

na será la sede central de la XXVIII edición del Mulla't por la Esclerosis Múltiple



29
años
1995-2024

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Año XXVIII • Del 19 de mayo al 8 de junio de 2025

Síguenos
@saludediciones



Síguenos
salud_ediciones



Número 541 • www.saludediciones.com



El COIBA otorga el premio Florence Nightingale a la enfermera jubilada Isabel Román

Págs.12-13



Protesta masiva contra el borrador del Estatuto Marco

Pág.8



La Asociación celebra el Día
de la Cuestación con el objetivo
de superar el 70% de
supervivencia en cáncer

Pág 22



Salud aprueba el baremo
de méritos aplicable
para las categorías sanitarias
del grupo A1

Pág.16



Comienza la Operación Verano...

Págs.18-19

ENTREVISTAS

Carles Recasens,
presidente del
COMIB: "El Estatuto
Marco es un
atentado contra
el colectivo"

Págs. 4-5



María José Sastre,
presidenta
del COIBA:
"Es importante
invertir más en
las enfermeras"

Págs. 10-11



Jorge Tera, secretario de
SATSE: "Nos entendemos
con el Ib-Salut, pero
debe mejorar en las
grandes
negociaciones"

Pág. 14



La fibromialgia, una enfermedad real e invisible que exige un cambio social y legal



Joan Carles March
Codirector de la
Escuela de Pacientes
de Andalucía

Con motivo del Día Internacional de la Fibromialgia, hablé con el economista Juan Oliva, profesor e investigador, que hizo un análisis en profundidad del impacto económico, social y laboral de una enfermedad que, aunque reconocida oficialmente por la Organización Mundial de la Salud desde 1992, sigue siendo infravalorada por buena parte del sistema sanitario, laboral y judicial.

Una enfermedad con impacto profundo y múltiples caras

“La fibromialgia es una enfermedad compleja, crónica y con una etiología aún desconocida. Afecta a la calidad de vida, produce dolor persistente, trastornos del sueño y en muchos casos también deriva en trastornos de salud mental”, resume Juan Oliva. Su carácter multidimensional complica el diagnóstico y tratamiento, y también dificulta su reconocimiento en el entorno legal y laboral.

En Europa, la prevalencia se sitúa en torno al 6%, frente al 2-3% a nivel mundial. El 90% de las personas afectadas son mujeres, muchas en edad laboral. “Y eso tiene un impacto directo en su situación profesional y económica: ausencias, despidos y necesidad creciente de cuidados personales”, explica.

El alto coste económico y el abandono laboral

Uno de los puntos clave del artículo

que ha coescrito Oliva es el impacto económico global de la fibromialgia. Los costes sanitarios directos pueden superar los 10.000 a 12.000 euros anuales por persona, pero el verdadero peso económico se amplifica al sumar el absentismo, la pérdida de empleo y el coste de los cuidados informales.

“Calculamos un impacto social superior a los 6.000 millones de euros anuales en España.”

El mercado laboral es especialmente hostil con estas pacientes: solo una de cada cinco mujeres y uno de cada diez hombres con fibromialgia en edad laboral tiene empleo, según datos de la Encuesta de Discapacidad y Dependencia. A esto se suma la necesidad de cuidados no profesionales: “Hasta 50 horas semanales de atención prestadas por familiares o amigos”, detalla Oliva.

Tratamientos escasos y poco efectivos

Otro aspecto destacado es la falta de tratamientos curativos efectivos. Los protocolos actuales se centran en mitigar síntomas como el dolor o la fatiga a través de fármacos y terapias conductuales. Sin embargo, Oliva subraya que los estudios no demuestran mejoras sustanciales en la calidad de vida:

“La mayoría de tratamientos actuales tienen una eficacia limitada. Además, el diagnóstico suele retrasarse meses o incluso años, lo que prolonga el sufrimiento y la incertidumbre.”

El muro del sistema judicial y el vacío legislativo

Más allá del sufrimiento físico, la fibromialgia enfrenta barreras legales estructurales. La legislación española sobre incapacidades permanentes exige que la dolencia sea definitiva y que afecte de forma clara a la capacidad laboral. En el caso de la fibromialgia, su curso fluctuante y su escasa objetivación médica complican enormemente su aceptación por los tribunales médicos.

“Hay una avalancha de casos judiciales en los que se deniega la incapacidad. Muchas personas deben abandonar sus empleos, pero luego también ven rechazadas sus solicitudes de pensión, y se ven atrapadas en procesos largos, costosos y frustrantes.”

Francia es uno de los pocos países que ha empezado a modificar este enfoque, al reconocer oficialmente la especificidad de la fibromialgia en la concesión de incapacidades.

La falta de flexibilidad laboral agrava el problema

Estudios cualitativos reflejan que muchas personas con fibromialgia podrían mantener sus trabajos si se introdujeran ajustes razonables: pausas, horarios adaptados, tareas modificadas. Sin embargo, la incompreensión en el entorno laboral y la rigidez organizativa provocan despidos o abandonos forzados.

“La ignorancia del jefe o de los compañeros sobre la enfermedad lleva muchas veces a de-

cisiones drásticas que podrían evitarse con formación y empatía.”

¿Y ahora qué? El papel clave de la sociedad civil

A la pregunta sobre posibles soluciones, Juan Oliva reconoce que no hay una fórmula mágica, pero sí caminos posibles: mejorar la formación de profesionales sanitarios, invertir en investigación, y sobre todo, promover el activismo social.

“El cambio legal solo llegará si hay presión desde la sociedad civil y las asociaciones de pacientes. Hace 20 años, la salud mental no se tomaba en serio en los tribunales; hoy empieza a cambiar. La fibromialgia necesita el mismo camino de reconocimiento.”

Conclusión: una deuda social pendiente

El análisis de Juan Oliva expone con claridad que la fibromialgia no solo es una enfermedad médica, sino un problema social, económico y legal que sigue sin respuesta adecuada. Las personas afectadas enfrentan un círculo vicioso de dolor, incompreensión, desempleo y vulnerabilidad legal. Es urgente abordar esta realidad desde un enfoque integral que combine ciencia, derechos, empatía y justicia.

“La fibromialgia sigue siendo invisible, pero sus consecuencias son muy reales. Y nuestra respuesta como sociedad, aún insuficiente.”

Convocatòria de Beques i Premis de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears



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

Com cada any, l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut obre la convocatòria de beques i premis destinats a impulsar i reconèixer la recerca a la nostra comunitat autònoma. L'Acadèmia, amb les distintes seccions que la conformen, està en fase de creixement adquirint de cada dia un paper més rellevant a la nostra societat. El desenvolupament del seu pla estratègic que s'està acabant de perfilar en aquests moments amb la participació de totes les seccions, obrirà noves portes a la seva implantació.

Els premis convocats són:

1. CONVOCATÒRIA DE BEQUES PER A LA ROTACIÓ DE RESIDENTS, beques per a la rotació fora de les Illes Balears per residents dels programes de MEDICINA, INFERMERIA, BIOLOGIA, FARMÀCIA, QUÍMICA i PSICOLOGIA d'acord amb les bases següents:

S'hi podran presentar tots els residents dels esmentats programes de formació dels dos darrers anys de l'especialitat, que siguin socis de l'Acadèmia Mèdica Balear, i que estiguin fent la residència a algun centre hospitalari de les Illes Balears. Les beques es concediran per a estades d'un mínim de dos mesos a centres de prestigi reconegut, durant el període de rotació lliure del programa de formació, que s'haurà de dur a terme entre els mesos de gener i desembre del 2026. Es concediran anualment 2 beques, amb una dotació de 1.500 euros cada una, segons la

durada i el programa de formació presentat. La concessió d'aquesta beca és incompatible amb haver rebut una altra beca per a la mateixa rotació. Amb la concessió de la beca s'atorgarà també un any de quota de soci a l'Acadèmia.

2. Premis de Recerca 2024 amb l'objectiu de donar suport a la recerca biomèdica de qualitat a les nostres Illes, d'acord amb les bases següents:

Hi podran participar tots els socis de l'Acadèmia Mèdica Balear. Optaran al premi tots els articles de recerca biomèdica publicats durant l'any 2024 a les publicacions que figuren al Science Citation Index i, per tant, a les bases de dades internacionals amb factor d'impacte. Cada soci podrà presentar un nombre il·limitat de treballs. Els treballs publicats hauran de ser realitzats a centres o institucions públiques o privades de la comunitat autònoma de les Illes Balears. Podran ser treballs fets conjuntament amb investigadors d'altres centres o institucions de fora de les Illes, sempre que en aquest darrer cas la signatura o l'adreça per a la petició de separates o de responsabilitat de l'article sigui d'un soci de l'Acadèmia que treballi a les Illes. Hi haurà un primer premi de 2.000 euros i un accèssit de 1.000 euros, dotats per la Fundació Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de les Balears. El premi es pot declarar desert i el seu import no serà acumulat per a convocatòries successives. Amb la concessió de la beca s'atorgarà també un any de quota de soci a l'Acadèmia.

3. Premi Carlos Campillo 2024.

Aquesta convocatòria vol redir un homenatge al Dr. Carles Campillo Artero que va treballar per la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca, l'Hospital de Son Dureta i el Servei de Salut de les Illes Balears entre els anys 1996 i 2022.

Es convoca un premi destinat a reconèixer el que es consideri el millor article publicat a una revista indexada l'any 2024, dins un dels següents àmbits: gestió clínica, seguretat del pacient, qualitat de l'atenció, avaluació de resultats o avaluació de tecnologies i serveis. Es valorarà aquell treball que per la rellevància sanitària del tema i pel seu impacte, sobresurti en el camp de la divulgació sanitària.

Hi podran participar tots els socis de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears. No hi haurà límit al nombre de treballs presentat per cada concursant. Com a mínim un dels signants haurà d'estar adscrit a algun dels centres sanitaris de les Illes Balears. Hi haurà un únic premi dotat amb 3.000 € i es lliurarà un diploma acreditatiu. El Premi podrà declarar-se desert i el seu import no serà acumulat per a convocatòries successives.

El termini de presentació de tots els premis és el dia 31 d'aquest mes de maig. Vull animar des d'aquestes línies a tots els professionals implicats a participar.

SIN PERDÓN

Si la salud es el sentido de nuestra columna, nos sobran los motivos, que diría Sabina. Como la cosa siga así me liquidan de esta columna por falta de tema.

Tendría que lanzar la voz atrás -recordar algo de lo que permanece todavía flotando en el éter de las palabras- para no recordar un período de nuestra Conselleria de Salut tan aburrido. Pero, si me dan a elegir, que dirían los **Chichos**, prefiero el aburrimiento a la tristeza.

Aunque el tedio suele ser directamente proporcional a la voluntad de los gestores, aunque intuimos (por traerlo a nuestro coro) que nuestro director en el cante, **Javier Ureña**, está entusiasmado con la espiral de apagón informativo del servicio de Salut que dirige, hay que pensar en los demás, hay que hacer que el resto de los mortales discurran de sus cosas para ganarse la vida, oiga. Dar algún motivo que alimente a esa criatura pública que cada mañana nace en su celularidad.

El drama de nuestro silencio es que el contrapunto al silencio está siempre en el silenciado, no siempre en el *silenciante*. De ahí que el niño **Ureña**, próximo a convertirse realmente en menor a medias, no mezcle todas las loas, todos los méritos posibles a semejante estrategia. No podría decirse que cuando

Aburrimiento sanitario

das a luz entre tanta noche de acontecimientos, el único mérito sea del que lo intenta, del que apaga. Está también siempre el que alumbra, el que no alumbra. Y hablar de apagón informativo en las huestes de la oposición, de noche cerrada en la crítica a una gestión, se le está contagiando a esta columna.

Si el ejercicio para el tema del artículo es buscar entre el baúl de los recuerdos de la inteligencia artificial el último proyecto emblemático, la última propuesta al límite de las posibilidades, la adrenalina gestora de hacer, de proponer algo controvertido que requiera respuesta inmediata de algún opositor, es que es estás inerte. Es que has contagiado al resto el ritmo de la nada.

El aburrimiento de Ureña es realmente la inerte actitud de una oposición asustada, escondida, sin recambio ni oportunidades donde fantasías Armengol está liquidada, donde el portavoz actual Negueruela se ha ido ya (dos años antes) a hacer las Palma's. Otro alumbrante.

Si a **Patricia Gómez** se le ha agotado el amor de luz, si **Juli Fuster** se ha mimetizado en compañero encajado de columna, si se ha quedado a existir en el

fragmento opaco de aquí debajo, es que algo pasa en la oposición.

Probablemente -si no fuera tan objetivo- nos acusarían en este mismo momento de alertar a las huestes rojas opositoras de que algo pasa cuando no pasa nada. Alguien nos recriminaría estas letras como el fundamento de la llamada a una insurrección opositora en contra de Manuera, la consellera de salud que un día fue ella misma, y del resto de los que están (en la misma consellería) por encima de ella. Aburrir as bestas, que diría aquel, empieza a ser arma de construcción política masiva. Si alguien tiene alguna duda, que visite los anales de la antigua hoja de ruta política de anteriores elecciones, que lea como la salud en contra es el pistoletazo de salida de una oposición destinada a gobernar.

Si el top de lo que hacen es una ley para ajustar las proteínas y las verduras en las comidas de los hospitales públicos, hay poco más que decir. El menú, y el alumbramiento, está servido.



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

The News Prosas Lazarianas

En cuanto a las condiciones laborales, desde luego, la Administración NO. Por eso, hemos convocado una huelga para el 23 de este mes. La salud laboral y la protección eficaz en materia de seguridad en el trabajo es un derecho de los profesionales y una obligación de la administración que debe de garantizarla.

El colectivo médico está sometido a un distrés laboral crónico y acumulativo en el que destacan francotiradores laborales como la sobrecarga laboral, las altas y complejas demandas laborales que interactúan con la falta de control y de autonomía del médico, el déficit de recursos, retribuciones insuficientes que manifiestan la subvaloración por parte de la Administración, el acoso laboral y el aumento de la violencia. Hay mucha evidencia científica sobre el impacto del estrés en la salud mental y física del colectivo médico, que se manifiesta en trastornos mentales, físicos, conductas adictivas, burnout, abandono de la profesión y disfunciones familiares.

La pandemia no solo provocó la muerte de 130 médicos en activo (medidas de protección inadecuadas), cifra bélica en tiempo de paz, que señala el grado de compromiso del colectivo médico con los pacientes, sino en la fase post pandémica presentaron: covid persistente, un 20-30% patología depresiva, trastornos de ansiedad, estrés post traumático y burnout.

El burnout es el depredador más temible del colectivo médico, donde los estresores ocupacionales

¿Se respetan los derechos humanos de los médicos?

crónicos y los factores organizacionales tienen un gran peso etiológico. Agotamiento psicofísico, actitud fría y despersonalizada con compañeros y pacientes e intensos sentimientos de fracaso personal.

Está triada sintomática se acompaña de patología psiquiátrica (ansiedad, depresión, conductas adictivas etc). Nadie puede hacer de médico al 50%, nadie da lo que no tiene. El burnout es la fatiga de la compasión. Las víctimas: el propio médico y el deterioro de la relación médico paciente, que se vuelve cosificadora y deshumanizada.

El burnout ha aumentado y es una epidemia silenciosa que incide muy negativamente en la atención médica. Es un objetivo fundamental y una exigencia prioritaria de la CESM y del Foro implementar estrategias en los tres niveles preventivos, incidiendo en los factores estresantes laborales, a través de un activismo muy proactivo, exigiendo el cumplimiento estricto de la Ley de Riesgos Laborales, por parte de la Administración sanitaria.

No, aquí hay que resaltar la gran labor de la OMC y los colegios de médicos en la puesta en marcha, desde el 1988 del excelente PAIME, que tanto ha ayudado al colectivo médico. Queremos un estatuto marco propio, que reconozca nuestra singularidad, que no siga esclavizándonos con jornadas maratonianas, con

cargas de trabajo que dañan nuestra salud, que se reconozca nuestra profesionalidad, nuestro currículum formativo, nuestra alta cualificación, nuestra curva de aprendizaje que dura toda nuestra vida profesional y que priorice nuestra salud laboral y nuestra reconciliación con la vida familiar. Es decir, que deje de maltratarnos y que respete NUESTRA DIGNIDAD y NUESTRA SALUD.

Por eso la huelga, - la pelota está en el tejado de la Administración-, está servida, si en las negociaciones que nos restan, no recogen nuestros derechos. No solo está en juego la salud de 177.000 médicos, en una sanidad pública deficitaria, que no es sólida, solvente y sostenible (con los recursos que ahora tiene) está en juego la calidad, la accesibilidad y la seguridad de la sanidad pública de más de 48 millones de españoles, que son los potenciales pacientes. Entérese ministra, de esto va. De la dignidad de los pacientes y de los médicos. Por eso, la FEMS (sindicato médico europeo) lo denunciará en la UE.

Ya saben: en derrota transitoria pero nunca en doma.



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

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

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

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

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

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

Síguenos en redes sociales



fibwi
TV AUTONÓMICA



Control



CARLES RECASENS PRESIDENTE DE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE LES ILLES BALEARS

“Este Estatuto Marco del Ministerio es un atentado contra el colectivo y contra la viabilidad de la sanidad pública”

El pasado 7 de mayo el invitado de la tertulia de Salut i Força en Fibwi Televisión fue el prestigioso doctor Carles Recasens, presidente del Colegio de Médicos de las Islas Baleares, justo cuando se cumplen tres años exactos desde que asumiera el cargo. En anteriores etapas había ejercido como vicesecretario y como vicepresidente de la entidad colegial. Nacido a Girona y especialista en Psiquiatría, Recasens ejerce actualmente en el Hospital Comarcal de Inca, donde también, entre los años 2010 y 2018, fue jefe de servicio y coordinador de Salud Mental del área de Tramontana. Igualmente, en el Hospital de Inca ejerció como director médico, entre los años 2013 y 2015. Hizo balance de sus tres primeros años al frente de la institución. Acompañaron a Laura Calafat en la entrevista, Ramon Colom, farmacéutico y ex tesorero del Colegio de Farmacéuticos de Baleares durante más de 20 años y la doctora Francisca Aina Sastre, médico de familia, doctorada en neurociencias y experta en antienviejecimiento y medicina biológica.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- L.C. Antes que nada, ¿qué balance hace de estos tres años?

R.- De momento, no solo yo, el balance que hace la Junta de Gobierno del COMIB es positivo. No somos un grupo que nos guste caer en la complacencia a la hora de hacer las cosas. También somos críticos y sabemos que aún queda mucho por hacer en nuestra institución. Seguimos ilusionados como el primer día.

P.- L.C. ¿De qué se siente especialmente orgulloso y qué no le ha gustado o no ha salido como esperaba?

R.- Una de las cosas que más nos ha gustado ha sido el tercer año de mandato. Este último año le hemos dedicado mucha importancia a la Deontología, un aspecto que muchas veces queda olvidado, en un ámbito en el que no se le da la visibilidad que merece. El poder dedicar un año entero, organizando un congreso de odontología médica, con equipos de gobierno de todos los colegios médicos de España que pudieron venir aquí, con tres jornadas dedicadas a debatir, con personas

hablando de Odontología, Ética, IA... y la guinda del pastel fue cuando presentamos en el Parlament de les Illes Balears el Código Deontológico. Me quedo con todo eso del último año.

P.- L.C. ¿Le preocupa la manifestación del pasado 5 de mayo en contra del borrador del Estatuto Marco del Ministerio de Sanidad?

R.- Me alegra que, como colectivo, nos hayamos alzado. Me preocuparía que no estuviera esa inquietud y malestar porque, de todas todas, este Estatuto es un atentado contra el colectivo y también, entendemos desde el COMIB, contra la viabilidad de la sanidad pública. Lejos de fidelizar y atraer a profesionales sanitarios de la medicina, este Estatuto, tal y como está redactado, provocará una fuga de médicos y médicas que, tal y como está la situación actualmente en las islas y España, no nos lo podemos permitir.

P.- R.C. Según mi experiencia colegial, estuve 20 años como responsable de Tesorería y cuando uno empieza con tantos proyectos en mente... llega un momento en el que piensas que toca marcharse. Para hacer cosas a nivel personal y dar paso a otros. ¿Qué proyectos y ejes han vertebrado su mandato de estos tres años?

R.- Mi acercamiento hacia el Colegio viene motivado por una persona, en este caso, la consellera Manuela García. Ella fue quien confió en mí y me propuso tener una primera experiencia colegial dentro de una junta de gobierno y acepté. Decidí dedicar un tiempo de mi vida de forma altruista a mis compañeros y a la profesión. En cualquier colegio sanitario, uno conoce la institución cuando realmente está dentro. Hay programas capitales en el COMIB del que nos podemos sentir orgullosos como es PAIME, donde se atiende a centenares de médicos de las islas por sufrir patología mental o cualquier consumo de tóxicos. Un programa que otros colegios

de aquí, de España e incluso de fuera quieren replicar en Europa. Una de las cosas que me llevaré cuando deje la presidencia es que hemos estado cerca de nuestros profesionales. Nunca se me olvidará hace un par de años cuando la

Aten-

ción Primaria estaba dolida, se sentía maltratada y el Colegio estuvo allí. Unificamos a Simebal, las asociaciones de primaria y logramos trasladar esa presión a los gobernantes que en ese momento estaban al frente. Quisimos y exigimos medidas efectivas inmediatas y lo logramos tras una asamblea general que acababa tarde en el Comib. Estábamos hartos y fuimos a por todas, cansados de aguantar listas de espera, presión, tarea administrativa... es algo con lo que me quedo y seguro me llevaré. Otra cosa que ha vertebrado y que seguirá así el siguiente año es hacer que el Colegio sea una institución útil para los médicos y para la sociedad. Que esté al servicio del médico para que el Colegio le dé solución ante tmeas de cooperación, si tiene



► “Los nuevos médicos no consienten que se abuse de ellos a nivel laboral”

ENTREVISTA

un problema legal, de vivienda, laboral... sea lo que sea, que el médico sepa que la mejor casa para poder acompañarle es el Comib. Nos hemos acercado a los médicos jóvenes. Siempre se nos ha ligado a los médicos más veteranos, pero ahora captamos alumnos de Medicina, residentes, para que desde el primer minuto nos vean como una ayuda ante sus necesidades.

