



29 años 1995-2024

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos @saludediciones



Síguenos salud_ediciones



Año XXVIII • Del 5 al 18 de mayo de 2025

Número 540 • www.saludediciones.com

DR. JOSEP POMAR, DIRECTOR DEL INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA

“Mantenemos colaboraciones entre el ICS y el Ib-Salut en recursos humanos y tenemos retos compartidos como el Estatuto Marco”



► “Sobre el traspaso de Son Espases que Granados calificó de “modélico”, es algo a lo que estoy acostumbrado, algo que he tenido que hacer muchas veces en uno u otro rol”

► “Algunas medidas impulsadas desde la dirección de personas del ICS, puedes ser adoptadas por el Ib-Salut y otras CCAA”

Págs.4-5



Balance del último año en Salut: captación de profesionales y reducción de listas de espera

Pág 6



El Joan March atendió en 2024 a 1.195 pacientes crónicos, convalecientes y paliativos

Pág.8



Son Espases reduce la ansiedad de pacientes y familiares de la UCI pediátrica

Pág.9

ENTREVISTAS

Joan Carulla, director gerente del hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca



Págs. 10-11

Xavier Terrades, traumatólogo, organizador del Congreso de Cirugía de la Mano



Págs. 36-37

Conocer y controlar el asma para aprender a vivir con normalidad



Adolescentes y las causas de su ansiedad

Cerca de 1 de cada 3 adolescentes entre las edades de 13 y 18 puede tener un trastorno de ansiedad. Normalmente lo que se dice es que tienen miedos y preocupaciones recurrentes sobre partes de las rutinas de todos los días, tienen cambios de comportamiento, tal y como la irritabilidad, evitan ciertas actividades, como la escuela o interacciones sociales, tienen una bajada en las calificaciones o una evasión de la escuela, plantean problemas para concentrarse o usan sustancias tóxicas u otros comportamientos de riesgo.

Los principales síntomas de la ansiedad en adolescentes son: palpitaciones, sensación de ahogo, cambios en la ingesta de alimentos, molestias estomacales, nerviosismo, inquietud, agitación, tensión muscular, cansancio, fatiga, preocupación excesiva, miedo, sensación de angustia, dificultad para tomar decisiones,



Y también hay otras causas de la genética, la química del cerebro, la personalidad y sucesos de la vida, considere lo siguiente:

problemas de sueño, cambios de ánimo, conductas de evitación, huida, aparición de conductas extrañas y riesgo o consumo de sustancias.

Los adolescentes se enfrentan a la mayor carga de trastornos de ansiedad entre todos los grupos de edad. ¿Qué explica el alarmante deterioro de la salud mental de los jóvenes?

El aumento de las tasas de ansiedad y depresión entre los jóvenes se ha relacionado con la pandemia de COVID-19, la ansiedad climática o la incertidumbre económica y global.

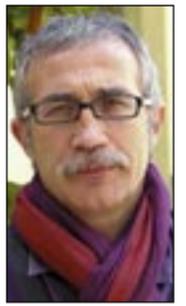
- Altas expectativas y presión por alcanzar el éxito
- Cambios a nivel biológico como a nivel hormonal y cerebral
- Un mundo que parece atemorizante y amenazador
- Las redes sociales y su uso problemático

Entre 2018 y 2022, las tasas de ansiedad y depresión entre los menores de 20 años aumentaron un 20%. El suicidio es ahora la segunda causa principal de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años en la UE. Los estudiantes con trastornos mentales tienen un 25% más de probabilidades de repetir curso.

Pero existen soluciones. La OCDE ha identificado 11 buenas prácticas prometedoras, entre ellas:

- Programas escolares, que reduzcan a la mitad el número de adolescentes que no trabajan, estudian ni reciben formación.
- Apoyo proactivo a la salud mental para disminuir los problemas
- Iniciativas de prevención del suicidio, que reducen los riesgos y salvan vidas.

Expandir estas soluciones requiere inversión, pero el coste de la inacción es mucho mayor.



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

L'any passat vaig tenir l'oportunitat de sumar-me a un viatge organitzat per l'associació d'amics del poble sahrauí de les Illes Balears per visitar els campaments de refugiats sahrauís. En aquest mateix viatge participaren representants del Parlament de les Illes Balears, diputats de tots els partits polítics excepte els de l'extrema dreta. La visita va ser molt profitosa per conèixer de primera mà el que succeeix en aquelles terres i com ho afronten els seus habitants, també per aconseguir un elevat grau de complicitat, implicació i consens entre tots els que érem allà i als que representàvem.

No hem d'oblidar que l'any 1975, el Sàhara Occidental va ser envaït pel Marroc i Mauritània a l'empara d'un acord internacional concertat per ambdós països amb la potència administradora del territori, Espanya. Se signaren els acords tripartits per negar al poble sahrauí el seu dret internacionalment reconegut a l'autodeterminació i independència. El Marroc ocupà violentament el Sàhara Occidental i obligà milers de sahrauís a fugir desert endins. En l'actualitat, dues terceres parts del territori del Sàhara Occidental estan ocupades pel Marroc, zona coneguda com a Territoris Ocupats. La resta, els Territoris Alliberats, es troben sota el control del Front Polisario. Ambdues zones estan dividides per un mur, el mur de la vergonya, de 2.720 km rodejat amb mines antipersones que travessen, de nord a sud, el Sàhara Occidental.

Espanya continua essent la potència administra-

dora del Sàhara Occidental segons el dret internacional i les Nacions Unides.

La població sahrauí que ens va rebre va fugir d'aquella guerra cap a l'est i es va establir en diferents campaments devora la ciutat algeriana de Tindouf, on hi són des de llavors, 50 anys després. Molts dels seus familiars encara són als territoris ocupats pel Marroc, separats per un mur de 2.720 kilòmetres, on manifesten patir constants violacions de drets humans.

Les condicions de vida en els campaments fan que al voltant de 173.000 sahrauís depenguin pràcticament de l'ajuda externa. De fet, s'estima que prop del 95% de les llars de refugiats sahrauís no disposa de mitjans per satisfer les necessitats bàsiques. Aquestes dures condicions de vida s'han agreujat amb la crisi econòmica global, que ha provocat una reducció dràstica de l'ajuda de l'Estat, les comunitats autònomes i les agències d'ajuda internacionals. Això ha representat un descens de més del 60% de l'ajuda humanitària per a la població sahrauí. A tot això s'hi suma l'oblit que pateix aquesta crisi, sent una de les situacions de refugiats més prolongades de la història segons l'ACNUR ("Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados").

Visita ministre de Sanitat del Sàhara Occidental

Fa un parell de setmanes vaig tenir l'oportunitat de mantenir una entrevista amb el ministre de Sanitat sahrauí i l'associació d'amics del poble sahrauí de les Illes Balears. Ell ens va explicar que si les condicions de vida no eren prou dures fins en aquells moments, aquests darrers mesos havien empitjorat notablement donades les retallades d'ajut humanitari que s'estaven produint als Estats Units amb el nou Govern que inclús havia deixat a la mínima expressió els pressuposts d'entitats com ACNUR. Ens va parlar d'una situació molt complexa, on la manca de recursos és un problema gravíssim. Així a l'àmbit sanitari hi ha una manca important de professionals, metges i infermeres, d'equipaments i estructures sanitàries i ambulàncies, entre d'altres.

Les nostres Illes hem estat des de sempre i independentment del color polític que ha governat, molt sensibles en aquesta situació. Segur que en aquesta ocasió el govern de les Illes Balears i tota la societat, sabrem estar a l'alçada i donar resposta a tot el que se'ns demana.



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

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

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

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

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

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

www.saludediciones.com

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

Síguenos en redes sociales



fibwi
TV AUTONÓMICA



Control



SIN PERDÓN

Recuerdo como si fuera ayer aquel comentario que me hacía aquel político de primera línea de cuyo lugar no quiero acordarme, un día algo lejano en plena crisis económica. Al preguntarle cómo veía el patio de la gestión que le tocaba en esos delicados momentos me comentaba que bien, que era mucho más fácil gestionar sin dinero. Ante mi sorpresa me regaló un "sin problema", arrojándome luz de que cuando no hay dinero el tema necesariamente tiene que consistir en vender humo, en mentir, en hacer que lo que no tienes y que lo que no haces se haga vendiendo motos al por mayor. Lo que suele llamarse mentir, vamos.

Aquel era un aprendiz de brujo si se le compara con el apagafuegos del presidencial Presidente del Gobierno, Sr. Sánchez. Es verlo en esa actuación de dios al por menor, es ver como de un drama vergonzoso nacional sale con oscurantismo a proyectar la culpa no sólo sobre él mismo y sobre Red Eléctrica (que viene a ser lo mismo) sino sobre la desvergüenza de hacerlo sobre el resto de operadores privados, y de paso sobre los ciudadanos, y es entrar en cortocircuito. Es verlo pedirnos que seamos responsables, que tengamos calma (sin dar información alguna), que tengamos sentido y capacidad de miras y es en-

tender que lo único que persigue es salvarnos, que él pueda nutrirnos en su oscuridad de alimento, de luz informativa gubernamentalmente roja.

Es ver lo ocurrido aquí en esta Baleares de luces, cámaras y acción, y es darse cuenta de que entre otras cosas viene a ser lo mismito pero al revés. Incluso algún medio se atrevió a sacar a la luz la divertida justificación de que no haber caído en el abismo cenital de lo oscuro era poco menos que gracias a una multa que hace 20 años puso el recientemente malogrado Pere Sampol. Lo que hay que no ver.

La luz que nos asiste nos permite poder asistir a unos acontecimientos que no dejan mentir a nuestra retina. La reclamación de los funcionarios estatales contra el gobierno frente a los números, frente a los datos que va generando nuestra sanidad visible, nuestra sanidad vidente y autonómica.

Recuperar el quinto jinete del Apocalipsis oncológico ibicenco permite asistir al cumplimiento de ver cómo se hace efectiva una promesa electoral que era un clam a los ojos. Hacer posible una asistencia especializada en un momento de decrecimiento de

vocaciones sanitarias insulares, frente a las agresiones permanentes a los profesionales, las dificultades para cubrir las plazas o las dificultades para acceder al mercado de la vivienda en esas condiciones es para grabarse a fuego el visionado. Atender a la luz verde heredando las de avería de la pasada legislatura con el dato reciente de bajada de un 23% los ingresos hospitalarios en salud mental de nuestros menores y adolescentes durante los últimos dos años en nuestra comunidad es el resplandor de la esperanza que esperábamos ver publicado.

Saberse a encendidas es -sobre todo- verse y saberse a años luz de la gestión de los previos, los pretéritos, los que siguen sin pedir perdón ni ser capaces de abordar el pasado oscuro Koldiano. El juez pedía el otro día a la UCO, por fin, el invisible expediente de las mascarillas. Quizás es que empezamos a ver la luz al final de aquel túnel.



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

The News Prosas Lazarianas

Por los 177.000 médicos que están en la sanidad pública, por los 45.000 estudiantes de medicina y por 48 millones de españoles, estamos en contra del bodrio de estatuto que la leve e insolvente ministra de sa-

nidad, **Mónica García**, está intentando implantar, a pesar de que tiene en contra todas las organizaciones médicas, sindicales y muchas sociedades científicas médicas así como el apoyo de organizaciones sindicales europeas. 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, - aunque siempre haya desagradecidos en la vida-, nunca había visto tanta asis-



tencia masiva a las asambleas que hemos hecho en defensa de un estatuto o convenio propio de los profesionales médicos. Demasiado para el cuerpo, que diría un castizo. Esta masiva concurrencia en todos los hospitales 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 actual. Se podría decir que los dos médicos que lideran el Ministerio de Sanidad han hecho un anteproyecto 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 había viejos colegas rockeros como yo, sino que había muchos médicos jóvenes y mires. Nuestra gran esperanza, tanto como futuros pacientes como por que serán los protagonistas en la recuperación de la autoestima desfondada del colectivo médico,

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, conciencia y compromiso deontológico con nuestros pacientes. 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 es de una gran irresponsabilidad, pretender en contra de la CESM, - 14 sindicatos autonómicos-, y el potentísimo Sindicato Médico Andaluz, de todos los colegios de médicos, de los mires y de los estudiantes, hacer un Estatuto Marco, que vaya contra la captación, fidelización de médicos. Nuestra singularidad reside en nuestro curriculum formativo que incluye la carrera de 6 años, especialidad, formación continuada acreditada hasta la jubilación, máxima res-

ponsabilidad asistencial, - ahí están nuestra agendas-, ética y gestora. Y todo esto merece un reconocimiento específico, tanto laboral como retributivo. La unión sin fisuras y el compromiso leal de la CESM y el SMA ha marcado el liderazgo de las estrategias sindicales pasadas: concentraciones hospitalarias, reunión con grupos políticos, manifestación en Madrid el 22 de marzo y futuras: comparecencia en el senado el día 13, entrega de formas contra el estatuto el día 19 y reunión con el comisario europeo de sanidad en Bruselas. En la lucha por un estatuto propio no cabe la equidistancia, la inacción o el posturo low cost. No hay que blanquear a la ministra, por cuestiones de afinidad o links políticos, ni por compadreo por fines ideológicos. CESM y SMA, a nivel sindical, somos el Quijote del Cervantes, no el sucedáneo o pseudo Quijote de Avellaneda. El colectivo médico, exige contundencia y confrontación, no falsos y cómodos consensos. Este es nuestro reto y por el lucharemos. Es un escarnio que se esté negociando la reducción de la jornada a 37,5/35 cuando los médicos trabajamos 48 horas semanales y cuando tenemos guardias obligatorias que no computan para el tiempo de la jubilación y que se pagan menos que las horas ordinarias. Tanto la salud laboral y la conciliación de la vida familiar están seriamente comprometidas. Este trato indigno y discriminatorio a 177.000 médicos no lo vamos a consentir. La receta para este anteproyecto es la huelga y si las negociaciones con el Comité de huelga, ya iniciadas, nos son positivas. Está en juego la SANIDAD PÚBLICA en mayúsculas de 48 millones de españoles. Ya saben en derrota transitoria pero nunca en doma. Y queridos pacientes apóyenos, se la están jugando.

La receta para este estatuto es la huelga



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

DR. JOSEP POMAR DIRECTOR DEL INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA

“Mantenemos colaboraciones entre el ICS y el Ib-Salut en recursos humanos y tenemos retos compartidos como el Estatuto Marco”

El doctor Josep Pomar cumple siete meses al frente Institut Català de la Salut (ICS). El exdirector gerente del Hospital Universitario Son Espases de Palma, fue nombrado director del ICS a principios del pasado mes de octubre. Pomar asumía así el liderazgo de la de la principal empresa pública de Cataluña con 55.000 empleados públicos sanitarios, que gestiona ocho hospitales y la gran mayoría de los equipos de atención primaria, estructurados en 13 gerencias. Tomaba el relevo del Dr. Xavier Pérez. Licenciado en Medicina por la Universidad Autónoma de Barcelona, el Dr. Pomar es diplomado en Métodos Estadísticos Aplicados a Ciencias de la Salud por la Universidad de Barcelona, tiene el máster en Economía de la Salud y Gestión Sanitaria por la Universidad Pompeu Fabra y la Universidad de Barcelona y el Diploma Avanzado de Gestión Sanitaria por la Escuela Andaluza de

Salud Pública de Granada. Su trayectoria en la gestión sanitaria es difícil de igualar. Ha sido director gerente del Hospital Universitario Son Espases entre 2017 y 2023 y, previamente, ocupó la dirección gerencia del Complejo Asistencial de Málaga y de la Fundación Purísima Concepción en Granada (2013-2017). También fue director general del Servei de Salut desde 2007 hasta 2011. Pomar también ha sido director de Consultoría del Consorcio Sanitario y Social de Catalunya (2004-2007); director gerente del Hospital Son Llàtzer de Palma (2002-2003); director de Salud Pública de Baleares (1999-2001); director gerente de Atención Primaria en Baleares (1993-1998) y subdirector de Atención Primaria también en Baleares (1990-1993). Atiende a Salut i Força, concediendo la primera entrevista a un medio de las islas para hacer balance de sus primeros meses al frente del ICS.

en general, lo hace complejo y sometido a muchas alianzas, acuerdos y redes asistenciales. En este contexto, el ICS, que es un proveedor más es el único que trabaja en un modelo que es un modelo como podría ser

el Servei de Salut Balear, aunque dispone de una ley propia que le define como empresa pública sometida a régimen jurídico privado. El ICS viene a ser una tercera parte de todo el sistema sanitario catalán. Tiene la ventaja de que tiene toda la Primaria, ya que el ICS tiene el 80% de toda la atención primaria, pero, a nivel hospitalario, tiene grandes hospitales, pero no tiene el conjunto completo de toda la red hospitalaria. En Catalunya existen roles diferenciados entre la compra/aseguramiento y la provisión. El Servei Català de la Salut, el Cat Salut contrata con diferentes proveedores, empresas públicas hospitalarias, (Clínic, Sant Pau...) consorcios, EBAS (entidades de base

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Qué balance hace de este ya más de medio año al frente del ICS?

R.- En lo personal, el balance es muy positivo. La verdad es que he tenido una buena acogida, un aterrizaje positivo. Tengo un buen equipo, muy cualificado, en el que he hecho pocos cambios. Por otra parte, el departamento de salud, la Conselleria, está en un gran momento, actualmente hay proyectos de cambio que han generado expectativa y, por tanto, me encuentro con gran ilusión y ganas de tirar adelante.

P.- Es un reto mayúsculo, es cierto, pero también lo es que le coge en un momento de una trayectoria muy dilatada con décadas de experiencia en la gestión.

R.- Sí. Siempre es difícil el inicio porque los entornos son diferentes. Posiblemente a nivel profesional, la experiencia ha sido clave cuando se pensó en mí, ya que se pretendía hacer un equipo con gente experimentada, para dar estabilidad y al mismo que llevara a cabo las transformaciones que se pretendían hacer, con seguridad.

P.- ¿Ya conocía a la consellera de Salut, Olga Pané?

R.- Sí, nos conocemos desde hace años. De hecho, somos coetáneos, de las mismas promociones de la Universidad y siempre ha habido una relación cercana y de mucha confianza. También a la Dra. Figuerola, la presidenta del Consell d'Administració del ICS.

P.- Además, doctor Pomar, usted ya conocía bien el sistema de salud catalán. No en vano, solo por citar un ejemplo, fue hace años director de Consultoría del Consorcio Sanitario y Social de Catalunya. Ese le permitiría una mejor y rápida adaptación, entiendo.

R.- El sistema sanitario catalán lo conocía, pero no desde dentro y hay aspectos

diferenciales a los que hay que adaptarse. Por una parte, es un sistema muy maduro con gobernanzas sólidas en las que intervienen agentes de muy diversa procedencia, de la sociedad civil, agentes municipales, sociales etc. Por otra parte, la diversidad de proveedores, públicos

► “El sistema sanitario catalán lo conocía, pero no desde dentro y hay aspectos diferenciales a los que hay que adaptarse”

► “No soy la única persona de las islas con responsabilidad sanitaria en Catalunya”



asociativa de Atención Primaria), entidades y fundaciones privadas sin ánimo de lucro (Sant Joan de Deu, Mútua de Terrassa... En su conjunto todos los proveedores conformamos el SISCAT (Sistema Integral d'utilització pública de Catalunya) que se agrupa en tres grandes patronales, la Unió Catalana d'Hospitals, el Consorci Social i Sanitari y el propio ICS.

P.- ¿Qué objetivos se ha marcado en este reto?

R.- Una primera tarea ha sido consolidar un cambio reciente de modelo en el propio ICS. Se ha pasado de gerencias territoriales a gerencias de primaria y hospitalaria. El primer paso es fortalecer este modelo, enfatizando el rol de la primaria y al mismo tiempo poner el acento en la coordinación y continuidad asistencial desde esta nueva perspectiva. En segundo lugar, comprometernos en un proyecto común con Conselleria, impulsado por el denominado CAIROS (Comité de Evaluación, Innovación, Reforma Operativa y Sostenibilidad del Sistema de Salud), que coordina el Dr. Manuel del Castillo. Su finalidad no es generar documentos, como suele ocurrir con este tipo de comisiones, sino el de acelerar y acompañar los cambios y reformas sobre los que existe ya un consenso básico.

Desde el ICS asumimos como estrategia propia las diez líneas de transformación que propone el CAIROS (que se pueden consultar en la web) y las estamos incorporando e hibridando con otras directrices propias y el leit motiv del Value Based Health Care para que sean nuestro nuevo plan estratégico. Destacan la simplificación y desburocratización administrativa del sistema sanitario, creación de la Agencia de Salud Pública de Catalunya, impulso de la investigación, transformación digital e integración de la IA y, sobre todo, el proyecto que tiene una gran repercusión, como es la creación de un nuevo modelo de centro de salud de Catalunya, lo que se conoce como Centres de Salut Integral de Referència (CSIR). CSIR pretende impulsar un paquete de cambios organizativos y de mejora de funcionamiento que lleven a una nueva atención primaria. Es un proyecto piloto en 27 centros de salud, 17 de los cuales son del ICS y el resto son de otras entidades. Lo que se hará es dotarlos de instrumentos de gestión nuevos, sobre todo en tecnolo-



► **“En general, los problemas y los retos son similares en todos los servicios de salud, los costes y la sostenibilidad, la tecnología, la falta de profesionales en algunas especialidades”**

gías de la información (asistentes virtuales, transcritores de voz a historia clínica), cambio de modelo organizativo basado en lo que en Catalunya de llamaba UBA, que es la Unitat Bàsica Assistencial con médico, enfermera y técnico de apoyo), cambios en el sistema retributivo y de incentivación, hacia un sistema más capitativo... Algo muy novedoso sería, por un lado, la integración entre el sector social y el sanitario, con posibilidades de prescribir desde el sector sanitario primario en apoyo social, atención a domicilio o dependencia. Y, por otro lado, la posibilidad de pilotar que primaria tenga prespues-

to para la compra de consultas especializadas hospitalarias y pruebas complementarias a diversos proveedores. Eso permitiría validar un modelo que haga a la primaria más accesible, más resolutiva y que aporte mayor eficiencia al sistema. Esos son algunos de los proyectos que impulsamos, junto a la innovación, la transformación digital y nuevos liderazgos y relaciones profesionales que nos permitan adaptarnos mejor a los cambios sociales.

P.- Cuando se conoció su nombramiento, usted generó un sentimiento de orgullo entre gran parte del sector salud ba-

lear. Sin embargo, tengo entendido que hay grandes profesionales sanitarios de las islas que desarrollan su labor en Catalunya.

R.- Sí. Efectivamente, no soy la única persona de las islas con responsabilidad sanitaria. La directora de Planificación de la Conselleria, Aina Plaza es mallorquina, el gerente del Hospital Municipal de Badalona, Toni Salas, es mallorquín, l; el presidente del Consorcio del Alt Penedés i Garraf, Joan Miquel Carbonell, también, como una de las directoras de uno de los centros Cesir, Maria Antònia Llauger... y muchos especialistas lógicamente en todos

los hospitales (Clínic, Vall d'Hebron, Bellvitge...) porque estudiaron y se quedaron, claro. Catalunya i Balears somos comunidades hermanas.

P.- Tanto Cristina Granados, como Javier Ureña, agradecieron públicamente “su traspaso modélico” en la Gerencia de Son Espases.

R.- Estoy acostumbrado, es algo que he tenido que hacer muchas veces en uno u otro rol, porque desgraciadamente los directivos sanitarios duramos poco, aunque en Catalunya la estabilidad es mucho mayor. No prepararlos es una irresponsabilidad. Aunque he vivido todo tipo de experiencias, siempre lo he visto como algo institucional, donde se demuestra el profesionalismo y, por tanto, también debe estar bien preparado y documentado. Pero es cierto que en los traspasos se da una asimetría muy acentuada el que sale conoce bien la organización, más que la persona que entra, y tienen mucho interés en presentar los detalles, los problemas y los proyectos inacabados que van a servir de base en los primeros meses del nuevo directivo. Es difícil que quien entra, que obviamente tienen menor conocimiento de la organización, tenga capacidad para absorber tanta información que le satura fácilmente. Me ha pasado a mí en el ICS. La persona a la cual sustituí, el Dr. Xavier Pérez, también me hizo un traspaso modélico, que debo reconocer que me ha permitido adaptarme en estos primeros meses.

P.- Desde esta colaboración Baleares - Catalunya, ¿percibe que en general se debería colaborar más, en general a nivel de Estado?

R.- Sin duda. En general, los problemas y los retos son similares en todos los servicios de salud, los costes y la sostenibilidad, la tecnología, la falta de profesionales en algunas especialidades, las inequidades en acceso y en resultados, la necesidad de apoyar el desarrollo profesional y la motivación, centrarnos en el paciente... La gestión y el liderazgo son fundamentales, y en este entorno, compartir y aprender de los demás es clave, así como coordinarse desde una visión federada como se está haciendo en transformación digital y sistemas de información desde el Ministerio. Si se sigue pensando en colores, en modelos o en términos de ránkines rancios, nos seguiremos equivocando.

► **“El concurso de traslados permanente y abierto, la cobertura por centros y perfiles específicos o la posibilidad de ir asignando destinos a los aprobados sin plaza que antes debían volverse a presentar y ahora generamos bolsas”**



El Consell de Salut, presidido por Manuela García Romero y Javier Ureña.

Balance del último año: captación de profesionales, reducción de listas de espera, cribado neonatal y la Dirección de Salud Mental

Manuela García y Javier Ureña exponen los proyectos logrados en el Consell de Salut, el principal órgano de participación ciudadana en el sistema sanitario de Balears

CARLOS HERNÁNDEZ

El pasado 30 de abril se celebró la segunda sesión ordinaria del Consell de Salut de las Illes Balears de esta legislatura, el principal órgano de participación ciudadana en el sistema sanitario de esta comunidad, e integrado por más de 30 representantes de la Administración, colegios profesionales, sindicatos y asociaciones de pacientes.

La consellera **Manuela García**, presidenta del Consell de Salut, puso en valor este órgano de participación, en el que se recogen las demandas y sugerencias de las asociaciones, colegios profesionales, sindicatos, y en el que el equipo de gobierno rinde cuentas de su actividad. En este sentido, ha recordado que «la Conselleria de Salut tiene una política clara de poner al paciente en el centro y mantener una escucha ac-

tiva con profesionales y usuarios para ofrecer el mejor servicio posible en Balears».

Durante la reunión, la consellera de Salut hizo balance de la legislatura, explicando las iniciativas que se han llevado a cabo en el último año, así como los retos de futuro y las líneas de trabajo que marcarán la actividad a lo largo de todo este 2025.