P.- F.S. Ha hablado del riesgo de perder médicos y que se vayan por el Estatuto Marco. En estos tres años que lleva de presidente cuántos médicos nuevos se han colegiado y cuántos se han jubilado. Para poder comparar cifras de entradas y salidas.

R.- Los datos indican que el número de colegiados siguen aumentando. Hablamos de colegiados totales, también incluimos los médicos jubilados. El crecimiento del número de médicos en activos es una realidad, no hay decrecimiento, aunque se hable de fuga de médicos al extranjero. Es verdad que en el extranjero hay mejores condiciones, pero el médico prima el clima, su familia, etc... a pesar de pagar un peaje con una vivienda sobrevalorada y con condiciones laborales que son mejorables. El hecho de tener una facultat de medicina en la UIB ha impulsado un ámbito que el médico necesita, como es una formación, una docencia, potenciar esos equipos con líneas investigadoras... el territorio balear es atractivo para el médico. Quiero poner en valor las medidas novedosas de la Conselleria de Salut como son las plazas de difícil cobertura, actualizar la doble insularidad... ayuda a retener y a atraer talento. Hay un mantra de que faltan médicos, hay que ver en qué áreas y saber qué especialistas precisamos, también especialistas en medicina familiar y comunitaria, pediatras en la Primaria, etc.

P.- L.C. El presidente de Simebal y CESM, el Dr. Miguel Lázaro, se queja siempre de las guardias.

R.- Desde mi punto de vista, las guardias, si analizamos como tenemos ahora mismo el sistema, con hospitales públicos que dan asistencia total. La población debe asumir que tener un hospital como Son Espases, Son Llàtzer, los comarcals, con equipos de todo tipo,



► **“¿Se deberían erradicar las guardias? Seguro. ¿Hay alternativas viables? Seguro que sí”**

profesionales que es un equipo humano enorme. ¿Se deberían erradicar las guardias? Seguro. ¿Hay alternativas viables? Seguro que sí. Con los médicos que tenemos, ¿podemos permitirnos un sistema alternativo a las guardias de 17 horas? Eso nos lo debemos plantear. Cuando llevan 20 o 30 años en la profesión, los médicos no hacen las guardias porque quieren, es que tienen un sueldo mejorable. Un médico de 62 años es normal que no tenga ganas de guardias, no le queda más remedio para complementar su sueldo, mantener la calidad del servicio o ser solidario con sus compañeros.

P.- L.C. ¿Qué opina del nuevo

perfil de médico joven? Quiere tener su tiempo libre, su ocio...

R.- Debemos entender que el médico es una persona y el perfil de médico joven es diferente al de hace 20, 30 o 40 años. Antes el médico vivía por la medicina, vivía casi dentro del hospital, todo el mundo se dedicaba en cuerpo y alma, con un sentimiento de fidelidad y compromiso máximo hacia su hospital. Ahora han cambiado de punto de vista y no por eso son peores personas. Tienen otros valores. Serán médicos que vivirán de una forma diferente la profesión y

► **“El hecho de tener una facultat de medicina en la UIB ha impulsado un ámbito que el médico necesita, como es una formación”**

► **“Hay programas capitales en el COMIB del que nos podemos sentir orgullosos como es PAIME”**

la relación con el enfermo y el sistema sanitario deberá adaptarse a ese perfil de médicos.

P.- R.C. La Administración se ha aprovechado mucho del compromiso del médico. Se ha colgado mucho sobre ellos, alargando turnos y guardias.

R.- Nosotros hemos hablado con la Administración, con el Servei de Salut y saben del cambio de perfil de médicos y es fácil tildarlos diciendo que no tienen tanto altruismo ni voluntad. Eso es un error. El médico y la persona que elige serlo es una persona generosa y empática. La evolución de estos últimos años, lo que ha cambiado es que estos nuevos médicos no consienten que se

abuse de ellos a nivel laboral. Abuso los últimos años, por ejemplo, por parte de las aseguradoras los últimos 25 años. No es lo mismo altruismo que abuso. Los médicos no tan jóvenes, creo que debemos aprender. No debemos permitir que una empresa abuse de ti. Los médicos nos debemos querer más y cuidar más y no tolerar este tipo de abuso.

P.- F.S. ¿Por qué va en aumento la patología mental en el médico?

R.- Obedece a la tendencia poblacional, no solo los médicos enferman más o padecen más. La población general demanda más recursos específicos de salud mental. Yo trabajo con psicólogos y están desbordados. Detrás de la profesión está la persona que sufre. Todos vivimos de una forma diferente la patología mental, antes los médicos los sufrían en silencio. Hoy con el PAIME le podemos ayudar.

P.- L.C. ¿Qué prioridades se marca en el último año de mandato? ¿Se presentará a la reelección?

R.- Este último año de mandato nos hemos propuestos, no sé si un lema, pero el tema central en el que pivotaremos será el autocuidado. Desde el Patronato impulsamos actividades y acciones formativas porque queremos educar a los médicos de la importancia del autocuidado. Nos referimos en el sentido más amplio, más allá del ejercicio y la alimentación, el ámbito emocional y social, cómo nos relacionamos. Cuidar nuestros valores, qué pensamos de nosotros mismos. Profundizar aún más sobre nosotros mismos, encontrando la paz interior. Mucha gente me pregunta y, si soy honesto, no tengo ni idea. He disfrutado estos tres años de la institución y de los proyectos. El personal del COMIB nos trata de maravilla, dentro de un año haremos esa reflexión sobre si deseamos continuar.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



Acuerdo estratégico en Baleares: arquitectos y médico colaboran para impulsar ciudades más saludables

El Observatorio de Arquitectura Saludable, el COMIB y el Colegio Oficial de Arquitectos firman un acuerdo estratégico para promover la planificación y construcción de ciudades más saludables en el archipiélago

REDACCIÓN

El Observatorio de Arquitectura Saludable (OAS), el Colegio Oficial de Médicos de las Islas Baleares (COMIB) y el Colegio Oficial de Arquitectos de las Islas Baleares (COAIB) han celebrado hoy en Palma el "I Encuentro sobre Arquitectura y Salud en las Islas Baleares". Este evento, pionero a nivel autonómico, ha congregado a destacados profesionales de los sectores de la sanidad, la arquitectura, el urbanismo y la ingeniería para analizar el impacto directo del diseño de los espacios en la salud física, mental y emocional de las personas.

La jornada, inaugurada por representantes de OAS, COMIB y COAIB, ha tenido como principal objetivo presentar el acuerdo de colaboración entre las tres entidades. Esta alianza estratégica es también pionera a nivel nacional y está orientada a concienciar sobre la importancia de la arquitectura en el bienestar integral y a fomentar un diálogo multidisciplinar que impulse la creación de modelos urbanos más saludables a nivel autonómico.

Durante la apertura institucional, la **Dra. Manuela García Romero**, consellera de Salut del Govern de les Illes Balears, destacó que "está más que demostrado que vivir en un entorno saludable, con zonas ajardinadas, fuentes, lugares umbríos y frescos donde poder pasar los rigores del verano, áreas donde practicar deporte y sitios en los que puedas mantener relaciones sociales con tus vecinos, se traduce a la larga en menos enfermedades y una vejez más saludable. Si cada vez vamos a vivir más, necesitamos vivir mejor".

Por su parte, **José Luis Mateo Hernández**, conseller de Vivienda, Territorio y Movilidad, subrayó que "la arquitectura del siglo XXI debe entenderse como una herramienta de salud pública. No se trata solo de eficiencia energética o sostenibilidad ambiental, sino de crear espacios que protejan, cuiden y promuevan la salud de quienes los habitan. En este sentido, los arquitectos se convierten en aliados estratégicos del



Carles Recasens, Rita Gasalla, José Luis Mateo, Manuela García y Bernat Nadal.

sistema sanitario. Nunca se había prestado tanta conciencia en la salud y la arquitectura y planificación de espacios se convierten en una herramienta más de nuestra salud pública".

La ponencia principal, titulada "¿Cómo puede nuestro entorno impactar en la salud?", contó con la participación de **Dña. Rita Gasalla**, presidenta del Observatorio de Arquitectura Saludable (OAS), quien abordó la necesidad de diseñar espacios que promuevan la salud y el bienestar. Durante su intervención, **Gasalla** destacó que "la arquitectura no solo define el lugar donde vivimos, trabajamos o nos recuperamos; define también cómo nos sentimos, cómo respiramos y, en última instancia, cómo vivimos. Un entorno bien diseñado tiene el poder de prevenir enfermedades, reducir el estrés y fomentar el bienestar de las personas. La arquitectura puede ser me-

► El acuerdo se formalizó en el marco del I Encuentro sobre Arquitectura y Salud, el primer evento en la región que une ambas disciplinas para reflexionar sobre el diseño de entornos urbanos más saludables y beneficiosos para la salud

dicina preventiva".

Junto a ella, participaron **Raquel Quevedo**, directora de Estrategia de Prescripción en Normagrup, especialista en soluciones innovadoras para espacios saludables y seguros, y **D. Paul Gerard**, director técnico de Aire y Comfort en Tayra e investigador en la Universidad Tecnológica de Dublín, experto en climatización y cali-

dad del aire interior. Ambos subrayaron cómo la arquitectura y la tecnología pueden aliarse para crear entornos que no solo mejoren la experiencia y bienestar de las personas, sino que se conviertan en un instrumento de mejora preventiva de la salud.

Posteriormente, se celebró la mesa redonda titulada "La arquitectura, el tercer cuidador: el futuro de la arquitectura saludable en Baleares", moderada por **Irene Matías**, directora general del Observatorio de Arquitectura Saludable (OAS). El debate reunió a expertos de diferentes disciplinas para reflexionar sobre el papel fundamental que juega la arquitectura en la salud y el bienestar de las personas.

El **Dr. José Peña Zarza**, pediatra especialista en enfermedades respiratorias y alergias, subrayó la importancia de di-

señar entornos seguros y saludables para los más pequeños, destacando que un buen entorno construido reduce significativamente los riesgos de patologías respiratorias y mejora la calidad de vida infantil.

Por su parte, el **Dr. Carles Recasens**, psiquiatra y presidente del COMIB, puso en valor el impacto del espacio físico en la salud mental, afirmando que "la configuración de los espacios urbanos y los edificios donde vivimos y trabajamos tiene un efecto directo sobre nuestro bienestar emocional. El diseño adecuado puede reducir el estrés y fomentar la salud mental".

La **Dra. Emilia Román**, doctora arquitecta en ETSAM-UPM del Departamento de Urbanística y Ordenación del Territorio (DUyOT), incidió en la necesidad de replantear los modelos urbanos para priorizar la salud pública y la sostenibilidad. Durante su intervención, destacó que "los retos del cambio climático y el crecimiento urbano hacen imprescindible apostar por espacios saludables: ciudades y barrios para caminar, naturaleza en la ciudad y espacios de convivencia".

María del Mar Barbero, doctora arquitecta en ETSAM-UPM, destacó la estrecha relación entre salud, bienestar y entorno construido. Según Barbero, "7 millones de personas mueren anualmente por la mala calidad del aire, con un coste de más de 125.000 millones de euros, y el 99% de la población sigue respirando aire por encima de los límites recomendados por la OMS". Subrayó que construir espacios saludables no es solo un reto arquitectónico, sino un compromiso con la salud pública y el bienestar colectivo.

El evento concluyó con la intervención de **D. Bernat Nadal**, Decano del COAIB, quien subrayó la importancia de una visión multidisciplinar para abordar estos desafíos: "La colaboración entre arquitectos, urbanistas, ingenieros y profesionales de la salud es esencial para construir ciudades y espacios que realmente cuiden de las personas. No podemos hablar de salud pública sin hablar del entorno que nos rodea".

► La jornada contó con la participación de la Consellera de Salut y el Conseller de Vivienda, Territorio y Movilidad del Govern de les Illes Balears, quienes reafirmaron el compromiso institucional con el desarrollo de ciudades que prioricen el bienestar de las personas

► Se destacó la importancia de una colaboración multidisciplinar entre arquitectos, médicos e instituciones públicas para crear espacios que promuevan la salud y mejoren la calidad de vida de los ciudadanos

Convenio de colaboración con CBNK

REDACCIÓN

Coincidiendo con la inauguración de su nueva sucursal, CBNK ha formalizado el Acuerdo de Colaboración con el Colegio Oficial de Médicos de Illes Balears en Palma. Este convenio tiene por objeto apoyar al sector de la salud y visibilizar la relevancia de los profesionales médicos, poniendo a su disposi-

ción una oferta de valor específica y diseñada a la medida de sus necesidades. Mediante este acuerdo, CBNK se compromete a ofrecer a los colegiados condiciones preferentes en sus productos bancarios—incluyendo líneas específicas adaptadas al colectivo médico— y a colaborar en la organización de sesiones formativas de índole financiera. Además, ambas partes

impulsarán campañas de comunicación conjunta para garantizar un acceso directo y personalizado a esta oferta especializada. Con esta iniciativa, CBNK refuerza su apoyo al colectivo esencial de la salud en las Islas Baleares, aportando no solo soluciones financieras a medida, sino también recursos de formación y difusión que fortalecen la profesión médica.



Enrique Serra, consejero delegado de CBNK Banco, y el Dr. Carles Recasens, presidente del COMIB.

Dentistas sobre Ruedas y Amigos de Buba ganan las Ayudas a la Cooperación del Comib

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) entregó sus Ayudas a la Cooperación en el marco de la I Jornada de Puertas Abiertas de Voluntariado y Cooperación Sanitaria, un espacio de encuentro y colaboración entre ONG, asociaciones sanitarias y profesionales del sector.

En esta edición, Dentistas sobre Ruedas logró la V edición de la Ayuda a la Cooperación autonómica y Amigos de Buba consiguió la XI edición de la Ayuda a la Cooperación Internacional en el Ámbito Sanitario. **Dr. Raúl González**, Comib-Medicorasse, en homenaje a la vida y legado del **Dr. Raúl González Rodríguez**, médico excepcional, especialista en Anestesiología y Salud Pública, cuya pasión por la Medicina y el compromiso con la cooperación internacional lo llevaron a recorrer el mundo, brindando su ayuda en los lugares más necesitados.

Durante la jornada, las organizaciones participantes tuvieron la oportunidad de presentar sus actividades, facilitando el intercambio de experiencias y la creación de sinergias. El objetivo del Comib es estar cerca del médico, impulsando la cooperación desde los colegios profesionales, representar los valores profesionalismo, llevarlos a la sociedad y ser útiles a las Administraciones y ONG.

La **Dra. Teresa Janer**, vicesecretaria del Comib e impulsora de la iniciativa, expuso que “se trata de crear un espacio de diálogo para compartir conocimientos y explorar las necesidades de cada una de las ONG y establecer lazos



Ganadores de las ayudas a la cooperación del Comib.

para impulsar las actividades de cooperación y voluntariado sanitario en Baleares y a nivel internacional”.

Dentistas sobre Ruedas

Además del trabajo que Dentistas sobre Ruedas desarrolla a nivel internacional, en el ámbito local puso en marcha la primera Clínica Dental Solidaria de Baleares, concretamente en Palma en noviembre de 2014, con el fin de dar respuesta a las múltiples demandas de ayuda que recibían por parte de personas de Mallorca que no podía costearse los servicios de odontología.

En ella colaboran personas

del área de odontología (dentistas, higienistas y auxiliares) que dedican una mañana o una tarde a dar atención bucodental.

La Clínica Dental Solidaria Coloma Vidal tiene el aval del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares y forma parte de la red de Clínicas Solidarias de la Fundación Dental Española, órgano perteneciente al Ilustre Consejo General de Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos de España.

El proyecto está dirigido a aquellas personas con recursos económicos insuficientes para costearse un servicio de odontología privado. Las personas deben ser derivadas por el

equipo de servicios sociales de las administraciones y/o entidades con las que la Fundación tenga un convenio vigente.

Amigos de Buba

Amigos de Buba es una ONG que se creó inicialmente para ayudar a Buba a sobrevivir a su enfermedad, y apoyar a su familia. Son ya más de 9 años con él en su rehabilitación.

Desde el año 2016 la ONG realiza dos proyectos médicos al año donde se realizan sobre todo trabajos de odontología, prótesis dental y medicina general en el Poste de Santé de Warang con el apoyo y colabo-

ración de personal local y del equipo de SAGE. En 2018 comenzaron los trabajos de ginecología para las mujeres con labores preventivas de HIV y de control de la natalidad.

Amigos de Buba ayuda a la sociedad del pueblo de Warang a crear las infraestructuras más básicas en escuelas y centros de salud. Los médicos cooperantes asisten a todo tipo de pacientes especialmente mujeres, ancianos y niños con enfermedades comunes.

Para casos más graves como la lepra, el cáncer o parálisis se realiza un primer diagnóstico y se les dota de recursos médicos y económicos para que asistan a un centro especializado.



Momento de la concentración en Son Espases.



Miguel Lázaro, lanzando su mensaje.

Protesta masiva contra el borrador del Estatuto Marco del Ministerio de Sanidad

Decenas de facultativos se concentran alrededor de hospitales de la sanidad pública balear

REDACCIÓN

El Sindicato Médico de Baleares (Simebal) convocó una nueva concentración masiva a las puertas de Son Espases el pasado 5 de mayo para mostrar su desacuerdo ante el borrador Estatuto Marco elaborado por el Ministerio de Sanidad. La concentración fue celebrada de forma simultánea en distintas comunidades autónomas, convocada por la Confederación

Española de Sindicatos Médicos (CESM), de la que forma parte el sindicato balear.

Durante la protesta, el presidente del sindicato, **Miguel Lázaro**, que preside también la CESM, leyó un manifiesto bajo el lema '**Un Estatuto Marco que merece una huelga**', solicitando que el Ministerio retroceda en su propuesta normativa y escuche sus reivindicaciones ante un documento que supone un retroceso en derechos la-

borales, profesionales y sociales para el colectivo médico.

Condiciones

El sindicato insiste en que, de mantenerse las condiciones propuestas en el borrador del Estatuto Marco, se prevén efectos negativos de amplio alcance para el colectivo médico y facultativo, así como para el sistema sanitario y la ciudadanía, anuncia que se dará una fuga

de talento hacia la sanidad privada o al extranjero en busca de mejores condiciones laborales y reconocimiento profesional. Una mayor desmotivación y abandono del sistema nacional de salud por parte de los profesionales más cualificados y un deterioro general en la calidad de la atención al paciente, entre otras consecuencias.

Por ello, y a pesar de haber habido recientemente un acercamiento de posturas en una

primera reunión entre responsables del ministerio y los representantes sindicales, anunciaron que mantienen la convocatoria de huelga el 23 de mayo. Simebal-CESM y el resto de los sindicatos convocantes exigen la elaboración de un Estatuto Marco propio para el colectivo médico, tal y como ya disponen otras profesiones con funciones específicas y alta responsabilidad, como jueces o fiscales.

Salud incorpora 449 enfermeras interinas o con contratos de duración larga para los centros sanitarios de Mallorca

La mitad de las plazas están adscritas al Hospital Universitario Son Espases

REDACCIÓN

El Servicio de Salud incorporará en los próximos días a un total de cuatrocientas cuarenta y nueve enfermeras y enfermeros con contratos de interinidad o de duración larga, que se incorporarán a los centros asistenciales de Mallorca. El llamamiento público de enfermería se ha llevado a cabo en el Hospital Universitario Son Espases, donde se han convocado más de un millar de candidatos para los nombramientos ofrecidos. El total de plazas ofertadas son de enfermera/enfermero generalista. Por centros, se han ofertado 254 plazas en el Hospital Universitario Son Espases;



El llamamiento público de enfermería se ha llevado a cabo en el Hospital Universitario Son Espases.

41 en el Hospital Universitario Son Llàtzer; 12 en el Hospital de Manacor; 31 en el Hospital Comarcal de Inca y 111 en la

Gerencia de Atención Primaria de Mallorca.

El Servicio de Salud de las Illes Balears apuesta por el de-

sarrollo profesional de la categoría de enfermería en el marco de la creación de nuevas plazas dentro de la estructura

orgánica. Con estos llamamientos públicos se incorporarán enfermeras y enfermeros que actualmente están en las bolsas de enfermería. Así, se favorecerá el relevo generacional de los profesionales que dejen de estar en servicio activo por jubilación.

Esta incorporación por medio de contratos interinos o de duración larga se produce después de que el Servicio de Salud de las Illes Balears haya finalizado el proceso de estabilización mediante el que se han adjudicado un total de 4.005 plazas fijas de trabajadores del sistema sanitario público, de las que 1.182 fueron de la categoría enfermería.

La Mesa Sectorial de Sanidad aprueba un nuevo mecanismo para fidelizar residentes de medicina familiar y comunitaria que finalizan su formación especializada durante 2025

REDACCIÓN

La Mesa Sectorial de Sanidad ha aprobado por unanimidad un nuevo mecanismo para fidelizar y atraer a residentes de medicina familiar y comunitaria que finalizan su formación durante 2025. El objetivo de este acuerdo, que se enmarca en la planificación estratégica para captar y fidelizar profesional del Servicio de Salud, es disponer de suficiente capital humano para asegurar una cobertura asistencial de calidad y dar la máxima estabilidad a los profesionales.

Con este procedimiento se pretende favorecer el relevo generacional de los profesionales que dejen de estar en servicio activo por cumplir la edad límite de prestación de servicios. Asimismo, estas incorporaciones contribuirán en la ejecución de los diferentes programas asistenciales que actualmente tiene en marcha el Servicio de Salud, concreta-



Un momento de la Mesa Sectorial de Sanidad.

mente en lo que se refiere a la línea estratégica de salud mental y atención continuada, entre otros.