Logros

García destacó algunos de los logros alcanzados en estos casi dos años de gobierno: «Las medidas de captación y fidelización de profesionales sanitarios, el plan de abordaje para reducir las listas de espera; la firma del Pacto por la Salud, que define estrategias estables y perdurables en el tiempo para afrontar los retos sanitarios y establece las líneas estratégicas a desarrollar en el futu-

ro Plan de Salud; la creación de la Dirección General de Salud Mental, pionera en España; o la elaboración del Plan Integral de Adicciones de las Illes Balears (2025-32), que llevaba 14 años sin actualizarse».

En el Consell de Salut se abordaron también las acciones llevadas a cabo el año pasado en materia de Sanidad, en las que ha destacado «la reactivación de la carrera profesional, congelada desde 2018; la amplia-

► **El Defensor de los Usuarios registró en 2024 un descenso del 24,6% de las quejas respecto al año anterior, principalmente por disconformidad con la atención recibida**

ción de la cartera de cribado neonatal de 7 a 40 enfermedades endocrinometabólicas, convirtiendo a Balears en una de las comunidades autónomas que más patologías criban; la creación de un Servicio de Alergología en el Hospital Universitario Son Espases, con 4 especialistas; la inversión de 438 millones de euros para modernizar o crear nuevas infraestructuras sanitarias durante los próximos años; los avances en cuidados paliativos y las ayudas a pacientes con ELA, con la creación de líneas de ayudas económicas y los circuitos para acceder a la valoración discapacidad con más celeridad».

En cuanto a los retos clave para los próximos meses, la consellera apuntó el desarrollo del Plan Estratégico de Salud, el estudio de la cronicidad o la puesta a punto de la Agencia Balear de Salud Pública.

Otro de los puntos del orden del día fue la Presentación de

la Memoria del Defensor de los usuarios del Sistema Sanitario Público de las Illes Balears, a cargo de su director, Bernardí Bou. Este organismo recibió en 2024 un total de 183 reclamaciones, lo que supone un descenso del 24,6% con respecto a las 243 quejas registradas el año anterior.

El principal motivo de las reclamaciones, el 75% del total de las quejas, fue por uno de estos motivos:

- Por demoras en las consultas con el médico especialista (CEX) y por esperas para una intervención quirúrgica o una prueba diagnóstica

- Por disconformidad con el funcionamiento del servicio, la atención sanitaria o la relación asistencial.

Por último, se han recogido las aportaciones de los representantes de las entidades participantes.

Neumología de Son Espases participa en un estudio europeo para identificar un tratamiento que remita el asma grave

REDACCIÓN

El grupo i-Respire (Inflamación, reparación y cáncer en enfermedades respiratorias) del Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa), que conforma parte del servicio de Neumología de Son Espases y dirige el **doctor Borja García-Cosío**, forma parte del estudio europeo llamado 3TR-ABC que investiga cómo mejorar la eficacia del tratamiento biológico en pacientes con asma grave.

Se estima que el asma afecta a un 5 % de la población y de estos casos el 4 % se pueden considerar graves. Si hasta ahora la única opción terapéutica para estos pacientes con una patología muy invalidante por sus frecuentes crisis de insuficiencia respiratoria, pitidos, tos... sólo podía tratarse con medicamentos con corticoides pese a sus numerosos efectos secundarios, ahora se



El grupo i-Respire es la evolución natural de la tradición investigadora del servicio de neumología del hospital Son Espases.

abren nuevas opciones de tratamientos más innovadores en forma de terapias biológicas.

“Es un proyecto amplio y ambicioso que quiere caracterizar bien la inflamación del asma grave”, explica el **doctor García-Cosío**. “Los nuevos tratamientos biológicos van diri-

gidos contra dianas muy específicas, ahora hablamos de medicina personalizada”, añade. El estudio 3TR-ABC, que forma parte del consorcio europeo de investigación IMI 3TR, quiere incorporar nuevos conocimientos sobre los mecanismos del asma. El proyecto está di-

señado como una plataforma de estudio con múltiples ramas que siguen el mismo protocolo, objetivos, criterios de inclusión y exclusión y recogida de datos y de material biológico.

Entre todos los grupos se pretende identificar qué pacientes

con asma grave responden mejor a los actuales tratamientos biológicos que ya se están utilizando e identificar marcadores que puedan predecir mejor una respuesta completa al tratamiento. Por otra parte, se estudiará si hay nuevos mecanismos dentro del sistema inmunológico relacionados con el asma grave. De identificarlos, podrían desarrollarse futuros tratamientos más específicos y efectivos que si bien no curan una enfermedad crónica, sí la pueden hacer remitir.

En las investigaciones se realizará una evaluación clínica y biológica de los pacientes que participan A LAS 4,16 y 52 semanas y a los 2 y 3 años y serán estratificados en grupos según su respuesta al tratamiento. En Son Espases este estudio se encuentra en fase de reclutamiento. Es el único grupo español que participa y es de los más avanzados junto con el de Dinamarca y Reino Unido.

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

El Joan March atendió en 2024 a 1.195 pacientes crónicos, con necesidades de recuperación funcional y paliativos

El hospital destaca por el compromiso del equipo profesional del centro con una atención centrada en la persona, basada en la excelencia clínica y en la calidez humana

CARLOS HERNÁNDEZ

Un ejemplo de sanidad humanidad, con un equipo de profesionales extraordinario, con tecnología de vanguardia y una enorme sensibilidad. Además, en un entorno paisajístico inmejorable. Es el Joan March. El Hospital, con profesionales empáticos y únicos, atendió en 2024 a un total de 1.195 pacientes con enfermedades crónicas, necesidades de recuperación funcional o en convalecencia y cuidados paliativos, como centro especializado en la atención a estos pacientes, que prioriza una atención centrada en los cuidados asistenciales y la humanización.

La consellera de Salud, **Manuela García**, ha visitado el centro hospitalario acompañada del director general del Servicio de Salud de las Illes Balears, **Javier Ureña**; la gerente del Hospital Universitario Son Llàtzer, **Soledad Gallardo**, y el subdirector médico, la coordinadora médica y la adjunta del Área de Enfermería del Hospital Joan March, **Javier Berraondo**, **M.ª José Ríos** y **Beatriz Fuertes de Gilbert**, respectivamente.

La consellera ha destacado «el compromiso del equipo profesional del Hospital Joan March con una atención centrada en la persona, basada en la excelencia clínica y en la calidez humana». También ha valorado «la importancia de seguir impulsando espacios terapéuticos innovadores que contribuyan al bienestar integral de los pacientes».

Sensibilidad

Los visitantes han conocido de primera mano el trabajo que se lleva a cabo en sus unidades y los avances logrados en los programas de rehabilitación y humanización que se desarrollan en el centro. El recorrido ha comenzado por las unidades de hospitalización, donde la consellera ha conversado con profesionales y pacientes y ha comprobado el enfoque multidisciplinario que caracteriza la atención del el Hospital Joan March. Cabe señalar que los equipos que atienden a los pa-



Foto de familia de la visita de la consellera, el director general y la gerente de Son Llàtzer, con los profesionales del Joan March.

cientes están formados no solo por personal médico y de enfermería, sino que también participan en la atención integral auxiliares de enfermería, celadores, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales y psicólogos, entre otros.

A continuación, la comitiva ha visitado el gimnasio de rehabilitación, donde se llevan a cabo sesiones de fisioterapia y terapia ocupacional. La referente de re-

habilitación del Hospital, Mónica Sánchez, ha explicado las dinámicas de trabajo y el impacto positivo de las terapias en la recuperación de los pacientes.

La visita ha continuado por el área de Consultas Externas, donde se presta la atención ambulatoria, la cual dispone actualmente de consultas médicas de geriatría, neumología (como parte del programa RESC, de atención continuada

a pacientes crónicos con EPOC), neurología, reumatología y psiquiatría, además de una consulta de enfermería de atención al paciente respiratorio crónico (igualmente dentro del programa RESC).

Para terminar, los visitantes han salido a los jardines del Hospital, un espacio concebido para el bienestar emocional de los pacientes, donde se aplican terapias complementarias

como parte del plan de humanización. La referente de la Unidad de Trabajo Social y Humanización, **Oliva Sanz**, ha presentado las actividades que se promueven en este entorno natural, como los huertos terapéuticos, y también en la Sala de Retos Cognitivos, donde — con la ayuda de entidades diversas — los pacientes reciben terapias complementarias que les ayudan en la recuperación.



La consellera conversa con dos pacientes.

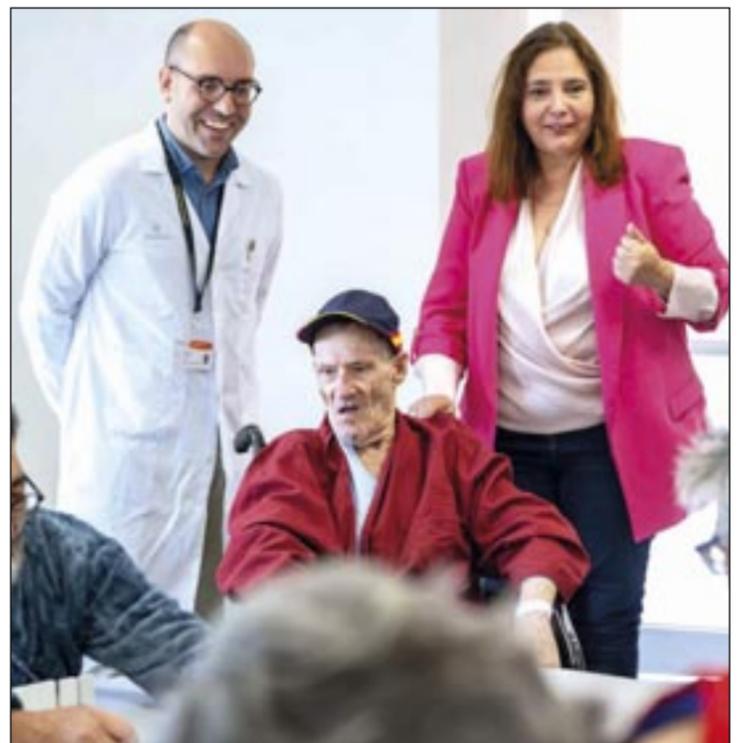




Foto de familia de la consellera con el equipo de la UCIP.

Son Espases reduce la ansiedad de pacientes y familiares de la UCI pediátrica con nuevos protocolos y una reforma del entorno

La familia de Milo Llopis, quien fue paciente de la unidad del hospital de referencia, y que han colaborado con el proyecto de la sala de padres, explica los beneficios de la humanización

REDACCIÓN

Un entorno acogedor y humanizado es capaz de reducir los niveles de ansiedad, estrés y miedo que se generan al ingresar en una UCI, y más si se trata de pacientes pediátricos. Esta es la finalidad del proyecto de humanización de las nuevas salas de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) del Hospital Universitario Son Espases. Un grupo multidisciplinar de facultativos, enfermeros y auxiliares ha trabajado en este proyecto para adaptar la unidad a las necesidades biopsicosociales de los niños y sus familias. Así, durante un año recogieron información acerca de las necesidades que tenían los padres de los menores y elaboraron un plan de actuación jerarquizado.

El pasado 29 de abril, la consellera de Salut, **Manuela García**, asistió a la inauguración oficial de la nueva imagen de las habitaciones de la UCIP, que han sido decoradas con temáticas infantiles gracias a las donaciones de varias asociaciones y fundaciones. Cada box tiene una temática diferente, como el mar, la playa, la selva, el cielo, el espacio, entre otras, creando un ambiente amigable y acogedor para los niños.



La consellera, conversa con pacientes.

«Se han mejorado las instalaciones para las familias de los niños ingresados, con la puesta en marcha de una sala de madres y padres en la unidad, para hacer más agradable la estancia de las familias durante el periodo de ingreso acompañando a su hijo, facilitando su confort y descanso, ofreciendo a las familias, además, un vestuario, un cuarto de baño y una ducha», explicó la consellera.

Milo Llopis

Este proyecto, desarrollado por los profesionales de la UCIP, ha sido posible gracias a la contribución de distintas asociaciones y fundaciones, y a la

familia de **Milo Llopis**, un pequeño paciente que ingresó con una enfermedad grave y cuya familia ha colaborado de forma destacada para hacer posible la realización del proyecto.

Por otra parte, se ha implementado en la asistencia diaria una atención centrada en el bienestar de los niños y sus familias, con la implicación de todo el personal, potenciando la calidez humana e incorporando el uso de técnicas de confort y sedoanalgesia no farmacológica, métodos y elementos de distracción, que incluyen el uso de medios audiovisuales, musicoterapia, o payasoterapia, entre otros, durante los procedimien-



Manuela García y Juan Carlos de Carlos.

tos médicos para reducir el dolor y la ansiedad de los pacientes. También se estimula la participación activa de la familia en los cuidados del niño, facilitando su acompañamiento las 24 horas del día, los 365 días del año. Esto incluye su participación en los cuidados del menor, la higiene, los cambios posturales, las comidas o la fisioterapia.

«Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todos los profesionales de la UCIP que lo han hecho posible, en concreto al enfermero Jorge Vallejo por luchar para que este proyecto saliese adelante, así como a las asociaciones y fundaciones que han contribuido a realizarlo, incluyen-

do ASPANOB, ASAMDIB, Pirates Adventure, Radio One Mallorca, Fundació Guillem Cifre de Colonia de Caixa d'Estalvis de Pollença, Rotary Club Palma Catedral y Rotary Club Palma Al mudaina y a la familia de Milo. Su apoyo ha sido fundamental para poder realizar todas estas mejoras», quiso subrayar el coordinador Autonómico de Pediatría, **Juan Carlos de Carlos**, que es además el jefe de Sección de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de Son Espases. La inauguración contó con la presencia de representantes de las asociaciones colaboradoras, así como de la empresa Primera Impresión,

JOAN CARULLA

DIRECTOR GERENTE DEL HOSPITAL SANT JOAN DE DEU PALMA-INCA

«Hoy, hablando de robótica, de Inteligencia Artificial, todos hemos de mirar a la cara al paciente y dar respuesta no solo a la enfermedad, sino a la persona»

El Dr. Joan Carulla, director gerente del Hospital Sant Joan de Deu Palma-Inca, fue el invitado de excepción de la tertulia sanitaria de un reciente programa Salut i Força, en Fibwi TV, dirigido por Carlos Hernández y presentado por Laura Calafat. En esa ocasión los contertulios fueron los doctores Pere Riutord, vicedecano de la Facultad de Odontología ADEMA-UIB, Antonio Bennasar, jefe de Traumatología del Hospital de Inca y presidente del Consell Social de la UIB, y Ramon Colom, farmacéutico y ex tesorero del Colegio de Farmacéuticos de las Islas Baleares. Esta entrevista en papel es una introducción a la versión televisiva íntegra, a la que el lector puede tener acceso a través del QR al final de estas páginas.

HORACIO BERNAL

Laura Calafat.— Hace pocos días se realizó una nueva edición de la carrera Magic Line, movilización solidaria de San Juan de Dios que camina desde 2014 por las personas en situación de vulnerabilidad. ¿Qué balance hace?

Joan Carulla.— Cada año venimos desarrollando esta actividad que busca concienciar a la población de que hay que estar al lado de las personas más desvalidas y que están en riesgo de exclusión social. La Fundación San Juan de Dios Servicios Sociales, de la que también soy el director, que acoge a familias en situación de vulnerabilidad y de exclusión social y a mujeres víctimas de malos tratos con hijos a su cargo, ha celebrado su décimo año. La Magic Line es una oportunidad para concienciar de que existe esta problemática y para recoger fondos —además de los conciertos que ya tenemos con el Ayuntamiento de Palma y con el Consell de Mallorca— ya que para las actividades con estas personas necesitamos recursos.

Laura Calafat.— Hace pocos días también ha sido noticia la primera intervención de rodilla con el 'Robot ROSA' de Zimmer que han realizado en el hospital.

Joan Carulla.— En el hospital apostamos a todos los niveles por las últimas tecnologías. Así lo hacemos en los ámbitos de la Neurorehabilitación, en el que contamos con exoesqueletos de la extremidad inferior y superior, así como también en el ámbito de la cirugía ortopé-

dica, donde intentamos contar con las mejores tecnologías. En las intervenciones robóticas siempre es imprescindible la mano del buen cirujano traumatólogo y ortopédico, aunque sí que es cierto que el robot nos ayuda en determinadas intervenciones a ser un poco más precisos, en este caso en los cortes que se han de hacer a la hora de incluir una prótesis y gracias a lo cual parece que puede mejorar todo el proceso de recuperación. Creo que aún estamos en los inicios en este campo y está por ver si realmente estos avances son positivos.

Laura Calafat.— Dado que San Juan de Dios pertenece a una orden religiosa, ¿cómo valora la figura del Papa Francisco, que nos ha dejado hace pocos días?

Joan Carulla.— Dentro de la Orden, que es católica, presente en 54 países, con 250 centros, y yo diría que en general, dentro de todo el cristianismo, valoramos con mucha pena su muerte, porque creemos que fue una persona que se situó en la ayuda a los más vulnerables, que es también la misión de nuestra institución. El Papa Francisco supo estar, dentro de una Iglesia que tiene intereses y tendencias muy diversas, al lado de los más pobres. Deseamos que el nuevo Papa tenga la misma sensibilidad.

Antoni Bennasar.— Hablando de un tema de actualidad, ¿cómo se las hubiesen arreglado en el Hospital de

Sant Joan de Déu si les hubiera alcanzado el apagón del lunes 28 de abril?

Joan Carulla.— Pues nos hubiéramos arreglado del mismo modo que lo han hecho el resto de hospitales de España, de los que creo que han demostrado que, como sistema sanitario, somos potentes y tenemos las herramientas necesarias para dar una respuesta. Como integrante del equipo directivo de una parte de la Orden en España, estaba al corriente de lo que pasaba en el Hospital Materno Infantil de Barcelona, del Parc Sanitari de Sant Joan de Déu en Sant Boi, de los todos los recursos de salud mental en Lleida, etcétera, donde gracias a los grupos electrógenos, salieron adelante. En alguno de nuestros centros socio-sanitarios lle-

garon a temer que si el apagón duraba mucho tiempo tendrían problemas con el gasoil, pero se les abasteció y no pasó nada, continuando todos con una actividad más o menos normal. Respondimos bien, y no solo nosotros. Lo hemos visto con todo el sistema sanitario. Aunque mucha gente lo pasó mal. Hemos visto el civismo, como se respondió ante una catástrofe de esta magnitud, a la que no estamos acostumbrados. Si vemos las cosas, que pasaron en los ascensores, en los túneles, en las tiendas, con los alimentos... pero de los hospitales no se



dijo que hubiera pasado nada grave, aunque supongo que se sabrán casos, como ambulancias que no debieron llegar. A medida que tengamos datos nos iremos enterando de algunos desastres humanos que provocó esta parada de la luz. Con todo, los hospitales, como centros sanitarios, estuvieron a la altura y dieron la respuesta que debían dar.

Pere Riutord.— ¿Antes del concierto de 2013 con el Ibsalut, funcionó siempre el Hospital Sant Joan de Déu integrado dentro de la red pública de salud?

Joan Carulla.—No. El hospital se fundó en 1955 para dar respuesta a quienes en aquel momento eran los más débiles, los niños y las niñas víctimas de la polio, en unas familias que también tenían un estigma social. La Orden de San Juan de Dios es una obra benéfica. El hospital se hizo con la donación de unos terrenos y de aportaciones. El hospital comenzó dando una excelente respuesta a ese problema, tanto desde un punto de vista estrictamente médico, como de rehabilitación y ortopedia. Afortunadamente, desapareció la polio y el hospital dio respuesta al nuevo problema emergente de la cronicidad y de las personas mayores, transformándose en un centro sociosanitario. Sin embargo, aunque tenía contratos con la administración pública, como eran de uno, de dos o cuatro años, la infrafinanciación hizo que entrara en una época de decadencia importante, así como de falta de modelo. Ya en el siglo XXI, en tiempos del presidente Jaume Matas, la Orden hizo un proyecto y se plantearon unas inversiones, cuyo resultado es la parte nueva que se inauguró en 2007. Fue una inversión potente, de 16 millones de euros, pero no se vio acompañada de un concierto. Aún se hacían contratos por cuatro años, por lo que la situación del hospital estaba muy comprometida por su debilidad. El hospital cambia en 2007, cuando yo me incorporo y constituimos todo un equipo directivo muy bien avenido. Lo primero que intentamos fue poner orden en la gestión del día a día, consiguiendo en un año que los números no fueran tan catastróficos. Por otra parte, a la Administración, consciente de que había necesidades en los ámbitos de la neurorrehabilitación, de la atención intermedia y de



la cronicidad, así como en las listas de espera y la cirugía ortopédica, tuvimos la fortuna de presentarle un proyecto que fue entendido. En los años 2011, 2012 y 2013, siendo conseller de Salut Martí Sansaloni, se entendió que no podíamos pasar con contratos de 2, 3 o 4 años, sino que para poder dar un servicio totalmente público, como el que damos, hacía falta un convenio singular de larga duración que nos permitiera hacer inversiones para dar respuesta a los que solicitara el Ibsalut. Esa fue la gran solución. En los siguientes Guberns, con la consellera de Salut Patricia Gómez, se nos pidió que hiciéramos el Hospital de Inca, para dar apoyo a Es Raiguer y de este modo completamos nuestra cobertura en la isla de Mallorca.

Ramon Colom.— ¿Cómo se ha hecho viable esa humanización en el trato y en el cuidado a los pacientes, cómo se transmite ese espíritu a la hora de desarrollar el gran proyecto?

Joan Carulla.— Ese planteamiento es muy importante. Nosotros decimos que forma parte de nuestro ADN. Todos los que trabajamos dentro del

sistema sanitario queremos que nuestra atención, además de ser de calidad, sea lo más humanizada posible. Hoy estamos hablando de robótica, de Inteligencia Artificial, todos sabemos que hemos de hacer un esfuerzo para mirar a la cara la paciente, para dar respuesta no solo a la enfermedad, sino a la persona. Y eso forma parte de la misión de la Orden de San Juan de Dios desde que se fundó hace 500 años. Si una empresa ha durado tanto es porque alguna cosa debe estar haciendo bien y creo que eso ha sido tener claro cuál es su misión. No se puede atender mal a nadie, aunque sea por un problema de salud mental. La misión de la Orden es cuidar a las personas como nos gustaría que nos cuidaran a nosotros. Hacemos mucha formación en nuestros hospitales para inculcar cuál es la misión y que eso lo hemos de hacer con unos determinados valores, el principal de los cuales es la hospitalidad. Si queremos acoger bien a la gente que viene de fuera hemos de formar un equipo en el que nos cuidemos los unos a los otros, Cada mes hacemos “un café con la dirección”. Los directi-

vos del hospital nos reunimos con las últimas personas que han llegado para hablar de cómo se sienten, de qué es lo que más les ha gustado desde que están con nosotros, y sw qué es lo que menos. Todos resaltan la acogida. Nosotros los intentamos integrar como una familia. Somos una institución que cuida a las personas.

Laura Calafat.— Ya están inmersos en la preparación del 70º aniversario del centro. ¿Qué tienen previsto?

Joan Carulla.— El 70º aniversario es una excusa para celebrar que esto comenzó del modo en que lo hizo y que hoy en día ya somos una entidad muy consolidada. No haremos grandes cosas en especial. Ya hemos hecho alguna, como en la Magic Line de este año. Hemos desarrollado unas jornadas de Geriatria. Haremos actividades relacionadas con la Neurorrehabilitación y con los Cuidados Paliativos. Es decir, con todo aquello que tiene que ver con lo que vamos haciendo habitualmente, aprovechando para recordar que hace 70 años que estamos aquí. Sí que habrá un acto central en septiembre, donde en una mesa de diálogo

analizaremos de dónde venimos, dónde estamos, hacia dónde vamos y cómo hemos conseguido llegar hasta aquí. Creemos que ha sido posible gracias a la manera que hemos cuidado a las personas. Hemos de recordar que a finales del siglo pasado y principios de éste los trabajadores se descolgaron del convenio porque el hospital no les podía pagar, porque lo prefirieron, antes de irse, porque el Hospital de Sant Joan de Déu tenía que continuar. Muchos de esos trabajadores aún están con nosotros (y ya se están comenzando a jubilar) porque hemos sabido cuidar a las personas. En el acto de septiembre, pondremos un pilar del hospital del hospital hace 70 años en la zona del jardín, frente al mar.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR





Dos momentos de la reunión, en las que he participado el Dr. Miguel Lázaro.

Sanidad reconoce la singularidad de la profesión médica y acuerda nuevas reuniones con el Comité de Huelga

REDACCIÓN

El Ministerio de Sanidad ha reconocido la necesidad de establecer una regulación específica para la profesión médica, tal como viene reclamando la Confederación Española de Sindicatos Médicos (CESM), según reza la organización sindical en un comunicado. Este reconocimiento se produjo du-

rante la primera reunión mantenida el pasado 30 de abril entre los representantes del Comité de Huelga —integrado por CESM y el Sindicato Médico Andaluz (SMA)— y responsables ministeriales, en el marco de las negociaciones sobre el borrador del nuevo Estatuto Marco.

Durante el encuentro, ambas partes mostraron voluntad ne-

gociadora y coincidieron en la importancia de avanzar en un marco normativo que contemple un tratamiento diferenciado para el colectivo médico. En este sentido, el Ministerio admitió que la profesión médica debe contar con un capítulo propio dentro del Estatuto Marco, en reconocimiento a sus condiciones laborales y formativas específicas.



El Servicio de Salud acepta la cesión de terrenos para construir el nuevo Hospital de Atención Intermedia de Felanitx

REDACCIÓN

El Servei de Salut de les Illes Balears ha aceptado la cesión gratuita de dos solares, por parte del Ayuntamiento de Felanitx, destinados a la construcción del nuevo Hospital de Atención Intermedia del Sector Sanitario de Levante, según la Resolución publicada en el BOIB núm. 52 de 26 de abril de 2025. Los terrenos, libres de cargas, son:

- Finca registral 51522 (valorada en 963.931 euros).
- Finca registral 51761 (valorada en 97.427 euros).

Ambas fincas suman cerca de 2.000 m² y corresponden a las referencias catastrales 07022A055003030000WK y 07022A055003060000WX. Esta cesión tiene como finalidad exclusiva la construcción de un centro sanitario; si no se cumplen los plazos previstos, los terrenos revertirán en el Ayuntamiento.

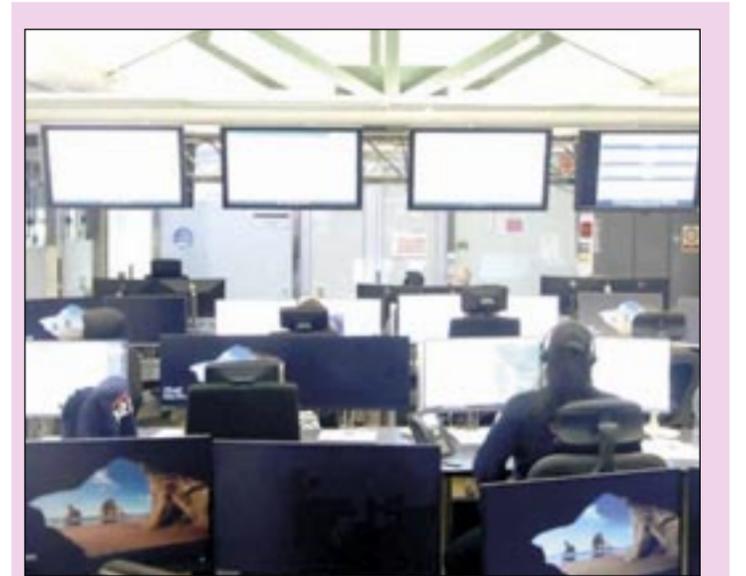
El nuevo hospital, declarado de interés autonómico en va-



Imagen de archivo del centro de Felanitx.

rias ocasiones por el Consell de Govern, reforzará la atención sanitaria intermedia en la comarca de Levante. El proyecto

cuanta ya con el anteproyecto, el proyecto básico y de ejecución, y la aprobación del proyecto de dotación de servicios.



Gestores de emergencia. La convocatoria servirá para cubrir las plazas de gestores de emergencia si se cumplen los requisitos de estar en posesión, al menos, del certificado B2 de conocimientos de lengua catalana; del título B2 de lengua inglesa y tener el título de bachillerato, el título de técnico superior correspondiente a ciclos formativos de grado superior, el título de técnico especialista correspondiente a formación profesional de segundo grado, o un título equivalente o formación laboral equivalente. En caso de titulaciones obtenidas en el extranjero, el aspirante debe estar en posesión de la credencial que acredite su homologación o de la credencial para el ejercicio de la profesión correspondiente. En cuanto a las funciones, serán atender a las llamadas entrantes de los usuarios en situación de emergencia, recoger los datos necesarios para clasificar la emergencia; obtener la geolocalización del incidente; clasificar y tipificar los incidentes; registrar datos sobre personas, vehículos, material, entre otros, que tengan relación con la emergencia; realizar el seguimiento de la actuación de los diferentes organismos; facilitar que el usuario obtenga la respuesta necesaria lo antes posible; atender a personas con discapacidad auditiva y respetar, de forma rigurosa, los criterios de protección de datos y confidencialidad.

El COMIB y la UIB potencian la Deontología en el ámbito académico

REDACCIÓN

El presidente del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (COMIB), **Dr. Carles Recasens**, se reunió con **Antoni Bennàsar**, decano de la Facultad de Medicina de la Universitat de les Illes Balears, en la sede colegial.

Durante este encuentro, el máximo responsable del COMIB trasladó al decano la posibilidad

de acercar aún más el mundo académico al mundo profesional y abrir un nuevo marco de cooperación entre la Facultad y los colegios profesionales.

El presidente del COMIB, expuso la existencia de un carnet para estudiantes, destinado a los alumnos de los últimos cursos del grado de Medicina de la UIB, con el que pueden establecer un vínculo con su colegio profesional y

acceder antes de acabar la carrera a recursos y servicios que ya disfrutaban los médicos colegiados.

El **Dr. Recasens** puso en valor el papel fundamental de la Facultad de Medicina en el desarrollo y mejora del actual sistema de salud de Baleares y como factor clave para atraer a profesionales médicos, potenciando el binomio clínica-formación.



Carles Recasens y Antoni Bennàsar.



Agenda docent

JORNADAS

Abordaje del paciente con Dislipemia
Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears - Societat Balear del Laboratori Clínic
HUSE. Palma. 7 de mayo

V Jornada d'actualització en salut sexual i reproductiva
Societat Balear de Anticoncepció
HUSE. Palma. 9 de maig

XXI Reunió Anual SBN
Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears - Societat Balear de Neurologia
Hotel Protur Sa Coma Playa. Sa Coma. 9 i 10 de maig

I Encuentro sobre arquitectura y salud en las Islas Baleares
Colegio de Arquitectos de las Islas Balears - Colegio de Médicos de las Islas Balears - Observatorio de Arquitectura Saludable
COMIB. Palma. 14 de mayo

IX Jornades FARUPEIB: One Health
Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears - Farmàcia Clínica i Farmacologia, FARUPEIB
Illa de Llatzaret. Maó. Del 15 al 17 de maig

VI Jornada de l'Estratègia de la Malaltia Renal Crònica de les Illes Balears
Conselleria de Salut - Hospital U. Son Espases
HUSLL. Palma. 16 de maig

III Reunió Societat Balear de Nefrologia
Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears - Societat Balear de Nefrologia
Innside by Melià Palma Bosque. 23 y 24 de mayo

CONFERENCIAS

La solitud no desitjada. Quan la socialització és un repte
Direcció Insular de Joventut i Participació. Consell de Mallorca
COMIB. Palma. 14 de maig

Vengo con tres heridas
SOPEBA – ApapiB – COPIB – PRO NINS
HUSE. Palma, 23 y 24 de mayo

PREMIOS – BECAS

Premios y becas Fundació Patronat Científic COMIB
Convoca: Fundació Patronat Científic COMIB
Plazo de presentació: finaliza el 4 de septiembre

ACTOS

Balearic Islands Health Innovation Forum
Clúster Biotecnològic i Biomèdic de les Illes Balears
Parc Bit. Palma. 16 de mayo

CURSOS

LinkedIn desde cero: tu guía para el éxito profesional
Fundació Patronat Científic COMIB
Plataforma Zoom. 8 de mayo y 5 de junio

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

Patologías dermatológicas en Atención Primaria
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Ibiza. 16 de mayo

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

Abordatge del pacient amb dislipèmia
Societat Balear del Laboratori Clínic. Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears - Hospital U. Son Espases
COMIB. Palma. 22 de maig

Actualización en enfermedad celíaca para facultativos
Asociación de Celiacos de las Islas Baleares
HUSE. Palma. 23 de mayo

MESAS REDONDAS-DEBATES

Amiloidosis por Transtiretina: perspectiva sistémica de una enfermedad en evolución
– De la clínica a las nuevas terapias –
Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears
Can Campaner, 4. Palma. 6 de mayo

El COIBA y ANEDE impulsan una jornada para visibilizar el papel de las enfermeras en la salud y la imagen corporal

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de las Islas Baleares (COIBA), en colaboración con la Asociación Nacional de Enfermería Dermoestética (ANEDe), celebró el miércoles 30 de abril la jornada “**Salud e imagen corporal**”, con el objetivo de poner en valor el papel de las enfermeras en el cuidado de la piel y la imagen personal, así como actualizar conocimientos y compartir experiencias dentro de este ámbito emergente.

El encuentro profesional reunió a unas cuarenta enfermeras interesadas en profundizar y ampliar sus competencias en el ámbito de la imagen corporal, a través de mesas redondas, ponencias y demostraciones prácticas con un enfoque clínico, ético y centrado en la persona. En la apertura de la jornada, la presidenta del COIBA, **María José Sastre**, remarcó que “*el desarrollo profesional en el ámbito del cuidado de la imagen corporal representa una oportunidad profesional en crecimiento dentro del sector sanitario, con un impacto directo en el bienestar y la calidad de vida de las personas*”.

Formación específica

También destacó la necesidad de impulsar la “*formación específica y la difusión de conocimientos en este ámbito para garantizar prácticas seguras y de calidad*”. La jornada incluyó dos mesas redondas temáticas. La primera, sobre la situación ac-



Daniel Lerma y María José Sastre.

tual de las enfermeras en el cuidado de la imagen corporal, contó con la participación de **Daniel Lerma**, presidente de ABEDE y vicepresidente de ANEDE; **María Cristina Godino**, enfermera y secretaria general de ANEDE; **Ana Cerveró**, CEO de Ana Cerveró Dermoestética y Salud y **Luis Fogued**, enfermero experto en dermoestética y dermocosmética.

La segunda mesa, dedicada a las áreas de actuación profesional en las intervenciones enfermeras sobre la imagen corporal y la salud de la piel, incluyó inter-

venciones sobre rutina facial, aplicación de tratamientos, aparatología vascular, micropigmentación y prevención del cáncer de piel, con profesionales como **Fogued**, **Esther Dovao**, CEO de EMDO Dermoestética; **Pau Fernández**, CEO de Clínica Ennova y presidente de la AEDCV; **María Elena Fabá**, enfermera de tratamientos láser y **Marina Guisado**, presidenta de AXEDE.

Durante la jornada se realizaron demostraciones prácticas en vivo de terapias epidérmicas, técnicas mesodérmicas y rutinas faciales, que permitieron a las

participantes ver de cerca procedimientos innovadores e intercambiar experiencias.

El COIBA reafirma así su compromiso por impulsar espacios de formación y debate, en un contexto donde la salud percibida y el autocuidado ganan protagonismo. Desde el COIBA se trabaja para reconocer la actividad enfermera en el cuidado de la imagen corporal, un ámbito asistencial a menudo ocupado por otros perfiles profesionales, pero que también es competencia propia de la enfermería, por su visión integral de la salud.



Ponentes: Pau Fernández, Esther Dovao, Elen Fabà, Marina Guisado, Luis Fogued.

Videofórum: “Doctor, quiero parir en casa”

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de las Islas Baleares (COIBA) realizó recientemente un videofórum con la proyección del documental “**Doctor, quiero parir en casa**”, una obra de la creadora y activista **Aida Máñez Salvador**, que aborda con mirada crítica y rigurosa la realidad del parto domiciliario en España. La proyección tuvo lugar en la sede del COIBA en Ibiza, retransmitida de forma simultánea a las sedes de Palma y Menorca, con un debate posterior, compartido entre las tres islas, en el que **Máñez** participó como ponente.

La actividad estuvo dirigida a enfermeras, matronas, estudiantes, mujeres embarazadas



Rocío Delgado, Aida Máñez y Carmen Ortiz en la sede de Ibiza durante el coloquio compartido con las tres islas.

y personas interesadas en la salud reproductiva y el parto respetado. El documental ofrece una mirada objetiva, crítica y profunda sobre el parto en casa en España, poniendo el foco en la voz de las mujeres que optan

por esta opción y en la de las profesionales que las acompañan. “**Doctor, quiero parir en casa**” expone las dificultades y estigmas que rodean esta práctica dentro del actual sistema sanitario.

Este videofórum se ha presentado en un momento especialmente relevante, en un contexto marcado por la creciente falta de matronas, por la tercera condena de la ONU a España por casos de violencia obstétrica y por

la reciente negativa del Tribunal Constitucional a admitir el recurso de una mujer que fue obligada a ingresar en el hospital mientras paría en su casa.

Ante esta realidad, el documental se convierte en una herramienta clave para abrir el debate y la reflexión sobre el modelo actual de atención al parto, la libertad de decisión de las mujeres y el papel de las profesionales de la salud.

Aida Máñez es madre de dos hijas nacidas en casa, estudiante de psicología y miembro de la asociación El Parto es Nuestro. Con este documental ha participado en eventos de referencia como el II Congreso Internacional sobre Violencia Obstétrica, y ha organizado proyecciones y debates por toda España.

La evidencia científica establece una estrecha relación entre salud oral y salud general

“Existe una relación directa entre la salud oral y la salud general”, asegura el presidente del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, CODB, Dr Ignacio García-Moris. Un estudio reciente del Consejo General de Dentistas y la FDE advierte que el riesgo de demencia en personas con periodontitis es 2,5 veces mayor, y de enfermedad de Alzheimer, 1,8 veces. También que la periodontitis puede triplicar el riesgo de cáncer orofaríngeo y que el edentulismo se ha asociado con un aumento del 54 % en el riesgo de padecer cáncer de páncreas.

REDACCIÓN

A través de un análisis riguroso de la literatura científica actual, realizado por el Consejo General de Dentistas y la Fundación Dental Española (FDE), se ha podido comprobar cómo determinadas patologías bucodentales, especialmente la periodontitis, pueden influir en el desarrollo o evolución de enfermedades sistémicas.

En concreto hay seis grandes áreas en las que las conexiones están mejor documentadas: diabetes, complicaciones del embarazo, enfermedades cardiovasculares, patologías respiratorias, deterioro cognitivo y cáncer.

Periodontitis: la patología clave

La periodontitis o enfermedad periodontal (EP) es la enfermedad bucodental que más consistentemente se ha vinculado con repercusiones sistémicas. Su implicación en distintas patologías se explica por mecanismos inflamatorios, microbiológicos e inmunitarios que pueden afectar al organismo en su conjunto.

Entre los datos más destacados del informe técnico que han elaborado el Consejo de Dentistas y la FDE encontramos:

Diabetes: las personas con periodontitis presentan un riesgo 1,7 a 2,6 veces mayor de desarrollar diabetes. Además, el tratamiento periodontal puede mejorar el control glucémico. La alteración de la glucosa en estos pacientes muestra una

asociación positiva, que se pone de manifiesto en que los pacientes con diabetes mal controlada tienen un riesgo un 86% mayor de desarrollar periodontitis que los no diabéticos o los que tienen una diabetes bien controlada. El vínculo propuesto entre ambas enfermedades se basa en las características de la respuesta inmunitaria, la función de los neutrófilos y la biología de las citocinas

Embarazo: desde que Offenbacher informó por primera vez en 1996 (Offenbacher, 1996) de que las mujeres con periodontitis tienen casi siete veces más riesgo de parto prematuro (PP) y bajo peso al nacer (BPN) en comparación con los controles, numerosos estudios han confirmado las consecuencias negativas de la enfermedad periodontal (EP) sobre las complicaciones del embarazo (CE) desde diversas perspectivas. Según el mecanismo de la «vía directa», las bacterias periodontales y sus toxinas pueden translocar desde la biopelícula subgingival y diseminarse a través del torrente sanguíneo para colonizar las membranas y los fluidos de la unidad feto-placentaria. La «vía indirecta» sostiene que la inflamación pe-



Dr. Ignacio García-Moris, presidente del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares.

riodontal conduce a un aumento de los mediadores inflamatorios circulatorios procedentes directamente de los tejidos periodontales, así como de una inducción sistémica de reactantes de fase aguda. Las vías «directa» e «indirecta» pueden producirse simultáneamente y, en última instancia, inducir desequilibrios en los factores trombogénicos, alteración del desarrollo placentario, rotura de membranas o contracción del útero. Estas condiciones pueden causar resultados adversos graves en el embarazo.

Enfermedades cardiovasculares: existe una relación significativa entre periodontitis y patologías cardiovasculares. Por ejemplo, el riesgo de enfer-

medad aterosclerótica es casi tres veces mayor, y el de infarto de miocardio se multiplica entre 2,2 y 3,4 veces. Se ha confirmado que la cavidad oral alberga una microbiota muy extensa del cuerpo humano, con aproximadamente 500 especies bacterianas diferentes identificadas hasta la fecha. Estas bacterias desempeñan un papel esencial en la regulación de la salud humana y en la aparición de diversas patologías. La disbiosis oral no sólo se asocia a trastornos periodontales, sino también a trastornos metabólicos, como las enfermedades cardiovasculares (ECV) [Minty M, 2019]. Es importante destacar que, en la actualidad, la mortalidad y la morbilidad asociadas a las ECV representan un gran reto para la sociedad. La cardiopatía isquémica, el ictus y la hipertensión (que puede derivar en insuficiencia cardíaca) son las principales causas de muerte relacionadas con las ECV [Sanz M, 2020]. Por lo tanto, tanto la EP como las ECV se encuentran entre las afecciones más comunes en todo el mundo que generan inflamación crónica con características degenerativas. Esta inflamación crónica se manifiesta por un aumento de los niveles de citoquinas inflamatorias, lo que conduce a un debilitamiento de la función del sistema inmunitario, aumentando así el riesgo de aterosclerosis y resistencia a la insulina, que son factores primarios en el desarrollo de la ECV (Seitz MW, 2019).

Patologías respiratorias: la periodontitis se asocia con un riesgo incrementado de EPOC (1,28 veces) y apnea obstructiva del sueño (1,65 veces). Se han propuesto varias hipótesis para explicar los vínculos entre la periodontitis y las enfermedades respiratorias. Entre ellas, se ha propuesto el papel de los microorganismos periodontales que pueden ser aspirados con las secreciones orales, exacerbando la inflamación pulmonar y la disfunción endotelial. Además, en varios estudios se ha sugerido que las modificaciones de la placa/biopelícula oral y dental desempeñan un papel. Se ha propuesto que otros mecanismos indirectos, en particular la inflamación de bajo grado asociada a la periodontitis y el impacto de las citocinas en las células epiteliales pulmonares, exacerbando las en-

fermedades respiratorias.

Deterioro cognitivo: las bacterias periodontales pueden atravesar la barrera hematoencefálica y contribuir a procesos inflamatorios en el sistema nervioso central. El riesgo de demencia en personas con periodontitis es 2,5 veces mayor, y de enfermedad de Alzheimer, 1,8 veces. Las investigaciones sugieren que la asociación entre los patógenos periodontales y la neuroinflamación podría tener lugar directamente a través de la sangre y la invasión de la barrera hematoencefálica, o indirectamente mediante la inducción de una respuesta inmunitaria.

Cáncer: el informe recoge que la periodontitis puede triplicar el riesgo de cáncer orofaríngeo. Asimismo, el edentulismo se ha asociado con un aumento del 54 % en el riesgo de padecer cáncer de páncreas. Aunque se han observado algunas alteraciones de las citocinas y las células inmunitarias en la EP, hasta la fecha se sabe poco sobre su impacto en la carcinogénesis. No obstante, la literatura indica que el cáncer y su tratamiento afectan la respuesta inmunitaria sistémica, la cual, a su vez, influye en el desarrollo del cáncer y puede considerarse un factor importante en el pronóstico. Se observa un cambio significativo en los niveles de citocinas o en el número de células inmunitarias en la EP.

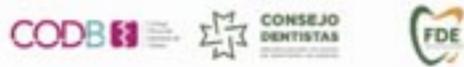
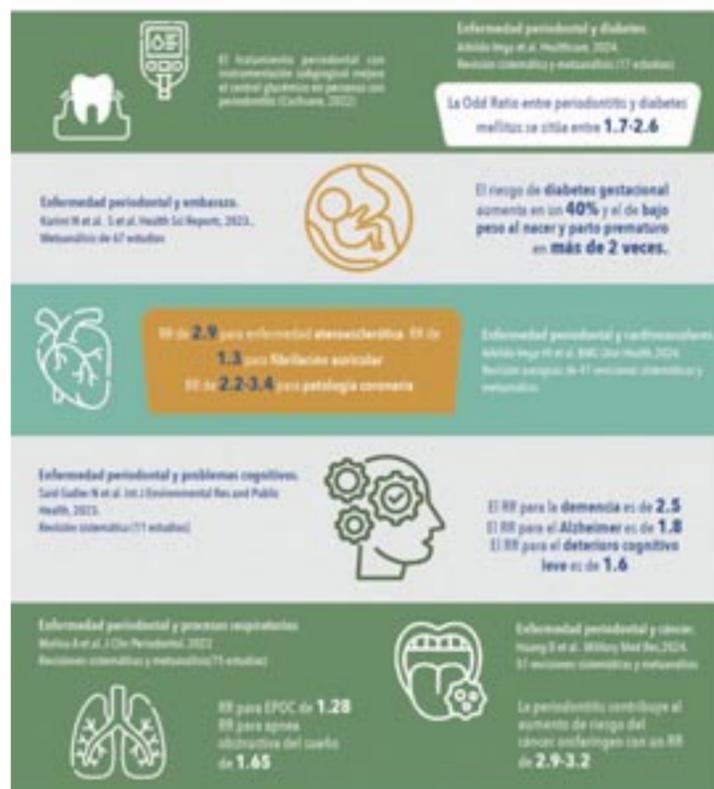
El papel clave del dentista en la prevención de enfermedades sistémicas

El papel del dentista es clave en la promoción de la salud general, según indica el informe técnico del Consejo y la FDE e incide en un concepto fundamental: el mantenimiento de una buena salud bucodental no solo previene problemas locales, sino que puede tener un impacto relevante en la evolución de enfermedades crónicas y habituales que padecen millones de personas en el mundo.

El Colegio Oficial de Dentistas de Baleares insiste en la necesidad de mantener una buena salud oral, puesto que afecta al organismo a todos los niveles. La evidencia científica destaca la importancia de los autocuidados en relación con la higiene bucodental y de acudir al dentista con regularidad. “Cuidar la boca es cuidar la salud de todo el cuerpo”, concluye el presidente del CODB.

Salud Oral y Salud General

Las asociaciones basadas en la evidencia



Infografía editada por el Consejo de Dentistas de España y la Fundación Dental Española.

El COVIB y los ayuntamientos de Baleares inician la firma de convenios para gestionar las colonias felinas a través del RIACIB

El acuerdo permite a los consistorios acceder a nuevas herramientas de gestión del censo de animales y mejorar la actuación municipal en materia de bienestar animal

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Veterinarios de las Illes Balears (COVIB) ha iniciado recientemente la firma de los primeros convenios de colaboración con ayuntamientos de las islas para implementar las nuevas funcionalidades del Registro de Identificación de Animales de Compañía de Baleares (RIACIB). Esta colaboración permitirá a los consistorios reforzar la gestión de sus competencias en bienestar animal con herramientas digitales avanzadas, entre ellas, un módulo específico para el seguimiento y control de las colonias felinas. La primera firma se ha producido esta semana con Calvià, uno de los municipios más grandes de Mallorca, y están pendientes las firmas con Marratxí y Banyalbufar, en Mallorca, Es Castell, en Menorca, así como con varios municipios de Ibiza. Más de una veintena de ayuntamientos se han reunido con el COVIB en los últimos meses para cerrar estos acuerdos. Gracias a estos convenios, los ayuntamientos podrán acceder a funcionalidades como la consulta de censos en ejemplo real, la descarga de listados de animales y licencias, el seguimien-



El presidente del COVIB, Ramon García, junto al alcalde de Calvià, Juan Antonio Amengual.

to de animales potencialmente peligrosos y la identificación de propietarios.

Colonias felinas

Además, contarán con herramientas para emitir certificados, añadir o consultar licencias, controlar bajas, gestionar estadísticas y verificar el cumplimiento de la normativa vigente.

En cuanto a las colonias felinas, el módulo específico del

RIACIB facilita el alta y gestión de las colonias, la identificación y registro de los gatos a nombre del ayuntamiento, así como el seguimiento de esterilizaciones, vacunaciones y cuidadores responsables, tareas que deben ser gestionadas por un veterinario designado.

Este sistema, desarrollado y gestionado por el COVIB, deriva del convenio firmado con la Conselleria de Agricultura, Pesca y Medio Natural en oc-

tubre de 2024, con el objetivo de ofrecer soluciones a los municipios en el ámbito de la protección animal. La adhesión a estas funcionalidades supone para los ayuntamientos una contribución económica anual ajustada a su población y un coste simbólico por microchip en el caso de los gatos de colonia. Estos importes han sido aprobados por la Comisión de Seguimiento del convenio con el Govern Balear.

Con esta iniciativa, los ayuntamientos dan respuesta a las nuevas obligaciones legales en materia de bienestar y control de poblaciones animales, en cumplimiento de la Ley estatal 7/2023 de protección de los derechos y el bienestar de los animales.



Ramon García, nuevo jefe de Epidemiología de la Dirección de Salud Pública de la Conselleria de Salut

El presidente del Colegio Oficial de Veterinaria de las Illes Balears, es una voz autorizada, respetada y querida por parte de la profesión y ha logrado ser el primer veterinario en ocupar dicho cargo. Licenciado en Veterinaria por la Universidad Autónoma de Barcelona, es diplomado en Sanidad y posgrado en Salud Alimentaria. Es máster en Ciencias Médicas y de la Salud por la UIB. Ha sido consejero del Consejo General de Colegios Veterinarios de España y secretario del Registro Español de Identificación de Animales de Compañía. Desde hace 19 años era el responsable de Zoonosis de la Conselleria de Salut. Ahora liderará la Epidemiología en nuestra comunidad.



Imagen de archivo de una colonia felina.

La Biblioteca Digital del COPIB incorpora a su fondo de consulta 19 libros nuevos relacionados con el acoso escolar su fondo de consulta

REDACCIÓN

Coincidiendo con el Día Internacional contra el acoso escolar, la Biblioteca Digital del COPIB incorpora a su fondo de consulta de Psicología Educativa 19 libros nuevos, relacionados con la temática. Entre los títulos seleccionados por la vocal de Psicología Educativa del Colegio, **Marta Huertas**, destacan:

- **El bullying es cosa de todos. Y no, no son cosas de niños**, de **Carmen Cabestany** (Libros Cúpula, 2023). En este libro, una de las mayores expertas en la lucha contra el bullying ofrece las claves para erradicar esta lacra social, a la vez que denuncia los errores que se están cometiendo.

- **Las mejores actividades para prevenir el Bullying. Una recopilación práctica**, de **Francisco J. Lobato Carvajal** (Editorial Dykinson, S.L., 2024). El texto proporciona una recopilación concreta de las mejores actividades o acciones que puedan aplicarse en los contextos educativos para la prevención del acoso escolar.

- **Como superar el bullying y sus secuelas. Ejercicios prácticos para salir de la espiral del acoso**, de **Elías Bertsson** (Mestas Ediciones, 2017). Este manual, sencillo, fácil de entender y para todas las edades, ofrece a través de ejemplos y ejercicios prácticos las pautas para lograr superar, paso a paso, cualquier experiencia de acoso, así como

sus consecuencias.