Selección

Este procedimiento de selección se aplicará a las plazas que no han sido previamente cubiertas por los candidatos disponibles en la bolsa ordinaria y

en el resto que prevé la normativa. En la convocatoria de 2025 se ofertarán más de un centenar de plazas mediante este mecanismo ágil y sencillo.

En cuanto a los requisitos específicos de este procedimiento, además de contar con la titulación en Medicina, destaca el de estar cursando el 4º año de residencia en la especialidad de medicina familiar y co-

munitaria. Por primera vez, no es necesario tener la nacionalidad española.

Además, se valorará la competencia académica de los candidatos. Por ello, en la valoración de méritos, se da un peso muy importante a las calificaciones de los aspirantes: el orden de prelación de la prueba MIR (hasta 40 puntos) y las notas de R1 hasta R3 (hasta 45

puntos). Haber hecho la residencia en las Illes Balears también tendrá mucha importancia (10 puntos) de cara a fidelizar a los especialistas formados en nuestro sistema.

Los conocimientos de catalán se valorarán hasta 5 puntos, en función del certificado que lo acredite: A2, B1, B2, C1, C2 y/o LA (lenguaje administrativo).

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**

MARÍA JOSÉ SASTRE PRESIDENTA DEL COLEGIO DE ENFERMERAS Y ENFERMEROS DE BALEARES

«Es importante cuidar e invertir más en las enfermeras para garantizar la salud de las personas»

María José Sastre, presidenta del Colegio de Enfermeras y Enfermeros de las Islas Baleares (COIBA) fue invitada de excepción de una reciente tertulia sanitaria del programa Salut i Força, en Fibwi TV, dirigido por Carlos Hernández y presentado por Laura Calfat, con los contertulios, en esa ocasión, Ramon Colom, farmacéutico; Concha Zaforteza, doctora enfermera y gestora sanitaria, y Antoni Bennasar, jefe de Traumatología del Hospital de Inca y presidente del Consell Social de la UIB, a la que el lector puede acceder en su versión íntegra televisiva a través del QR al pie de estas páginas y del que esta entrevista en papel es una introducción. María José Sastre accedió a la presidencia del COIBA en mayo de 2019. Es enfermera diplomada por la Universidad de las Islas Baleares (UIB) y Máster de Investigación en Salud y Calidad de Vida, además de Experta Universitaria en Alimentación y Nutrición Infantil. Inició su carrera profesional en el antiguo Hospital Son Dureta y, más adelante, se dedicó al ámbito de la Atención Primaria. Desde el año 2000, ha trabajado en diferentes centros de salud de Mallorca, tanto en materia asistencial, como dentro del terreno de la gestión sanitaria, habiendo ejercido, en sucesivas etapas, como coordinadora de Enfermería y como tutora de residentes.

HORACIO BERNAL

Laura Calfat.— En su discurso del acto del Día de la Enfermera destacó la importancia de reconocer y poner en valor el trabajo imprescindible que llevan a cabo estas profesionales en todos los ámbitos de la salud.

María José Sastre.— El Día Internacional de la Enfermera es una jornada de fiesta, pero también de reconocimiento, de hacer un homenaje, de valorar el trabajo que hacen las enfermeras en esta comunidad, del valor que aportan a la salud de las personas, dejando claro que sin enfermeras no tendríamos un sistema de salud como el que tenemos, accesible, con cuidados de calidad y seguro. Y es un día para rendir homenaje a aquellas enfermeras que han dedicado 25 años de su vida a la salud de las personas y a aquellas que han dedicado toda su vida y ya se han jubilado.

Laura Calfat.— ¿Hay que invertir más en enfermeras?

María José Sastre.— Sí. Precisamente en 2025 el lema del Consejo Internacional de Enfermeras para este día es “cuidar a las enfermeras mejorando la economía”, poniendo en valor que hay que cuidar a aquellos que nos cuidan. De eso se habló: si cuidamos de las enfermeras, si mejoramos su bienestar y sus condiciones, si fidelizamos y hacemos que trabajen

en mejores circunstancias, mejoraremos la calidad de los cuidados. Es importante invertir en enfermeras para garantizar la salud de las personas. Esta es una línea que llevamos desde el COIBA, sobre todo en 2025, con programas que van dirigidos a los cuidados a las profesionales sanitarias.

Laura Calfat.— ¿Faltan más enfermeras en los espacios de decisión y en la gestión sanitaria?

María José Sastre.— Faltan muchas enfermeras en muchos ámbitos, pero también es verdad que tenemos en estos momentos muchos retos, como la sociedad de los cuidados, que es un proyecto de futuro y algo que ya tenemos aquí presente, con la cronicidad, el envejecimiento, la fragilidad, las desigualdades sociales, la atención a las personas migradas. Las enfermeras están en todos estos ámbitos, al igual que en la salud mental, en la comunitaria, en la atención hospitalaria, en la intermedia. Al igual que en la docencia y la investigación, para mejorar nuestra práctica. Es evidente que ne-

cesitamos enfermeras allí donde se toman decisiones, para que toda esa planificación para asumir esos retos esté orientada hacia los cuidados, que es lo que necesitará para afrontar todos los retos de la cronicidad y el envejecimiento de la población.

Antoni Bennasar.— ¿Cómo está la salud de la enfermería en nuestra comunidad?

María José Sastre.— Tenemos un déficit histórico de enfermeras en esta comunidad. Ésta es una de las comunidades que menos enfermera tiene por habitante y donde hacen falta enfermeras en muchos ámbitos. Se ha trabajado en los últimos años y es verdad que se han hecho avances importantes en Atención Primaria, con una contratación significativa y se rebajó el número de pacientes que llevaba cada enfermera. Pero también es cierto que eso no se ha extrapolado a otros ámbitos, como uno que



nos preocupa muchísimo, como es el de las residencias, donde hay una enfermera o dos para 80 o 100 residentes. Ahí no podemos garantizar la valoración y el plan de cuidados que necesitan estas personas. Las enfermeras tenemos problemas de salud a consecuencia de la sobrecarga de trabajo, el estrés, los turnos rotativos. Nuestra profesión nos afecta a la salud. Vivimos con personas con vulnerabilidad, que están pasando por un proceso de enfermedad, con las familias, con pacientes que están al final de la vida, y todo eso es algo que al final también nos afecta. Por todo eso creo que es importante cuidar de la salud de las enfermeras. En el COIBA les ofrecemos soporte psicoemocional. La última encuesta del Ministerio de Sanidad revela que hay muchas enfermeras que lo dejan o que quieren dejarlo. Creo que los gestores han de trabajar para mejorar estas dotaciones y las condiciones que tenemos.

Concha Zaforteza.— Háblenos de la promoción de la investigación enfermera que hace el COIBA y que tan buenos resultados ha dado.

María José Sastre.— Ya desde el principio, entre nuestras líneas estratégicas decidimos apostar por potenciar, incentivar y apoyar la investigación. Sabemos las dificultades que tienen las enfermeras, muy similares al de otros sanitarios, pero con el añadido de la falta de profesionales. Las enfermeras están a pie de la cama 24/7 y eso dificulta la investigación. Para incentivarla y promocionarla pusimos en marcha una serie de medidas, entre ellas la de dar apoyo a los proyectos de investigación. Tenemos unas becas, damos 43.000€ al año para financiar proyectos de investigación. Son becas competitivas, algo que hemos conseguido gracias a un convenio con la Universidad. Además, tenemos una Asesoría de Investigación. Más allá de todo eso, pensamos qué más podíamos hacer. Sabemos que publicar es muy difícil y muy caro y decidimos dar ayudas para que los autores pudieran publicar artículos científicos. Eso es algo que nos beneficia a todos, porque las enfermeras podemos consumir esos mismos artículos y mejorar nuestra propia práctica. Financiamos, también ofrecemos dos becas para el Máster de Investigación que hace la UIB. Lo último que hemos hecho es crear



una Beca Florence Nightingale; la primera becada ya presentó su tesis doctoral el año pasado y ahora tenemos la segunda convocatoria.

Ramon Colom.— ¿Cómo veis a las enfermeras de hoy, las que llegan, respecto a las que generaciones que se están jubilando?

María José Sastre.— Sí que es verdad que hay diferencias. Es algo generacional y afecta a todos los profesionales. Tienen otras necesidades, pero son profesionales muy bien formados. La mayoría de las enfermeras que salen ahora se especializan. A nivel colegial cuesta un poco que participen, pero lo hemos conseguido, como era uno de nuestros objetivos. Tenemos 10 grupos de trabajo, donde hay enfermeras jóvenes (y de todas las edades) que están participando, que salen de sus puestos y vienen al COIBA a trabajar de forma voluntaria para seguir mejorando la profesión y los cuidados. Ahora abriremos otro grupo de trabajo y tenemos la suerte de que —y eso es algo que no pasa en otras CCAA— siempre hay gente que se apunta. Sí que es

cierto que las nuevas generaciones de enfermeras son diferentes, pero participan mucho, tienen muchas ganas de trabajar y de seguir aprendiendo, formarse e investigar.

Laura Calafat.— Volviendo al acto del Día de la Enfermera, fue un éxito la conferencia “Nombrarnos y nombrar bien. Cambios en el Diccionario de la RAE y compromiso enfermero”, por la Dra. Rosamaría Alberdi.

María José Sastre.— Primero he de decir que Rosamaría es una referente de nuestra profesión, una enfermera que ha trabajado siempre para el desarrollo profesional. Ella se encargó de coordinar, junto con otras dos enfermeras, Nuria Cuixart y Pilar Almansa, un trabajo de seis años, a lo largo de los cuales han recogido multitud de datos y de informes para conseguir que la Real Academia de la Lengua cambie la denominación de las palabras “enfermería” y de “enfermera” y “enfermero”. Ha sido un hito histórico para nosotros, al conseguir que la RAE incluya la enfermería como disciplina y reconozca la

aportación que hace a la salud de las personas. Además se ha conseguido que las palabras “enfermera” y “enfermero” sean adjetivos, una reivindicación que teníamos desde hace mucho tiempo. Estamos muy agradecidas a las tres enfermeras que lo han conseguido.

Antoni Benassar.— ¿Cuáles son los datos del colegio de enfermería en Baleares en cuanto a porcentajes de profesionales y de especialistas?

María José Sastre.— Somos 5.500 colegiados. Somos el colegio sanitario más grande de Baleares. Y somos una profesión muy feminizada, algo que ahora alcanza también al resto de profesiones sanitarias. Mantenemos desde hace muchos el mismo porcentaje, que es el de un 86% de mujeres. He de decir que en cargos de gestión hay más hombres, y eso dentro de una profesión feminizada, según los datos del Ministerio de Sanidad. Aún queda camino por recorrer en este sentido. Respecto a las especialidades, recuerdo que están legalmente reconocidas desde 2005. Han pasado 20 años. Tenemos seis especialidades, siendo las ma-

tronas y salud mental las que tienen una mayor trayectoria y están más consolidadas. Tenemos también las especialidades de Pediatría, Enfermera del Trabajo, Enfermería Familiar y Comunitaria y Geriatria. En estos momentos estamos en fase de desarrollo. En Baleares ya tenemos unidades docentes de todas las especialidades, en las que se forman enfermeras cada año y poco a poco se consigue que estas especialistas se integren en la categoría laboral que les corresponde. Desde hace dos años se han reconocido las plazas de enfermera especialista en Familia y Comunitaria y ya hay 91 trabajando en esa categoría. Queda por desarrollar las especialidades de Pediatría y Geriatria, con creación de plazas.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



El COIBA otorga el premio Florence Nightingale a la enfermera jubilada Isabel Román por su trayectoria profesional

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) celebró el pasado 9 de mayo la ceremonia del Día Internacional de la Enfermera, con un reconocimiento a las profesionales que se han jubilado y a las que cumplen 25 años de una acreditada dedicación

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) celebró el pasado 9 de mayo el Día Internacional de la Enfermera (que se conmemora cada 12 de mayo) con un acto que reunió a centenares de enfermeras y enfermeros, autoridades, amistades y compañeras. En este acto se rindió homenaje a las enfermeras de Baleares.

El COIBA hizo entrega del Premio Florence Nightingale a la enfermera jubilada **Isabel Román Medina**, por una trayectoria ejemplar de más de 40 años, dedicada a la mejora de la atención a la cronicidad y a las personas mayores, y por su liderazgo, compromiso y calidad humana, que han dejado una huella imborrable en la enfermería balear.

Durante el acto, también se entregaron las insignias de plata a las enfermeras que han cumplido 25 años de dedicación a la profesión, y las insignias de oro a las profesionales que se han jubilado, un reconocimiento a su trayectoria profesional y por su contribución a hacer posible que la población reciba unos cuidados de calidad, humanizados y basados en la evidencia científica.

La presidenta del COIBA, **María José Sastre** destacó durante su intervención la importancia de reconocer y poner en valor el trabajo imprescindible que realizan las enfermeras en todos los ámbitos de la salud. Asimismo, reivindicó la necesidad urgente de mejorar las condiciones laborales y garantizar el bienestar de las profesionales para asegurar una atención segura, accesible y de calidad para la ciudadanía.

Sastre recordó que «invertir en enfermeras es invertir en salud», e hizo un llamamiento para que la profesión asuma mayor liderazgo y presencia en los espacios de decisión y en la gestión sanitaria.

Las personas asistentes pudieron también disfrutar de la conferencia “**Nombrarnos y**



María José Sastre junto a miembros de la Junta de Gobierno del COIBA y autoridades del Govern.



La presidenta del COIBA ofreció un discurso durante la ceremonia.



Lola Coheña, secretaria de la Junta de Govern del COIBA, presentó la ceremonia.

nombrar bien: cambios en el diccionario de la RAE y compromiso enfermero”, a cargo de la **Dra. Rosamaría Alberdi Castell**, profesora emérita de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la Universitat de les Illes Balears.

El acto contó con la presencia de numerosas autoridades como la consellera de Salut, **Manuela García**; la consellera

de Famílies i Afers Socials, **Catalina Cirer**; y el conseller insular de Benestar Social del Consell de Mallorca y presidente del IMAS, **Guillermo Sánchez**, entre otros, así como gerentes y directoras de enfermería de centros sanitarios, y representantes de asociaciones e instituciones.

A lo largo de la celebración también se entregaron los Pre-

mios de Periodismo Enfermería Visible a **Marisa Martínez**, periodista del diario Última Hora, por su entrevista a la enfermera **Aina Mir**, del Hospital Sant Joan de Déu, titulada “**La soledad no solo afecta a nivel emocional, comporta riesgos físicos**”; y al periodista **Carlos Hernández**, de IB3 Televisión, del programa Vida Saludable, por su entrevista so-

bre “**La deshabitación tabáquica**” a la enfermera **Meritxell López**, del Hospital Son Espases.

Antes de finalizar el acto, el enfermero **Macià Ferrer** sorprendió a los asistentes con una emotiva glosa dedicada a las enfermeras, que emocionó a todo el público presente. Finalmente, el acto del Día de la Enfermera terminó con un cóctel.

ENFERMERIA



Los galardonados con la insignia de oro del COIBA.



Los galardonados que recibieron la insignia de plata del COIBA.



La enfermera Isabel Román recibe su premio junto a la presidenta del COIBA y la consellera de Salut, Manuela García.



Isabel Román, visiblemente emocionada tras recibir su reconocimiento.



El periodista Carlos Hernández recibe el premio 'Infermería Visible' en la categoría audiovisual.



La periodista Marisa Martínez recibe el premio 'Infermería Visible' en la categoría de reportaje escrito.



La doctora Rosamaría Alberdi imparte su conferencia.



El enfermero Macià Ferrer sorprende a los asistentes con una glosa.



La ceremonia del Día de la Enfermera reúne a 300 asistentes.

JORGE TERA

SECRETARIO GENERAL DEL SATSE DE BALEARES

«El equipo del Ibsalut nos gusta y nos entendemos muy bien en el día a día, aunque en las grandes negociaciones hay que mejorar»

El pasado 12 de mayo se celebró el Día Internacional de la Enfermera. Jorge Tera, secretario general del sindicato SATSE en Baleares fue por ello entrevistado en un reciente programa de Salut i Força en Fibwi TV, del que esta entrevista en papel es una introducción. El lector podrá acceder a la versión íntegra de la entrevista televisiva a través del QR al pie de esta página. Jorge Tera es enfermero desde el año 1992. Ha trabajado en Atención Primaria y en Urgencias Hospitalarias. Desde el año 2003 forma parte del SATSE, del que es secretario general para Baleares y en el que se ha convertido en el referente del sindicalismo sanitario.

HORACIO BERNAL

P.— ¿Cómo valora SATSE la celebración del día mundial? ¿Qué mensaje quiere lanzar?

R.— Es un día que vale la pena celebrar porque estamos hablando de un colectivo que tiene cada vez más protagonismo en los ámbitos sanitario y sociosanitario y en muchos otros ámbitos de la vida y de la sociedad, compuesto por personas que desde los años sesenta y setenta del siglo pasado han tenido una gran una progresión profesional y laboral y de implantación dentro de todos los ámbitos de la sociedad, una capacitación y adquisición de nuevas competencias y un protagonismo dentro del sistema sanitario actual y del que se nos viene encima, con el aumento de la cronicidad y el envejecimiento, en el que esperamos que nuestro colectivo sea uno de los protagonistas o incluso su núcleo fundamental.

P.— ¿Cuál es la situación laboral de la enfermera balear ahora mismo?

R.— El crecimiento profesional y competencial de la profesión es manifiesto. Venimos de ejercer unos cuidados básicos, hace 50 o 60 años, con muy poca capacitación y con más entrega personal y vocación que otra cosa, a ser hoy un colectivo completamente profesionalizado con un nivel de competencias y de responsabilidad muy alto, con una visibilidad y con un aumento de cualificación imparable.

P.— Usted advierte que el flujo de entrada y salida de en-

fermeras ya no es en el doble sentido, solo parten. ¿Cómo se detiene esto?

R.— Baleares es una comunidad que tradicionalmente ha tenido que importar profesionales sanitarios. No hemos sido capaces de formar a suficientes. Había una única facultad (antes escuela) de Enfermería. Ahora hay una segunda facultad de Enfermería y una de Medicina. Vemos que se está intentando paliar esa falta de profesionales, pero los resultados de esa mayor formación aún no se han visto. Lo que ha ocurrido es que profesionales formados en otras comunidades autónomas, donde había más dificultades de empleo, venían aquí a trabajar y se establecían durante unos años, pasaban el tiempo suficiente para obtener puntos para volver a sus autonomías de origen, y muchos de ellos volvían, aunque cada año llegaba una remesa nueva de profesionales de fuera de Baleares. Desde

hace unos años, ya antes de la pandemia, aunque esa circunstancia hizo que el proceso se aligerara, vemos como el efecto entrada se reducía muchísimo, pero el efecto de salida perduraba, y aún perdura. Hoy aún tenemos un flujo de salida de enfermeras, pero el de entrada está prácticamente interrumpido o es testimonial.

P.— ¿Cómo puede fidelizar el Servicio de Salud a las profesionales de Enfermería?

R.— Una de las medidas para lograrlo es la estabilización en el empleo, que es algo en lo que hemos avanzado a lo largo de los últimos años. Hemos tenido dos ofertas de empleo público, tras estar en unos niveles de temporalidad inasumibles de un 55 a un 60%, y eso un ámbito funcional, lo que llama la atención de la dejadez de la administración a lo largo de los años en fidelizar a esos profesionales, con interinidades de años y años de duración. Con las dos ofertas de empleo público 2.000 plazas de enfermeras han pasado a ser fijas. Esperamos que se convoque otra oferta de empleo y que se sigan regularizando contratos. El otro gran problema que hace que los profesionales no

vengan o se vayan es el elevado coste de la vida en Baleares. La media salarial, que en su mayor parte es competencia autonómica, está en la media de los servicios de salud del resto de las comunidades autónomas, mientras que en los últimos años se ha disparado el coste de la vida. Y hay un problema muy grave, especialmente para los profesionales que vienen de fuera, como es el elevado coste de la vivienda, que obliga a invertir el 50 o el 60% del salario.

P.— ¿Cómo son las relaciones con la Conselleria de Salut y el Servicio de Salud (Ibsalut)?

R.— La relación es muy cordial en temas del día a día. Hemos alcanzando una entente muy cordial a la hora de solucionar problemas a pequeña escala, puntuales, laborales dentro de una determinada gerencia, problemas de personal... Nos gusta el equipo que hay en el Ibsalut y nos entendemos bien con ellos. Pero fuera del día a día, en políticas de negociación, no solo con el Ibsalut, sino con el Govern ha habido un frontal desacuerdo, como en lo referente a la indemnización por residencia de los empleados públicos de Baleares, que por ejemplo, para una enfermera de Mallorca supone solo un aumento de un 3% y a implementar en 3 años. En los últimos años ha aumentado el número de médicos en 700, pero el de enfermeras ha descendido en 100 lo que es significativo de que no se está haciendo una apuesta por nuestro colectivo.



Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



RAMÓN ROMERO

FISIOTERAPEUTA Y TERAPEUTA OCUPACIONAL

“Nuestro rol como fisioterapeutas es facilitar el desarrollo motor funcional”

Fisioterapeuta y terapeuta ocupacional, con un máster en Antropología Física y Forense y un máster en Investigación de los Trastornos del Movimiento y Alteración Funcional. Ha sido docente e investigador en la Universidad de Granada, donde ha publicado varios artículos científicos sobre envejecimiento y cuidadores, y ha participado como ponente en congresos internacionales. Actualmente vive en Mallorca, donde dirige su propia empresa de fisioterapia y terapia ocupacional a domicilio. Además, se dedica a la divulgación científica en redes sociales y colabora como experto en salud en el canal autonómico IB3. Su labor se centra en visibilizar y empoderar a cuidadores y personas mayores, promoviendo el autocuidado y el envejecimiento activo con contenidos prácticos y basados en la evidencia científica.