- **Stop al bullying. La guía definitiva con recursos prácticos para ayudar a las familias, a los niños y a los entornos educativos**, de **Lolita Bosch** (Diana Editorial, 2025). Esta es una guía de acción, un protocolo para poder detectar y combatir el acoso escolar que va dirigido a los adultos que conviven con niños y adolescentes (ya sean familias, maestros o educadores) pero también a los propios adolescentes, haciéndolos partícipes y acompañándolos, para que no se sientan solos y puedan reflexionar y tomar conciencia. Propone herramientas prácticas para tener un protocolo de prevención desde el inicio de cada curso, con un



Javier Torres.

seguimiento activo y consciente, que permita actuar rápidamente en caso de ser necesario. Puedes acceder y consultar

estos libros y el resto de las novedades en el carrusel que aparece en el enlace siguiente: <https://copib.odilotk.es/>

“Personas y tecnología: la clave para un futuro laboral saludable y sostenible”

El COPIB destaca el papel de la Psicología del Trabajo en la implementación de la IA y digitalización para conseguir empresas saludables, humanas y sostenibles

REDACCIÓN

En el día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo, el Colegio Oficial de Psicología de les Illes Balears (COPIB) y el Consejo General de la Psicología destacan el papel de la Psicología del Trabajo en la implementación de los procesos de IA y digitalización para la consecución de empresas saludables, humanas y sostenibles. En el contexto de revolución digital defienden el valor que aportan los/as profesionales de la psicología del trabajo para favorecer:

1- Gestión del cambio y adaptación a la digitalización. Es necesario facilitar la adaptación de los empleados a estos cambios, reduciendo la resistencia y potenciando su capacidad de aprendizaje y flexibilidad.

2- Prevención de riesgos psicosociales en entornos digitales. Los/as profesionales de la Psicología del Trabajo y las Organizaciones contribuyen a diseñar estrategias para minimizar los posibles riesgos deriva-

dos del teletrabajo, la automatización y el uso intensivo de tecnología.

3- IA y toma de decisiones éticas en la empresa. Garantizan que en la incorporación de Sistemas IA se consideren factores humanos como la equidad, la motivación y el impacto emocional en los empleados.

4- Desarrollo de habilidades y liderazgo en la era digital. Ayudan a desarrollar habilidades clave para el liderazgo transformacional que impulse la innovación sin descuidar el factor humano.

5- Humanización de los entornos digitales. Ayudan a las empresas a mantener el equilibrio entre digitalización y humanización, fomentando la colaboración y el sentido de pertenencia.



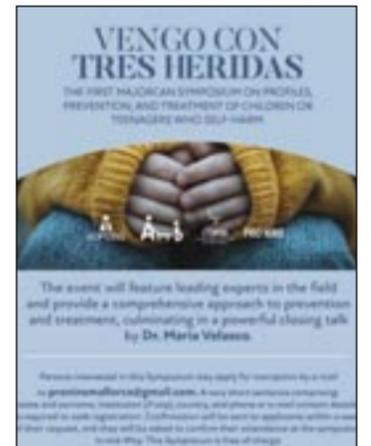
El COPIB colabora con el I Simposio Internacional sobre Autolesión en niños y adolescentes que se celebrará en Palma

REDACCIÓN

El COPIB colabora en la organización del I Simposio Internacional sobre Perfiles, Prevención y Tratamiento de la Autolesión en Niños y Adolescentes, que tendrá lugar los días 23 y 24 en el salón de actos del Hospital Universitario de Son Espases. Bajo el título "Vengo con tres heridas", el encuentro promovido por la Sociedad de Pediatría Balear reunirá a destacados expertos nacionales e internacionales con el objetivo de crear un espacio de diálogo científico para identificar y promover estrategias efectivas que permitan abordar un tema de creciente relevancia en el ámbito de la salud mental infanto-juvenil como es la autolesión.

En esta primera edición, el programa incluye sesiones cerradas para profesionales y ponencias abiertas al público general, estructuradas en cuatro mesas temáticas:

- **Naturaleza de la autolesión:** Factores desencadenantes y características personales.



- **Prevención: Claves e intervenciones.**

- **Enfoque de salud pública en el tratamiento.**

- **Efectividad y seguridad de los tratamientos individuales.**

Entre los participantes que han confirmado su presencia figuran especialistas como **María Velasco** (Hospital Ramón y Cajal, Madrid), **Dennis Ougrin** (King's College, Londres) y **Judit Balazs** (Universidad Eötvös Loránd, Budapest), entre otros. Todas las sesiones tendrán traducción simultánea del inglés al español.

Conocer y controlar el asma para aprender a vivir con normalidad

HORACIO BERNAL

—Te amo.
—¿Cómo sabes que es amor?
—Pienso en ti y no puedo respirar.
—Eso es asma.
—Bueno, pues te asmo.

Este chiste con tan poca gracia (o con mucha, depende de cada uno) que periódicamente aparece en las redes sociales (que es donde ahora se cuentan la mayoría de los chistes), habla de una realidad que sufren millones de personas, probablemente más de 50.000 en Baleares, muchos de ellos, niños.

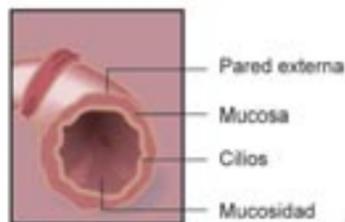
Expresiones como "me falta el aire", consecuencia de la desagradable y opresiva sensación de no poder llenar los pulmones o de tener que esforzarse mucho para respirar, o "siento pitos o silbidos en el pecho", que se oyen sin demasiado esfuerzo, son comunes entre los asmáticos.

Pero, además de los famosos pitidos y de la falta de aire, muchos asmáticos dicen que "tengo tos, sobre todo por la noche", lo que les dificulta dormir bien. O que "siento el pecho apretado

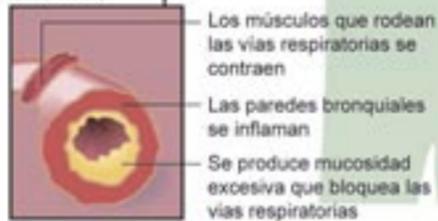
ASMA POR ALERGIA

Se trata de una enfermedad crónica caracterizada por la aparición de episodios de dificultad respiratoria (crisis o ataques), en general ligados a otros síntomas como tos, pitidos al respirar y sensación de ahogo. Es debido a una reacción alérgica a un alérgeno (asma aguda)

BRONQUIOLO NORMAL



BRONQUIOLO ASMÁTICO



Se produce el característico sonido de jaeo. Esto se conoce como un ataque de asma

como si tuviera un peso encima", algo ante lo que hay que ir al médico, porque también podría ser un síntoma de infarto.

También, "me canso mucho al

hacer ejercicio", "a veces me da como un ataque, y me cuesta mucho respirar" y esa terrible sensación de "me asusto cuando me falta el aire": la ansiedad y el miedo

asociados con los síntomas respiratorios son una parte muy importante de las experiencias del paciente, tal y como suelen describir las coloquialmente.

Desde una perspectiva médica, la sintomatología del asma se define por la presencia de una tríada clásica de síntomas, aunque no todos los pacientes los experimentan simultáneamente o con la misma intensidad: Sibilancias al respirar, disnea (dificultad para respirar) y tos, que suele ser seca, aunque no siempre.

Síntomas

Los síntomas tienden a empeorar por la noche o temprano en la mañana, y pueden desencadenarse por factores como el ejercicio, el aire frío, los alérgenos o las infecciones respiratorias. Ciertos grados de asma dificultan la realización de actividades cotidianas o ejercicio debido a los síntomas respiratorios.

Hasta hace no mucho tiempo no se sabía exactamente de dónde procedía el asma, aunque sí eran conocidos sus efectos funestos sobre la salud y sobre la calidad y hasta sobre la cantidad de vida de quienes lo sufrían (muchos de los cuales

Los objetivos del tratamiento del asma son múltiples. En primer lugar y los más importantes mantener la función pulmonar, reducir la progresión de la enfermedad y disminuir el riesgo de agudizaciones e ingresos hospitalarios.

Un segundo lugar, y no menos significativos, minimizar los efectos adversos de los medicamentos para su control, en particular, de los glucocorticoides.

En tercer lugar, el más novedoso, y probablemente el más trascendente, incorporar los objetivos personales del paciente en la toma de decisiones sobre el manejo de su enfermedad.

Los pacientes deben aprender a controlar el asma en casa, incluyendo la frecuencia y la gravedad de la disnea, la tos, la opresión torácica y la necesidad de medicación de rescate.

Es necesario enseñar la técnica de uso de cada tipo de inhalador y repasarla con el paciente. A menudo es útil que los pacientes vean un video que muestre el uso del tipo de inhalador, cada uno con sus particularidades -p. ej. - inhalador de dosis medida con espaciador, disco, respimat, ...-. El dominio de las técnicas de inhalación es trascendental para conseguir los objetivos principales.

No toda bronco-obstrucción es una bronco-constricción

No solo esto; se debe proporcionar un plan de acción personalizado, con instrucciones detalladas sobre cómo ajustar la medicación según los cambios en los síntomas o la función pulmonar.

Se deben identificar y abordar en todos y cada uno de los paciente los desencadenantes ambientales y las afecciones coexistentes que interfieren en su control.

Es muy llamativo el efecto positivo sobre la evitación de alérgenos, no solo en el asma sino también en el de la rinitis alérgica.

En otro orden de cosas, las infecciones de las vías respiratorias son desencadenantes comunes.

Los profesionales sanitarios, en función de la edad deben recomendar encarecidamente la vacunación contra la gripe, el neumococo, la tos ferina, el SARS-CoV-2 atendiendo a la epidemiología y el virus respiratorio sincitial (VRS)

La inflamación de las vías respiratorias es una va-

riable a tener en cuenta. El uso de marcadores inflamatorios como el recuento de eosinófilos en sangre y esputo, la IgE sérica total son útiles para ajustar el tratamiento. En pacientes con asma grave, caracterizar el tipo de inflamación subyacente o el fenotipo asmático es esencial para orientar la selección del tratamiento, en particular los potentes y novedosos fármacos biológicos.

El manejo eficaz del asma requiere un enfoque preventivo, con visitas regulares durante las cuales se evalúan los síntomas y la función pulmonar, se controla la exposición a los desencadenantes y se revisa el impacto de las comorbilidades, ajustando la medicación y proporcionando educación continua.



Jaime Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

no alcanzarían una vejez avanzada, poco más de 70 años, o al menos así se creía).

Dicho de un modo popular, en el asma sucede como si los bronquios se estrecharan al hincharse, fruto de una inflamación. Esa inflamación reduce la capacidad respiratoria, no solo por el estrechamiento de las vías, sino por la aparición asociada de un tipo particular de mucosidad pegajosa dentro de los bronquios.

Hoy se relaciona el origen del asma, en muchos casos, con la alergia, aunque también se conoce el papel de irritantes que lo desencadenan, como el humo (caso curioso son los ambientes cargados de ciertas cocinas) o la contaminación. Gracias a esa relación se pueden dispensar procedimientos terapéuticos efectivos que palien los efectos del asma.

La alergia influye en el desarrollo del asma, explican fuentes médicas especialistas en Alergología consultadas por esta revista, como desencadenante de episodios agudos, y como causante de una inflamación que puede llegar a ser crónica. Cuando un paciente entra en contacto con el alérgeno en poco tiempo presentará una crisis de asma.

Ácaros

Es el caso del niño con alergia a ácaros que empieza a jugar con trastos viejos, respira el polvo y a los pocos minutos comienza a sufrir asma. Para esos casos los especialistas recomiendan tanto el control de ambientes de riesgo (cerrados) como mantener limpio y ventilado su cuarto.

La alergia puede actuar, además, como causante de una inflamación crónica, desde el momento en que el paciente va progresivamente contactando

con pequeñas cantidades de alérgeno y se va produciendo una inflamación interna de los bronquios. Esa inflamación puede pasar inicialmente desapercibida, pero está ahí y sería bueno saberlo y tratarla.

Ese proceso, si no es detectado y se le pone solución médica, hace que los bronquios sean más sensibles a todos los estímulos (infecciones, ejercicio, aire frío, tabaco, etc.) que actúan como desencadenantes del ataque de asma. Es por ello necesario consultar al médico con frecuencia para evitar la instauración de este problema.

Por otra parte, las infecciones respiratorias pueden actuar como desencadenantes sobre unos bronquios que ya están previamente inflamados. El contacto con poca cantidad de alérgeno va causando una inflamación crónica de los bronquios. Estos, al estar inflamados tienen menos capacidad de defensa.

Los pacientes más sensibles reaccionan con síntomas de asma al contraer una infección respiratoria causada por un microbio, mientras que una persona con los bronquios sanos puede sufrir una gripe o un catarro, y sus bronquios los tolerarán perfectamente. Cuando los bronquios están inflamados se contraen y llega el episodio de asma.

El asma alérgica reacciona además con toda clase de desencadenantes. Los bronquios ya inflamados e inestables reaccionan al propio alérgeno, las infecciones, el aire frío, los contaminantes del aire, los ambientes con humo de tabaco, los esfuerzos físicos, los olores fuertes, pinturas...

También depende, siempre de acuerdo a fuentes médicas, de si hay un solo estímulo o varios. Por ejemplo, en el caso del asma por ejercicio, si se hace deporte durante un día soleado y despejado el paciente puede aguantar bien; si hace el mismo ejercicio un día nublado y con viento frío, puede padecer una crisis de asma.

Polen

Dada la estación en la que estamos es fácil pensar en los alérgenos derivados de las polinizaciones como causa de asma, pero no son los únicos desencadenantes a tener en cuenta. Existen alérgenos en los ácaros del polvo de casa y los del polen de gramíneas. Otros están en el gato y el polen de la parietaria en la costa.

Si una persona tiene alergia a los ácaros la proba-

bilidad de tener asma es del 50%, y si tiene alergia al polen de gramíneas, del 20%. La frecuencia de asma en los alérgicos a ácaros es más elevada y las crisis suelen ser de mayor severidad, puesto que el paciente está más expuesto al alérgeno.

El tratamiento integral del asma alérgico se basa en la educación del paciente, la evitación del alérgeno o el irritante que lo ocasiona y en el uso de los medicamentos y las vacunas alérgicas. Un paciente con asma debe conocer su enfermedad, saber cómo evitar sus desencadenantes y, sobre todo, saber cómo cuidarse.

Si el alérgeno o el irritante puede ser evitado completamente esto conduce a la desaparición de la enfermedad. Es básico hacer una historia clínica completa y un diagnóstico preciso. Los medicamentos más usados para el asma son los broncodilatadores y los corticoides, en ambos casos normalmente inhalados.

Broncodilatadores

Generalmente, se suelen usar, para controlar la enfermedad, los broncodilatadores de larga duración y los corticoides combinados en un único inhalador, administrado 1 o 2 veces por día. Los antileucotrienos son antiinflamatorios por vía oral para tratar el asma en algunas tipologías de pacientes.

Cuando el alérgeno no puede ser evitado, como es el caso de los ácaros domésticos o de los pólenes, el paciente puede precisar ser vacunado, para mejorar en su enfermedad. Las vacunas alérgicas son el único tratamiento capaz de modificar la evolución del asma alérgico.

Las sociedades científicas y médicas, en conmemoración del Día Mundial del Asma 2025, que se celebrará el martes 6 de mayo (precisamente cuando esta edición salga a la calle), se centrarán en el lema global establecido por la Iniciativa Global para el Asma (GINA):

"Asma care for all"
(Cuidado del asma para todos).

Este lema pone de relieve la necesidad de garantizar un acceso equitativo al diagnóstico y tratamiento del asma en todos los países y para todas las personas, independientemente de su condición socioeconómica o ubicación geográfica, dentro de las nuevas políticas de igualdad en el acceso a los recursos de salud.

Los mensajes clave que se difundirán este año incluirán la defensa de accesibilidad a los tratamientos inhalados, con llamamientos para redoblar los esfuerzos a nivel mundial para que los medicamentos inhalados, esenciales para el control del asma y el tratamiento de los ataques sean accesibles para todos los pacientes.

También se enfatizará en la equidad en la atención, destacando la importancia de cerrar las brechas existentes en la atención del asma, abordando las desigualdades en el acceso al diagnóstico, tratamiento y educación entre diferentes grupos socioeconómicos, étnicos y de edad, así como entre comunidades y países con menores niveles de desarrollo.

Respecto a la concienciación y la educación se continuará trabajando en aumentar el conocimiento sobre el asma en la población general, desmitificando conceptos erróneos comunes y proporcionando información veraz sobre la enfermedad, su manejo y la importancia de la adherencia al tratamiento.

Medidas

Entre las medidas propuestas para mejora del diagnóstico, con motivo del Día Mundial del Asma de 2025 se insistirá en la necesidad de un diagnóstico temprano y preciso del asma para garantizar que los pacientes reciban el tratamiento adecuado lo antes posible.

La propuesta de planes de manejo personalizados promoverá la elaboración y el seguimiento de planes de acción para el asma individualizados, adaptados a las necesidades y preferencias de cada paciente, que incluyan estrategias para el control a largo plazo y el manejo de las exacerbaciones.

En resumen, el Día Mundial del Asma 2025 se centrará en la equidad y la accesibilidad en la atención a nivel global, buscando asegurar que todas las personas afectadas, en todas partes del mundo, tengan la oportunidad de recibir el cuidado que necesitan para controlar su enfermedad y llevar una vida plena.



El Servicio de Traumatología del Hospital Juaneda Muro realiza todas las cirugías complejas sin necesidad de salir de la zona

Dr. Castillo: «Cada vez son más los pacientes, locales y residentes extranjeros, con patologías crónicas que prefieren operarse en invierno y evitar desplazamientos a Palma»

REDACCIÓN

El Servicio de Traumatología del Hospital Juaneda Muro «ofrece hoy una renovada atención quirúrgica programada para todo tipo de pacientes con patologías crónicas y/o degenerativas, artrosis y lesiones crónicas; toda la variedad de cirugías, ligamentaria y traumática en casos agudos, así como todas las necesidades derivadas de urgencias».

Lo explica el **Dr. Armando Castillo**, médico traumatólogo, coordinador del Servicio de Traumatología y Ortopedia del Hospital Juaneda Muro, que ha recibido un nuevo impulso, consolidándose como referencia en el norte de Mallorca. Y añade: «Para cualquier cirugía ortopédica y traumática, ya no es necesario ir a Palma».

«En esta nueva etapa del Servicio de Traumatología –continuamos formando un equipo multidisciplinar con el objetivo de cubrir todas las patologías y de ese modo dar respuesta a las necesidades de la población del Norte de Mallorca, en una zona de la isla que es estratégica, tanto por la población mallorquina como por los extranjeros».

Soluciones

El Servicio de Traumatología del Hospital Juaneda Muro ofrece soluciones a pacientes con lesiones de larga evolución, que llevan tiempo afectando a la persona. Para ello «tenemos especialistas en patología de columna, en fracturas, en colocación de prótesis de cadera y de rodilla, un ortopedista infantil... cubrimos todas las áreas posibles».

Para garantizar esta oferta el Hospital Juaneda Muro cuenta con un equipo de especialistas en Traumatología que están durante el día, además de cubrir una guardia presencial durante la jornada, hasta las 21.00, y localizada hasta completar las 24 horas, asegurando así la asistencia a cualquier accidente o lesión inesperada.

Los seis médicos especialistas del Servicio de Traumatología del Hospital Juaneda Muro



El Dr. Armando Castillo, médico traumatólogo, coordinador del Servicio de Traumatología y Ortopedia del Hospital Juaneda Muro, ultima los detalles de una intervención con una profesional sanitaria.

garantizan también la actividad quirúrgica programada; un especialista pasa cada día a ver a los pacientes ingresados en planta y los miembros del equipo se van rotando en las cirugías, las guardias y en las consultas en el hospital y externas en Juaneda Inca.

El Hospital Juaneda Muro desarrolla una intensa actividad durante la temporada turística, «pero nuestra idea es que el hospital crezca para poder darle a la población local, gran parte de la cual es reacia a tener que desplazarse a Palma, toda la atención que precisa en el área de Cirugía Ortopédica y Traumatología y hacerlo durante todo el año».

El Servicio de Traumatología del Hospital Juaneda Muro está, además, al cargo de la atención a los pacientes de esta misma área que acuden al centro de especialidades Juaneda Inca, que tiene una oferta diaria de especialistas en consulta, con el objetivo de cubrir todas las subespecialidades y patologías de este ámbito de la Medicina y la Cirugía.

Con este despliegue de medios, la actividad médico quirúrgica de este servicio es intensa: «Actualmente hemos duplicado la cantidad de cirugías que hacíamos dos años atrás, es decir,

según datos de 2024, respecto a lo que se hizo en el 2022», explica el **Dr. Castillo**. Y añade: «Estamos realizando entre 30 y 40 cirugías mensuales, unas 400 anuales».

Dentro de la potenciación que se ha hecho del Servicio de Traumatología del Hospital Juaneda Muro «hemos aumentado mucho la programación de cirugías durante el periodo del invierno, tratando de dar satisfacción a las necesidades de los pacientes de la zona que prefieren no desplazarse hasta Palma para realizarse una intervención».

Nuevo enfoque

En esa época de temporada baja y con ese nuevo enfoque para ofrecer un mejor servicio a la población «las cirugías que más se hacen son de artrosis de cadera y de rodilla; también se intervienen durante ese periodo traumas deportivos, lesionados de ligamentos de rodilla o menisco, lesiones tendinosas de mano, quistes, etcétera».

Cada vez más muchos de esos pacientes invernales son extranjeros que tienen casa en el Norte de Mallorca. Confían en el Hospital Juaneda Muro y prefieren operarse y pasar el periodo de recuperación en la isla, que hacerlo en su país de origen, dado que además de

una atención excelente, el clima benigno será beneficioso para su recuperación.

A este servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatológica de alta resolución en el Norte de Mallorca, se suma un servicio de Fisioterapia, en el mismo hospital, dotado un gran equipo de profesionales y de la mejor maquinaria para tratamientos de recuperación, que cuenta con un reconocido prestigio y gran demanda desde hace ya varios años.

«Nuestro objetivo –destaca el **Dr. Armando Castillo**– es darle un servicio completo a la población, a través de una estructura, no de diferentes individualidades. Somos un grupo de traumatólogos, cada uno de los cuales tiene su especialidad y que tratamos de cubrir toda la patología y ofrecer todas las técnicas nuevas que se realizan en otros hospitales».

«El Servicio de Traumatología del Hospital Juaneda Muro presenta –añade el **Dr. Castillo**– todas las posibilidades en quirófano, con instrumental y aparatología moderna, la misma que hay en los hospitales de Palma: equipos laparoscópicos, intensificadores de imágenes, los últimos resonadores, todo lo más avanzado y de última generación».

Un 30% de la patología traumática que se opera en el

Hospital Juaneda Muro es ambulatoria, es decir, con técnicas que permiten que el paciente pueda volver el mismo día a casa «y dada la cercanía y la disponibilidad del hospital a toda la zona, podemos atenderlos rápidamente en caso de que tengan cualquier tipo de duda o problema».

En la mayoría de los procesos de cirugía con hospitalización «los ingresos son cortos; en el caso, por ejemplo, de una prótesis de cadera, el paciente se opera hoy y mañana ya está de pie, haciendo ejercicios de rehabilitación, el segundo día ya está caminando y el tercer día se va a casa. Tratamos de normalizar lo antes posible su vida y su entorno».

De abril a noviembre prevalece la patología de Urgencias. «Hay una mayor demanda, al haber más gente en la zona, hay más accidentes de tráfico y más heridos» frente a «muchos pacientes con una lesión crónica, que viven aquí por periodos o de modo permanente, prefieren programar cirugías no tanto en verano, sino durante el invierno».

Así, «de abril a noviembre, la patología que más tratamos son traumas y fracturas, porque hay muchos ciclistas accidentados, entre otros siniestros de tráfico: hombros y clavículas fracturados; ciclistas que van a gran velocidad, caen y se fracturan las caderas; personas mayores que ponen la mano al caer y se fracturan la muñeca...»

«También se dan –continúa explicando el médico traumatólogo– casos de traumatismo violento por un accidente de tráfico o caída de altura y atendemos a personas que sufren fracturas de columna, aunque lo cierto es que los ciclistas son los pacientes más frecuentes en esos meses más cálidos».

Equipo

El equipo de Traumatología del Hospital Juaneda Muro está constituido por los **doctores Armando Castillo**, como jefe del Servicio, **Nestor Pugliese**, **Alberto Alfieri**, **Gilberto Porto**, **Christian Chatelet** y **Llerena Elar**, que cubren las guardias, el pase de planta, el seguimiento del paciente, las consultas y la actividad quirúrgica.



REDACCIÓN

Las tres nuevas resonancias magnéticas (RM) de Siemens Healthineers, de última generación, con soluciones avanzadas de inteligencia artificial (IA) y el nuevo sistema PACS SYNGO Carbon, para el almacenamiento, tratamiento y visualización de las imágenes, a través del Cloud de Google, están ya ultimando su puesta a punto en Juaneda Hospitales.

Es la primera vez que se instalan simultáneamente en Baleares tres RM: una MAGNETOM Lumina, de 3 Teslas (la más potente del momento) y una MAGNETOM Free Max, de 0,55 Teslas (con tubo más ancho para mayor confort de pacientes claustrofóbicos u obesos) en el Hospital Juaneda Miramar, y una MAGNETOM Sola, de 1,5 Teslas, en Clínica Juaneda.

«Esta nueva tecnología —explica la **Dra. Anna Alguersuari**, radióloga y Directora Médica de Juaneda Hospitales— abre una puerta al estudio del cáncer, mejorando el diagnóstico precoz, el estadiaje y la caracterización de los tumores, así como la elección de tratamientos, cada vez más específicos para cada tipo de cáncer, y personalizados para cada paciente».

Excelencia

Pero más allá de la lucha contra el cáncer, «las nuevas Resonancias Magnéticas nos permitirán también acercarnos a la excelencia en procesos diagnósticos de patología osteomuscular, optimizando el tratamiento de lesiones agudas en deportistas de élite, sin descuidar las lesiones degenerativas que afectan a la población», añade la **Dra. Alguersuari**.

Y subraya: «Es la primera vez que un complejo hospitalario pone

Las tres resonancias con IA de Juaneda Hospitales que revolucionan el diagnóstico médico

Juaneda Hospitales pondrá en funcionamiento próximamente tres nuevas resonancias de última generación, con soluciones avanzadas de IA y el nuevo sistema PACS SYNGO Carbon para la gestión y tratamiento de la imagen



Dra. Anna Alguersuari, directora médica corporativa de Juaneda Hospitales.

tres RM en marcha a la vez, y lo hemos hecho expresamente para disponer de todo el abanico de este tipo de equipos», de entre los que destaca la MAGNETOM Lumina, de 3 teslas, la de más alta gama y potencia, que aporta muchísimo valor ante enfermedades oncológicas y neurológicas».