REDACCIÓN

Hace justo un año lideraste un evento solidario para recaudar fondos con un objetivo muy claro: construir una sala multisensorial para tratar a niños con autismo. ¿Cómo surgió esta idea?

Fue una mezcla de intuición clínica, experiencia personal y compromiso social. Yo acababa de llegar a la isla, y colaboraba con una asociación de niños con autismo y recursos limitados. En mi día a día, veía que muchos niños con autismo llegaban a consulta con enormes dificultades sensoriales: no toleraban el tacto, rechazaban ciertos sonidos, o necesitaban moverse de forma constante para autorregularse. Entonces me pregunté: ¿qué podemos hacer más allá de las sesiones?

Así nació la idea de crear una sala multisensorial adaptada a las necesidades del neurodesarrollo. Junto a la asociación, organizamos un evento que combinaba arte y música. La respuesta fue increíble: recaudamos más de 18.000€ en una sola jornada, que permitieron hacer realidad un espacio terapéutico que actualmente se está construyendo.

¿Y cómo puede un fisioterapeuta utilizar una sala multisensorial en la rehabilitación de niños con autismo?

Una sala multisensorial es una herramienta terapéutica potentísima. Desde la fisioterapia, la empleamos con objetivos concretos:

Regulación del sistema vestibular y propioceptivo: columpios, plataformas oscilantes, circuitos motores adaptados que ayudan a mejorar el

equilibrio, la planificación motora y la estabilidad emocional.

Discriminación táctil y motora fina: materiales de diferentes texturas, presiones y temperaturas que favorecen el desarrollo sensorial y motor coordinado.

Control postural y movimiento funcional: en un entorno lúdico y motivador.

Autorregulación: luces suaves, música controlada, y estructuras tipo “cueva” o “rincones” que ofrecen un entorno predecible y seguro, reduciendo la ansiedad y facilitando la participación activa.

Hay estudios (Case-Smith et al., 2015; Schaaf et al., 2014) que avalan el uso de entornos multisensoriales para mejorar la conducta adaptativa y la participación funcional en niños con TEA. Pero insisto: el fisioterapeuta debe tener formación específica en integración sensorial para intervenir con criterio y no convertir el espacio en una simple “sala de juegos”.

Muchas personas no relacionan fisioterapia con autismo. ¿Cuál es nuestro papel en este campo?

La fisioterapia en el TEA es todavía poco conocida, pero hay mucha evidencia que la respalda. Hasta el 87% de los niños con autismo presenta algún tipo de alteración motora: torpeza, hipotonía, problemas de equilibrio, dificultad para planificar movimientos, etc. (Bhat, 2021).

Nuestro rol como fisioterapeutas es facilitar el desarrollo motor funcional, la integración sensorial y, sobre todo, la participación activa en la vida diaria. Eso incluye desde ayudar a



un niño a subir escaleras solo, hasta mejorar su postura para escribir o jugar.

También tenemos un papel fundamental en educar a las familias, adaptar los entornos y trabajar de manera coordinada con terapeutas ocupacionales, logopedas o psicólogos.

¿Cómo se trabaja de forma interdisciplinar en el abordaje del autismo desde la fisioterapia?

La clave está en la comunicación, compartir objetivos funcionales y respetar las competencias de cada profesional. El trabajo interdisciplinar no es simplemente que varios especialistas traten a la misma persona, sino que lo hagan desde una lógica común, basada en la participación y la funcionalidad.

Por ejemplo, si un niño tiene dificultades para subir escaleras, el fisioterapeuta puede tra-

bajar fuerza y coordinación, el terapeuta ocupacional puede ayudar a integrar esa tarea en la rutina diaria del hogar, y el psicólogo puede abordar las barreras emocionales que interfieren. Todos aportamos, pero cada uno desde su especialidad.

La sala multisensorial, además, se convierte en un espacio compartido que favorece esa colaboración: puedes tener una sesión conjunta donde se trabaje regulación emocional, integración sensorial y movimiento funcional al mismo tiempo. Y eso es muy potente.

¿Y a las familias?

Que no están solas. Que busquen equipos donde se escuche a su hijo y se entienda su forma única de moverse y sentir. Que el movimiento también puede ser una herramienta de cone-

xión, no solo de terapia. Y que una intervención temprana, individualizada y con objetivos reales puede cambiarlo todo.

¿Qué significa para ti haber creado ese espacio multisensorial?

Actualmente no existen salas multisensoriales en la isla para niños con autismo, así que esto significa abrir una puerta donde antes había un muro. Significa transformar la solidaridad en resultados tangibles. Pero, sobre todo, significa ayudar a estos niños a vivir su vida desde su propio punto de vista, y hacer que se integren en la sociedad.

Y desde la fisioterapia, ese es nuestro reto: no solo mejorar funciones, sino devolver sentido y participación a cada gesto.

Después del éxito del evento benéfico del año pasado, ¿tienes en mente nuevos proyectos solidarios vinculados a la fisioterapia y el impacto social?

Sí, y con muchísima ilusión. El evento que hicimos para construir la sala multisensorial fue solo el comienzo. Desde entonces he seguido colaborando con distintas entidades como RANA, que lucha contra el abuso infantil, o ASPANOB, que acompaña a niños con cáncer. Estas Navidades incluso me vestí de Papá Noel en un evento solidario, y fue una experiencia preciosa.

Ahora estamos valorando organizar un nuevo evento benéfico para seguir recaudando fondos, quizás enfocado en niños con enfermedades oncológicas o en personas mayores en situación de vulnerabilidad. Y lo más bonito es que no quiero hacerlo solo: estoy completamente abierto a que otras asociaciones me escriban, me cuenten sus ideas, y podamos construir algo juntos. Si hay un proyecto con sentido y corazón, yo me sumo.

Para mí, la fisioterapia no solo es rehabilitación. Es también una forma de estar en el mundo, de tender puentes, de cuidar a quien más lo necesita. Y si a través de mi trabajo puedo mejorar la calidad de vida de alguien, o simplemente arrancarle una sonrisa, entonces siento que voy por el camino correcto.

Salud aprueba el baremo de méritos aplicable a los procesos de selección para las categorías sanitarias del grupo A1

Esta gran medida ya se aplicará en la en la futura convocatoria de 347 plazas a 28 categorías profesionales

CARLOS HERNÁNDEZ

Paso importante en la sanidad balear. La Mesa Sectorial de Sanidad ha aprobado y el nuevo baremo de méritos aplicable a los futuros procesos de selección de personal estatutario fijo de las categorías sanitarias pertenecientes al subgrupo A1 y a la categoría biólogo/bióloga. Este nuevo baremo empezará a aplicarse en las futuras convocatorias de procesos selectivos por medio de concurso-oposición de 347 plazas correspondientes a 28 categorías profesionales.

Además, la Mesa Sectorial ha aprobado el nuevo baremo para las categorías dietista-nutricionista y logopeda, que abrirán sus respectivas bolsas por primera vez. También ha dado luz verde al baremo aplicable a las convocatorias de concurso de traslado voluntario para proveer plazas vacantes de personal estatutario de categorías sanitarias pertenecientes a los subgrupos A2, C1 y C2.

Por otro lado, se ha aprobado por unanimidad ampliar la convocatoria de carrera profesional a 2025 este mismo año. El nuevo Acuerdo de carrera profesional (aprobado en julio

de 2024) preveía dos procedimientos: una convocatoria extraordinaria para el periodo 2018-2022 (ya finalizada) y una convocatoria simplificada para los años 2023 y 2024 (pendiente de convocar), que ahora se prevé ampliar también a 2025. Actualmente, en el Servicio de Salud hay 10.309 profesionales que tienen reconocida la carrera profesional.

Hasta ahora, el Servicio de Salud ha abonado 16 millones de euros correspondientes a los atrasos de la carrera profesional del periodo extraordinario 2018-2020. Este reconocimiento extraordinario supondrá un gasto de 133,5 millones de euros.

Carrera profesional

El Acuerdo de carrera profesional aprobado en julio de 2024 preveía asimismo una convocatoria simplificada para reconocer el primer nivel de carrera profesional o para progresar de nivel, en la que, además de los servicios prestados, se tendrán en cuenta los méritos en formación, docencia e investigación. Se prevé que la convocatoria simplificada para el año 2023 tendrá un coste de

14,2 millones de euros y la de 2024, de 2 millones de euros.

El acuerdo global de carrera profesional supone tener que abonar un total de 189,9 millones de euros. De esta cuantía, 149,8 millones corresponden a los atrasos originados en el periodo 2018-2024, mientras que los 40,1 millones restantes corresponden a la reactivación de la carrera profesional.

Finalmente, se ha aprobado modificar el artículo 17 del Acuerdo de la Mesa Sectorial de 2022 relativo al complemento para los puestos de difícil cobertura en el caso de los residentes. Así pues, el personal estatutario sanitario de los subgrupos A1 y A2 que preste servicio en el Área de Salud de Menorca o en el Área de Salud de Ibiza y Formentera, así como el de la Gerencia del SAMU 061 de Menorca, Ibiza o Formentera, podrán percibir un pago único de 4.800 € si pertenecen al subgrupo A1 o de 3.360 € si son del A2, siempre que finalicen la residencia en Menorca, Ibiza o Formentera y se incorporen al Servicio de Salud con un nombramiento por tres años en estas categorías y en estos ámbitos territoriales.



El director general del Servei de Salut, Javier Ureña, presidiendo la reunión de la Mesa Sectorial de Sanidad.



El presidente de la CESM y de Simebal, el Dr. Miguel Lázaro, presente en Oporto, Portugal en el congreso del Sindicato Médico Europeo (FESM).



El salón de actos de Son Espases se llenó para la ocasión.

La Fundación Banco de Sangre y Tejidos de las Illes Balears homenajea a sus donantes.

El Banco de Sangre y Tejidos de las Illes Balears (BS-TIB) celebró un acto de homenaje a sus donantes de

Mallorca, en el que 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: 808 personas superaron las 20 o 25 donaciones; 338 las 40 o 50; 130 las 60 o 75 donaciones; 42 personas llegaron a las 100 donaciones y 43



Homenaje a Juan Carmona, entregado por Manuela García.



Col·legi Oficial de Psicologia
de les Illes Balears



I JORNADA

LA INTEL·LIGÈNCIA ARTIFICIAL APLICADA A LA PSICOLOGIA: OPORTUNITATS I PERILLS

El COPIB organiza la I Jornada sobre “Inteligencia Artificial Aplicada a la Psicología: Oportunidades y Peligros”

REDACCIÓN

La inteligencia artificial (IA) está transformando el mundo a un ritmo imparable y el ámbito de la psicología no es ajeno a este cambio que conlleva un potencial transformador, pero que también plantea desafíos éticos y profesionales que requieren análisis y debate.

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) invita a reflexionar sobre estas y otras cuestiones en la I Jornada sobre “Inteligencia Artificial Aplicada a la Psicología: Oportunidades y Peligros”, que se celebrará el viernes 30 de mayo, en el salón de actos del Hospital Universitario Son Espases. Especialistas como **Lucía Halty** (Universidad Pontificia de Madrid), **Aránzazu Junquera** (Universidad Alfonso X el Sabio) y equipos de investigación de la UIB, entre otros expertos invitados, analizarán el impacto de la IA en la práctica clínica, la docencia y la empleabilidad del sector. Un diálogo necesario para integrar la tecnología de forma responsable y aprovechar las oportunidades que ofrece sin perder de vista la esencia humana de la psicología.

La jornada arrancará a las 16:00 horas con el acto oficial de inauguración, que precederá a la intervención de **Lucía Halty Barrutieta**, directora de la Cátedra de Innovación y Salud Digital de la Universidad Pontificia de Madrid. La especialista dictará la conferencia La doble cara de la IA en psicología, donde analizará el impacto dual de la inteligencia artificial (IA) en el campo de la psicología, destacando tanto sus beneficios potenciales como los riesgos inherentes.

Programa

El programa continuará con la exposición y análisis de tres experiencias de investigación realizadas por equipos de investigación de la Facultad de Psicología de la UIB relacionadas con la IA:

- **¿IAgobio o IAyuda?** El impacto de la Inteligencia Artificial (IA) en el alumnado universitario, el proyecto de investigación que están llevando a cabo las psicólogas **Silvia Ortiz-Bonnín**, profesora titular en el Departamento de Psicología de la UIB y codirectora del Máster Universitario en Gestión de Recursos Humanos, Intervención Psicológica y Peda-



Lucía Halty.



Javier Torres.

gógica en la UIB, y **Joanna Blahopoulou**, profesora ayudante doctora del Departamento de Psicología de la UIB.

- **¿Qué opina tu ANSIEDAD laboral sobre la IA?** estudio realizado por **Olivia Gracia Caño Zuehlsdorff**, Facultad de Psicología de la UIB.

- **Análisis funcional de la interacción terapéutica en modelos de inteligencia artificial desde el análisis de conducta**, a cargo de **Federico Leguizamo Barroso**, **Jordi Llabrés Bordoy** y **Lorenzo Lorenzo Morán**, psicólogos de la Facultad de Psicología de la UIB.

Tras una breve pausa, el debate continuará con una mesa redonda sobre La IA aplicada a la Psicología vista desde la Ingeniería, la Empresa, la Psiquiatría y el Derecho. Moderada por **Dora Castro**, vicedecana de la Facultad de Psicología de la UIB, intervendrán: **Mateu Oliver**, decano del Colegio Oficial de Ingenieros Industriales de les Illes Balears; **Marc Revert**, CEO de Orga IA; **Miquel Lázaro**, médico psiquiatra presidente de SIMEBAL y CESM; y **Diego Fanjul**, abogado especialista en Derecho e Inteligencia Artificial.

La coordinadora de Innovación docente de la Facultad de Ciencias biomédicas y de la Salud de la Universidad Alfonso X el Sabio, **Aránzazu Junquera**, clausurará la Jornada con la conferencia Inteligencia artificial en Psicología: herramienta, reto y oportunidad. Junquera introducirá aspectos de la historia de la IA en Psicología, hablará sobre qué es la IA y cómo funciona en Psicología, y finalmente analizará la IA en la práctica y las nuevas tendencias que se perciben.

Inscripción gratuita

Las personas interesadas en asistir a la jornada pueden inscribirse de forma gratuita en el siguiente enlace <https://copib.es/es/cursos/20250530M>. A Las plazas están limitadas al aforo de la sala.



HORACIO BERNAL

¡Comienza la “operación verano”!, pero para triunfar en las playas durante el verano de 2026. Sí, repetimos: Para triunfar en las playas del verano de 2026, es decir, del verano del año que viene, por si hay dudas de comprensión de texto.

En estas fechas —abril, mayo de cada año— las autoridades y especialistas sanitarios lanzan la misma voz de alarma. No hay tiempo ya de quitarse los kilos de más de cara a este verano. Intentarlo puede suponer un grave riesgo de salud.

Las “dietas milagro” no funcionan, y si funcionan pueden generar graves déficits nutricionales y efectos rebote que hagan que el problema final sea peor que el inicial. Las “matadas” en el gimnasio, a dos meses vista, también son inútiles.

Sin embargo, aún hay mucha gente que cree que comenzando solo determinado tipo de alimentos, bebiendo ciertas infusiones de hierbas, pasando hambre y destrozando su cuerpo en el gimnasio, lograrán efectos inmediatos.

Errores

La persistencia de estos errores tiene una doble causa. Por un lado, nos gusta creer que los abusos del invierno los podemos corregir en el último momento, como estudiábamos el último día antes del examen (y así nos iba).

Por otra parte, son muchos —cada vez más— las “empresas” y los “expertos” que apoyándose sobre las redes sociales (como antes sobre la publicidad) quieren vender estos días procesos rápidos y ganar dinero con ilusiones imposibles.

Pero no todo está perdido. Si bien este verano ya no podremos lucir tipo si no nos hemos cuidado antes (recordemos: ¿alguna vez la “operación verano” nos ha servido de algo?) ahora puede ser el momento de ponernos las pilas de verdad.

Alejandra Pou, nutricionista de Juaneda Hospitales, es tajante al afirmar: «tenemos que olvidar la “Operación Bikini”, el cuerpo no funciona así, recuperándose rápido de los excesos», alertando de los peligros de intentarlo.

Comienza la Operación Verano... de 2026

Perder peso es necesario, no solo para lucir bikini sino para evitar enfermedades, y no es demasiado complicado si la perspectiva es establecer buenos hábitos de vida, y no adelgazar deprisa y corriendo antes de julio de cada año

«Intentamos buscar soluciones rápidas y no las hay —añade—. Hay que plantearse las cosas con tiempo e ir estableciendo unos hábitos. La famosa Operación Bikini es algo de lo que tendríamos que olvidarnos».

Hay que olvidar esa creencia de que «nos hemos excedido comiendo y que ahora hay que compensarlo rápidamente, de cara a poder lucir el bikini cuando comencemos a ir a la playa y en vacaciones, además, comer y beber de todo».

Hay que actuar

«No hay que “compensar” —explica la nutricionista— para cuando lleguen las vacaciones».

La única opción eficaz y realmente saludable es actuar, «ya desde un principio, estableciendo buenos hábitos de alimentación».

Y también de actividad física: «Para lograrlo he de ir dos o tres veces a la semana a hacer deporte, moverme, tener una alimentación saludable y equilibrada, con frutas, verduras, pescado, legumbres», explica. Y destaca:

«A la hora de hacer la compra he de saber lo que estoy comprando, porque leo y entiendo los etiquetados; con todo esto tenemos mucho ganado. No harán falta esas “operaciones bikini”, ni aún tras algunos cortos periodos de excesos.

«Porque cuando, por ejemplo, cuando ha terminado la Navidad o Semana Santa (que al fin y al cabo son unos pocos días de comer un poco más) y he tenido excesos, sigo con esos hábitos que he afianzado durante todo el año.

»Los excesos peligrosos no son los de las fiestas. Navidades, Sema-

na Santa, verano, ¿qué representan, 20 o 30 días de comer más, cuando el año tiene 365? Nos tenemos que centrar más en los otros 335», destaca la nutricionista.

Y continúa: «Para perder peso rápido y prepararse para el verano se hacen muchas tonterías, se busca en Internet, donde se venden infusiones o pastillas que no sirven para perder peso y que además pueden ser peligrosas».

Esta peligrosidad puede manifestarse en que se produzca una toxicidad en el riñón o en el hígado. Y en el efecto rebote, es decir, engordar, recuperando lo periodo y algunos kilos más, tal vez en pleno verano, cuando menos se esperaba.

La nutricionista recuerda que el proceso «no es una línea recta, sino una montaña rusa». Hay circunstancias de la vida: «Tengo una familia de tres hijos, trabajo, no me da la vida y tengo que hacer cosas rápidas o con productos congelados...»

Valores

Y es que resulta que no solo se trata de comer las cosas adecuadas y de hacer ejercicio adaptado a las condiciones personales de cada persona. Hay que revisar los valores, tras pasar de la dieta mediterránea (saludable) a las dietas-basura.

Además, «comemos en 10 o 15 minutos, las digestiones son mucho más pesadas y la hormona leptina no manda la señal de que ya estamos saciados y comemos cantidades que son excesivas», explica **Alejandra Pou**.

Si, además, «no gastamos energía, porque somos más sedentarios que nuestros antepasados», esas ingestas «se convierten en un exceso y se almacenan en grasa. Todas esas circunstancias influyen a la hora de coger peso».

Curiosamente, otra enemiga de una pérdida de peso racio-

► **Alejandra Pou**, nutricionista de Juaneda Hospitales, es tajante al afirmar: «tenemos que olvidar la “Operación Bikini”, el cuerpo no funciona así, recuperándose rápido de los excesos»



► La recomendación más aconsejable es incluir, de manera equilibrada, todo tipo de alimentos e incorporar frutas y verduras. Y para todo ello, una vez más, se recuerda la importancia de acudir a especialistas endocrinos y nutricionistas

nal es la báscula, o la mala interpretación de sus resultados. «El objetivo no ha de ser centrarse en perder peso, sino en nutrirnos bien. Perder peso es solo un número».

Una ingesta de alcohol o de alimentos ricos en sal, como los embutidos, «habrá generado un aumento de peso y no significa que haya aumentado el porcentaje de grasa», que sería lo preocupante, por estética, pero también por salud.

Estas advertencias se basan en evidencia científica que se conoce desde hace tiempo. En 2015 el Centro de Investigación sobre Fitoterapia (INFITO) realizó una encuesta entre 1.749 personas que fueron a la farmacia para perder peso.

En manos de profesionales

En palabras de la **doctora Pilar Riobó**, especialista en Endocrinología y Nutrición, «lo mejor es ponerse en manos de un profesional sanitario que indique el método más adecuado a cada caso». La **doctora Riobó** participó en el informe.



Para perder peso hay que tener en cuenta, según la **doctora Riobó**, el hecho de que «no hay una fórmula mágica y que se deben cambiar una serie de hábitos nutricionales y, sobre todo, incorporar el ejercicio físico a nuestro día a día».

De las personas encuestadas por INFITO quienes más kilos perdieron durante el programa de adelgazamiento, que incluía dieta, ejercicio y plantas medi-

cinales, con independencia de su duración, fueron los que realizaron deporte habitual.

En el informe Mitos de la Operación Biquini de INFITO se desmontan algunas creencias que muchas veces hacen fracasar el objetivo principal, que no es otro que adelgazar, tal como explica la **Dra. Riobó**:

«No es pensar en que hay que seguir una dieta estricta para tener resultados, cuando lo importante es

que esté elaborada acorde a las características, gustos y hábitos de vida del paciente, es decir y que sea fácil de seguir».

Hay que tener en cuenta que «las dietas que funcionan para otras personas no tienen por qué servir para todo el mundo». Además, es importante tener en cuenta que no se deben saltar comidas con el objetivo de perder peso.

Ni tampoco creer que los alimentos light o integrales adel-

gazan por sí mismos. También es erróneo pensar que la pasta, las legumbres o el azúcar engordan mucho o que hay que eliminar por completo la grasa.

La recomendación más aconsejable es incluir, de manera equilibrada, todo tipo de alimentos e incorporar frutas y verduras. Y para todo ello, una vez más, se recuerda la importancia de acudir a especialistas endocrinos y nutricionistas.

El verano y las derivadas de la salud



El verano invita a una alimentación ligera y equilibrada. Estimula las actividades al aire libre y la búsqueda por la vía de urgencia de la mejor versión de uno mismo. Los gimnasios y los nutricionistas rozan el completo.

De hecho, el estío cambia hasta la forma de enfermar. Los fastidiosos virus estacionales están de retirada. La epidemiología de los enfermos ingresados deriva, en un número significativo de casos, de las actividades de ocio, de la vida al aire libre y de los accidentes.

Usar ropa transpirable, protegerse del sol, realizar ejercicio en las horas más frescas del día, inclinarse por las actividades acuáticas, por las caminatas a la sombra y por el yoga suave han dejado de ser una opción para convertirse en una doctrina. De la misma forma que el disfrutar del leer, del medi-

tar, de los paseos por la naturaleza y de las actividades que te conecten contigo mismo.

En otro orden de cosas, los viajes y la movilidad global nos trasladan al desafío de las enfermedades vectoriales, a las infecciones transmitidas por insectos y arácnidos. Vectores que son intermediarios del traslado de microorganismos patógenos como virus, bacterias y parásitos de un animal a otro, o de un animal a un humano. La malaria, transmitida por mosquitos del género anopheles y el dengue, zika y el chikungunya, transmitidas por mosquitos del género Aedes son dos versiones de las antiguas y de las nuevas amenazas. El verano ofrece muchas oportunidades para disfrutar de un clima envidiable, pero también trae consigo desafíos únicos para la salud. Toma medidas preventivas y disfruta de un verano saludable y seguro.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

«El músculo es un órgano endocrino vital en el desarrollo y tratamiento de la obesidad y la diabetes tipo 2»

El Dr. Francisco Fdez. Capel, médico endocrinólogo de Juaneda Hospitales, destaca la importancia de los ejercicios de fuerza para la pérdida y el mantenimiento de peso, por su relación con el gasto energético y la sensibilidad a la insulina, sobre todo en pacientes que usen fármacos análogos de GLP1, más allá de «estar solamente pendiente del peso que marca la báscula»

REDACCIÓN

Muchos de los abordajes populares de la obesidad se centran en conseguir pérdidas importantes de peso en un corto plazo. Sin embargo, el **Dr. Francisco Fdez. Capel**, médico endocrinólogo de Juaneda Hospitales, especialista en obesidad, con consulta en el Hospital Juaneda Miramar, destaca la importancia de conseguir una pérdida de peso mantenida en el tiempo, para lo cual el músculo juega un papel crucial.

«La obesidad, una enfermedad de alta prevalencia hoy en día y que asocia múltiples complicaciones, se ha relacionado clásicamente con un exceso de peso, pero es necesario comprender que se trata de un problema de exceso de grasa (tejido adiposo) que suele ir asociado con un déficit de masa muscular (obesidad sarcopénica)», explica el **Dr. Fdez. Capel**, y añade:

«Es importante que los pacientes sepan que el músculo tiene un papel fundamental en la prevención y en el tratamiento de las enfermedades relacionadas con la obesidad, como la diabetes tipo 2, porque es el principal responsable de la captación de glucosa y, por ende, de regular y mejorar la sensibilidad que tiene un organismo a la insulina. La resistencia a la insulina es la responsable del desarrollo de diabetes tipo 2».

Pérdida de masa muscular

Sucede que «de forma natural, después de los 30-40 años de edad, comienza un proceso de paulatina pérdida de masa muscular, que se acrecienta con la edad y que en la mujer se acentúa después de la menopausia». Esta pérdida de masa muscular tiene diversas consecuencias, explica el **Dr. Fdez. Capel**:

«Al ser el principal determinante del gasto calórico de un organismo, se produce una disminución del mismo que favorece la ganancia de peso. Además, la pérdida de masa magra se relaciona con mayor riesgo de caídas y de fracturas, así como con un peor pronóstico en



El Dr. Francisco Fdez. Capel, médico endocrinólogo de Juaneda Hospitales, especialista en obesidad, con consulta en el Hospital Juaneda Miramar.

pacientes hospitalizados o con enfermedades graves».

Además de su papel en el gasto calórico y la sensibilidad a la insulina, «el músculo —destaca el **Dr. Fdez. Capel**— es un verdadero “órgano endocrino”. Cuando se ejercita produce miocinas o exercinas, mensajeros que actúan a diferentes niveles como el control del apetito o la regulación del tejido adiposo».

Por tanto, para el diagnóstico correcto de la obesidad hay que caracterizar el exceso de tejido adiposo pero también hay que valorar el tejido muscular, tanto su cantidad como su función: «De esta manera, se debe valorar el tejido adiposo por métodos como la impedanciometría o la ecografía nutricional».

El **Dr. Fdez. Capel** señala también la necesidad de hacer seguidamente, un estudio del tejido muscular por pruebas de imagen, como la ecografía, pero también de su función, con téc-

nicas como la dinamometría de mano que «mide la fuerza de agarrar, un marcador pronóstico per se».

En pacientes con obesidad y en enfermos ingresados, «la fuerza de prensión disminuida determina un riesgo mucho mayor de fallecimiento. Los indicadores de fuerza muscular lo son, también, de supervivencia», destaca el **Dr. Francisco Fdez. Capel**, médico endocrinólogo de Juaneda Hospitales, con consulta en el Hospital Juaneda Miramar.

Marcador relativo

Y es que «tenemos que conseguir que el paciente entienda que el peso en la báscula es un marcador relativo e impreciso de salud, y que no necesariamente se correlaciona con la adiposidad. Hay deportistas con una gran masa muscular y que tienen adiposidad: halterófilos, jugadores de waterpolo... pero es una adiposidad que no es patológica», lo cual refleja —según este exper-

to— la importancia del tejido muscular en el desarrollo de las complicaciones derivadas del exceso de tejido adiposo, como el síndrome metabólico y la diabetes tipo 2».

La comercialización y popularización de fármacos de la familia de los análogos de GLP1, como Semaglutida (Wegovy) o Tirzepatida (Mounjaro), para el tratamiento de la obesidad ha supuesto una revolución para médicos y pacientes: «Este tipo de fármacos llevan más de 10 años entre nosotros, aunque se han popularizado en los últimos 4 o 5 tras la aparición de Ozempic como tratamiento de la diabetes tipo 2. Funcionan muy bien, son una herramienta muy útil, pero hay que usarla correctamente».

Estos fármacos consiguen «una pérdida de peso efectiva que, dependiendo del fármaco y la dosis, puede ser del 10 al 20%, cosa que antes era impensable con un medicamento y solo se conseguía con técnicas como el balón intra-

gástrico o con cirugía bariátrica». Sin embargo, «estos medicamentos no son la panacea», destaca el especialista, y continúa:

«Estos medicamentos ayudan mucho en los primeros 6 o 12 meses, durante los cuales el paciente va perdiendo peso, y lo hace por muchos mecanismos, no solo por la pérdida de apetito que inducen. Si se mantiene el uso del fármaco se mantiene la pérdida de peso, pero el problema es que si se suspende, y no se hace nada más, se va a recuperar el peso, habrá un ‘efecto rebote’».

Además, no todo lo que se pierde es grasa: «De un 20 a un 40% del peso que se ha perdido puede ser masa muscular» lo cual condiciona



una bajada del gasto energético. Y eso no nos interesa, ya que al dejar el tratamiento «el apetito regresa, el paciente vuelve a comer como comía y recupera el peso».

»Y de haber perdido grasa y músculo, —continúa el especialista en endocrinología— lo más probable es que solo se recupere grasa, con lo cual se están dando pasos hacia atrás. Por eso, cuando se usa el fármaco, es muy importante llevar una dieta rica en proteína y asociar un entrenamiento de fuerza, para que ese músculo no se pierda».

Hábitos dietéticos

De igual manera, recalca el **Dr. Francisco Fdez. Capel**, es imprescindible trabajar en los hábitos dietéticos y de estilo de vida de modo que se instauren nuevas rutinas que permitan que la pérdida de peso sea sostenida en el tiempo. Para ello, es fundamental el seguimiento del paciente por un equipo multidisciplinar.

En definitiva, el **Dr. Fdez. Capel** destaca «la necesidad de que tanto facultativos como pacientes pasen de un modelo peso-céntrico a otro que considere "morfofuncionalmente" al paciente con obesidad» y recomienda «llevar a cabo un tratamiento basado en medicamentos, junto con reeducación dietética y ejercicio físico, que permita cambiar hábitos de vida para conseguir una pérdida de peso mantenida. Para lo cual es fundamental ponerse en manos de un médico endocrinólogo especialista en obesidad».

Los nuevos medicamentos para adelgazar son solo para pacientes con sobrepeso

La Dra. Keyla Dotres, médico endocrinóloga de Juaneda Hospitales, destaca que los fármacos Ozempic y el más reciente Wegovy, tienen que ser utilizados bajo control médico, para evitar enfermedades y no «por personas sanas para perder unos kilitos»

REDACCIÓN

La molécula semaglutida, inicialmente desarrollada para tratar la diabetes, se ha revelado como un fármaco útil para combatir la obesidad y de ese modo evitar los probables efectos de esa enfermedad, en forma de patologías asociadas que pueden llegar a ser graves. Es un fármaco terapéutico, de uso prescrito y que no debe ser tomado a la ligera.

La **Dra. Keyla Dotres**, médico especialista en Endocrinología de Juaneda Hospitales, con consulta en Hospital Juaneda Miramar, explica, al respecto de los nuevos medicamentos, como Ozempic o, el más reciente Wegovy, que «son nombres diferentes para un mismo principio activo, originariamente estudiada para tratar la diabetes».

«Esta molécula —explica la **Dra. Dotres**— surgió inicialmente en el estudio de fármacos para enfermos con diabetes, y fue aprobado con esa indicación, pero posteriormente se constató que tenía efectos beneficiosos y dosis dependiente, no solamente sobre el control de la glucemia, sino también en la pérdida de peso».



La Dra. Keyla Dotres, médico especialista en Endocrinología de Juaneda Hospitales.

Fruto de este descubrimiento «se desarrolló el uso de ese mismo principio activo, a dosis más altas, como indicación para pacientes con obesidad o sobrepeso grado 2 y con alguna comorbilidad relacionada». Desde el 1 de mayo está disponible la semaglutida bajo el nombre Wegovy, con indicación en obesidad, y Ozempic es la presentación para la diabetes.

Estos fármacos, «no es que estén aprobados solo para las formas más graves de obesidad, sino que han surgido para que pacientes con obesidad o con sobrepeso en grado 2 y con alguna enfermedad relacionada (prediabetes o diabetes, hipertensión arterial o apnea

del sueño) no lleguen a tener complicaciones relacionadas con el exceso de peso y el empeoramiento de esas comorbilidades», explica la especialista de Juaneda Hospitales.

Prescripción médica

«Es muy importante —enfatisa la **Dra. Dotres**— que estos medicamentos no se utilicen sin una prescripción médica, es decir, que estén siempre indicados y controlados por un profesional familiarizado con el tratamiento y manejo de la obesidad y el sobrepeso, ya que no son fármacos desarrollados para personas sanas y con un peso normal. No es un fármaco con fines estéticos y no debe usarse

para perder unos kilos».

Estos fármacos, insiste la endocrinóloga, «tienen que utilizarse siempre con una indicación médica, ya que la obesidad es una enfermedad crónica y la idea es poder brindarle a las personas que la padecen un tratamiento efectivo para disminuir las comorbilidades y las complicaciones relacionadas».

Estos medicamentos tienen dos efectos fundamentales, añade la especialista: «Por una parte, enlentecen el vaciamiento del estómago y, por otra, a nivel del sistema nervioso aumentan la saciedad, por lo que mejora esa relación que muchos pacientes tienen con la comida, de 'picoteo', de pensar siempre en comer... que muchas veces es la base de un problema».



La Asociación Española contra el Cáncer sale a la calle en el Día de la Cuestación para pedir a la sociedad su colaboración y superar el 70% de supervivencia en cáncer

Desde hace casi 70 años, la Asociación ha demostrado su capacidad para ser pionera en la lucha contra el cáncer mejorando los tratamientos, realizando programas de detección precoz, impulsando la investigación o trabajando en la promoción de la salud

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 celebra anualmente cada primer jueves de mayo el Día de la Cuestación. Junto a pacientes, personas voluntarias y socios, la entidad sale a la calle 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.

La tradicional cuestación ha contado este año con más de 1.845 mesas repartidas por toda España, en las que 10.328 voluntarios han atendido a todas las personas que han querido sumarse a la causa aportando sus donativos, a través de huchas físicas, TPV o teléfono móvil.

Gracias a la contribución de la sociedad, la Asociación puede dar respuesta a las necesidades que España ha tenido a lo largo de estos casi 70 años en materia oncológica.

Mesas informativas y la participación de más de 100 personas voluntarias para acercarse a la población en Illes Balears

La Asociación en Illes Balears ha contado con mesas informativas en el centro de Palma, los hospitales de Son Espases, Son Llàtzer y Manacor, en el IdisBa y en Inca; Mahón, Ciutadella, Ibiza, Santa Eulària, Sant Francesc Xavier y Es



Una voluntaria pone una pegatina de la Asociación a una mujer que está realizando su donativo.



Grupo de voluntarias en una mesa de Palma.

Pujols, en Formentera.

El presidente de la Asociación en Illes Balears, **José Reyes Moreno**, subrayó durante el Día de la Cuestación: "Desde hace casi siete décadas la labor de la Asociación ha contribuido a aumentar la supervivencia en cáncer y a atender las necesidades de los pacientes y familiares siendo, en muchas ocasiones, pionera y punta de lanza, en la lucha contra la enfermedad. Durante todo ese tiempo el apoyo y contribución de la sociedad con la Asociación ha sido fundamental en la lucha contra el cáncer. Un año más, solicitamos ese apoyo y compromiso a la sociedad balear. Es necesario seguir impulsando la investigación oncológica y cubrir las necesidades clínicas y no clínicas de los pacientes con cáncer con equidad e impulsando la humanización de los tratamientos. La lucha contra el cáncer necesita el compromiso e impulso de todos".

Según datos del Observatorio de la Asociación Española

Contra el Cáncer, en 2024 se diagnosticaron 6.467 nuevos casos de cáncer en Illes Balears. Siendo los tumores más diagnosticados: colorrectal (891), mama (839) y próstata (773). Durante el 2024, la Asociación en Illes Balears atendió a través de los servicios gratuitos a 1.900 personas; además de impulsar ayudas a la investigación por valor de más de 660.000 €.

La historia del cáncer en España se cuenta a través de la Asociación

La historia de la lucha contra el cáncer en España se ha escrito con las letras de la Asociación Española Contra el Cáncer. Desde hace casi 70 años, la Asociación ha apoyado y contribuido, a través de muchos hitos, algunos históricos, a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por la enfermedad, así como a aumen-



El Alcalde de Palma ha realizado su donativo.

tar la supervivencia.

En 1958 la Asociación comienza a hacerse cargo de los tratamientos oncológicos de pacientes sin recursos. Durante 1959 y 1960, creó los Centros Regionales de Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer y adquirió las primeras unidades de cobalto para el tratamiento oncológico, tratamiento puntero en aquella época.

Unos años más tarde, en 1963, la asociación dedicó los primeros fondos a la investigación oncológica, en centros docentes de Madrid y Valencia, hasta que en 1971 creó su Fundación Científica para impulsar la investigación oncológica. Además de poner el foco en la investigación, en 1964 se sentaron las bases de la medicina domiciliar y se comenzó a trabajar directamente con los enfermos crónicos y terminales en unidades móviles.

En 1965, la Asociación incluyó su primera estrategia en prevención, sabiendo que, detectar un cáncer a tiempo significa más posibilidades de superarlo. Bajo esta premisa, desarrolló el primer programa de detección precoz de cáncer ginecológico y en 1979, la Asociación empezó a hacer las primeras mamografías de lo que más tarde sería el programa de cribado poblacional de cáncer de mama.

La atención psicológica, uno de los pilares de la Asociación, fue esencial especialmente desde 1989. Por un lado, ese año se puso en marcha el Programa de Atención Psicológica al en-

fermo de Cáncer. Por otro, se creó el teléfono gratuito de Infocáncer, el 900 100 036, que atiende a pacientes y familiares afectados por la enfermedad durante las 24 horas del día los 365 días del año. Este servicio, único en Europa, sigue dando soporte en la actualidad y es la puerta de entrada a todos los servicios de la Asociación.

Grandes resultados gracias a la sociedad española

En la actualidad, la Asociación Española contra el Cáncer sigue siendo líder en el fomento de la investigación oncológica en España, con 2.300 investigadores e investigadoras, la mayor red en España, un total de 143 millones de euros comprometidos en 750 ayudas en desarrollo, en las que trabajan más de 2.300 investigadores e investigadoras. En 2024, fueron adjudicadas 257 ayudas, con una cuantía de 32 millones de euros.

La Asociación Española contra el Cáncer sigue trabajando para abordar las diferentes realidades relacionadas con el proceso, desde un punto de vista integral y multidisciplinar, paliando el impacto que tiene la enfermedad en la unidad familiar al completo. Durante el año 2024, atendió a más de 350.000 personas, entre pacientes, familiares y personas afectadas por la enfermedad, con sus servicios de atención profesionalizada y acompañamiento voluntario.



La obra 'Un monstruo viene a verme' llega a Palma

Esta adaptación de la conocida novela de Patrick Ness se representará el viernes 23 de mayo en la Sala Grande del Teatro Principal, y contará con dos funciones matinales para escolares

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears y el Teatro Principal de Palma presentan **'Un monstruo viene a verme'**, una propuesta teatral con un gran impacto emocional sobre el tráfico de la infancia a la madurez y la forma de encarar las adversidades de la vida. La obra se estrenará el viernes 23 de mayo en la Sala Grande del Principal, y contará también con dos funciones matinales para escolares el jueves 22 de mayo.

'Un monstruo viene a verme' es una adaptación al castellano de la conocida novela de **Patrick Ness** que se estrenó en 2018 en el prestigioso teatro Old Vic de Londres. El montaje teatral el firma la compañía LaJoven en colaboración con la Asociación Española Contra el Cáncer, en el marco de su iniciativa **'Todos Contra el Cáncer'**, y es finalista de tres Premios Max (entre ellos, el de mejor espectáculo teatral) y acaba de hacerse con un Premio Talía a mejor música, galardón que le han otorgado a inicios de este mes de mayo.

La novela también fue adaptada al cine por **Juan Antonio Bayona** en 2016 con un gran éxito de crítica y público, obteniendo hasta 9 Premios Goya.

En la rueda de prensa de presentación, que se celebró el 13 de mayo, participaron Guillem Ginard, director insular de Cultura del Consell de Mallorca; **Miquel Martorell**, director del Teatro Principal de Palma; **José Reyes Moreno**, presidente de la Asociación en las Illes Balears; y **David R. Peralto**, presidente de la Fundación LaJoven y traductor de la obra.

Guillem Ginard destacó de este obra *"que habla directamente en el corazón del público, especialmente del público joven, y que nos recuerda la fuerza que tienen las artes escénicas para ayudarnos a entender y a transformar la realidad"*.

El director del Principal, **Miquel Martorell**, destacó que *"este proyecto no solo es un espectáculo más en la temporada, sino que forma parte del proyecto educativo y de compromiso social de la institución. La calidad de la propuesta y los valores de concienciación que defensa están totalmente alineados con el proyecto actual del Teatro Principal de Palma"*.

José Reyes Moreno, presidente de la Asociación en Illes Balears, explicó que este proyecto *"tiene como objetivo principal derribar los tabúes en torno al cáncer, fomentando la visibilización y la normalización de la realidad social y emocional asociada a esta enfermedad. El cáncer es una enfermedad que no solo impacta en el paciente, sino también en su familia y entorno más próximo. Queremos que quienes se enfrentan a un diagnóstico de cáncer, así como sus familias, sepan que no están solos y que cuentan con un equipo de profesionales y voluntarios dispuesto a acompañarlos en cada etapa del proceso"*.

David Peralto, presidente de la Fundación LaJoven y traductor y adaptador de la obra: *"En LaJoven creemos que a veces se expulsa a los adolescentes y a los jóvenes del teatro. Para evitarlo, hay que tratarlos como adultos y hablar de todos los temas, también del cáncer y la enfermedad"*.

Para **Peralto**, esta obra *"es un puente entre cultura y salud. Y habla de la importancia de reivindicar la fantasía y la ilusión. Con esta obra queremos llegar a jóvenes y*

adultos para poder llegar a viejos".

Sobre 'Un monstruo viene a verme'

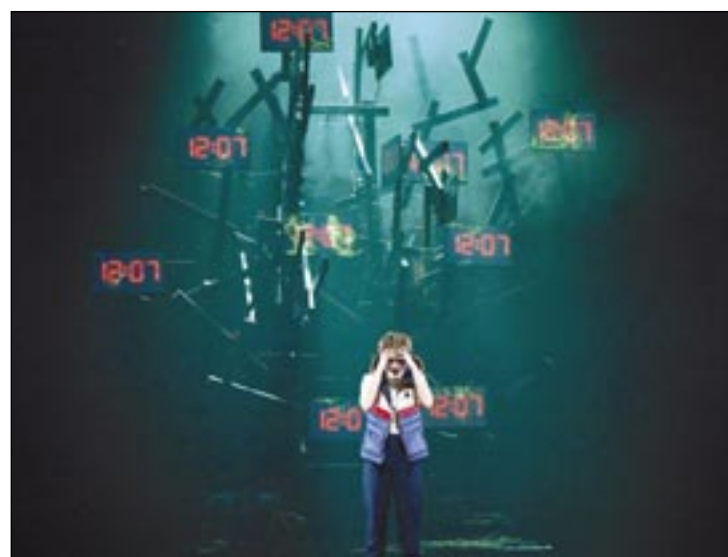
Las representaciones en el Principal servirán de concienciación sobre el cáncer, especialmente para el público joven que asistirá a las sesiones matinales. Un monstruo viene a verme habla de la dificultad para aceptar la adversidad, la pérdida y de los lazos frágiles, pero extraordinariamente poderosos que nos unen a la vida.