La MAGNETOM Sola de 1,5 teslas y de altos gradientes, también increíblemente potente y de la más alta gama, se dedicará especialmen-

te a estudios cardiológicos. La MAGNETOM Free Max, de 0,55 Teslas, tiene un tubo (o gantry) especialmente ancho, que cambia el paradigma y acaba con las limitaciones para personas claustrofóbicas o muy voluminosas».

Este nuevo equipo permitirá hacer exploraciones con alta calidad de imagen y por tanto mayor valor diagnóstico, que anteriormente no se podían hacer por las limitaciones de los equipos abiertos.

El **Dr. Víctor Ruiz Perona**, médico especialista en radiodiagnóstico y director de Radiología de Juaneda Hospitales, destaca que «la inauguración inminente de las tres nuevas resonancias magnéticas, que son de altísima gama, nos van a permitir mejorar a todos los niveles, con diagnósticos más precisos y más rápidos y con imágenes de mayor calidad».

Mayor eficacia

Esa mayor eficacia y versatilidad de los nuevos equipos redundará también en beneficio del servicio «ya que nos permitirá no solo mejorar los diagnósticos, sino también hacer un mayor número de pruebas, y además, de un modo mucho más cómodo para el paciente», añade el **Dr. Ruiz**,



Dr. Víctor Ruiz, director de Radiología de Juaneda Hospitales.

quien enfatiza «los beneficios para todos los implicados en el proceso diagnóstico, pacientes, médicos prescriptores, técnicos especialistas y radiólogos».

La puesta en funcionamiento de estos nuevos equipos, «beneficiará a los médicos radiólogos, porque van a poder realizar mejores y más precisos diagnósticos, con un mayor abanico de herramientas disponibles; y a los médicos prescriptores porque obtendrán

imágenes de altísima calidad».

Y beneficiará a los pacientes, sigue explicando el director de Radiología de Juaneda Hospitales sobre las tres nuevas resonancias magnéticas que se han adquirido y se están implementando «porque, además de ser las pruebas más accesibles, confortables y rápidas, la mayor calidad de las imágenes llevará a diagnósticos mucho más precisos».

Alianza estratégica

Con la adquisición y puesta en marcha de estos equipos Juaneda Hospitales y la multinacional alemana de tecnología médica Siemens Healthineers han formalizado una alianza estratégica para desarrollar un proceso de crecimiento y consolidación a medio plazo, con un enfoque especial en neurología y cardiología.

Esta colaboración permitirá optimizar el rendimiento y la productividad de los equipos, consolidando a Juaneda Hospitales como un centro de referencia nacional y europeo, con un equipamiento de vanguardia hasta ahora no disponible en Baleares, y con una mejora constante de la tecnología, a medida que ésta se vaya desarrollando en el resto del mundo.

La Asociación Española contra el Cáncer sale a la calle el 8 de mayo para pedir la colaboración de la sociedad

Un año más, la entidad celebra el Día de la Cuestación junto a pacientes, personas voluntarias y socios

REDACCIÓN

En España hay un diagnóstico de cáncer cada 2 minutos y se calcula que para el año 2030 habrá más de 317.000 nuevos diagnósticos. A nivel global, el cáncer es el problema sociosanitario más importante del mundo, ya que 1 de cada 2 hombres y 1 de cada 3 mujeres tendrá cáncer a lo largo de su vida.

Ante esta realidad, la Asociación Española contra el Cáncer saldrá a la calle el jueves 8 de mayo, Día de la Cuestación, junto a pacientes, personas voluntarias y socios para pedir la colaboración de toda la sociedad para superar el 70% de supervivencia para el año 2030.

Lo recaudado a través de la tradicional Cuestación se destinará a impulsar la investigación en cáncer, seguir cubriendo las necesidades de pacientes y familiares, así como concienciar a la sociedad sobre la necesidad de adoptar hábitos de vida saludable.

Mesas repartidas en Illes Balears

El jueves 8 de mayo, la Asociación estará presente en horario de mañana en los siguientes puntos de Palma: calle Olmos (esquina calle San Miguel), plaza Mayor, plaza de Cort, las Ramblas (frente al Colegio oficial de abogados), plaza del Rei Joan Carles I (frente



a la Farmacia Buades), junto a la estación Intermodal (parque de Las Estaciones) Hospital Universitari Son Espases, Hospital Son Llàtzer y en el Idisba.

El equipo de voluntariado de las juntas insulares de la Asociación también estará presente el 8 de mayo en Maó (calle de Ses Moreres), Ciutadella (plaza des Be), Ibiza (parque de la Paz y plaza de Santa Eulalia) y Formentera (plaza de la

Constitución de Sant Francesc y Rte. La Palmera en Es Pujols).

Por otra parte, el sábado 10 de mayo también podréis encontrar mesas de la Asociación en Palma: Corte Inglés Jaime III, calle Blanquerna, Carrefour de General Riera, plaza del Rei Joan Carles I (frente a la Farmacia Buades), Ikea, Mercado del Olivar, Mercado de Santa Catalina, Alcampo, calle Olmos, plaza Mayor y Mercado de Pere Garau.



I Edició Ayudas Cátedra Prevención Contra el Cáncer

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer y la Universitat de les Illes Balears (UIB) convocan la primera edición de la Cátedra Prevención Contra el Cáncer, una serie de ayudas dirigidas a jóvenes investigadores en los campos relacionados con la prevención del cáncer, y en el marco de las líneas prioritarias, que son mejorar la prevención secundaria y terciaria del cáncer, mejorar el cribado del cáncer de colon (herramientas digitales, fomento de la participación, pruebas diagnósticas más precisas) y mejorar la calidad de vida del paciente (actividad física oncológica, dieta del paciente oncológico, acompañamiento psicológico y emocional).

Dos líneas de ayudas

Ayudas dirigidas a los doctorandos

Modalidad A: concesión de una beca de 3.000 euros para la realización de una estancia en un centro científico fuera de la Comunidad de las Islas Balea-

res, con una duración mínima de dos meses.

Modalidad B: dos becas para la asistencia a un congreso, que permiten un gasto de hasta 1.000 euros cada una, para participar en un congreso científico presencial relacionado con las líneas prioritarias de la Cátedra.

Ayudas dirigidas a los proyectos de investigación

Modalidad C: dos becas para proyectos de investigación con una dotación de 6.000 euros cada una, que estarán destinadas a la investigación.

La fecha límite para realizar la inscripción es el 23 de mayo de 2025 a las 23 horas y podéis acceder al enlace de inscripciones a través del QR:



Cultura y solidaridad van de la mano en Sant Jordi para visibilizar y mostrar apoyo a las personas afectadas por el cáncer

REDACCIÓN

Con motivo de la celebración de Sant Jordi, la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears prepara cada año diversos talleres en sus sedes para crear originales puntos de libro en los que participan pacientes, familiares y voluntariado.

Entre las acciones con el foco



en el Día del Libro, la entidad también reúne libros donados y cuenta con la colaboración de numerosas floristerías de las Islas para conmemorar la jornada con puestecitos ubicados en diversos puntos, desde hospitales a plazas municipales, con el objeti-

vo de visibilizar la enfermedad.

Además, el equipo de voluntariado hospitalario reúne libros para repartir entre los pacientes y también ofrece ejemplares a los familiares que esperan a la finalización de los tratamientos de sus seres queridos, para ayudarles a tener momentos de desconexión y facilitarles la propia espera.

La Asociación Española Contra el Cáncer visita el nuevo Centro de Investigación Universitaria en Ciencias Médicas de ADEMA

REDACCIÓN

El presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears, **Dr. José Reyes**, ha visitado el nuevo Centro de Investigación Universitaria en Ciencias Médicas de la Escuela Universitaria ADEMA, situado en el Coll d'en Rabassa. La visita se enmarca dentro de la colaboración que ambas instituciones mantienen desde 2019 para mejorar la salud bucodental de pacientes oncológicos vulnerables y promover la investigación en técnicas de diagnóstico precoz del cáncer oral y otras patologías malignas.

Durante el recorrido, el **Dr. Reyes**, acompañado de su equipo directivo, ha podido conocer las nuevas infraestructuras y equipamientos que integran este centro, entre los que destacarán los laboratorios de simulación virtual 3D háptica, las áreas de investigación en inteligencia artificial aplicada a la salud, entre otras. Este nue-



vo centro permitirá impulsar nuevas líneas de trabajo centradas en la detección temprana de lesiones orales premalignas, con el objetivo de mejorar

la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes, así como otras patologías malignas de otros órganos y sistemas del cuerpo humano.

El presidente de ADEMA, **Diego González**, acompañado por el presidente del Consejo Asesor para la Investigación de esta institución y jefe de Estu-

dios del Grado en Odontología, el **Dr. Pere Riutord**, ha explicado que uno de los principales avances se centra en la ecografía intraoral combinada con inteligencia artificial, una técnica inocua que facilita la detección precoz del cáncer oral. Además, ha destacado la importancia de la prevención en la salud bucodental, especialmente en pacientes con hábitos de riesgo como el tabaquismo, el consumo de alcohol o la infección por el virus del papiloma humano.

"El trabajo conjunto entre ADEMA y la Asociación es un claro ejemplo de cómo la ciencia y la solidaridad pueden unirse para mejorar la calidad de vida de los pacientes; iniciativas de este tipo no solo permiten el avance en el ámbito de la investigación, sino que también garantizan una atención clínica especializada para personas que atraviesan una situación médica y social especialmente delicada", ha subrayado el **Dr. Reyes**.

Cuenta atrás para la función de 'Un monstruo viene a verme' en Palma

REDACCIÓN

"Un Monstruo Viene a Verme" aterrizará el 23 de mayo en Palma, un nuevo estreno teatral candidato a 5 Premios Max de las Artes Escénicas, entre ellos al de Mejor Espectáculo, que ahonda sobre adolescencia, cáncer y cómo enfrentar la realidad.

La historia gira en torno de **Conor**, un adolescente de 13 años que sufre día tras día la misma pesadilla desde que su madre cayó enferma.

Una noche, el joven escucha una voz que le llama desde el jardín. Frente a la casa, hay una antigua iglesia con su cementerio y un viejo árbol, un tejo que se ha transformado en un monstruo ante sus ojos.

De manos de esa criatura, **Conor** emprende noche tras noche una nueva aventura para huir de sus propios miedos hasta que reúne el valor suficiente para enfrentarse a su



peor pesadilla, a su propia historia: la verdad.

Una obra para concienciar sobre el proceso oncológico

"Un monstruo viene a verme" es una historia cuyo testigo ha ido pasando de mano en mano

hasta llegar a miles de lectores y espectadores de cine y de teatro.

La escritora británica **Siobhan Dowd**, diagnosticada de cáncer de mama en septiembre de 2004, comenzó a escribir una historia sobre un niño que se enfrentaba a la enfermedad terminal de su madre. Patrick Ness fue invitado por su editor

a escribir la novela basándose en la idea que Siobhan había escrito antes de morir en 2007.

La novela se publicó en 2011 con una gran acogida. En 2016, Juan Antonio Bayona estrenó en cines una aclamada adaptación que recibió 9 Premios Goya. En 2018, el Teatro Old Vic de Londres estrenó una

versión teatral que giró por Reino Unido y Estados Unidos con una calurosa acogida por parte de público y crítica.

Función en el Teatre Principal de Palma: 23 de mayo

El 23 de mayo llegará al Teatre Principal de Palma una historia conmovedora y un proyecto que busca transmitir un gran legado a todos los espectadores. La función está abierta al público en general y puedes adquirir tu entrada en este QR:





Los hospitales de Quirónsalud en Baleares apuestan por la alimentación saludable

Se suman al Programa de Alimentación Saludable puesto en marcha por Quirónsalud en todos sus centros, que afecta tanto a la comida de pacientes hospitalizados como a la que se ofrece en cafetería y máquinas dispensadoras. El chef Iván Cerdeño, galardonado con tres Soles Repsol y dos estrellas Michelin, ha colaborado en el diseño de los menús que se ofrecen en los centros hospitalarios y ha realizado un taller de cocina abierto al público a las puertas del Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

REDACCIÓN

Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas incorporan el Programa de Alimentación Saludable de Quirónsalud, una iniciativa dirigida a mejorar la salud de las personas a través de la promoción de una alimentación saludable, consciente y sostenible que se está implantando en todos los centros del Grupo.

Para llevar a cabo el diseño de los diferentes menús y platos saludables de comidas y cenas, el Programa de Alimentación Saludable de Quirónsalud cuenta con la colaboración del reconocido chef Iván Cerdeño, galardonado con tres soles

Repsol y dos estrellas Michelin, que ha compartido su experiencia y conocimiento con los profesionales de cocina de los hospitales del Grupo.

Taller de cocina en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas

De hecho, dentro de las iniciativas para desarrollar y promocionar el proyecto, Cerdeño ha participado en un taller de cocina abierto al público y pacientes, celebrado a las puertas del Hospital Quirónsalud Palmaplanas, que también ha contado con la participación de **Marcela Ramírez** e **Iván Mulet**, jefes de Cocina del Hospital Quirónsa-

lud Palmaplanas y Clínica Rotger respectivamente.

Bajo la coordinación del chef Iván Cerdeño, los equipos de cocina de ambos hospitales han preparado una degustación de ensalada de tomate, fresas y albahaca, salteado de setas con huevo trufado, carrillada de cerdo con parmentier y sopa fría de melón y hierba-

► El Programa de Alimentación Saludable de Quirónsalud, es una iniciativa dirigida a mejorar la salud de las personas a través de la promoción de una alimentación saludable, personalizada, consciente y sostenible que se está implantando en todos los centros del Grupo





buena que han podido probar todas las personas que han acudido al hospital, así como los pacientes hospitalizados y los clientes de la cafetería.

El Programa de Alimentación Saludable de Quirónsalud

Este proyecto, que afecta a todas las fases del circuito de alimentación, tanto a la comida que se ofrece a pacientes ingresados como a las cafeterías y máquinas expendedoras de los distintos centros, forma parte del compromiso de Quirónsalud con una alimentación saludable y personalizada, adaptándose a las nuevas motivaciones, necesidades y comportamientos de las personas y ofreciendo una propuesta sostenible, que apuesta por el consumo consciente y por seguir mejorando con las garantías de una atención de calidad.

Así, desde el ingreso y du-

► **Quirónsalud promueve su plan de Alimentación saludable con un taller de cocina abierto a todos los pacientes del hospital con el chef Iván Cerdeño**



rante toda su estancia el paciente cuenta en todo momento con el apoyo de un dietista/nutricionista y del equipo de auxiliares de enfermería, quienes le asisten en todos los procesos relacionados con su alimentación, desde el mismo momento en el que se produce su ingreso en el hospital, momento en el que le explican en qué consiste el Programa de

Alimentación Saludable y las particularidades de su dieta.

La puesta en marcha de este Programa de Alimentación Saludable, que ya es una realidad en Hospital Quirónsalud Palmaplanas y Clínica Rotger persigue no sólo un aumento del bienestar, sino también una mejora en la eficiencia y gestión de los recursos, proveedores y profesionales que lo hacen posible,

apostando por aquellos que apliquen buenas prácticas certificadas y potenciando el vínculo con los productores de la comunidad autónoma, dando prioridad a los productos sostenibles, ecológicos y de proximidad.

Favorecer el consumo consciente y equilibrado a través de productos de calidad y singularidad, saludables, selectos y sostenibles, así como incluir ingre-

dientes funcionales, accesibles y frescos, mientras ofrece una experiencia culinaria personalizada, rica y variada, adaptada a cada persona y cada necesidad son algunos de los compromisos del nuevo Programa de Alimentación Saludable de Quirónsalud, en el convencimiento de que una dieta saludable es un acto de cuidado hacia nosotros mismos y hacia quienes nos rodean.

Un estudio científico de ADEMA, publicado por la revista internacional Children, evidencia que los escolares de zonas rurales y de escuelas públicas de Mallorca consumen más azúcar y presentan más caries

Las investigaciones forman parte del proyecto del Observatorio de Salud Oral y Hábito Nutricionales impulsado por ADEMA que se viene realizando desde 2018, siguiendo los protocolos de la OMS y EFSA (Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria)

REDACCIÓN

Un estudio realizado por un equipo de investigadoras de la Escuela Universitaria ADEMA, en el marco del Observatorio de Salud Bucodental y Hábitos Nutricionales, ha puesto en evidencia el impacto directo de la alimentación en la salud bucodental de niños y adolescentes en Mallorca. Esta nueva investigación ha sido publicada en la prestigiosa revista científica Children bajo el título *"Influence of Urban and Rural Areas, Type of School, and Parents' Education Level on Nutrition Habits and Their Relationship with Dental Caries in Schoolchildren in Mallorca"*. **Profesoras Daniela Vallejos, Irene Coll y la doctora Nora López-Safont.**

El estudio liderado por la profesora Daniela Vallejos y cuya investigadora principal es la doctora Nora López-Safont, ha analizado los hábitos nutricionales de más de 700 escolares de Mallorca entre 5 y 15 años, de 28 centros educativos, seleccionados mediante un muestreo aleatorio por conglomerados estratificados, siguiendo el método Pathfinder recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Este enfoque permitió incluir subgrupos relevantes de la población con posibles diferencias en salud bucodental, teniendo en cuenta no solo la edad, sino también el tipo de escuela (pública o privada/concertada) y el lugar de residencia (zona rural o urbana). Participaron un total de 718 alumnos distribuidos en tres grupos de edad clave definidos por la OMS: niños de 5-6 años (primer año de primaria), de 12 años (sexto de primaria) y adolescentes de 15 años (cuarto de secundaria).

Los datos se recogieron utilizando formularios estandarizados de la OMS para estudios de salud bucodental. Además, se aplicaron cuestionarios para conocer los hábitos alimentarios y el nivel de conocimiento sobre nutrición de los alumnos. Estos



instrumentos fueron adaptados a partir de guías elaboradas por la FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura) y la EFSA (Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria).

Los cuestionarios fueron administrados por un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud (odontólogos, médicos, biólogos y nutricionistas), quienes realizaron las preguntas directamente a los estudiantes y registraron sus respuestas. Las preguntas sin respuesta se consideraron como valores no disponibles.

Según ha explicado la doctora Daniela Vallejos, los resultados nos muestran que los niños que viven en zonas rurales consumen con más frecuencia alimentos azucarados, como dulces, bollería industrial, zumos envasados y refrescos. A los 5-6 años, los escolares rurales comen más dulces que los urbanos (24,6

frente a 19,2 veces al mes). A los 12 años, también ingieren más bollería y patatas fritas.

Entre los adolescentes de 15 años, se ha observado que los estudiantes de escuelas públicas consumen más patatas fritas que los de centros privados o concertados (26,9 frente a 18,3 veces al mes), así como más embutidos y zumos industriales. En opinión de las investigadoras, *"estas diferencias se asocian más a factores sociales, económicos y educativos"*.

El nivel educativo de las madres influye en los hábitos alimentarios

También, el estudio revela que los hijos de madres con menor nivel educativo son menos propensos a realizar las tres comidas principales del día, especialmente la cena. A los 15 años, solo el 75% de los hijos de madres con educación primaria ce-

nan a diario, frente al 98% de los hijos de madres con estudios superiores. A juicio de las investigadoras, *"estas irregularidades alimentarias pueden estar vinculadas a un mayor riesgo de caries, ya que se ha demostrado que saltarse comidas influye en la salud oral"*.

Caries y dulces: una relación directa

Por otro lado, las investigadoras de ADEMA han explicado que el exceso de azúcar sigue siendo uno de los principales factores de riesgo de la caries dental. Según los datos del estudio, los escolares que consumen dulces con más frecuencia presentan una probabilidad significativamente mayor de tener caries en los dientes permanentes. Por el contrario, no se encontraron asociaciones significativas con el consumo de refrescos o zumos, probablemente porque estos se consumen junto a comidas principales, mientras que los dulces se toman entre horas, prolongando la exposición al azúcar, han detallado.

También, se ha observado una mejor salud bucodental en los niños que realizan todas las comidas del día, especialmente el desayuno y la cena. *"Saltarse estas comidas, se ha relacionado con una mayor presencia de caries"*, han afirmado.

Conclusiones y recomendaciones

De los resultados, se des-

prende, explican las investigadoras, que factores como la ubicación geográfica, el tipo de escuela y el nivel educativo de los padres pueden estar influyendo en los hábitos alimentarios de los menores, y que estos hábitos puedan tener consecuencias directas en la salud de su boca.

Ante esta situación, recomiendan reforzar la educación alimentaria y bucodental desde la infancia, y tener en cuenta el contexto socioeducativo de cada grupo al diseñar intervenciones preventivas.

Cabe destacar que previamente al inicio del estudio, todos los profesionales fueron formados y calibrados siguiendo los protocolos establecidos por la OMS. La capacitación incluyó sesiones teóricas y ejercicios prácticos centrados en la detección de caries y la evaluación periodontal. Posteriormente, se llevó a cabo una jornada de supervisión de cuatro días para asegurar la correcta aplicación del protocolo. Para garantizar la uniformidad y fiabilidad entre los distintos examinadores, se evaluó el nivel de concordancia utilizando el índice Kappa de Cohen. Se obtuvo un 98,7% de coincidencia simple y un índice Kappa de 0,757, lo que indica un alto nivel de acuerdo entre examinadores, considerado adecuado para comenzar el estudio.

Sant Joan de Déu Palma-Inca despide en un acto muy emotivo a la segunda promoción de su Unidad Docente multiprofesional en Geriátrica

Desde su inicio, la Unidad ha formado 3 EIRs y 2 MIRs

REDACCIÓN

Sant Joan de Déu Palma-Inca, referente en nuestra Comunidad Autónoma en Geriátrica, fue el primer centro sanitario en crear, en el año 2019, una Unidad Docente Multiprofesional en esta especialización y, desde entonces, dispone de la denominación de centro docente.

La Unidad Docente Multiprofesional de Geriátrica nació con la visión de formar profesionales especializados con un alto grado de excelencia, eficiencia y calidad asistencial, siguiendo los valores de nuestros Centros y centrada en el paciente.

Esta Unidad forma cada año 1 residente MIR (4 años) y 2 residentes EIR (2 años) y está liderada por la **Dra. Angélica Lebreault**, como jefa de estudios y tutora, y por la coordinadora enfermera de SJD Palma-Inca, **Annabel Recio**, como tutora. Ellas son las encargadas de guiar, acompañar y coordinar el proceso de formación a dichos residentes.

Desde su inicio, han terminado tres EIR y 2 MIR. Para **Annabel Recio**, "ser tutora es un privilegio y una responsabilidad porque significa acompañar cada residente no solo en su formación, sino en su crecimiento humano. En Geriátrica el cuidado exige sensibilidad, escucha y respeto por la historia de vida de cada persona mayor. Esa mirada queremos transmitirla desde el inicio sin dejar de lado los valores de nuestra Orden". **Recio** añade que "tener residentes nos exige estar actualizados, explicar lo que hacemos y reflexionar cómo lo hacemos. Son una oportunidad constante de crecimiento mutuo. Somos conscientes que estamos preparando a quienes mañana cuidaran de nuestros mayores".

En el acto de despedida institucional a las residentes de este año, celebrado la semana pasada en el salón de actos del Hospital de Palma, estuvieron presentes el director gerente de SJD Palma-Inca, **Joan Carulla**, la jefa de estudios de la Unidad Docente, **Angélica Lebreault** y la Subdirectora de Cuidados Asistenciales del Govern, **Concha Zaforteza**.

El **Dr. Carulla** les dio la en-



horabuena y explicó que "forma parte de nuestros valores y nuestro ADN el cuidar de las personas, y más si cabe, de las perso-

nas mayores. Por eso, desde SJD valoramos tanto a los profesionales que están tan cerca de nuestros mayores".

Por su parte, la **Dr. Lebreault**, les dedicó unas emotivas palabras y les dio un consejo que, a buen seguro, pondrán siempre

en práctica: "os animamos a ser buenos profesionales, pero, sobre todo, buenas personas". Palabras que reafirmó **Zaforteza**.

SALUD DE LA ESPALDA

¿Por qué mejora mi dolor de espalda al caminar?

DR. MARIO GESTOSO*

Como dicen que un buen ejemplo vale más que mil palabras, os comentaré una visita médica que realicé a un paciente, varón de 51 años, hace 2 días y que demuestra claramente la necesidad de seguir rompiendo las creencias erróneas anticuadas sobre las dolencias de espalda.

En concreto, este paciente tenía una lumbalgia crónica desde hacía 4 años y en la resonancia magnética aportada se veían signos de artrosis vertebral lumbar y una hernia discal L4-L5; le habían comentado que no se podía operar y que debía tomar medicamentos analgésicos y antiinflamatorios para controlar su afección.

Sin embargo, lamentablemente, como ocurre en muchas ocasiones, el dolor se hacía resistente a los fármacos que no conseguían reducir su intensidad. Durante la visita el paciente durante la visita, con sorpresa, que no entiende por qué su dolor desaparece al caminar durante un buen rato (30-60 minutos) y que tiene miedo de que eso perjudique su espalda.

La realidad es que el sedentarismo aumenta el riesgo de padecer dolor de espalda y el



reposo en cama el riesgo de que este dolor se prolongue por más tiempo y reaparezca más fácilmente. A la inversa,

estar físicamente activo y no ser sedentario disminuye el riesgo de padecer dolor de espalda.

Además, si el dolor aparece, mantener el mayor grado posible de actividad física ha demostrado acortar su duración y reducir el riesgo de que reaparezca. Por eso, simplemente caminar cada día 30-60 minutos ya genera un efecto positivo sobre la salud de la espalda. Así pues, tomad buena nota.

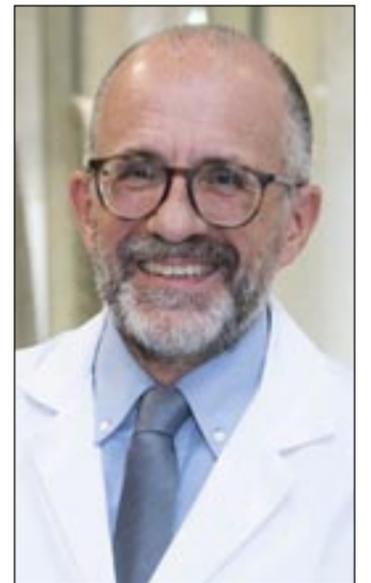
Caminar: una estrategia efectiva para prevenir el dolor lumbar

Vamos más allá desde la evidencia científica. Un estudio publicado en *The Lancet* ha revelado que caminar regularmente puede reducir significativamente la recurrencia del dolor lumbar. Este hallazgo es crucial, ya que el dolor lumbar es una de las principales causas de discapacidad en el mundo.

¿En qué consistió el estudio?