La obra cuenta la historia de **Conor**, un niño de 13 años que convive con su madre enferma. Cada noche tiene la misma pesadilla. Una medianoche escucha una voz que le llama desde el jardín y encuentra un árbol que se ha transformado en monstruo. De la mano de esta criatura, Conor emprende varias aventuras para huir de sus miedos, hasta llegar a la última aventura: enfrentarse a su verdad.

El montaje, dirigido por **José Luis Arellano**, está protagonizado por **Elisa Hipólito** en el papel de **Conor** e **Iker Lastra** como **Monstruo**. Completan el elenco **Antonia Paso**, **Cristina Bertol**, **Roger Berruezo**, **Fernando Sainz de la Maza**, **Leyre Morlán**, **Nadal Bin** y **Raúl Martín**.

Una obra en colaboración con 'Todos Contra el Cáncer'

La versión teatral de la obra **'Un monstruo viene a verme'** es un proyecto teatral y educativo que suma las capacidades de artistas, docentes, sanitarios y empresarios en torno a un gran programa de acción contra el cáncer. Esta obra se desa-



rolla en el marco de la iniciativa **'Todos contra el cáncer'** de la Asociación Española Contra el Cáncer, en alianza con LaJoven para llevarlo a cabo. La entidad pretende así contribuir a concienciar a la sociedad, especialmente a los más jóvenes.

La obra tendrá presencia en más de 20 teatros de toda España, con el objetivo de conseguir además de 30.000 jóvenes mediante funciones matinales y familiares. Además, la obra tendrá un gran impacto en las aulas, puesto que, impulsado por LaJoven y la Asociación Española Contra el Cáncer con el apoyo de un equipo de psicólogos especializados en oncología, se ha trabajado en una guía didáctica para abordar en las escuelas ciertos temas de la obra como el bullying y el luto.

Este proyecto ha sido posible además gracias al apoyo de **Edmond de Rothschild Family Philanthropy**, que está apoyando a LaJoven desde 2017, **Bogaris**, el grupo educativo **Logos** y la **Fundación Banco Sabadell**. Para esta función en Mallorca, han colaborado la **Asociación Baleària**, **Transunión** e **Iberostar Hotels & Resorts**.




III Edició

La Nit Solidària
Contra el Càncer

6 de junio 2025, a las 21 h
Pati d'Homes de la Misericòrdia

Una festa para recordar,
una causa para apoyar.

Consigue aquí tu
entrada solidaria:

colabora.contraelcancer.es/eventos

asociación española
contra el cáncer
en Illes Balears



Equipo de Urología Robótica conformado por el doctor Alfred Mus, la doctora Marta de la Cruz y el doctor Juan Pablo Burgués.

La cirugía robótica para el tratamiento del cáncer de próstata: reduce complicaciones y mejora la calidad de vida del paciente

La asistencia del Robot Da Vinci Xi con el que cuenta Clínica Rotger, cirugía de próstata logra una recuperación más rápida de la continencia urinaria del paciente, mayor preservación de la función sexual y menor sangrado o complicaciones postoperatorias

REDACCIÓN

El Robot Da Vinci Xi es una plataforma de cirugía robótica avanzada que, respecto de la cirugía abierta o laparoscópica convencional, mejora al cirujano las condiciones de visibilidad y accesibilidad a la anatomía del paciente.

Facilitar el trabajo del cirujano permite realizar incisiones de menor tamaño, y por lo tanto una tasa de infecciones o complicaciones menor, menos

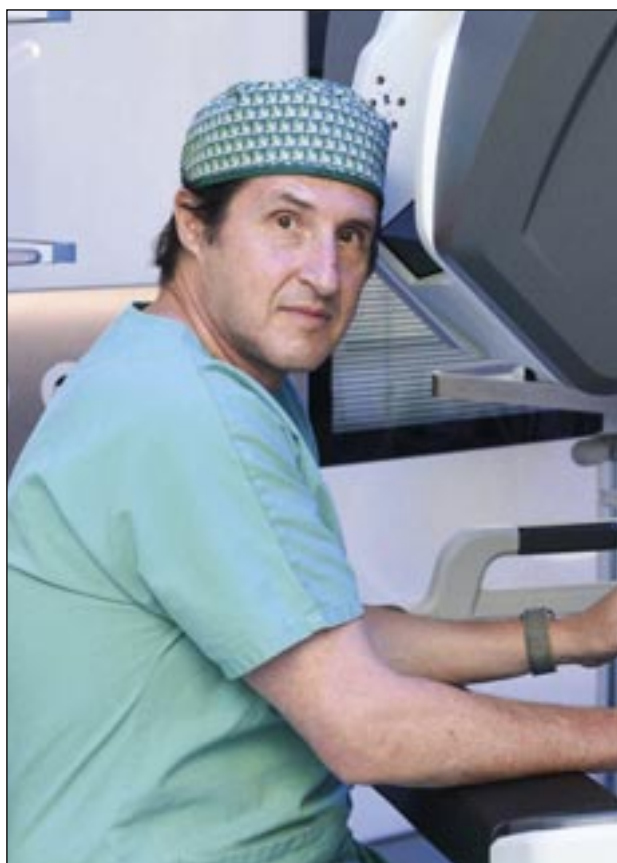
► Clínica Rotger cuenta con un equipo de especialistas con amplia experiencia en cirugías prostáticas y ofrece un abordaje asistido por robot, personalizado y sin lista de espera



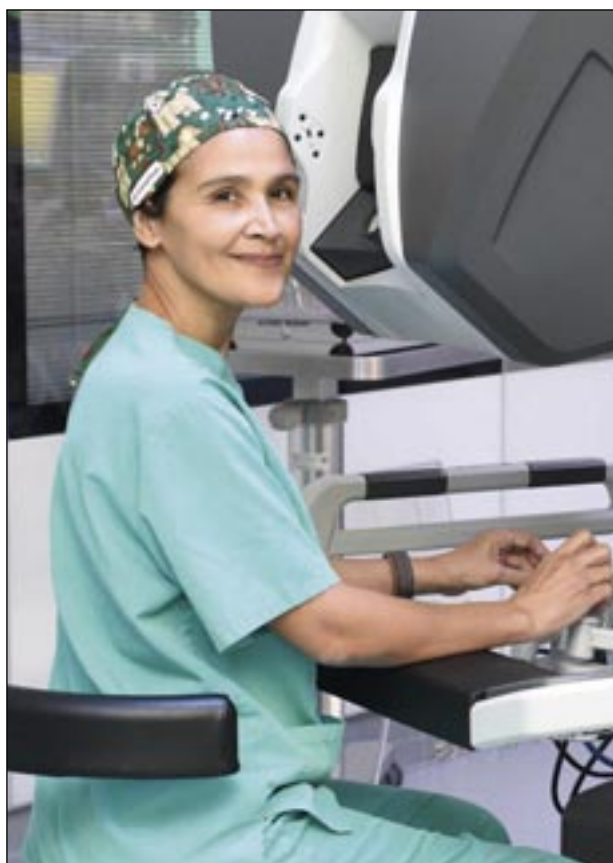
Robot Quirúrgico Da Vinci Xi en el Quirófano de Clínica Rotger.

dolor postoperatorio y generalmente una hospitalización más corta y una recuperación más rápida. En conjunto, un avance muy importante en la seguridad general del paciente, durante el tiempo quirúrgico de la intervención y también para facilitar la posterior recuperación.

► La cirugía robótica logra mejores resultados en recuperación de la función sexual y la continencia urinaria, menor sangrado, estancias hospitalarias más cortas, menos complicaciones y en definitiva una rápida reincorporación a la vida activa



Dr. Juan Pablo Burgués.



Dra. Marta de la Cruz.



Dr. Alfred Mus.

Existen diferentes estudios con base en datos de series históricas de resultados y seguimiento que avalan como el abordaje quirúrgico robótico, logra unas mejores tasas de recuperación de la función eréctil, gracias a técnicas de alta precisión que permiten la preservación neurovascular. Así como mejores resultados en recuperación de la continencia urinaria, menor sangrado, estancias hospitalarias más cortas, menos complicaciones y en definitiva una rápida reincorporación a la vida activa. A modo de ejemplo, en Estados Unidos más del 85% de los casos se intervienen con asistencia de equipos robotizados.

La **doctora Marta de la Cruz** experta en Cirugía de Próstata de Clínica Rotger, profundiza en como la visión tridimensional del campo quirúrgico y la perfección de los movimientos que proporcionan los brazos del robot: “Permiten realizar cirugías con precisión milimétrica reduciendo así, los efectos secundarios de una prostatectomía radical”. En este sentido, múltiples estudios demuestran y confirman la superioridad de la cirugía robótica en el abordaje de la Cirugía de Próstata. “Para una mejor preservación del control de la micción y la función sexual” explica **Alfred Mus**, Urólogo de Clínica Rotger.

► **La Cirugía Robótica para el abordaje del cáncer de próstata es una mejora en la asistencia al paciente**



El robot controlado desde una consola consigue la mejor precisión quirúrgica.

Por su parte, el **doctor Juan Pablo Burgués** señala que: “ofrecer la posibilidad de realizar cirugías prostáticas asistidas por Robot, es una mejora en la asistencia al paciente”.

Gracias a los avances en cirugía robótica y la experiencia consolidada de equipos especializados, hoy es posible ofrecer un tratamiento quirúrgico preciso, seguro y, sobre todo, individualizado para cada paciente.

En Clínica Rotger para cada paciente con cáncer de próstata se establece una estrategia terapéutica individualizada, basada en su diagnóstico, sus prioridades y su contexto vital. Los pacientes con indicación quirúrgica por cáncer de próstata pueden acceder a cirugía robótica sin lista de espera, eligiendo la fecha que mejor se adapte a su vida personal o laboral.

► **“No todos los cánceres de próstata son iguales. En Clínica Rotger los pacientes con indicación quirúrgica por cáncer de próstata pueden acceder a cirugía robótica con una estrategia terapéutica individualizada, que mejor se adapte a sus necesidades”.**

Investigadores y expertos de 12 universidades internacionales convierten el Campus Coll de ADEMA en el epicentro de la innovación tecnológica y la investigación bucodental

Universidades europeas y americanas han expuesto en el Centro de Investigación Universitaria de Ciencias Médicas de ADEMA los nuevos avances de la transformación digital en el sector como la ecografía oral y perilabial, así como la aplicación de la Inteligencia Artificial

REDACCIÓN

La Escuela Universitaria ADEMA ha celebrado con éxito la VII edición de su International Dental Week, Semana Internacional de la Docencia y la Investigación en el sector dental, una cita consolidada como referente internacional. Durante cinco días, el nuevo Campus Coll ha acogido a investigadores, docentes y profesionales procedentes de universidades de EE UU, Noruega, Bélgica, Reino Unido, Portugal, Francia, Países Bajos, Polonia, México, Cabo Verde y de distintas ciudades españolas como Barcelona, Madrid y Las Palmas, para compartir conocimientos, experiencias clínicas y avances científicos con el alumnado del Grado en Odontología, en un entorno académico marcado por la investigación, la excelencia formativa y el compromiso con la ética profesional.

Nuevas tecnologías

La edición de este año ha profundizado especialmente en el impacto que las nuevas tecnologías están teniendo en la práctica clínica diaria. Las ponencias y talleres han girado en torno a la integración de la inteligencia artificial (IA), la ecografía oral y perilabial, la tomografía computarizada de haz cónico (CBCT), la simulación háptica, la magnificación y otras herramientas digitales que transforman los procesos de diagnóstico, planificación y tratamiento.

El jefe de Estudios del Grado en Odontología de ADEMA, el **doctor Pere Riutord**, ha subrayado que *"el progreso tecnológico está permitiendo un salto cualitativo en nuestra disciplina, pero*



Foto de familia de investigadores y expertos de universidades internacionales durante la inauguración de esta nueva edición de Dental Week.

también nos obliga a reflexionar sobre el papel del profesional como garante de una atención ética, empática y basada en la evidencia".

En este contexto, se han presentado investigaciones sobre el uso de la ecografía oral y perilabial para la evaluación estructural de los tejidos blandos en procedimientos de estética dental, especialmente el aumento labial, donde el uso de sustancias no reabsorbibles como siliconas o aceites requiere un análisis de viabilidad previo.

ADEMA ha defendido con firmeza la necesidad de avanzar hacia una formación más especializada, científica y responsable en este tipo de tratamientos, reclamando mayor regulación y desarrollo académico de estas competencias.

La Semana Internacional ha sido una oportunidad única para seguir estrechando lazos entre instituciones educativas de referencia. El **doctor Paal Barkvoll**, de la Universidad de Oslo, abrió la segunda jornada con una ponencia que recorrió la evolución histórica de la Odontología y los desafíos éticos que plantea su futuro. El **doctor Rui Isidro Falacho**, pre-



De izquierda a derecha, el doctor Pere Riutord, el doctor José María Ustrell, Diego González, el doctor Paal Barkvoll y el doctor Rui Isidro Falacho.

► **La Escuela Universitaria, pionera en la aplicación de nuevas tecnologías aplicadas a la Odontología, defiende la necesidad de un compromiso ético con los pacientes en la práctica clínica, tanto de estudiantes como del profesorado**

sidente de la Academia Europea de Odontología Digital y colaborador de la Universidad de Pensilvania, aportó una visión clínica sobre la transformación digital del sector.

Por su parte, la **doctora Cris-**

tina Manzanares, de la Universidad de Barcelona, abordó aspectos prácticos de la odontología clínica, mientras que el psicólogo de salud oral **Jan-are K. Johnsen**, de la Universidad de Tromsø (Noruega), propuso una reflexión sobre la dimensión emocional del paciente y la importancia de incorporar habilidades comunicativas en la formación odontológica.

Por su parte, el alumni de ADEMA, **Antoni Ramón Aneas**, ofreció una sesión especializada sobre el papel de la microbiota en endodoncia, reforzando el vínculo entre salud oral y salud sistémica.

El programa también ha incluido numerosos talleres prácticos que han permitido al alumnado entrenar habilida-

des clínicas avanzadas con equipos de última generación. Destacan el taller de profilaxis individualizada de Curaprox, la instrumentación rotatoria con sistema Race-EVO de FKG, la introducción a la fototerapia con láser de diodo dirigida por el **doctor Dionisio Cortés**, de la Universidad Fernando Pessoa Canarias, el taller de implantes con Klockner, la magnificación organizada por Sanhigía o la demostración de SmileCloud 3DNA y portal AXS, plataformas digitales de planificación asistida por IA presentadas por Straumann.

Compromiso del alumnado

Además, las sesiones de pósters científicos, protagonizadas por estudiantes de primer curso del Grado en Odontología (en español e inglés), han permitido visibilizar el compromiso del alumnado con la investigación desde etapas tempranas de la formación, así como su capacidad de comunicación científica en entornos internacionales.

Por último, destacar que las jornadas también han incluido espacios de orientación profesional con mesas redondas sobre salidas laborales en el extranjero, promoviendo la empleabilidad y movilidad internacional, y encuentros con representantes del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares.

La semana ha contado con el patrocinio de la Conselleria de Educación y Universidades del Govern de les Illes Balears, Straumann y Virteasy Dental, y con la colaboración de Colgate, Klockner, Curaden, BTI, Oral B, Sanhigía, FKG y Curaprox.



Miembros del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares durante la jornada.



Miembros del equipo coordinador de la Dental Week junto a ponentes.



El alumni Antoni Ramon impartió una excelente conferencia.

El equipo directivo de SJD Palma-Inca participa en el Dialoga 2025, el encuentro de Comités de Dirección de la Orden Hospitalaria

El director gerente modera la mesa 'De lo sanitario a lo social. Continuidad y situaciones derivadas'

REDACCIÓN

San Juan de Dios España ha celebrado en Barcelona DIALOGA 2025, su II Encuentro de Comités de Dirección con más de 300 profesionales que bajo el lema de Hospitalidad Participativa han dialogado sobre una organización más abierta y cercana a la sociedad, más hospitalaria y colaborativa.

Durante tres días, los asistentes han podido realizar un trabajo conjunto de intercambio de experiencias, análisis y conocimiento a lo largo de siete mesas temáticas, además de una ponencia inicial y otra final sobre 'Curar, cuidar y acompañar con IA' y 'El primate altruista', esta última a cargo del catedrático del área de Antropología Física del departamento de Ciencias de la Vida de la Universidad de Alcalá de Henares.



Equipo directivo de Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca, liderado por su gerente, Joan Carulla.

Mesa redonda

El director gerente de Sant Joan de Déu Palma-Inca, **Joan Carulla**, ha tenido un papel destacado con la moderación de un Diálogo. Bajo el título de 'De lo sanitario a lo social: continuidad y situaciones derivadas' esta mesa redonda contó con la participación de la ex consellera de Salud de la Generalitat de Catalunya, **Marina Geli**; el director de Healthcare Activos, **Toni Serra**; el director de Sant Joan de Déu Serveis Socials Barcelona, **Salvador Maneu**; el Director de SJD Jerez, **Juan Carlos Durán** y el jefe del área de inversiones alternativas de VidaCaixa, **Javier Feliu**.

Salvador Maneu destacó la importancia de garantizar derechos básicos para evitar la exclusión social. Señaló factores como género, edad, salud o empleo, y su relación con la pobreza y la vulnerabilidad. Propuso un enfoque integral y colaborativo entre los ámbitos sanitario y social, con equipos multidisciplinares.

Marina Geli abordó los grandes retos actuales: envejecimiento, diversidad cultural, digitalización, desigualdades y crisis emocional. Defendió un concepto ampliado de salud que incluya factores socia-

les y espirituales. Propuso avanzar hacia una atención integrada que empodere a las personas, fomente la cooperación entre profesionales y cree redes organizativas centradas en la comunidad.

Juan Carlos Durán analizó la diversidad en el envejecimiento y los perfiles de personas mayores, con necesidades tanto sanitarias (pluripatologías, polimedicación) como sociales (soledad, falta de apoyo). Cuestionó la hospitalización

prolongada por causas sociales, resaltando la importancia de recursos como teleasistencia y cuidados domiciliarios.

Experiencia personal

Javier Feliu compartió una experiencia personal sobre el proceso vivido con su hijo, afectado por una enfermedad ultra rara. Relató tres fases: la incertidumbre inicial, la aceptación, y los cuidados paliativos hasta el duelo.

Antoni Serra expuso el desafío demográfico europeo y la presión sobre el sistema socio-sanitario. Planteó la necesidad de construir nuevas camas.

Sin duda, un debate actual sobre las necesidades en el ámbito social y sanitario y los problemas en que nos encontramos para garantizar la debida continuidad asistencial. Para el **Dr. Carulla** "hemos abordado uno de los grandes desafíos actuales: garantizar una continuidad real entre los ámbitos sanitario y social.

No podemos seguir pensando en salud y bienestar como dos mundos separados, especialmente cuando las necesidades de las personas son cada vez más complejas".

"El diálogo entre expertos de distintos campos ha puesto de relieve la importancia de un modelo integrado, donde profesionales sanitarios y sociales trabajen de manera colaborativa, siempre con la persona en el centro. Este enfoque no solo mejora la calidad de la atención, sino que también promueve una sociedad más justa e inclusiva."



El doctor Joan Carulla, durante su intervención.

SALUD DE LA ESPALDA

Mareos por las cervicales: ¿por qué ocurren?

El mareo cervical, también conocido como mareo cervicogénico, es un tipo de mareo que se relaciona con problemas en la columna cervical, es decir, en las vértebras del cuello. Aunque todavía se sigue estudiando, hay evidencia científica que respalda que ciertas alteraciones en esta zona pueden provocar sensaciones de inestabilidad, vértigo leve o desequilibrio.

¿Cómo se produce?

La columna cervical no solo sostiene la cabeza, sino que contiene músculos, nervios y articulaciones que están muy conectados con el sistema del equilibrio. En particular, hay receptores sensoriales (propioceptores) en el cuello que envían información al cerebro sobre la posición y el movimiento de la cabeza.

Cuando hay una lesión, tensión muscular, artrosis o problemas posturales en esta zona, los propioceptores pueden enviar señales incorrectas al cerebro. Esto genera una



descoordinación entre la información que recibe el cerebro desde el cuello, los ojos (visión) y el oído interno (equilibrio), provocando mareo o inestabilidad.

Síntomas comunes

- Sensación de mareo leve o de flotar

- Inestabilidad al caminar
- Rigidez o dolor en el cuello
- Empeoramiento del mareo con movimientos de cabeza o cuello
- A veces, dolor de cabeza

¿Qué lo desencadena?

El mareo cervical puede aparecer tras:

- Traumatismos, como un latigazo cervical (whiplash)
- Mala postura mantenida, por ejemplo, al usar mucho el móvil o el ordenador
- Tensión muscular prolongada
- Degeneración de las articulaciones cervicales (artrosis)

Diagnóstico y tratamiento

No existe una prueba específica para confirmar el mareo cervical. Se diagnostica por exclusión de otras causas y por la asociación de los síntomas con problemas en el cuello. Es necesario realizar consulta con otorrino (ORL) para descartar enfermedades del oído.

El tratamiento puede incluir:

- Fisioterapia: movilizaciones



MARIO GESTOSO
Director Médico
Escuela Española Espalda (EEDE)
www.eede.es

suaves, ejercicios de estabilidad y estiramientos

- Corrección postural
- Medicación para el dolor y la inflamación
- Técnicas de relajación y manejo del estrés

En resumen

El mareo cervical se debe a un fallo en la comunicación entre el cuello y el cerebro, alterando la percepción del equilibrio. Aunque no es peligroso, puede ser molesto y afectar la calidad de vida. Con el tratamiento adecuado, la mayoría de los casos mejora notablemente. Si tienes síntomas persistentes, siempre es recomendable consultar con tu médico.