Investigadores australianos realizaron un ensayo clínico con 701 adultos que se habían recuperado recientemente de un episodio de lumbalgia. Los participantes fueron divididos en dos grupos:

- **Grupo de intervención:** recibió un programa personalizado de caminatas supervisadas



MARIO GESTOSO

Director Médico

Escuela Española Espalda (EEDe)
www.eede.es

por fisioterapeutas durante seis meses, con el objetivo de caminar al menos 30 minutos cinco veces por semana.

- **Grupo de control:** no recibió ninguna intervención específica. **Los principales hallazgos fueron:**

- **Reducción del dolor:** El grupo que caminó regularmente tuvo un 28% menos de probabilidades de sufrir una recurrencia de dolor lumbar incapacitante y un 43% menos de recurrencias que requirieran atención médica.

- **Más tiempo sin dolor:** La mediana de días sin dolor en el grupo de caminatas fue 208 días, en comparación con 112 días en el grupo de control.

- **Rentabilidad:** La intervención fue rentable, ya que redujo la necesidad de atención médica y ausencias laborales.

¿Por qué caminar ayuda al dolor lumbar?

Caminar mejora la circulación sanguínea, fortalece los músculos estabilizadores de la columna y promueve el bienestar general. Además, es una actividad accesible y segura para la mayoría de las personas.

Este estudio demuestra que un programa estructurado de caminatas puede ser una estrategia efectiva y de bajo costo para prevenir la recurrencia del dolor lumbar. Sin embargo, los expertos recomiendan combinarlo con ejercicios de fortalecimiento y movilidad para obtener mejores resultados.

Ferreira, P. H., et al. (2024). Effectiveness of walking intervention for prevention of low back pain recurrence: a randomised controlled trial. *The Lancet*



La cirugía estética no persigue la perfección, sino que puede mejorar la vida de las personas reales

La Unidad de Cirugía y Medicina Estética de Hospital Parque Llevant, ubicada en el centro Laserclinic de Manacor desmonta los principales mitos sobre la cirugía estética

REDACCIÓN

La cirugía estética nos suele evocar imágenes de personas con cuerpos y rostros perfectos que buscan corregir supuestas imperfecciones para acercarse aún más a un ideal de belleza. Sin embargo, esta visión distorsionada de la especialidad no refleja la realidad de la mayoría de los pacientes. Así lo explica el **Dr. Pedro Quetglas**, cirujano plástico de la Unidad de Cirugía y Medicina Estética del Hospital Parque Llevant, ubicada en el centro Laserclinic de Manacor, quién es también miembro de la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE).

Desmontando mitos: para todos, no solo para unos pocos

Uno de los grandes mitos que rodea a la cirugía estética es que está reservada únicamente para personas jóvenes o ya consideradas atractivas, que desean alcanzar un nivel aún más elevado de perfección. Nada más lejos de la realidad.

"Mujeres que han pasado por embarazos, por ejemplo, pueden sufrir flacidez en la zona abdominal o en los pechos, lo que afecta no solo a su imagen, sino también a su comodidad en el día a día", señala el doctor. "Intervenir en estos casos no es una cuestión frívola, sino una forma de devolver a esas personas una vida más cómoda y segura."

Otro mito habitual es pensar que la cirugía estética no merece la pena por los riesgos que podría conllevar. Según el **Dr. Quetglas**, la cirugía y la anestesia modernas ofrecen altísimos niveles de seguridad, siempre que se lleven a cabo por profesionales cualificados, en entornos controlados, y tras una adecuada evaluación médica. "Solo operamos pa-



El Dr. Pedro Quetglas, cirujano plástico de la Unidad de Cirugía y Medicina Estética del Hospital Parque Llevant.

► "La gran mayoría de nuestros pacientes son personas normales que buscan corregir problemas comunes que afectan a su día a día. A través de intervenciones sencillas y seguras, podemos ofrecer soluciones que mejoran su calidad de vida", explica el Dr. Quetglas.



cientes sanos o cuyos problemas médicos están bien controlados. Siempre analizamos la historia clínica y valoramos cuidadosamente el balance entre riesgo y beneficio, y, además, contamos con un gran equipo de anestesiólogos que son los verdaderamente responsables que el proceso preoperatorio sea óptimo y seguro", destaca.

Tampoco es cierto el mito que la cirugía estética solo "vale la pena" para los jóvenes. No existe un límite de edad para someterse a una intervención de cirugía estética. "Tenemos muchos pacientes mayores de 50 años que, por ejemplo, buscan corregir la caída de párpados (blefaroptosis), una operación sencilla y de gran impacto en la calidad de vida."

Cuando la estética se convierte en necesidad

El **Dr. Quetglas** insiste en que muchas intervenciones consideradas "estéticas" tienen también un componente funcional importante. "Excesos de piel tras pérdidas de peso, por ejemplo, no solo afectan la imagen corporal, sino que también pueden causar infecciones y problemas dermatológicos graves en los pliegues cutáneos."

Casos como el de una pianista profesional que evitaba actuar en público por la flacidez en sus brazos tras una pérdida importante de peso demuestran cómo una intervención muy sencilla puede devolver a una persona su actividad profesional y su autoestima.

"Cada persona vive su cuerpo de una manera única", añade. "No podemos decirle a alguien cómo debe sentirse con respecto a su físico. Si una persona sufre por una deformidad o un rasgo que le causa complejo, y la cirugía puede corregirlo de forma segura, ¿por qué no ayudarla?"

La primera visita gratuita para la evaluación profesional

La Unidad de Cirugía y Medicina Estética del Hospital Parque Llevant ofrece una pri-

mera visita de evaluación gratuita en el centro Laserclinic en Manacor. Este primer contacto es crucial tanto para el paciente como para el médico.

Durante esta consulta, el **Dr. Quetglas** evalúa el problema que plantea el paciente desde el punto de vista médico, funcional y estético. "Valoramos si el paciente tiene indicación para un determinado procedimiento, si es operable a nivel médico, analizamos la relación entre los posibles riesgos y los beneficios esperados, y explicamos detalladamente todo el proceso pre y postoperatorio."

Uno de los aspectos fundamentales es gestionar las expectativas. "El paciente debe expresar claramente qué espera lograr. Y nosotros, como médicos, debemos ser honestos sobre lo que realmente se puede conseguir", señala. "La cirugía plástica busca armonizar y moldear las estructuras naturales del cuerpo o del rostro, no crear algo artificial."

En algunos casos, el problema que presenta el paciente no se soluciona en el quirófano, sino que tiene raíces psicológicas más profundas. "Cuando detectamos que la insatisfacción tiene un origen más cognitivo que físico, derivamos al paciente a especialistas en salud mental", explica el doctor, subrayando la importancia de actuar con ética profesional.

Una cirugía responsable y respetuosa

El **Dr. Pedro Quetglas** recuerda que la cirugía estética bien planteada no es una frivolidad, sino una herramienta para normalizar la percepción corporal y mejorar la calidad de vida.

"Siempre trabajamos a partir de la materia prima que el paciente tiene", concluye. "No se trata de cambiar a las personas, sino de ayudarlas a reencontrarse con ellas mismas."

Centro Médico Laserclinic Manacor - Rambla del Rei en Jaume 6, Manacor - Tel. (0034) 971 822 440- www.hospitales-parque.es/manacor

Unidad de Cirugía y Medicina Estética

Medicina Estética

Tecnología VISIA

Biorejuvenecimiento con PRP (capilar y facial)

Mesoterapia facial y corporal

Botox

Crioescclerosis

Presoterapia

Rellenos con Ácido Hialurónico

Remodelación de labios

Dietas Personalizadas

LPG

IPL (depilación, fotorejuvenecimiento facial)

Bioestimuladores de colágeno

Radiofrecuencia nanofraccionada con microagujas

Radiofrecuencia facial y corporal

Primera visita gratuita

Consulta nuestras
facilidades de
financiación

Cirugía Plástica

Depilación láser

Unidad de Implante Capilar



MANACOR - LASERCLINIC

Rambla del Rei en Jaume, 6

971 82 24 40 - 971 844 844

LASERCLINIC

DE HOSPITAL PARQUE LLEVANT

www.hospitalesparque.es

Cirugía mínimamente invasiva: la apuesta de Creu Roja Hospitals por una recuperación rápida y menos dolorosa

REDACCIÓN

La medicina del siglo XXI no solo busca curar, sino también hacerlo de la forma más segura, eficaz y respetuosa posible con la calidad de vida del paciente. En esta línea, Creu Roja Hospitals ha orientado su actividad quirúrgica hacia la incorporación de técnicas mínimamente invasivas que reducen el dolor postoperatorio, acortan el tiempo de ingreso y permiten una reincorporación más temprana a la vida cotidiana. Una apuesta decidida por la innovación, sin perder de vista el trato humano y cercano que caracteriza al hospital desde sus orígenes.

Tecnología al servicio del paciente

Uno de los ejemplos más claros de esta estrategia es la incorporación del tratamiento de hemorroides con láser diodo (LHP), una técnica que el hospital introdujo hace más de un año de la mano del **Dr. Sergio Builes**, especialista en coloproctología y suelo pélvico. Desde entonces, muchos pacientes se han beneficiado de una intervención ambulatoria, de tan solo 15 minutos, que permite tratar las hemorroides internas con menor agresividad y mejores resultados funcionales. Esta técnica se ha consolidado como una alternativa eficaz a la cirugía convencional, especialmente en pacientes con alto riesgo de incontinencia o con estilo de vida activo.

También en Urología destaca el uso del láser Holmium (HoLEP) con tecnología Moses para el tratamiento de la hi-

perplasia benigna de próstata. Esta técnica ha revolucionado la cirugía prostática al permitir una vaporización más precisa del tejido, con menor sangrado, menos días de sonda y una recuperación mucho más rápida. El **Dr. Víctor Parejo**, integrante del equipo de urología de Creu Roja Hospitals, ostenta una gran experiencia en esta técnica.

Un modelo quirúrgico centrado en el paciente

La apuesta de Creu Roja Hospitals por la mínima invasión no es solo tecnológica, sino también filosófica. "Nuestro objetivo es que el paciente sufra lo menos posi-

ble. Eso implica planificar cada intervención con rigor, optar por las técnicas más modernas y hacer un seguimiento cercano desde el primer momento", explica la dirección médica del centro. Esta visión integral también se refleja en el trabajo de las unidades de Ginecología, Cirugía General, y Neurocirugía, entre otras, donde se han incorporado técnicas endoscópicas, abordajes laparoscópicos y cirugía ambulatoria siempre que es posible.

Compromiso con la sanidad pública y privada

Creu Roja Hospitals trabaja tanto con pacientes del Servei de Salut de les Illes

Balears, derivados desde centros de atención primaria o especializada para reducir listas de espera, como con pacientes de compañías de seguros y particulares. En todos los casos, el objetivo es ofrecer una atención ágil, segura y con estándares de calidad certificados bajo la norma ISO 9001.

Gracias a una plantilla de especialistas altamente cualificados, un entorno hospitalario renovado y una firme voluntad de mejora continua, Creu Roja Hospitals sigue demostrando que es posible combinar tradición, innovación y compromiso social. Y lo hace con una fórmula clara: más tecnología, menos dolor... y mejor vida para sus pacientes.



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

Oftalmedic Salvà ofrece la última tecnología para cirugía de cataratas

El Quirófano Inteligente y el láser de femtosegundo Catalys logran una precisión y una seguridad sin precedentes



INÉS BARRADO CONDE

Las cataratas son una de las causas más frecuentes de pérdida de visión a partir de los 60 años. Se producen cuando el cristalino, la lente natural del ojo, pierde transparencia y se vuelve opaco, dificultando la entrada de luz e impidiendo la correcta visión. Es un proceso asociado al envejecimiento natural, aunque también puede aparecer de forma precoz por factores como la diabetes, el uso prolongado de corticoides, traumatismos o antecedentes familiares.

Entre sus síntomas más habituales destacan la sensación de

► Las cataratas se producen cuando el cristalino se vuelve opaco

niebla en la visión, dificultad para ver de noche, necesidad de más luz para leer o realizar tareas cotidianas y una mayor sensibilidad a los reflejos. Afectan progresivamente a la calidad de vida, pero tienen solución: la cirugía.

De acuerdo a los especialistas de Oftalmedic Salvà, la cirugía de cataratas es un procedimiento rápido, indoloro y que se realiza con anestesia en gotas. Tras la intervención, la mayoría de los pacientes recuperan su visión de forma rápida y vuelven a su rutina en pocos días.

Tecnología de vanguardia para una intervención segura y personalizada

La cirugía de cataratas consiste en extraer el cristalino opaco y en sustituirlo por una

► Oftalmedic Salvà ofrece a sus pacientes un quirófano inteligente y robotizado

lente intraocular transparente, que además puede corregir otros defectos visuales como la miopía, la hipermetropía, el astigmatismo y la vista cansada.

Oftalmedic Salvà ofrece a sus pacientes un quirófano inteligente y robotizado que permite realizar la intervención de cataratas con la máxima precisión y seguridad. Gracias a sistemas guiados por inteligencia

► La mayoría de los pacientes vuelven a su rutina en pocos días tras la cirugía de cataratas

artificial y tecnología 3D, el procedimiento se adapta a las características específicas de cada ojo, mejorando los resultados visuales.

Además, cuenta con el láser de femtosegundo Catalys, una tecnología que permite realizar incisiones y fragmentar el cristalino con una exactitud micrométrica. Esto reduce el uso de energía ultrasónica durante la cirugía y favorece una recuperación más rápida y confortable para el paciente.

Prevalencia y prevención

En España, se estima que más del 50% de las personas mayores de 65 años presentan algún grado de cataratas, y la cifra asciende a casi el 80% en mayores de 80. La detección precoz mediante revisiones oftalmológicas es clave para evi-

► La detección precoz mediante revisiones oftalmológicas es clave para evitar una pérdida severa de visión

tar una pérdida severa de visión y planificar el momento adecuado para la intervención. Con este objetivo, en Oftalmedic Salvà se realiza un estudio personalizado de cada caso, así como un seguimiento por parte de un equipo multidisciplinar formado por oftalmólogos, optometristas y personal de enfermería especializado.

La experiencia y la tecnología, en tus ojos

El compromiso de Oftalmedic Salvà es ofrecer un abordaje quirúrgico de la catarata que combine experiencia, precisión y confort para el paciente. Por este motivo, en sus más de 30 años de experiencia se ha situado siempre a la vanguardia de la Oftalmología, ofreciendo los procedimientos más novedosos y seguros a sus pacientes.



Acaba con las cataratas y la vista cansada, en una sola intervención

Las cataratas y la presbicia (o vista cansada) son dos fenómenos que suelen ir asociados al envejecimiento natural de nuestros ojos, y por ello casi siempre se presentan en una persona al mismo tiempo. En ese caso, es posible acabar con ellos en un mismo procedimiento. ¿Cómo? La catarata supone la opacificación del cristalino, que tiene que ser extraído y sustituido por una nueva lente intraocular. En caso de sufrir vista cansada se puede insertar directamente la lente que la corrija, sin necesidad de pasar por otra intervención.

Anestesiolog3a, mucho m3s que “dormir pacientes”

Durante d3cadas la anestesiolog3a ha sido una de las especialidades m3dicas m3s desconocidas para la sociedad. A3n hoy, en pleno siglo XXI, muchos ciudadanos - e incluso no pocos profesionales- siguen creyendo que nuestro trabajo se limita a “dormir al paciente”. Y nada m3s lejos de la realidad, como voy a explicar en esta tribuna de opini3n.

La anestesiolog3a moderna es una disciplina esencial en la medicina actual. Estamos presentes en cada etapa del proceso quir3rgico; desde la evaluaci3n preoperatoria y la monitorizaci3n intraoperatoria hasta el control del dolor y la recuperaci3n postoperatoria. Los anestesi3logos desarrollamos un papel clave en unidades de cuidados cr3ticos, en medicina del dolor, en reanimaci3n, en urgencias y en m3ltiples procedimientos fuera del quir3fano... La nuestra es una especialidad transversal, silenciosa y por lo visto un tanto invisible a menudo, pero absolutamente crucial para el funcionamiento del sistema sanitario.

Y hay datos que avalan esta trascendencia. Quiz3s uno de los m3s relevantes sea que en los 3ltimos 50 a3os la mortalidad asociada a los procedimientos quir3rgicos ha disminuido de manera espectacular: hace 50 a3os hab3a una muerte por cada 1.000 anestias, y actualmente es una cada 200.000. Se ha conseguido reducir la mortalidad de 150 a 200 veces, y una parte muy importante de ese logro se debe a los avances t3cnicos, cient3ficos y humanos de la anestesiolog3a. Hemos asumido nuevas competencias, nos hemos adap-

tado a tecnolog3as complejas y lideramos protocolos que garantizan la seguridad del paciente.

Sin embargo, la realidad es que seguimos sin estar suficientemente presentes en el imaginario colectivo. Y si la sociedad no conoce nuestro trabajo, dif3cilmente podr3 valorarlo. Por eso, desde la asociaci3n AnesCon (Anestesi3logos Contigo, que re3ne a la gran mayor3a de anestesi3logos que trabajamos en la sanidad privada en Mallorca) nos hemos marcado un primer objetivo muy claro: dar a conocer la verdadera dimensi3n de nuestra especialidad. Queremos que la sociedad mallorquina entienda que somos mucho m3s que los encargados de aplicar anestesia o dormir al paciente. Somos m3dicos especialistas que asumimos diariamente una enorme responsabilidad cl3nica y que trabajamos para hacer que la medicina sea m3s segura y eficiente.

Durante mucho tiempo hemos asumido esta invisibilidad a la que alud3a anteriormente sin reclamar nuestro espacio. Pero la realidad actual exige que demos un paso adelante. La anestesiolog3a debe ocupar un lugar destacado no solo en los quir3fanos, sino tambi3n en el debate sanitario, en la gesti3n hospitalaria y en las pol3ticas p3blicas. En este sentido, estamos orgullosos de haber logrado que el Parlament de les Illes Balears haya aprobado una proposici3n no de ley que reconoce la labor de los

anestesi3logos y subraya la necesidad de visibilizar nuestra especialidad. Es un primer paso importante, que debe ir acompa3ado de m3s acciones.

En AnesCon tenemos tambi3n como objetivo lograr

las mejores condiciones para los anestesi3logos que trabajamos en la sanidad privada de la isla. Porque as3 estaremos garantizando tambi3n las mejores condiciones para nuestros pacientes, y contribuyendo a que en un futuro no tengamos problemas por falta de especialistas, algo que ya sucede tanto

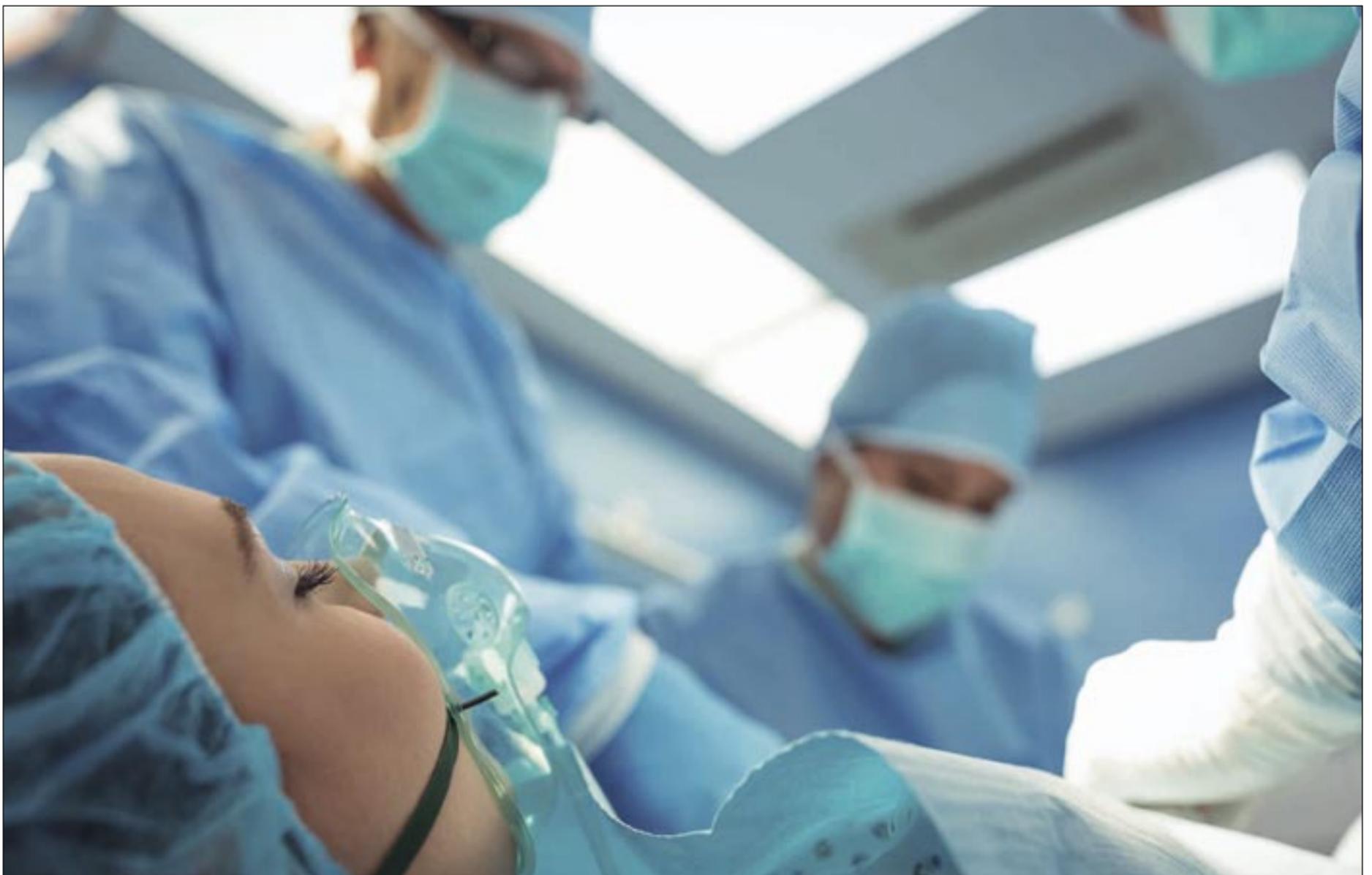
en nuestra comunidad aut3noma como en la mayor3a del resto. Hablamos de cuestiones cualitativas -como por ejemplo la conciliaci3n- pero tambi3n de aspectos econ3micos, pues no es admisible que haya compa3as aseguradoras que pagan mucho menos en Baleares que en el resto de Espa3a por los mismos actos m3dicos, por lo que estamos discriminados respecto a ellos. Este es un factor que nos resta una gran competitividad a la hora de atraer talento. Hay alguna compa3a, como es el caso de Adeslas, que ni tan siquiera reconoce nuestra asociaci3n y se niega a reunirse con nosotros. Y esta es una situaci3n insostenible que si persiste nos obligar3 a tomar medidas, ya que no podemos estar 4 o 5 a3os sin subidas en nuestros baremos y soportando los incrementos que causa la inflaci3n.

Desde AnesCon seguiremos trabajando con rigor, y tambi3n con convicci3n, para reivindicar el lugar que merece la anestesiolog3a en el sistema sanitario. Porque sin anestesiolog3a no hay cirug3a segura.

En definitiva, lo que todos queremos es que durante las cirug3as nuestros seres queridos est3n en las mejores manos y lo mejor atendidos que sea posible.



Dr. Jos3 Antonio de Paz
Dr. Jos3 Antonio de Paz, presidente de AnesCon y jefe de servicio de Anestesia de la Cl3nica Rotger



Ecocardiograma de esfuerzo y resonancia de estrés, pruebas no invasivas de alta eficacia para diagnosticar la cardiopatía isquémica

El Dr. Edwin Gómez, médico especialista en Cardiología de Juaneda Hospitales, explica estas novedosas pruebas que permiten diagnosticar con mayor certeza a pacientes con dolor torácico, puedan o no realizar movimiento y esfuerzo controlados

REDACCIÓN

El Dr. Edwin Gómez, especialista en Cardiología de Juaneda Hospitales, implementa las pruebas diagnósticas de elección no invasivas para la detección de la cardiopatía isquémica: «La más prevalente en la población —explica— es la falta de flujo a nivel musculo cardíaco; el más habitual, la generación de placas de ateroma en las arterias coronarias».

El Dr. Gómez realiza el ecocardiograma de esfuerzo, que se diferencia de la ergometría convencional en que, en la segunda, al paciente se toman la tensión y las constantes vitales, se le ponen los

electrodos y se hace la prueba de esfuerzo, bien en cinta o en bicicleta estática, observando su capacidad de esfuerzo y los cambios electrocardiográficos.

«La diferencia es que en el ecocardiograma de esfuerzo —detalla el Dr. Edwin Gómez— es que además de medir esos posibles cambios electrocardiográficos también se va a ver la función y el esfuerzo de las paredes ventriculares del corazón, tanto en reposo como en esfuerzo, es decir, inmediatamente después de la marcha en cinta o en bicicleta estática.»

Ecocardiograma

El ecocardiograma que se realiza antes y después del esfuerzo, explica el cardiólogo, «sería la prueba de elección menos invasiva y con una sensibilidad y especificidad adecuadas para hacer un diagnóstico de la cardiopatía isquémica en pacientes con dolor torácico».



El Dr. Edwin Gómez, médico especialista en cardiología de Juaneda Hospitales.

Además, «al ser una prueba con esfuerzo, es la más fisiológica», añade el Dr. Gómez.

Esta prueba, sin embargo, tiene ciertas limitaciones, una de las cuales es «que el paciente

consiste en el uso de un fármaco con unas microburbujas».

«Estas microburbujas —continúa el especialista— están basadas en una sustancia que facilita y mejora el contraste en las paredes cardíacas y la cavidad cardíaca con sangre, lo que mejora la visualización del movimiento y el engrosamiento de esas paredes. Este ayuda será necesaria aproximadamente en un 40% de los pacientes.»

Las pruebas hasta ahora mencionadas las pueden llevar a cabo pacientes capaces de realizar ejercicio. Para el caso de aquellos que por limitaciones de movimiento no pueden caminar sobre una cinta o pedalear sobre una bicicleta estática, «se puede inducir el esfuerzo mediante una medicación que hace que el corazón tenga que trabajar más».

Esta medicación «hace que el corazón se contraiga con más fuerza y más rápidamente y simula el esfuerzo», explica el cardiólogo, Dr. Gómez. En esos casos se realizará el ecocardiograma con

estrés farmacológico, que en el 60% de los casos «necesitará además que se aplique el ecocontraste» para una optimización de la prueba y sus resultados.