Tratamiento antimicrobiano oral frente a tratamiento parenteral ambulatorio para la endocarditis infecciosa

REDACCIÓN

El Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario Son Espases ha participado en un protocolo del estudio del tratamiento antimicrobiano oral ante tratamiento parenteral ambulatorio para la endocarditis infecciosa. **Maria Àngels Ribas**, médica de Medicina Interna del Hospital Universitario Son Espases, ha participado en la publicación del artículo bajo el título "Oral vs. Outpatient Parenteral Antimicrobial Treatment for Infective Endocarditis: Study Protocol for the Spanish OraPAT-IE GAMES Trial" en la revista *Infectious Diseases and Therapy*.



El ensayo POET demostró que el paso de antibióticos intravenosos a antibióticos orales en pacientes estables con endocarditis infecciosa (EI) del lado izquierdo no era inferior al tratamiento totalmente parenteral. Sin embargo, no comparó estrategias ambulatorias.

En un contexto mundial de recursos sanitarios limitados y un aumento sostenido de los pacientes ancianos y frágiles, es de gran importancia demostrar la eficacia y seguridad de las estrategias de tratamiento ambulatorio que podrían reducir la duración de las hospitalizaciones convencionales, con sus posibles complicaciones y costes inherentes.

DR. OLIVER PATRÓN INSTITUTO DE SALUD DIGESTIVA BALEAR (INSADIB) DEL HOSPITAL PARQUE LLEVANT

El nuevo desafío en el seguimiento de la Enfermedad Celiaca

El Hospital Parque Llevant estrena una novedosa herramienta en la monitorización de la adherencia a la dieta sin gluten

El número de pacientes celíacos -que padecen la Enfermedad Celiaca- en Europa se ha multiplicado por cinco en las últimas décadas. Es una enfermedad que no deber tomarse a la ligera. El Dr. Oliver Patrón del Instituto de Salud Digestiva Balear (INSADIB) del Hospital Parque Llevant nos habla sobre la importancia en el diagnóstico precoz y el seguimiento de la Enfermedad Celiaca (EC).

REDACCIÓN

¿Qué es la Enfermedad Celiaca y como se presenta?

La EC es un trastorno multisistémico crónico de base autoinmune desencadenado por el consumo de gluten (trigo, cebada y centeno) en sujetos genéticamente predispuestos; que ocasiona una enteropatía del intestino delgado (inflamación y atrofia de la mucosa intestinal), afectando la absorción de múltiples micronutrientes. Los síntomas son muy variados, siendo los más frecuentes digestivos (dolor abdominal, distensión, diarrea, intolerancias alimentarias, alteración hepática, etc.) y en ocasiones su debut es mediante lesiones dérmicas, artritis, cefalea, etc., por lo que se requiere de una alta sospecha para su diagnóstico precoz.

¿Cómo se puede explicar el aumento de nuevos casos de EC?

El aumento de nuevos casos de EC se atribuye a un mayor conocimiento de la enfermedad, a la realización de pruebas dirigidas y posiblemente al aumento de la autoinmunidad, demostrado en múltiples estudios de seroprevalencia (número de casos positivos en sangre) en pacientes asintomáticos. Este último punto nos ha motivado a realizar el primer estudio de seroprevalencia de EC en el área de Llevant y esta-

mos a la espera de los resultados preliminares.

¿Cuál es diagnóstico de precisión para la EC?

El diagnóstico de precisión en adultos es mediante una gastroscopia con toma de biopsias y la demostración de cambios histológicos asociados con la enfermedad. Teniendo en cuenta que para el despistaje de la enfermedad realizamos estudios de sangre para la búsqueda de un anticuerpo específico (p. ej. Transglutaminasa tisular) y en algunos casos es posible realizar estudios genéticos (DQ2 y DQ8), sobre todo cuando existe discrepancia entre la serología e histología o sujetos que siguen dieta sin gluten. No es necesario realizar el estudio genético en todos los casos.

¿Cuál es el tratamiento para la EC?

El único tratamiento disponible es la dieta sin gluten (DSG) de por vida, en ocasiones difícil de conseguir debido a la ubiquidad del gluten en los alimentos, la falta de conocimiento de los alimentos libre en gluten, la dificultad en la correcta interpre-

tación del etiquetado de los productos y su alto coste, todo lo cual favorece que las exposiciones al gluten sean frecuentes.

¿Cuáles son los riesgos de no seguir una dieta sin gluten?

El consumo de gluten (consciente o accidental) perpetúa la lesión intestinal y la atrofia vellositaria, asociándose a una mayor morbilidad y complicaciones (anemia, osteoporosis, infertilidad, riesgo de neoplasias), disminuyendo la supervivencia global del paciente.

¿Cuál es el objetivo en la vigilancia del paciente celiaco?

El objetivo actual es la aproximación a la "curación mucosa intestinal", directamente relacionada con el cumplimiento de una dieta sin gluten. En forma general la vigilancia médico-nutricional se realiza a través de una evaluación clínica, analítica, cuestionarios de adherencia, registros dietéticos y en ocasiones gastroscopia con biopsia duodenal.

¿Qué cambios aporta INSA-DIB - Hospital del Llevant en el manejo del paciente celiaco?

Iniciamos una revolución en

► El control de la EC se debería realizar por un equipo médico especializado que permitirá reforzar la educación y el cumplimiento de la dieta, así como detectar posibles complicaciones



Los avances médicos parten del esfuerzo de un grupo de profesionales.



El Dr. Oliver Patrón: "La endoscopia es una ciencia en continuo desarrollo".

la vigilancia o control del paciente celiaco, incluyendo una novedosa herramienta en la monitorización de la adherencia a la DSG, conocida como "Péptido Inmunogénico del Gluten (GIP) en heces".

Dichos péptidos son los fragmentos de gluten resistentes a la digestión gastrointestinal, detectados en un simple examen de heces, siendo más precisos que los cuestionarios dietéticos y la serología (predictores no fiables de transgresiones dietéticas y con baja sensibilidad en la detección de atrofia vellositaria intestinal).

¿Cuál es la ventaja del GIP en el seguimiento del paciente celiaco?

La detección de GIP nos indica que se ha consumido gluten recientemente, a través de un estudio de heces no invasivo y de alta precisión. La frecuencia de detección de GIP a lo largo del seguimiento nos

permitirá conocer la frecuencia con la que el paciente se expone al gluten y la posibilidad de presentar lesiones histológicas duodenales. Se ha descrito que la presencia de más de 4 GIP en heces en 1 año predice lesión histológica con una especificidad del 93%. En resumen, la detección de GIP indicará la necesidad de reforzar la adherencia a la DSG, preferiblemente en consultas médico-dietéticas especializadas.

Un cambio importante en el seguimiento del paciente.

Redefinir el objetivo en el seguimiento de la Enfermedad Celiaca es clave para prevenir complicaciones, es necesario incluir herramientas que optimicen nuestro comportamiento y que nos permitan ir más allá del simple diagnóstico.

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

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

Encuentro técnico-asistencial entre Creu Roja Hospitals y Alingsås Lasaret: intercambio de conocimiento y práctica clínica

REDACCIÓN

Los pasados días 6 y 7 de mayo, Creu Roja Hospitals recibió la visita de un grupo de profesionales sanitarios del Alingsås Lasaret Hospital, un centro hospitalario situado en la región de Västra Götaland, en Suecia. Durante dos intensas jornadas, ambos equipos médicos compartieron experiencias clínicas, conocimientos técnicos y metodologías asistenciales, en un encuentro que ha supuesto un importante paso adelante en la internacionalización de nuestra actividad médica y en el fortalecimiento de vínculos profesionales con otros sistemas sanitarios europeos.

El programa del encuentro combinó actividades formativas con la asistencia directa a diversas intervenciones quirúrgicas en los quirófanos del hospital. A lo largo de las jornadas, se impartieron sesiones clínicas centradas en especialidades como la urología, la cirugía general, la oftalmología y otras áreas de interés compartido. En estas charlas, los médicos de ambos hospitales abordaron distintos enfoques diagnósticos y terapéuticos, comparando experiencias, técnicas quirúrgicas y resultados, con el objetivo común de seguir mejorando la atención al paciente.

La visita fue también una oportunidad para que el equipo sueco pudiera conocer de primera mano el funcionamiento interno de Creu Roja Hospitals, sus instalaciones quirúrgicas, protocolos asis-



tenciales y la organización de los distintos servicios. Los profesionales visitantes mostraron un especial interés en los procesos quirúrgicos y en el enfoque multidisciplinar que caracteriza nuestro trabajo diario. Por su parte, desde Creu Roja Hospitals se valoró muy positivamente la apertura de un espacio de diálogo e intercambio con un sistema sanitario diferente, pero con inquietudes muy similares.

Uno de los momentos más enriquecedores del encuentro fue la participación directa de

los visitantes en quirófano, donde pudieron observar procedimientos en tiempo real, interactuar con los equipos médicos y plantear preguntas sobre las decisiones clínicas adoptadas en cada caso. Esta inmersión práctica permitió un nivel de intercambio técnico de gran valor, y facilitó el surgimiento de nuevas ideas para futuras colaboraciones.

Este primer contacto entre Creu Roja Hospitals y el hospital Alingsås Lasaret no solo ha servido para compartir saberes y establecer lazos profesiona-



les, sino que también ha reforzado el compromiso del hospital palmesano con la mejora continua, la innovación clínica y la proyección internacional de nuestra actividad sanitaria. En palabras de los organizadores, “se trata del inicio de una relación que esperamos poder consolidar con nuevas visitas, estancias clínicas e incluso programas conjuntos de formación médica”.

Desde la dirección médica de Creu Roja Hospitals se ha agradecido especialmente la disposición y entusiasmo del equipo sueco, así como la implicación de todos los profesionales del centro que hicieron posible el desarrollo de las jornadas. También se ha subrayado la importancia de continuar promoviendo este tipo de iniciativas como vía para enriquecerse mutuamente y avanzar hacia una medicina más abierta, colaborativa y global.

“Estas jornadas han sido, sin duda, una experiencia ilusionante, que nos anima a seguir tejiendo redes de conocimiento más allá de nuestras fronteras, con la mirada

puesta siempre en la excelencia asistencial y el bienestar de nuestros pacientes”.

Sobre el Alingsås Lasarett

El Alingsås Lasarett es un hospital regional situado en la ciudad de Alingsås, en el condado de Västra Götaland, al suroeste de Suecia. Forma parte del sistema público de salud sueco y depende del Västra Götalandsregionen, uno de los organismos sanitarios más importantes del país.

Este hospital ofrece una amplia gama de servicios médicos y quirúrgicos, incluyendo atención en especialidades como medicina interna, cirugía general, ortopedia, urología, oftalmología, ginecología y cuidados paliativos. Cuenta con unidades de hospitalización, quirófanos, atención ambulatoria y servicios de urgencias, y destaca por su enfoque en la atención centrada en el paciente, la sostenibilidad y la mejora continua de la calidad asistencial.



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

Blefaroplastia láser sin cirugía: rejuvenece tu mirada en Oftalmedic Salvà

INÉS BARRADO CONDE

Cada vez más personas buscan rejuvenecer su mirada sin recurrir a la cirugía. La tecnología láser se ha convertido en una gran aliada en este campo: el láser CO2 es una técnica avanzada que permite realizar una blefaroplastia no quirúrgica, con resultados visibles y seguros. En Oftalmedic Salvà, la **Dra. Bozena Mankowska**, oftalmóloga especializada en Oculoplastia, lidera este tratamiento innovador que está transformando el enfoque del rejuvenecimiento periocular.

¿Qué es la blefaroplastia?

La blefaroplastia es un procedimiento médico-estético destinado a rejuvenecer la mirada mediante la corrección del exceso de piel, grasa o flacidez en los párpados superiores e inferiores. Con el paso del tiempo, esta zona tan delicada del rostro tiende a mostrar signos de envejecimiento como párpados caídos, bolsas o arrugas finas, que dan al rostro un aspecto cansado o envejecido.

Tradicionalmente se realiza mediante cirugía, pero gracias a los avances tecnológicos, hoy en día también existen alternativas menos invasivas como la blefaroplastia no

► **El láser CO2 permite realizar una blefaroplastia no quirúrgica**



quirúrgica con láser CO2, que permite mejorar significativamente el aspecto de los párpados sin necesidad de bisturí.

Rejuvenece tu mirada sin cirugía

La blefaroplastia con láser CO2 es una alternativa eficaz para aquellos pacientes que presentan flacidez leve o moderada en los párpados, arrugas finas o piel envejecida en la zona ocular. *"Gracias al efecto térmico del láser, conseguimos tensar la piel, estimular la producción de colágeno y mejorar la textura sin necesidad de cortes ni suturas"*, explica la **Dra. Mankowska**.

Este procedimiento se realiza de forma ambulatoria, con anes-

tesia local en crema, y no requiere baja médica ni largos periodos de recuperación. Según la **Dra. Mankowska**, *"el paciente puede retomar su vida habitual en pocos días, con leves cuidados como evitar el sol directo y aplicar productos calmantes"*.

El tratamiento con láser CO2 actúa sobre las capas más profundas de la piel, provocando una contracción inmediata del tejido y un proceso de regeneración progresiva. Esto se traduce en un efecto lifting natural, sin alterar la expresión del rostro. *"No buscamos cambiar la mirada del paciente, sino devolverle frescura, luminosidad y firmeza"*, puntualiza la especialista.

El procedimiento suele durar entre 20 y 30 minutos y puede aplicarse tanto en el párpado superior como en el inferior, según las necesidades de cada persona. En muchos casos, una

► **Dra. Bozena Mankowska:**
"No buscamos cambiar la mirada del paciente, sino devolverle frescura, luminosidad y firmeza"

sola sesión es suficiente para notar una mejora significativa, aunque puede complementarse con sesiones adicionales o combinarse con otros tratamientos estéticos.

"Cada tratamiento es personalizado", añade la **Dra. Mankowska**. *"Es fundamental hacer una buena valoración previa para determinar si el paciente es buen candidato y adaptar la intensidad del láser a cada tipo de piel. La seguridad y naturalidad del resultado siempre son nuestra prioridad"*.

El láser CO2 también mejora la blefaroplastia quirúrgica

Más allá de su uso como tratamiento independiente, el láser CO2 también desempeña un papel clave como herramienta complementaria en la blefaroplastia quirúrgica, es decir, en aquellos casos donde es necesario retirar piel o grasa de forma más profunda.

"Utilizar el láser CO2 durante la cirugía nos permite hacer cortes muy precisos y con menor sangrado, lo que reduce la inflamación y acelera la recuperación del paciente", explica la **Dra. Mankowska**.

El láser también puede apli-

carse al finalizar la cirugía para mejorar la retracción de la piel y optimizar el resultado estético. Este enfoque combinado se traduce en una blefaroplastia más refinada, con cicatrices menos visibles y resultados más naturales.

Unidad de Oculoplastia en Oftalmedic Salvà

En Oftalmedic Salvà, el área de Oculoplastia combina la experiencia médica con la última tecnología para ofrecer soluciones eficaces y mínimamente invasivas, pensadas no solo para mejorar la estética, sino también el bienestar emocional de los pacientes.

Tal como concluye la **Dra. Bozena Mankowska**, especialista de Oftalmedic Salvà, *"la blefaroplastia láser sin cirugía es, sin duda, una de las grandes protagonistas del rejuvenecimiento facial actual: discreta, segura y con resultados duraderos"*.

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

Solicita tu cita:



Rejuvenece tu mirada con la Oculoplastia

La Oculoplastia resuelve toda una serie de problemas estéticos de la zona de la mirada:

- Párpados caídos, bolsas en los párpados y piel sobrante.
- Surcos lagrimales y ojeras.
- Cejas caídas.
- Arrugas en la zona periocular.

Clínica Vila Parc alcanza 1.000 intervenciones de tumores malignos de piel

En los últimos años, la poblaci3n ha mostrado un grado de concienciaci3n superior sobre el cuidado de su piel, lo que implica que acudan a las revisiones dermatol3gicas de forma activa

REDACCI3N

Clínica Vila Parc continúa sumando méritos clínicos para mejorar la salud de los pacientes. Ahora, los casos de tumores malignos de piel (carcinomas y melanomas) intervenidos por el centro médico en el año 2024 han alcanzado la cifra de 1.000 casos. Los datos afianzan el incremento progresivo en los últimos años de esta patología, aunque no solo se deben al aumento de la incidencia del cáncer de piel en la poblaci3n general, sino también al mayor número de pacientes que se diagnostican. Según datos de la Asociación Española de Dermatología, en los últimos años se ha incrementado esta patología en un 40% y ya afecta a 47 de cada 100.000 habitantes en España.

De las lesiones intervenidas destacan los casos de Melanoma Maligno, una lesi3n de gran riesgo metastásico que amenaza la vida del paciente. Durante el año 2024, Grupo Policlínica ha intervenido 26 pacientes de esta patología agresiva. Lo más importante para estos pacientes afectados es que todos ellos han sido intervenidos en las primeras fases de la enfermedad, y ninguno de ellos ha presentado extensi3n del melanoma a los ganglios linfáticos u otras partes del cuerpo. En concreto 15 de ellos fueron diagnosticados de melanoma “in situ”, lo que quiere decir que se extirparon estando aún en la “primera capa” de la piel o en los primeros momentos desde su aparici3n. Esto es gracias a, por un lado, la labor de nuestros profesionales y los equipos médicos que posibilitan el diagnóstico temprano de esta enfermedad.

“Las cifras de este año son inmejorables. Puesto que no podemos desde la asistencia sanitaria evitar la aparici3n de estos tumores, nuestro objetivo debe dirigirse a detectar las lesiones lo antes posible para evitar su extensi3n y por lo tanto evitarnos la realizaci3n de intervenciones



El Dr. Eduardo Varas, Jefe del servicio de Dermatología de la Clínica Vila Parc.

complejas, tratamientos oncológicos de alto impacto en la vida de los pacientes y de gran coste económico. Sobre todo, debemos intervenir antes de que estos tumores progresen a casos más complejos y terminen desgraciadamente con el triste e inevitable fallecimiento de algunos pacientes”, explica

► **Clínica Vila Parc cuenta con mejoras técnicas, como la dermatoscopia digital, que permite el seguimiento de más de 1.200 pacientes de riesgo con revisiones periódicas para prevenir el cáncer de piel**

a Eduardo Varas, Jefe del servicio de Dermatología de la Clínica Vila Parc. La responsabilidad de los buenos datos obtenidos por el centro médico es compartida. Por un lado, tenemos a una poblaci3n mucho más concienciada con la necesidad de evitar las quemaduras solares, que además acude a las revisiones dermatológicas de forma activa. Esta concienciaci3n es individual y colectiva, fomentándose la autoexploraci3n y la necesidad de revisarse entre los miembros de las familias y los amigos. “La poblaci3n en su mayoría está cumpliendo su parte y se ven cambios conductuales en la relaci3n que mantenemos con el sol, lo que debemos aplaudir y agradecer”, añade Varas.

Por otro lado, la Clínica Vila Parc ha invertido en la contrataci3n de más profesionales en dermatología y ha incorporado mejoras técnicas como la dermatoscopia digital, que permite un registro fotográfico para el seguimiento estre-

cho de pacientes complejos apoyado en la inteligencia artificial. Desde su implantaci3n hace 4 años, más 1.200 pacientes de riesgo se encuentran en revisiones periódicas como parte

de un programa de prevenci3n de cáncer de piel.

Los avances más relevantes

Los próximos avances en dermatología oncológica se esperan en la aparici3n de nuevos tratamientos para los casos avanzados, en la mejora de las herramientas de imagen para el diagnóstico precoz y en la integraci3n de la inteligencia artificial a nuestra actividad cotidiana. “Sin duda, el futuro es prometedor y avanza más rápido de lo que esperábamos”, explica el jefe del servicio de Dermatología del hospital ibicenco.



REDACCIÓN

El Dr. Leonardo Reyes Ortiz, reciente incorporación al equipo de Juaneda Hospital, está al cargo de la atención a los enfermos del pulmón ingresados en el Hospital Juaneda Muro, colabora con el equipo de Medicina Interna y atiende consultas externas, tanto en este hospital como en centro de especialidades Juaneda Inca.

En estas funciones «atiendo a pacientes con asma, EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), alteraciones intersticiales del pulmón y colaboro con pacientes con cáncer pulmonar y con alteraciones respiratorias durante el sueño», explica el Dr. Reyes, quien, además, realiza los procedimientos de Fibrobroncoscopia.

«Estamos trabajando en la modernización de los equipos de función pulmonar para consolidar que éste sea uno de los mejores centros de atención neumológica del Norte de Mallorca», manifiesta el Dr. Reyes, y añade: «Mejorando los estudios de función pulmonar haremos mejores diagnósticos y seguimientos de nuestros pacientes».

La llegada del Dr. Reyes al Hospital Juaneda Muro ha potenciado los equipos de Fibrobroncoscopia del hospital, «una prueba muy importante, no solamente para los pacientes con sospecha de cáncer de pulmón, sino también para otras enfermedades pulmonares, infecciosas, inflamatorias o fibróticas».

► El Dr. Reyes se incorpora al equipo médico del Hospital Juaneda Muro, que refuerza su oferta asistencial, en su objetivo de ofrecer todas las atenciones médicas y quirúrgicas a los vecinos de la zona Norte de Mallorca, evitando desplazamientos

Todos estos programas se están desarrollando «con el objetivo de ofrecer una mejor calidad de atención a los pacientes pulmonares», de modo que «estaremos prácticamente igualados con los mejores centros hospitalarios generales», añade a este respecto el nuevo especialista en Neumología del Hospital Juaneda Muro.