La tercera prueba no invasiva que se realiza en Juaneda Hospitales «es la resonancia de estrés, que es de elección en pacientes que tienen una posibilidad de cardiopatía isquémica, que por sus condiciones no pueden hacer ejercicio en cinta o bicicleta o que no tengan una ventana adecuada, es decir, que por alguna razón no se les pueda ver bien el corazón».

«El ecocardiograma con medicación puede ser idóneo para los pacientes que no pueden hacer esfuerzo y que además tienen claustrofobia, ya que el problema de la resonancia magnética de estrés es que es una prueba larga, dentro de un tubo, lo que puede generar rechazos en algunas personas con aversión a los lugares cerrados», explica el especialista.

Nuevas resonancias

Juaneda Hospitales pondrá en breve al servicio de sus pacientes tres nuevas resonancias magnéticas de última generación y auxiliadas por IA. Una de ellas es la una MAGNETOM Free Max, de 0,55 Teslas, dotada con tubo más ancho para mayor confort de pacientes claustrofóbicos, como los ahora aludidos. Estará en el Hospital Juaneda Miramar.

«La diferencia de la medicación que se utiliza —sigue el Dr. Gómez— en una resonancia para inducir el estrés es que es muy segura y solo necesita una dosis, lo que se diferencia del ecocardiograma de estrés, que precisa una bomba de perfusión, que aumenta de forma ascendente la dosis de la medicación para aumentar el estrés sobre el corazón».

La resonancia de estrés genera en estos pacientes «muchísima más información, porque además de poder diferenciar la isquemia inducible, también permite ver (a diferencia del ecocardiograma) la caracterización celular del músculo, si ha tenido cicatrices, si hay enfermedades raras de depósito, etcétera», concluye el especialista.



tenga una buena ventana ecocardiográfica, es decir, que no se alcance a ver de una forma suficientemente detallada el corazón». En esos casos «se puede utilizar el ecocontraste, que

El congreso de cirugía de la mano reúne en Palma a los principales especialistas de las sociedades científicas española y británica

Los doctores Guillem Salvà y Xavier Terrades, médicos especialistas en Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Juaneda Miramar, han sido los organizadores / Juaneda Hospitales ha sido uno de los copatrocinadores de este encuentro científico

HORACIO BERNAL

El Congreso conjunto de la Sociedad Española de Cirugía de la Mano (SECMA) y la Sociedad Británica para la Cirugía de la Mano (BSSH), denominado "Mallorca Hand 2025", se celebró del 23 al 25 de abril de 2025 en el Palau de Congressos de Palma, Mallorca. La presidenta del Govern de les Illes Balears, **Marga Prohens**, inauguró oficialmente el congreso el jueves 24.

En el acto también estuvieron presentes la consellera de Salud, **Manuela García**, y los organizadores del Congreso, los doctores **Guillem Salvà** y **Xavier Terrades**, médicos especialistas en Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Juaneda Miramar. Juaneda Hospitales ha sido uno de los copatrocinadores de este encuentro científico.

Novedades

El Congreso conjunto de la Sociedad Española de Cirugía abarcó diversas áreas clave de la cirugía de la mano y la muñeca, incluyendo las novedades sobre procedimientos quirúrgicos en problemas como la reparación de nervios periféricos, afecciones congénitas y microcirugía, a través de mesas, talleres y pósters digitalizados.

El Congreso rindió un homenaje al **Dr. Marc García-Elías**, una figura destacada en la cirugía de la mano, figura emble-



Margalida Prohens y la consellera de Salud, Manuela García, con los organizadores del congreso.

mática en este campo, cuyas contribuciones han inspirado a generaciones de cirujanos de esta subespecialidad. El 23 de abril se llevaron a cabo cursos pre-congreso en la Facultad de Medicina de la UIB y en el Hospital Universitario Son Espases.

Profesionales

Cirujanos, terapeutas y otros profesionales dedicados a la cirugía de la mano, procedentes de todo el mundo, se reunieron en Palma para intercambiar conocimientos, debatir innova-

ciones y estrechar lazos. Los talleres ofrecieron oportunidades para perfeccionar habilidades en técnicas quirúrgicas, ecografía y exploración física.

Respecto a la presencia balear, en el congreso participaron profesionales del Hospital Universitario Son Espases, del Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa), del Hospital Universitario Son Llàtzer y del Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca, además de contar con la organización y copatrocinio de Juaneda Hospitales y otras entidades.

Los doctores **Irene Amigo-Fernandez**, **Victor Quiles Fenollar**, **Naimah Koulaïmah Gabriel**, **Guillem Salva Coll**, traumatólogos del Hospital Universitario Son Espases, participaron con la comunicación titulada "Importance of early rehabilitation in the treatment of traumatic flexor tendon injuries of the hand" (Importancia de la rehabilitación temprana en el tratamiento de las lesiones traumáticas de los tendones flexores de la mano).

Los doctores **Serafín Lirola-Palmero**, **Guillem Salvà-Coll**, **Nadia Mora-Navarro**, **Rosa Vi-**

llar-Quintana, **Jorge Villa-Sánchez**, traumatólogos del Hospital Universitario Son Espases, y **Aina Yáñez-Juan**, investigadora de la UIB, participaron con la comunicación titulada "Ball-and-socket trapeziometacarpal (TMC) prosthesis versus trapeziectomy and ligament reconstruction. A randomised controlled clinical trial interim analysis" (Prótesis trapeziometacarpiana (TMC) de rótula y cavidad frente a trapeziectomía y reconstrucción ligamentosa. Un análisis intermedio de un ensayo clínico aleatorizado y controlado).

Conferencias

Los doctores **Nuria Orta**, **Sebastià Rubí**, **Jaume Pons**, **Elena Fortuny**, **Maria Teresa Bosch**, **Catalina Nadal**, **Isabel Torralba**, **Guillem Salva**, **Nadia Mora**, **Serafín Lirola**, **Maria Méndez**, **Juan Femenias**, **Marcelino Llabrés**, **Ainhoa Alvarez**, **Bernardino Barceló**, **Vanesa Daza-Cajigal**, **Albert Pérez**, **Damián Heine**, **Ana Piñar**, **Marina Villar**, **Cristina Peña** y **Tomàs Ripoll**, del IdISBa y los hospitales Son Espases, Son Llàtzer y Sant Joan de Déu, participaron con la comunicación titulada "Multidisciplinary approach for the early detection of amyloid in patients who undergo carpal tunnel syndrome or lumbar stenosis surgery" (Enfoque multidisciplinar para la detección temprana de amiloide en pacientes sometidos a cirugía del síndrome del túnel carpiano o estenosis lumbar).



Los organizadores del Congreso, los doctores Guillem Salvà y Xavier Terrades.



La presidenta Margalida Prohens ha inaugurado el Congreso SECMA-BSSH Mallorca Hand 2025.

XAVIER TERRADES TRAUMATÓLOGO, ORGANIZADOR DEL CONGRESO DE CIRUGÍA DE LA MANO DE LAS SOCIEDADES ESPAÑOLA Y BRITÁNICA

«Que la tecnificación haya avanzado mucho no nos ha de hacer olvidar la parte humana y que somos médicos»

El Dr. Xavier Terrades Cladera es licenciado en Medicina y Cirugía por la Facultad de Medicina de Reus, de la Universidad Rovira i Virgili de Tarragona, especialista en Cirugía Ortopédica y Traumatología vía MIR en la Corporació Sanitària Parc Taulí del Hospital de Sabadell (2003), diplomado en Microcirugía Vascular y Nerviosa por el Centro de Cirugía Experimental de la Mutua Sabadellense SAT (Hospital Parc Taulí de Sabadell) y, entre otras titulaciones que avalan su excelencia y experiencia, diplomado Europeo de Cirugía de la Mano de la FESSH (Federation of the European Societies for Surgery of the Hand) de Glasgow, Reino Unido. Es miembro de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT), de la Sociedad Española de Cirugía de la Mano (SECMA) y de la Asociación Balear de Cirugía Ortopédica y Traumatología (ABCOT). El Dr. Xavier Terrades presta sus servicios en el Hospital Juaneda Miramar, en Juaneda Hospitales. Es facultativo y cofundador de IBACMA (Institut Balear de Cirurgia de la Mà i Microcirurgia), facultativo Especialista de Área de la Unidad de Cirugía de Mano del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Son Llàtzer. Es miembro de la Unidad de Reimplantes de Extremidad Superior. Hospital Universitari Son Espases. El Dr. Terrades ha sido, con el también experto en Cirugía de la Mano, Dr. Guillem Salvà, organizador del Congreso conjunto de la Sociedad Española de Cirugía de la Mano (SECMA) y la Sociedad Británica para la Cirugía de la Mano (BSSH), "Mallorca Hand 2025", se celebró del 23 al 25 de abril en Palma, con el copatrocinio de Juaneda Hospitales. El Dr. Xavier Terrades acudió recientemente al programa Salut i Força, en Fibwi TV, a hablar de este congreso. Esta entrevista en papel es una introducción a la entrevista televisiva, a la que el lector puede acceder en su versión íntegra a través del QR al final de esta página.

HORACIO BERNAL

P.—¿Ha cambiado mucho la cirugía de la mano en estos últimos años?

R.—Sí. La tecnificación y los métodos diagnósticos, el avance de las técnicas quirúrgicas y que la gente que se dedica a esto sea cada vez es más, hacen que la subespecialidad avance, pero la base es siempre la misma: escuchar y explorar al enfermo y ver qué posibilidades tiene. Que la tecnificación haya avanzado mucho no nos ha de hacer olvidar la parte humana. Al fin y al cabo, somos cirujanos de la mano, pero somos médicos. Hay que escuchar al enfermo. A partir de ahí la tecnología ha hecho que una serie de procedimientos, como en fracturas muy concretas, tengamos ahora, por ejemplo, un tipo de perno, un tipo de plaqueta específicos, etcétera, para cada una de las lesiones, algo que antes no teníamos, arreglándolo todo con la misma, mientras que ahora hay a nuestra disposición una gran diversidad de técnicas.

P.—Usted diferencia en la mano el dorso, que es estético, y la parte interior, que es funcional, aunque también social.

R.—Así es. Lo que una persona normalmente enseña de la mano es el

dorso, es la parte estética. Es más fácil ocultar una cicatriz en la palma de la mano, que en el dorso, aunque cuando socialmente se da la mano, es por la parte de la palma. Incluso las terminaciones nerviosas son diferentes. Es como en el pie, entre el dorso y la planta. En la mano, el tipo de piel también es diferente, lo que se vuelve en contra de nosotros, porque las cicatrices en la palma hacen más fibrosis, a veces requieren de más rehabilitación.

P.—¿Cuáles son las lesiones o patologías más comunes en las manos?

R.—Hay dos grupos muy importantes. Por un lado están los problemas traumatológicos, provocados por un traumatismo, básicamente fracturas de muñeca, de dedos o lesiones

de tendones. En segundo lugar está la parte más ortopédica, que deriva del dolor en la mano que se produce sin ningún tipo de traumatismo. Aquí estaría la rizartrrosis, que es la artrosis de la base del pulgar, hasta los problemas del

famoso túnel carpiano, que consisten en una compresión nerviosa y que probablemente sea el problema más frecuente.

P.—¿Qué primera valoración hace de este congreso?

R.—Un balance muy positivo. En estos congresos nacionales solemos invitar a una sociedad no española, lo que implica que vengan 40 o 50 cirujanos de otro país. Este caso ha sido diferente, un congreso conjunto, desarrollado al mismo tiempo, entre las sociedades de cirugía de la mano de España y de Gran Bretaña, lo que ha hecho que hayan venido entre 300 y 350 cirujanos del Reino Unido, lo que ha logrado que se duplicara el número de asistentes, alcanzando los 950.

P.—Acudió la presidenta del Govern, Margalida Prohens.

R.—Así fue. Tuvimos la suerte de que al acto de inauguración asistieran la



presidenta del Govern, Margalida Prohens, y la consellera de Salut, Manuela García. Para nosotros fue un orgullo que estuvieran liderando esta cita, el 28º congreso nacional de la Sociedad Española de Cirugía de la Mano.

P.—¿Cómo surgió esta idea de colaboración con el Reino Unido?

R.—Surgió de que en 2013 ya coincidimos el Dr. Salvà y yo en el Congreso del Reino Unido, organizado por su presidente, el Dr. Carlos Heras Palou, un mallorquín, muy amigo nuestro y creo que uno de los mejores cirujanos de mano del mundo. Decidimos montar este congreso conjunto de las dos sociedades.

P.—Casi un millar de especialistas, en una subespecialidad tan concreta, es un éxito.

R.—Efectivamente, no ha sido un congreso general de cualquier especialidad médica, ha sido un congreso de una subespecialización, dentro de la Traumatología, solo de cirugía



de la mano y la muñeca. No hay tanta gente que se dedique a esto, por lo que congrega a casi mil especialistas durante tres días en Mallorca ha sido un éxito total por lo concreto del tema.

P.—Un momento especial fue el homenaje al Dr. Marc Gar-

cia Elias.

R.—Así es. Fue uno de los fundadores del Institut Kaplan, en Barcelona, que durante 30 años ha sido el mentor de muchos de nosotros a nivel de España, además de haber sido nuestro amigo personal. Después de su jubilación decidi-

mos hacerle un homenaje y por eso han venido ponentes de todo el mundo, para darle las gracias por todo lo que ha aportado a la cirugía de la mano.

P.—¿Ha sido complicada la organización de un evento internacional como éste?

R.—Han sido dos años de trabajo. Presentamos nuestra candidatura hace dos años, en el Congreso de Granada, y nos la concedieron. Han sido dos años de realizar contactos. El congreso se ha desarrollado durante dos días, pero ha habido mucho trabajo por detrás. Ha sido muy difícil, a través del comité científico, montar las mesas con los temas que se tratarán y quienes serían los ponentes de cada mesa, algo que es imposible de hacer sin un comité científico específico, en este caso multiplicado por dos, un comité español y uno británico, además del trabajo de la logística, de la parte lúdica. Mucho trabajo, pero muy gratificante.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



<https://www.saludedediciones.com/2025/04/30/xavier-terrades/>

EL
BANDARRA
vive una experiencia única

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

El Área de Salud de Ibiza y Formentera recupera el quinto oncólogo

La doctora M^a Rocío de Haro Beltrán, procedente del Hospital General de Elda, se incorpora a la plantilla del Servicio de Oncología Médica de les Pitiüses

REDACCIÓN

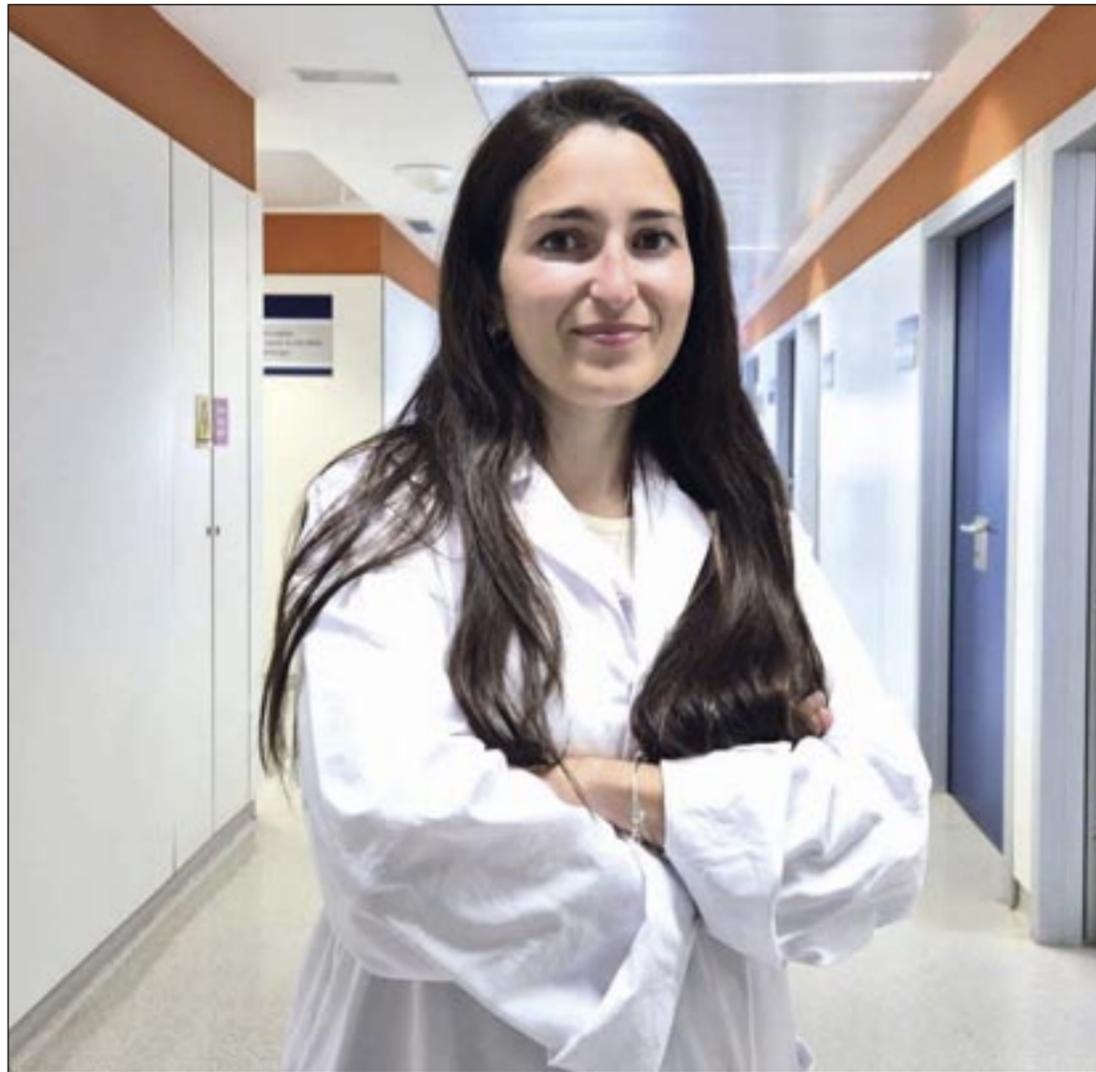
El Área de Salud de Ibiza y Formentera ha incorporado a la plantilla del Servicio de Oncología Médica una nueva oncóloga, la **doctora M^a Rocío de Haro Beltrán**, procedente del Hospital General de Elda, en Alicante.

La **doctora de Haro** estudió Medicina en la Universidad de Granada y se especializó en Oncología Médica en el Hospital Universitario Reina Sofía, de Córdoba. La nueva especialista, además, cuenta con un máster en Investigación Biomédica Translacional, impartido por la Universidad de Córdoba.

Con la incorporación de la **doctora de Haro** la plantilla del Servicio de Oncología Médica vuelve a estar integrada por cinco oncólogos, tras la marcha del **doctor Julio Linares** a principios de año.

Esfuerzo

La Gerencia del Área de Salud de Ibiza y Formentera ha hecho un esfuerzo importante para incorporar especialistas en oncología médica durante los últimos dos años. Así, en junio de 2023 había un único oncólogo, el **doctor Carlos Rodríguez Franco**, jefe del Servicio. De este modo, para atender a los pacientes oncológicos había que recurrir al apoyo de los servicios de oncología médica de los hospitales universitarios Son Espases y Son



M^a Rocío de Haro Beltrán.

Llätzer y a la colaboración del Servicio de Medicina Interna del Hospital Can Misses.

En octubre de 2023, una vez el Govern de las Illes Balears aprobó la declaración de plazas de muy difícil cobertura comenzó la recomposición del equipo del Servicio. Así,

paulatinamente se incorporaron el **doctor Urbicio Pérez** (octubre de 2023), la **doctora Blanca Sánchez Lafuente** (noviembre de 2023), el **doctor Diego Iglesias** (diciembre de 2023) y el **doctor Julio Linares** (julio de 2024).

De este modo, al cumplirse

el primer año de la nueva dirección del Área de Salud de Ibiza y Formentera, el Servicio de Oncología Médica ha crecido significativamente y ha pasado de contar con un único oncólogo en activo a tener a cinco especialistas en plantilla.

El Servicio de Salud autoriza la ampliación de la plantilla a seis oncólogos

La marcha del **doctor Julio Linares** a principios de año para dedicarse a la investigación y una reducción de jornada intermitente por paternidad de otro de los oncólogos ha hecho que se adecúe de nuevo la plantilla a las necesidades actuales y el Servicio de Salud de las Illes Balears haya autorizado la sexta plaza para el Servicio de Oncología Médica. Así pues, actualmente, el objetivo de la Gerencia y la dirección médica del Área Sanitaria de Ibiza y Formentera es ampliar la plantilla por medio de la incorporación de un sexto oncólogo.

Treinta consultas diarias de oncología médica en 2025

El Servicio de Oncología Médica ha atendido en lo que va de año 2.400 consultas (2.262 consultas en el Hospital Can Misses y 138 en el Hospital de Formentera, a donde algún oncólogo se desplaza cada miércoles), lo que supone una media de unas treinta citas diarias.

Además de las consultas externas, los oncólogos también atienden a los pacientes hospitalizados en planta, se encargan de los inicios de tratamiento en el Hospital de Día Médico, y participan en los comités de tumores.

De las 2.262 consultas atendidas en Can Misses, 125 fueron primeras citas y 2.137 han sido segundas citas o sucesivas. En el Hospital de Formentera se han atendido en los cuatro primeros meses de este año 4 primeras consultas y 134 sucesivas.

Para el gerente, **Enrique Garcerán**, «hemos superado la marcha de uno de los oncólogos con una rápida actuación y podemos anunciar la recuperación de la normalidad. Se demuestra el compromiso del Govern por adecuar la plantilla del Servicio de Oncología Médica a las necesidades actuales y a la demanda asistencial. Nuestro objetivo no ha sido solamente recuperar el quinto oncólogo, sino contratar al sexto y fidelizar a la plantilla, algo en lo que estamos absolutamente centrados».

Contratación. El Consell de Govern ha autorizado la contratación del servicio de auxiliares de servicios del Hospital Universitario Son Llätzer y el Hospital Joan March por medio de la ejecución de un itinerario de inserción sociolaboral para personas con discapacidad, reservado a centros especiales de empleo de iniciativa social. El valor estimado de este contrato es de 1.723.944,54 € y tendrá una duración de 48 meses, con posibilidad de prórroga por 12 meses adicionales. El Hospital Son Llätzer necesita contar con un servicio de auxiliares de servicios para un funcionamiento correcto y una actividad asistencial óptima, tanto para los usuarios como para los profesionales sanitarios. Las funciones que llevan a cabo los auxiliares de servicios son, entre otras, el control de los accesos a los centros, la apertura y cierre de dependencias, la supervisión del cumplimiento de normativa interna del centro en cuanto a movilidad de pacientes y actuación según protocolo en caso de exitus.



El Área de Salud de Ibiza y Formentera retoma con éxito una consulta monográfica para demencias avanzadas

REDACCIÓN

El Área de Salud de Ibiza y Formentera retomó en 2024 una consulta monográfica para demencias avanzadas que había detenido su actividad en la pandemia y que ha sido posible retomarla durante el ejercicio anterior.

Durante 2024 se atendieron 50 consultas para pacientes con demencia avanzada, 15 de ellas fueron primeras visitas y 35 fueron segundas consultas o sucesivas, y en durante el primer trimestre de 2025 se han atendido 18 consultas más, de las que 8 fueron la primera cita y 9 segundas consultas o sucesivas. De esta manera, desde que se ha vuelto a impulsar esta consulta interdisciplinar se han atendido 67 consultas.

El objetivo de esta consulta interdisciplinar, que tiene carácter mensual, es mejorar la atención a la cronicidad de las personas con demencias avanzadas y sus familiares, o cuidadores, de forma coordinada entre los servicios de Neurología y Farmacia.

Se trata de una consulta dirigida a la atención de pacientes con algún tipo de demencia avanzada que presenten alteraciones cognitivo-conductuales de difícil tratamiento. Está a cargo del **Dr. Carlos Cátedra**, médico especialista en Neurología, con la participación permanente del farmacéutico dedicado al área clínica de Neuropsiquiatría, el **Dr. Santos Navarro**, farmacéutico hospitalario



Carlos Cátedra y Santos Navarro.

subespecializado en Farmacia Neuropsiquiátrica por el Board of Pharmacy Specialties americano en España. Navarro es uno de los catorce farmacéuticos de todo el estado español acreditado con esta subespecialidad y el único en las Islas Baleares. **Santos Navarro** ha reacreditado en 2024 esta subespecialización por siete años más, hasta el año 2031.

En esta consulta para demencias avanzadas el neurólogo no solo aborda aspectos clínicos, sino también los relacionados con la educación de familiares y personas cuidadoras. Pretende sentar las bases de un circuito asistencial en el

que el personal médico de la atención primaria, los equipos de enfermería y los familiares y las personas cuidadoras sean una parte activa en la atención y el cuidado de estos pacientes.

Pionera

La incorporación del farmacéutico a esta consulta es una iniciativa pionera en España, que permite prestar atención especialmente al tratamiento farmacológico de los síntomas de estas enfermedades. Además, la participación del farmacéutico en esta consulta permi-

te revisar integralmente la farmacoterapia del paciente teniendo en cuenta los criterios de medicación inapropiada en geriatría (criterios de Beers, criterios STOPP-START, etc.) con el objetivo de optimizar y simplificar los regímenes farmacoterapéuticos con el propósito de mejorar los resultados en materia de salud, de manera que se asegure la eficacia de los tratamientos y se reduzcan al mínimo las interacciones o los efectos adversos en este frágil grupo de población.

Según el **Dr. Cátedra**, «la valoración conjunta proporciona una atención integral y la incorporación del especialista en farmacia hospitalaria permite simplificar el circuito, permite una mejor comunicación con el paciente, familiares y cuidadores, y una revisión pormenorizada de la farmacoterapia, además de que el paciente y su entorno se sienten más apoyados».

Por su parte, **Santos Navarro** destaca «que supone un avance en la calidad asistencial que reciben los pacientes con alguna demencia avanzada ya que estar presente desde el origen de la valoración y la prescripción médica, facilita la tarea de optimizar y racionalizar los tratamientos de los pacientes en estas fases avanzadas de demencia en las que vemos una alta prevalencia de polifarmacia, de interacciones medicamentosas, efectos adversos y colaboramos con el neurólogo a explicar los cambios y las nuevas pautas a los familiares con lo que aportamos seguridad al entorno del paciente».



Margalida Prohens se ha reunido con el presidente de la Fundación Sine Dolore, Jordi Moyà. La presidenta del Govern de les Illes Balears, Margalida Prohens, ha recibido en audiencia al presidente de la Fundación Sine Dolore, Jordi Moyà, acompañado por la vicepresidenta de la entidad, Carmen Moyà. Por parte del Govern, también ha asistido la consellera de Salud, Manuela García.

La presidenta del Govern, con los representantes de la Unión Sindical y Técnicos Sanitarios en Baleares.

La presidenta del Govern de les Illes Balears, Margalida Prohens, ha recibido en audiencia en el Consolat de Mar a los representantes de la Unión Sindical y Técnicos Sanitarios (USAE), encabezados por el secretario nacional de acción social y formación, Daniel Torres, y la secretaria autonómica de USAE Baleares, Rosa Planells. En representación del Govern han estado presentes la consellera de Salud, Manuela García, y el director general del Servicio de Salud de las Illes Balears, Javier Ureña.





Antoni Bennasar, Julio Velasco y Elisabeth Coll.



Manuela García, realizando una pregunta.



Un momento de la jornada.

El Consell Social de la UIB organiza la conferencia ‘Modelos de organización de trasplantes en Europa’

CARLOS HERNÁNDEZ

Gran éxito de la conferencia ‘Modelos de organización de trasplantes en Europa’, organizada por el Consell Social de la UIB el pasado 30 de abril, un evento dirigido por el presidente de la entidad, el Dr. Antoni Bennasar y Teresa Riera,

presidenta del Movimiento Europeo de les Illes Balears. “La clave del éxito del modelo de trasplantes español es la organización”, reconocía Elisabeth Coll.

En España hay 185 hospitales autorizados para donaciones con un equipo propio en cada centro. Hay más de

20.000 profesionales formados desde el año 1991, con un índice de negativas de donación por debajo del 20%, 1 de cada 4 trasplantes es con órganos de otras CCAA, los donantes extranjeros donan más en España que en su propio país. Muchos países, de hecho, imitan el modelo español.

También participó en la jornada el prestigioso Dr. Julio Velasco, ex responsable de Trasplantes de Son Espases: “Se han trasplantado 1.516 riñones y, desde 201, 54 hígados, 8 de ellos en este 2025. El año pasado, Baleares recibió 15 órganos y donó 56”. El donante más joven de Baleares fue un bebé de 16 meses.

“Todo proceso de donación requiere y sensibilidad de los profesionales, mucha organización y la inmensa generosidad de pacientes y familias”. La charla contó con muchas intervenciones, algunas de ellas de grandes personalidades, como la de la propia consellera de Salut, Manuela García.

La Unidad Básica de Salud (UBS) Mancor inicia hoy las obras de reforma interior. Ya han empezado las obras de reforma interior de la Unidad Básica de Salud (UBS) Mancor con el objetivo de poner en condiciones este centro sanitario y mejorar la redistribución de sus espacios. Mientras tanto, durante esta semana los usuarios recibirán asistencia sanitaria en la UBS Biniamar y, desde ahora, pueden acudir a un espacio habilitado de forma provisional, mientras duren las obras. Este local, cedido por el Ayuntamiento de Mancor, está cerca del centro actual, concretamente en el número 3 de la calle Ametller. En las obras de reforma se realizarán tareas de pintura, renovación del pavimento, mejora de la estética, actualización de los elementos de carpintería y adecuación de los espacios (en la zona de Admisión) para crear una sala de curas. Se prevé que habrán finalizado en un mes y medio. La UBS Mancor tiene adscritas 1.220 tarjetas sanitarias, forma parte de la Zona Básica de Salud es Blanquer (Inca) y depende del Centro de Salud es Blanquer —que también es Punto de Atención Continuada (PAC)— junto con las UBS de Lloseta y de Biniamar.



La Associació Balear de Parkinson renueva su junta y refuerza su compromiso con pacientes y familiares

REDACCIÓN

En noviembre de 2024, la Asociación Balear de Parkinson dio un paso significativo en su misión de apoyar a las personas afectadas por esta enfermedad y a sus familias, al constituir una nueva junta directiva. Este cambio busca facilitar el acceso a información relevante y ofrecer un apoyo integral a quienes enfrentan el desafío del Parkinson en Mallorca.

Desde la formación de la nueva junta, la asociación ha implementado diversas actividades con el objetivo de aumentar su visibilidad y dar a conocer los recursos disponibles para los pacientes y sus seres queridos. Entre estas iniciativas, se han realizado entrevistas en medios de comunicación locales, incluyendo programas de radio, prensa escrita y televisión.

La Associació Balear de Parkinson ha recibido un apoyo invaluable de la comunidad. Se han llevado a cabo conciertos benéficos a favor de la asociación, incluyendo los de coros dirigidos por Francesc Bonnin, conciertos de chelo a cargo de Luis Correa y actuaciones de jóvenes intérpretes. Además, se han organizado diversas actividades recreativas y educativas, como cuentacuentos, taller de cerámica y el día de puertas abiertas, que han fo-



Representantes de la Associació Balear de Parkinson.

mentado la participación y el acercamiento entre los miembros de la comunidad. Actualmente, la asociación ofrece un taller de memoria a cargo de Elena Estelrich, un grupo de ping pong y un coro dirigido por Francesc Bonnín. Y se está evaluando la posibilidad de iniciar un grupo de Nordic Walking. Para facilitar el acceso a la información, dispone de una mesa informativa cada cuarto miércoles de cada mes en el Hospital Universitario Son Espases, donde los interesados pueden ob-



tener orientación sobre el Parkinson.

Día Internacional

En abril, con motivo del Día Internacional del Parkinson, la asociación llevó a cabo una agenda especial que incluyó una visita al primer equipo del Real Mallorca, una obra de teatro solidaria a cargo de Escena101, un concierto benéfico del coro CantArte y una conferencia a cargo del Dr. Lanciego. También se realizaron mesas informativas en los hospitales Son Es-

pases y Son Llàtzer, donde se ofreció un recital de piano a cargo de jóvenes músicos. Con motivo de Sant Jordi, se vendieron tulipanes artesanos hechos por pacientes y allegados en el Mercat del Llibre de Vilafranca de Bonany, lo que permitió visibilizar aún más la labor de la asociación y fomentar la participación activa de la comunidad.

"Es esencial que tanto los pacientes como sus familias se sientan acompañados y bien informados. Nuestra nueva junta está comprometida a ser un puente entre la información y el apoyo que necesitan", afirmó Hilde Meeuwis, presidenta de la Associació Balear de Parkinson. "A través de estas actividades, buscamos no solo dar a conocer nuestra labor, sino también crear una red de apoyo que fomente la solidaridad y el entendimiento".

La Associació Balear de Parkinson invita a todos los interesados a unirse a sus actividades y a seguir sus canales de comunicación para estar al tanto de futuras iniciativas. La asociación se compromete a seguir trabajando para mejorar la calidad de vida de los afectados por el Parkinson y sus familias, promoviendo la investigación, la educación y la concienciación sobre esta enfermedad.

Contacto: Associació Balear de Parkinson, carrer de la Rosa, 3, Palma. Teléfono 624033504, correo: asociacion.enfermedad.parkinson@gmail.com

La Oficina de la Infancia organiza una charla de Patri Psicóloga con motivo del Día contra el acoso escolar

REDACCIÓN

Con motivo del Día internacional contra el acoso escolar, que se celebra cada 2 de mayo, la Oficina Balear de la Infancia y la Adolescencia (OBIA) organiza la conferencia "Herramientas básicas para educar en familia y prevenir el acoso", a cargo de Patri Psicóloga. Patri Psicóloga cuenta con más de 27 años de experiencia en el campo de la psicología. Es licenciada en Psicología, tiene un máster en Psicología Clí-

nica y de la Salud y un doctorado en el departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico de la Universidad de Granada. En cuanto a su vertiente divulgativa, hace 20 años que imparte talleres y conferencias y es autora de 10 libros, entre los que destacan Somos Fuerza, Cuenta contigo y Educar con serenidad. El acoso escolar es una de las grandes preocupaciones, con estudios recientes que lo corroboran. El VI Informe de la Fundación ANAR y Fun-

dación Mutua Madrileña, del año pasado, refleja que el 9,4% del alumnado afirma que él/ella o alguno de sus compañeros está sufriendo acoso escolar y/o ciberbullying. Según este informe, basado en encuestas a más de 9.300 estudiantes y a 454 profesores, el 47% de los estudiantes reconoce no actuar ante los casos de acoso. Según el Informe del mismo año de la ONG Bull-ying Sin Fronteras, hay contabilizados unos 300.000 casos de acoso en España.



Patri Psicóloga.

La Fundación Banco de Sangre y Tejidos de las Illes Balears celebra en Menorca un acto de homenaje a sus donantes

La consellera de Salut destaca la solidaridad de los donantes y ha agradecido el trabajo de los profesionales del Banco que hacen que la cadena de vida no se detenga

REDACCIÓN

El Banco de Sangre y Tejidos de las Illes Balears (BSTIB) ha celebrado un acto de homenaje a sus donantes de Menorca. En el acto se ha reconocido la labor de todas las personas que contribuyen a salvar vidas con sus donaciones de sangre.

El reconocimiento ha destacado la constancia de los donantes de sangre que, durante los años 2023 y 2024, alcanzaron hitos importantes: 93 personas superaron las 20 o 25 donaciones, 47 las 40 o 50, y 19 las 60 o 75 donaciones.

Solidaridad

Durante el evento, la consellera de Salut, **Manuela García**, ha destacado «la solidaridad de los donantes menorquines» y ha agradecido el trabajo de los profesionales del Banco de Sangre y de los hospitales que hacen posible «que esta cadena de vida no se detenga nunca; gracias a todos por formar parte de esta gran familia».

Por su parte, la gerente



Un momento de la gala.

del BSTIB, **Rosa Maria Tarragó**, ha expresado su agradecimiento a todas las personas que hacen posible la donación de sangre. «Cada vez que donáis sangre, ofrecéis esperanza. No solo a un paciente, sino a toda una familia. Sois héroes anónimos e imprescindibles».

El acto ha contado con la presencia de **Joan Palliser**, alcalde de Es Mercadal, y de **Melissa Manota**, directora insular de Personas Mayores, Dependencia y Diversidad Funcional de Menorca, entre otras autoridades de la isla.



La consellera Manuela García.



Foto de los premiados.



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



Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE
FRMCTCS
DE LES ILLES BALEARS

Cooperativa d'Apotecaris

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

Las farmacias de Baleares enseñan a protegerse del sol a través de un concurso de dibujo infantil

Las plantillas para realizar los dibujos se distribuyen en las farmacias y pueden entregarse hasta el 16 de mayo

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears (COFIB) y la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears, han presentado una nueva edición del Concurso de dibujo infantil sobre fotoprotección solar. El principal objetivo de esta iniciativa, que también cuenta con la colaboración de la Cooperativa d'Apotecaris, es involucrar a niños y padres en el papel que juega la protección solar en el cuidado de la salud y la prevención del cáncer de piel. Desde las farmacias se distribuyen gratuitamente unas plantillas donde realizar los dibujos, que incluyen además un cómic educativo pintable con consejos prácticos sobre cómo protegerse del sol.

El concurso está dirigido a alumnos entre los cursos primero y sexto de primaria y los dibujos pueden entregarse en las farmacias hasta el 16 de mayo. El primer premio será un viaje a Valencia, con alojamiento en hotel y 4 entradas para el Oceanográfico de Valencia. El segundo premio consiste en un lote de libros valorado en 75 euros, gentileza de Alcampo y el tercer premio es un lote de material escolar valorado en 50 € de la papelería Folder de Palma.

Con esta iniciativa se pretende que los niños expresen cuál es su visión sobre el sol y entiendan la necesidad de protegerse adecuadamente. Desde la delegación balear de la AECC subrayan que a nivel nacional está incrementando el índice de melanoma, el tipo más grave de cáncer de piel, y se insiste en la necesidad de protegerse del sol, especialmente niños y personas mayores. Por su parte, desde el COFIB y la Cooperativa d'Apotecaris se han distribuido más de 20.000 cómics pintables entre todas las ofici-

nas de farmacia de las Islas Baleares. Este material, que contiene consejos prácticos para disfrutar adecuadamente del sol, sirve para participar en el concurso de dibujo. De esta forma los más jóvenes aprenderán a protegerse del sol de forma práctica y divertida, con la posibilidad de ganar interesantes premios.

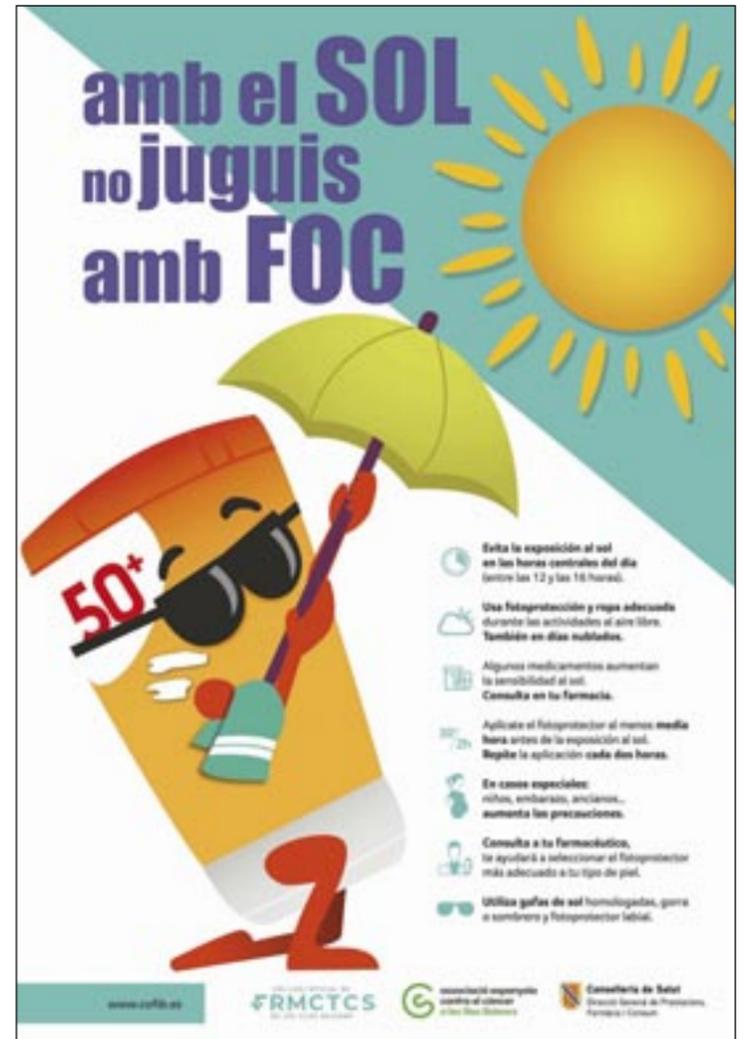
Entre los consejos que transmite el cómic destaca la importancia de aplicarse protector solar al menos media hora antes de ponerse al sol y a repetir la aplicación cada dos horas y después de salir del agua. También utilizar gafas de sol para proteger los ojos, evitar exponerse al sol en las horas centrales del día -entre las 12.00 y las 16.00 horas- y usar fotoprotector y ropa adecuada durante las actividades al aire libre,

también en días nublados.

El jurado, formado por representantes del COFIB, la AECC y un experto externo, decidirá los trabajos ganadores a partir del 9 de junio. Se valorará tanto la originalidad del dibujo como la calidad del mismo, además de si se han asimilado los principales factores que ayudan a protegernos adecuadamente del sol.

Campaña de fotoprotección solar

Este concurso se convoca en el marco de la celebración de la campaña solar "Amb el sol... no juguis amb foc", que anualmente se realiza en Baleares promovida por ambas entidades. Con este objetivo, los farmacéuticos informarán en diferentes carpas instaladas en



las cuatro islas sobre cómo protegerse adecuadamente del sol, realizando mediciones individuales de melanina y proporcionando muestras de la pro-

tección solar más adecuada para cada ciudadano que acuda a las carpas.



Las fechas y horarios de las carpas de fotoprotección solar son las siguientes:

Viernes 23 de mayo, de 10 a 14 h:

- Palma, en la Plaça d'España.
- Campos, en el centro del municipio.
- Ciutadella, en la Plaça d'Artrutx.
- Formentera, en la Plaça de la Constitució, en Sant Francesc.

Lunes, 26 de mayo de 10 a 14 h:

- Maó, en la Plaça de l'Esplanada.
- Eivissa, en la Plaça Julià Verdera.
- Inca, en la Plaça de la Llibertat.

#palmaactualitat

Palma actualitat

AGENDA DE CIUTAT

Festival internacional de teatre de

TERE SETES

Mallorca

27a edició

Del 12 al 18 de maig de 2025

www.festivalteresetesmallorca.cat

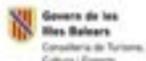
Ajuntament de Palma

PalmaCultura

Ho organitza



Hi col·labora



Teatre Principal

AC/E



Hi participa



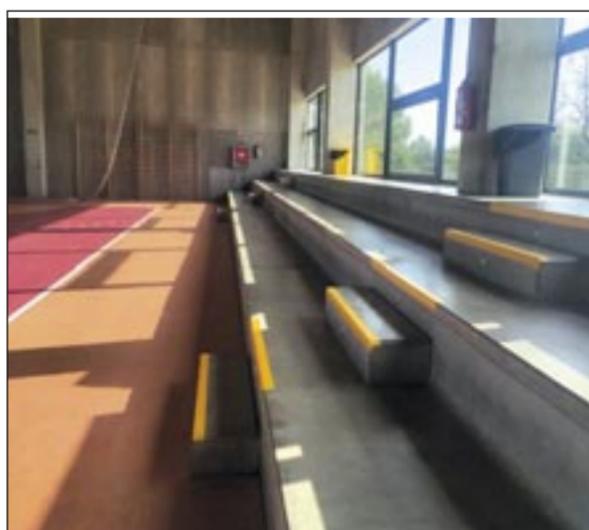
El IME inicia la contratación del servicio de mantenimiento anual de las máquinas fitness de Son Moix

REDACCIÓN

El Institut Municipal de l'Esport (IME) ha iniciado el proceso de licitación del contrato de mantenimiento técnico especializado de las 105 máquinas fitness BH instaladas en el Palau Municipal de Son Moix, con un importe máximo de 48.400 euros (IVA incluido) y una duración inicial de 24 meses, prorrogables por otros 24.

Esta contratación, aprobada por el Consell Rector de l'IME, se realizará mediante procedimiento abierto simplificado, y tiene el principal objetivo de mejorar la agilidad y capacidad de respuesta ante cualquier incidencia, garantizando un servicio continuo y óptimo para los usuarios.

Paralelamente, mientras se tramita la contratación de este servicio de mantenimiento de carácter anual, el área ha destinado 11.646,25 euros (IVA incluido) para un contrato puente de seis



Son Moix y Son Muntaner.

meses, para el mantenimiento preventivo y correctivo de las máquinas, adjudicado a la empresa Exercycle SL.

En concreto, el nuevo servicio incluirá tanto el mantenimiento preventivo como el correctivo, con una revisión mensual para anticiparse a posibles averías.

En este sentido, el contrato establece un plazo máximo de 48 horas para realizar una primera intervención y de 7 días laborables para la reparación completa de cualquier incidencia, lo que permitirá agilizar las tareas de revisión y resolución de averías, garantizando así que las máquinas estén operativas el mayor tiempo posible y minimizando el impacto en los usuarios.

La previsión es que este contrato entre en vigor el 1 de julio de 2025, mejorando notablemente la operatividad de las instalaciones y asegurando la continuidad del servicio sin interrupciones para los usuarios.



BiciPalma. El alcalde de Palma, **Jaime Martínez Llabrés**, acompañado del rector de la Universitat de les Illes Balears, **Jaume Carot**, ha presentado, en la Estació Metro de la UIB, las seis estaciones de BiciPalma que, por primera vez, llegan al campus para que los estudiantes puedan trasladarse desde el centro de Ciutat hasta la Universitat en bicicleta. A la presentación también han asistido el teniente de alcalde de Mobilitat, **Toni Deudero**; el director general de Mobilitat, **Antonio Román**, y la gerente de la SMAP, **Lydia Pérez**, así como los vicerrectores de la UIB, **Carles Mulet** y **Adrià Muntaner**, y directores y decanos de varias facultades de la UIB. Durante el acto, el primer regidor de Cort ha puesto en valor la inauguración del servicio de BiciPalma en la UIB, marcando "un antes y un después en el acercamiento de la universidad a Palma". "Es un paso más dentro de este modelo de ciudad que tenemos, pensando en aquellos factores que ayudan a cohesionar social y territorialmente los diferentes barrios, en este caso el campus universitario", ha incidido el alcalde.

El IMAS continúa los contactos con entidades sociales para avanzar en la mejora de los servicios a las personas con discapacidad

REDACCIÓN

El presidente del Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS) y conseller de Bienestar Social, **Guillermo Sánchez**, junto con la directora insular de Personas con Discapacidad, **Maria Francesca Rigo**, visitaron ASPROM, entidad referente en Mallorca en la atención a personas con discapacidad física. Esta visita se enmarca dentro de la ronda de contactos iniciada desde el comienzo de la legislatura con las entidades del tercer sector, con el objetivo de reforzar la colaboración público-privada y escuchar de primera mano sus demandas y proyectos.

Durante el encuentro, el presidente del IMAS destacó la relación consolidada con ASPROM, que actualmente gestiona un total de 58 plazas concertadas con el IMAS, distribuidas entre 10 plazas de centro de día, 18 plazas de vivienda supervisada, otras 20



Un momento de la visita.

de apoyo a la vivienda y 10 de servicios de habilitación y terapia ocupacional. Estos recursos permiten ofrecer apoyo, atención y promoción de la autonomía personal a personas con discapacidad física que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

«Desde el IMAS nos hemos propuesto estar al lado de las entidades que, como ASPROM, trabajan incansablemente para mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad. La colaboración con el tercer sector no es solo necesaria, sino estratégica para construir una sociedad más justa,

igualitaria e inclusiva», señaló **Guillermo Sánchez**.

Por su parte, la directora insular de Personas con Discapacidad subrayó el esfuerzo conjunto entre administración y entidades sociales para ampliar los recursos y adaptar los servicios a las necesidades rea-

les de las personas usuarias, promoviendo siempre la máxima autonomía posible.

Con esta visita, el IMAS reafirma su apuesta por una política de proximidad, escucha activa y colaboración efectiva con el tercer sector social de Mallorca.

Hoy Necesito, Ayudas para desplazarme

OMédica ayudasmedicas.com

TE INFORMAMOS QUE CON UNA RECETA MEDICA DE ORTOPEDIA,

TE PUEDE SALIR !! GRATIS !!

- SILLA RUEDAS AUTOPROPULSABLE desde 0 Euros
- SILLA DE RUEDAS ELECTRICA desde 0 Euros
- SCOOTER DE 3 RUEDAS ELECTRICO, PLEGABLE
- SCOOTER DE 4 RUEDAS ELECTRICO AUTONOMIA TOTAL
- CAMA ELECTRICA MOD. HOSPITALARIO TOTALMENTE ANATOMICA, DONDE LOS ENFERMOS SE RECUPERAN ANTES

**PIDA INFORMACION EN NUESTRAS ORTOPEDIAS
!! CITA PREVIA !!**

ORTOPEDIA
MEDICA
OMédica

PALMA

MOVIL AYUDAS
676 441 829

ORTOPEDIA
MEDICA
FARMACEUTICA

INCA

MOVIL AYUDAS
630 470 214

ORTOPEDIA
MEDICA
DEPORTIVA

PALMA

MOVIL AYUDAS
600 459 413

ORTOPEDIA
SERVICIO
SOCIAL

MANACOR

MOVIL AYUDAS
681 104 921

***LOS PEDIDOS
SE LOS DEJAMOS
EN SU CASA.**

**Te ayudamos a elegir tu nuevo
medio de desplazamiento
por el campo o por la ciudad.**



Te hacemos la vida más fácil

OMédica ayudasmedicas.com

!!!CUANTO MAYOR ERES MAS VENTAJAS PARA TU SALUD!!!

fibwi



PROMO 3 MESES

38'90€

/mes

MAYO A MIL

 **FIBRA**
1.000 Mb

 **TV**
130 CANALES

 **MÓVIL 5G**
DATOS + LLAMADAS ILIMITADAS

 **GIGAS**
ACUMULABLES

 **FIJO**
GRATIS

 **KIT DE ALARMA**
CONEXIÓN RECEPTORA 24H

SERVICIOS



MEDIOS



 971 940 971 

attweb@fibwi.com 

www.fibwi.com 



Inca celebra el Dijous Gros 2025 con más actividades y una nueva edición de la “Tienda en la calle”

REDACCIÓN

Un año más, el mes de mayo llega cargado de energía a Inca con la celebración del Dijous Gros, una de las citas más emblemáticas de la primavera mallorquina. El próximo 8 de mayo, la capital del Raiguer volverá a llenarse de vida con una jornada llena de actividades para todos los públicos, que hoy se ha presentado oficialmente en la plaza del Mercat Cobert. El acto de presentación del programa ha sido presidido por el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**, acompañado por otros miembros del consistorio, entida-

des y asociaciones locales, así como representantes del tejido comercial y cultural de la ciudad. «*Dijous Gros es una fiesta que ya forma parte de nuestra identidad colectiva. Gracias al esfuerzo conjunto de muchas personas y colectivos, hemos conseguido revitalizar un acontecimiento que año tras año crece y acontece una muestra del dinamismo de Inca*», ha señalado **Moreno**. Los actos empiezan el 6 de mayo con el tradicional pregón, este año a cargo de Pep Nicolau Parra, en la plaza de España. Durante el acto, también se rinde un homenaje póstumo a **Maties Matemalas**.



Ayudas técnicas

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

Promociones de aniversario

971 91 91 39 o escribennos al 671 507 266

Cama Electrica

899€
-IVA

Ofertas Especiales

Grua de traslado

795€

Silla de Ruedas

125€

20th

ANNIVERSARY

Silla de ducha

275€

Colchon de Aire Antiescara

35€

Colchon Visco Antiescara

159€

Elevadores de WC

35€

Caminador

69€

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

Conduce tranquilo con nuestro seguro de automóvil



Hasta un **45% DTO.**

Confianza

S PORQUE SOMOS **Sanitarios**


Seguro de Automóvil

Nuevas coberturas y exclusivas ventajas para ti y tu familia:

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

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



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



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



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