Tras una prolongada etapa profesional, dos másteres y un doctorado en el Hospital Vall d'Hebron (Barcelona), el Dr. Reyes es experto en la enferme-

El Hospital Juaneda Muro consolida su unidad de Neumología y cuidados respiratorios

La llegada del Dr. Leonardo Reyes Ortiz, especialista en Neumología, experto en enfermedades como asma, EPOC y fibrosis pulmonar, al Hospital Juaneda Muro, potencia el diagnóstico precoz y la instauración de tratamientos y seguimientos



dad intersticial pulmonar, en la que se basó la investigación de su doctorado, concretamente en la inflamación inicial que termina produciendo una fibrosis (cicatrización) del tejido de sostén del pulmón.

«Muchas de estas enfermedades —añade— son conocidas como fibrosis pulmonares. He seguido hasta la actualidad colaborando en investigación y tratamiento con estos pacientes, en quienes es muy importante un diagnóstico muy rápido, ya que algunas de estas enfermedades, si no se instaura rápidamente un tratamiento adecuado, pueden tener una mala evolución a corto plazo».

Afecciones

«Entre estas afecciones —continúa el Dr. Reyes— hay grupos de diferentes, cada uno con un tratamiento que, aunque es similar, puede ser distinto. Además, cada tipo de fibrosis presenta una evolución diferente, de ahí la importancia de ponerles el nombre y el apellido correctos».

«Muchas de las personas con fibrosis —destaca— llegan muy tarde a la consulta, porque la sintomatología es muy simple: un

poco de tos seca que viene presentándose en el transcurso de los últimos meses; falta de aire, que progresa con el transcurso de semanas, dándose cuenta el paciente de que ya no tiene fuelle para las actividades de siempre».

Fases avanzadas

En fases más avanzadas de ese tipo de enfermedades «las uñas de los dedos de las manos se vuelven abombadas o de un color levemente morado, consecuencia de la caída de la cantidad de oxígeno dentro del organismo, aunque para llegar a esa situación o a una enfermedad avanzada pueden pasar meses», señala el Dr. Reyes, y añade:

«Muchos de los síntomas más visibles de la enfermedad fibrótica pueden ser iguales a otras enfermedades pulmonares, como la EPOC o el asma incipiente, o simplemente se achacan a los de un paciente fumador, por lo que este tipo de patologías pueden pasar desapercibidas, de ahí la importancia de realizar un diagnóstico precoz y preciso y continuar el seguimiento estricto de estos pacientes».

«Hoy sabemos —continúa— que si comenzamos el tratamiento adecuado antes de que haya una afectación fibrótica difusa del pulmón, la evolución de los pacientes es muchísimo mejor, requiriendo menor cantidad de medicación. Hoy en día, aún no tenemos fármacos que curen esta enfermedad pero sí podemos detener su progresión durante muchos años».

«El pronóstico de la fibrosis sigue siendo reservado, porque cada paciente es diferente, tal como expresé anteriormente, dependiendo del momento en el que se haga el diagnóstico y en el que se comience el tratamiento tenemos más oportunidades de que el enfermo pueda llegar a mejorar».

«Hoy en día hay más de 800 estudios en marcha (clinicaltrials.gov) sobre fármacos para el tratamiento de diversos tipos de fibrosis pulmonar, utilizando nuevas dianas farmacológicas o nuevos puntos de acción dentro del pulmón, por lo cual, creo firmemente que el tratamiento definitivo llegará en los próximos años», concluye el especialista.



Las elecciones al cargo de rector de la UIB serán el miércoles 21 de mayo, en una única vuelta y por voto electrónico

La Comisión Electoral ha proclamado una candidatura única, encabezada por el doctor Jaume Carot, catedrático de Física Teórica, que se presenta para un segundo mandato de 6 años

HORACIO BERNAL

Las elecciones al cargo de rector de la UIB tendrán lugar el miércoles 21 de mayo de 2025 en una única vuelta. La Comisión Electoral ha proclamado una candidatura única, encabezada por el doctor Jaume Carot, catedrático de Física Teórica, que se presenta para un segundo mandato.

La campaña electoral empezó el 10 de mayo y finalizará el 20 de ese mismo mes. Durante la campaña, el **doctor Víctor Homar**, vicerrector de Política Científica e Investigación, asumirá las funciones del rector. Las elecciones se realizarán mediante el procedimiento de voto electrónico.

Votos

El voto para la elección del rector se ponderará por sectores de acuerdo con los siguientes porcentajes: Profesores con vinculación permanente a la Universidad, un 51%; otro personal docente e investigador, 12%; estudiantes, un 25%; personal técnico, de gestión y



El Dr. Jaume Carot.

de administración y servicios, un 12%.

Como novedad, la duración del mandato del rector será de seis años improrrogables y no renovables, de acuerdo con la Ley orgánica 2/2023, de 22 de marzo, del sistema universitario. Antes la normativa establecía un mandato de cuatro años y la posibilidad de ser reelegido, de forma consecutiva, sólo una vez.

Plazo finalizado

El lunes, 12 de mayo, finalizó el plazo para presentar reclamaciones en el censo. Sectores de izquierda radical e independentista han criticado el procedimiento de elección del rector, tal como se ha establecido, y han pedido una campaña de voto en blanco, que puede suponer algún problema en estos comicios.

El actual rector y candidato a la reelección, el **Dr. Carot**, ha destacado de su propuesta iniciativas como la extensión la gratuidad de matrículas universitarias para alumnos con familias con problemas econó-

micos, impulso del catalán en las aulas y un programa de nuevas titulaciones para mejorar la oferta formativa.

Sobre la campaña del voto en blanco que impulsan algunos profesores y alumnos, como única baza para intentar frenar su reelección, el actual rector ha contestado, en declaraciones a la Cadena SER, que quienes la promueven desconocen la labor que ha desarrollado su equipo en estos cuatro años.

Aunque se trata de una posibilidad no muy probable y aunque no se busca promover una candidatura (que se hubiera podido presentar como alternativa), sino frenar el éxito de **Carot**, éste reconoce que un resultado de voto en blanco masivo le haría valorar si eso significa una desautorización.

El actual rector —siempre de acuerdo a las declaraciones a la Cadena SER— es partidario de incrementar la oferta de estudios, pero destaca la falta de espacio, no descartando programas de ampliación. Otra de sus propuestas es lograr que la UIB se convierta en la universidad más sostenible de toda Europa.

Edicions UIB publica la edición en ruso del libro «Cálculos renales. Tipos y prevención», del equipo del Dr. Grases

Resultado de la investigación del Laboratorio de Investigación en Litiasis Renal, se editó por primera vez en 2013 y se ha traducido ya al inglés y al francés

REDACCIÓN

Edicions UIB ha publicado la edición en lengua rusa del libro «**Cálculos renales. Tipos y prevención**», de los **doctores Fèlix Grases, Antònia Costa-Bauzá y Rafael M. Prieto**. El volumen es una guía sobre litiasis renal para médicos y pacientes que se publicó por primera vez en lengua castellana en el año 2013.

Desde entonces, el volumen se ha editado también en inglés (2022) y francés (2024), muestra del interés internacional por la investigación que los

científicos del Laboratorio de Investigación en Litiasis Renal de la UIB, dirigido por el **Dr. Grases**, han desarrollado a lo largo de los últimos años.

Este libro se dirige fundamentalmente al médico de familia, dado que, debido a la prevalencia elevada de la litiasis renal, recibe un número considerable de pacientes con esta patología. Pretende ser una guía sencilla de orientación para el manejo de estos pacientes, para facilitar así la tarea del urólogo.

El libro puede ser útil para el paciente interesado en conocer

mejor su patología, aunque en ningún caso pretende sustituir al médico. También puede proporcionar al paciente un diálogo más fluido con su médico y ayudarle a sobrellevar mejor su enfermedad al mismo tiempo que la adherencia a los tratamientos.

El objetivo de esta obra es ofrecer un conocimiento más completo de la enfermedad a todas las personas interesadas o preocupadas por la litiasis renal, una patología que cambió de paradigma gracias a las descripciones de las piedras hechas por el equipo de la UIB,

que permitió diversificar tratamientos.

Todo esto redundará en una asistencia al paciente más adecuada y más eficaz. Una de cada 10 personas tendrá piedras en el riñón. Esta enfermedad es temida por los episodios de dolor intenso (el conocido cólico nefrítico) que puede llegar a causar y que se repiten si no se toman las medidas de prevención adecuadas.

Durante más de 30 años, los investigadores del Laboratorio de Investigación en Litiasis Renal de la Universidad de las Is-

las Baleares, dirigidos por el **doctor Fèlix Grases**, se han dedicado a ampliar el conocimiento de esta patología, que aumenta año tras año, especialmente a causa de la dieta y los hábitos de vida.

La investigación de los científicos de la UIB ha permitido conocer con detalle cómo se forman los cálculos renales, pero también cómo se pueden evitar, con especial énfasis en la incorporación de compuestos naturales preventivos en la alimentación, como es el caso de los fitatos y sus derivados.

El 'Balearic Islands Health Innovation Forum' debuta en Palma con más de 150 asistentes y 35 expertos para repensar el futuro de la salud desde la innovación, los datos y la sostenibilidad

Con el lema "Shaping the Future of Health", BIOIB conmemora 15 años de trayectoria promoviendo la innovación en salud desde Baleares, a través de un foro estratégico diseñado para conectar talento, ideas y liderazgo en el ámbito regional y nacional

REDACCIÓN

El 'Balearic Islands Health Innovation Forum' ha celebrado su primera edición consolidándose como un punto de encuentro clave para el ecosistema de innovación en salud en España. Impulsado por el Clúster Biotecnológico y Biomédico de las Illes Balears (BIOIB), el foro ha reunido a más de 150 profesionales y 35 ponentes expertos de diferentes ámbitos con el objetivo de repensar colectivamente los grandes desafíos del sistema sanitario desde un enfoque conectado, sostenible y basado en el conocimiento.

Bajo el lema "Shaping the Future of Health", el evento ha ofrecido un programa estructurado en cinco ejes estratégicos: colaboración territorial, gobernanza de datos sanitarios e inteligencia artificial, economía circular, economía azul y envejecimiento activo. A través de ponencias, paneles y espacios de networking, el foro ha puesto el foco en la transformación de la salud desde una perspectiva transversal y orientada al impacto.

"Este foro nace con la vocación de convertirse en una plataforma estable donde conectar talento, ideas y liderazgo. Baleares tiene todo el potencial para ser un territorio referente en innovación en salud y desde BIOIB queremos ser parte activa de esa transformación", destacó **Zara Pons**, directora gerente de BIOIB.

Panel 1: Ecosystems Driving Health Transformation

El primer panel, moderado por **Imma Salamanca** (Fundació Bit), abordó cómo distintos territorios desarrollan modelos de innovación adaptados a sus realidades. Participaron **Carlos Lapuerta** (AraHealth), **Myriam Martín** (TicBioMed), **Carmen Planas** (CAEB/UBES), **Loren Carrasco** (UIB) e **Ion Arocena** (Asebio) No existe un



Organizadores, autoridades y ponentes. La inauguración a cargo de la consejera de Salud y la clausura, a cargo del DG Innovación y Transformación Digital, Sebastián González, y el Regidor de Medio Natural, Espacios Saludables, Mercados e Innovación del Ajuntament.

único modelo de innovación en salud, y diferentes enfoques pueden conducir al éxito si responden a las realidades específicas de cada territorio. La clave está en contar con una visión compartida, estructuras colaborativas y un compromiso claro entre empresas, instituciones, universidad y administración pública. Los ecosistemas, aunque a menudo informales, deben fortalecerse con espacios estables de cocreación, estrategias comunes y apoyo efectivo a las pymes, que son mayoría en el sector.

Panel 2: European Health Data Space & AI

Moderado por **Abel Pérez** (Remex/MMD), este panel abordó la transición hacia un sistema sanitario basado en datos. Participaron **Marta Cuaresma** (HUVF-FISEVI), **Miguel Ángel Benito** (IB-Salut), **Marcio Borges** (Hospital Son Llàtzer), **Pau Pericás** (IdISBa) y **María Cayuela** (BioSmart Data). El segundo panel del foro, en conexión directa con la ponencia inaugural, abordó la transformación del sistema sanitario ha-

cía un modelo basado en el uso ético, seguro e interoperable de los datos. A raíz de la experiencia vivida durante la pandemia, la Unión Europea ha puesto en marcha el Espacio Europeo de Datos Sanitarios (EHDS), en vigor desde abril de 2025, con el objetivo de garantizar el acceso regulado a los datos clínicos tanto para el uso asistencial como para la investigación, salud pública y regulación. Este enfoque federado plantea retos como la interoperabilidad, la anonimización y la gobernanza, especialmente en territorios como Baleares, donde aún persisten dificultades técnicas.

Panel 3: Circular Economy in the Healthcare System

La tercera mesa, moderada por **Marta Pons** (TEIB), puso el foco en integrar sostenibilidad y economía circular en el sistema sanitario. Intervinieron **María José Mora** (Fisabio), **Beatriz Piñeiro** (Sergas), **Joaquín González** (Farmadosis), **Adrián Fernández** (MedicusMundi), **María de los Ángeles Muñoz** (Hospital Son Espases), **Josep Cifre** (Adalmo) y **Antoni**

Bennàsar (Facultad de Medicina, UIB). El tercer panel del foro abordó la necesidad urgente de integrar la sostenibilidad y la economía circular en el sistema sanitario, no solo como una exigencia ambiental, sino como una prioridad estratégica en línea con la agenda de la OMS. Se destacó que el sector salud es responsable del 5% de las emisiones globales, y que avanzar hacia un modelo más circular implica repensar procesos, materiales y prácticas desde una lógica de impacto, eficiencia y corresponsabilidad.

Panel 4: Blue Economy

Moderado por **Pedro Suasi** (Balearic Marine Cluster), este panel abordó la economía azul como motor de innovación y sostenibilidad. Intervinieron **Marcial Bardolet** (IBANAT/Mallorca Preservation Foundation), **Francisco Mir** (CBBA), **Alberto Morente** (Aquicultura Balear-Culmarex), **Inma Farran** (Fundació Ona Futura) y **Miguel Cabanellas** (Instituto Español de Oceanografía). El panel dedicado a la economía azul puso de relieve el papel estratégico del entorno ma-

rino como motor de innovación, sostenibilidad y desarrollo económico. Se destacó que Baleares, por su ubicación, biodiversidad y capacidad investigadora, reúne condiciones únicas para impulsar soluciones basadas en el mar que generen valor añadido en el ámbito de la salud.

Panel 5: Active & Healthy Ageing

Cerrando la jornada, el panel sobre envejecimiento activo fue moderado por **Zara Pons** (BIOIB) y contó con las intervenciones de **Jair Tenorio** (Hospital de La Paz/N-gene), **José Hernández-Poveda** (Age Reversal Institute), **Fernando Barrera** (CIRCE Scientific) e **Isabel Ruiz** (Clínica Dermei). El envejecimiento ya no puede abordarse solo desde la medicina curativa. Bajo esta premisa, el panel sobre Active & Healthy Ageing puso el foco en un cambio de paradigma: pasar de tratar enfermedades a anticiparse a ellas. Vivir más años no es suficiente si no se garantiza calidad de vida, entendida como la preservación de la capacidad física, cognitiva y el bienestar emocional.

Salud lleva a cabo el primer traslado pediátrico con oxigenación extracorpórea de manera autónoma

El traslado del menor hasta el Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona ha sido un éxito y se ha hecho con el avión sanitario del SAMU 061

CARLOS HERNÁNDEZ

Nuevo hito en la sanidad pública balear. El Servicio de Salud de las Illes Balears ha trasladado por vía aérea a un bebé de tres meses con oxigenación extracorpórea desde el Hospital Universitario Son Espases al Hospital Vall d'Hebrón (Barcelona). Se trata del primer traslado aéreo en las Illes Balears de un paciente pediátrico con la técnica de oxigenación extracorpórea (ECMO) este año con medios totalmente propios.

Para hacerlo posible el SAMU 061 ha ampliado la potencia energética de la aeronave con la energía de las baterías, de manera que el avión

ambulancia del SAMU 061 ha contado con la capacidad energética suficiente para suministrar potencia a los aparatos de electromedicina necesarios en un traslado de complejidad alta, como es un ECMO pediátrico. Hasta ahora, el SAMU 061 tenía que recurrir a una aeronave del Ejército del Aire para hacer este tipo de traslado.

Dos fases

La operación comenzó a las 14.30 horas y se coordinó en dos fases. En la primera, el avión ambulancia del SAMU 061 fue al Hospital Vall d'Hebrón para recoger el equipo de profesionales que, juntamente

con el equipo de profesionales de Son Espases, aplicaron al paciente — que presentaba una arritmia cardíaca maligna no tratable— la técnica ECMO, para que el organismo no sufra debido al mal funcionamiento del corazón. En la segunda fase, se trasladó al paciente al Hospital Vall d'Hebrón con la participación de la Unidad de Transporte Pediátrico Balear y del SAMU 061 en el avión medicalizado. Este es el segundo traslado pediátrico con oxigenación extracorpórea que lleva a cabo el SAMU 061 en 2025.

El ECMO es una técnica compleja que presta apoyo cardíaco y respiratorio (sustituye la función de los pulmones y del co-



Imagen del momento del traslado.

razón en la oxigenación de la sangre) a pacientes que tienen estos órganos afectados gravemente y que no pueden desarrollar una función normal por sí mismos. El ECMO permite asegurar durante días o semanas la oxigenación de la sangre; consiste en introducir una cánula dentro de una vena central (la femoral o la yugular) y otra cánula en una vía arterial (habitualmente la carótida en niños) o venosa central (femoral o yugular) para establecer un circuito de entrada y salida de

la sangre. La sangre es impulsada por una bomba y conectada a un oxigenador, que la oxigena antes de introducirla, otra vez, en el organismo.

Esta técnica requiere la colaboración multidisciplinar de diversos servicios y profesionales del Hospital: la UCI de Pediatría, los servicios de Cardiología Pediátrica, Cirugía Cardíaca, Cirugía Pediátrica y Radiología, perfusionistas o instrumentistas de cirugía cardíaca y personal de transporte pediátrico.

EL
BANDARRA
vive una experiencia única

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

El COVIB lamenta la pérdida de Bartomeu Anguera, presidente honorífico de la institución y figura clave del colectivo veterinario

El que fuera presidente del Colegio Oficial de Veterinarios de les Illes Balears durante 25 años y presidente de la Real Academia de Medicina ha muerto en Palma a los 89 años

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Veterinarios de las Islas Baleares (COVIB) lamenta profundamente la muerte de **Bartomeu Anguera Sansó**, presidente honorífico de la entidad, a los 89 años de edad, que deja una impronta imborrable en el colectivo veterinario de las Islas. Doctor en Veterinaria y licenciado por la Universidad de Zaragoza, Anguera presidió el COVIB durante 25 años, periodo en que impulsó una transformación profunda del colegio y lo situó como referente institucional.

También fue vicepresidente del Consejo General de Colegios Veterinarios de España, desde donde defendió activamente los intereses de la profesión a nivel estatal.

En el ámbito profesional, desarrolló una trayectoria extensa y comprometida con la sanidad animal y la gestión gana-



Bartomeu Anguera.

dera. En los años 50 y 60 amplió estudios en el extranjero y se especializó en selección y mejora ganadera, materias sobre las que publicó varios libros a lo largo de su vida. Fue jefe provincial de Producción Animal de Baleares, director del antiguo Instituto de Biología Animal, y jefe de servicio de Ganadería, entre otras responsabilidades públicas.

Después de su jubilación el 2005, continuó vinculado a numerosos proyectos de investigación, tanto propios como colectivos, y también en el Colegio, del que presidió durante muchos de años el colectivo de jubilados, promoviendo su dinamización.

Aportación fundamental

Su aportación fue fundamental para la investigación histórica y la documentación del Libro del Centenario del

COVIB y también ejerció como presidente de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares. El presidente del Colegio, **Ramon Garcia**, ha destacado la importancia de Anguera dentro y fuera de la institución: *"Ha sido una referencia para toda la profesión, tanto en el ámbito profesional como personal. Particularmente, me reclutó para su junta durante su último mandato como presidente, y fue un ejemplo de liderazgo y un espejo del que aprender. Con una inquietud infinita y una predisposición constante, siempre se podía contar con él. Cambió la concepción colegial de los veterinarios y modernizó el COVIB. Su figura perdurará como un ejemplo de entrega y visión"*. El COVIB expresa su pésame a la familia y amigos, y hace extensivo el reconocimiento de todo el colectivo a quien fue una de sus figuras más destacadas y estimadas.

Pediatría de Son Espases ingresa, cada año, cerca de 2.200 niños de las Illes Balears

El año pasado, 2.298 niños fueron hospitalizados en el centro sanitario de referencia, una cifra que vuelve a situarse entre las de antes de la pandemia según datos oficiales del servicio

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Espases experimentó un incremento del 25% en los ingresos pediátricos totales entre los años 2021 y 2024: pasó de 1.861 hospitalizaciones en 2021, a 2.298 en 2024. Ahora, la cifra vuelve a situarse en torno a los 2.200 ingresos que ya se registraban antes de la pandemia de covid-19. Además, en lo que llevamos de 2025, se han contabilizado 766 ingresos infantiles, un dato que sugiere la continuidad de esta tendencia (se incluyen tanto los ingresos como los traslados).

Este dato se ha dado a conocer con motivo del Día Internacional del Niño Hospitalizado, y en un contexto de continua mejora y humanización de la atención al paciente pediátrico. Son Espases ha acogido hoy una jornada lúdica en colabora-



Profesionales del hospital y entidades colaboradoras.

ción con los voluntarios de Pro-tur Hoteles y los profesionales de Sonrisa Médica, que han organizado una sesión de cuentacuentos animada por payasos y han llenado las estancias pediátricas de risas y fantasía.

Los niños hospitalizados han

participado en actividades lúdicas y han recibido unos marcápaginas artesanales elaborados por los voluntarios. Los que no se han repartido durante la jornada, se regalarán posteriormente para fomentar la lectura entre los más jóvenes.

Son Espases, que es el hospital de referencia para más de un millón de personas, atiende cada año a cientos de pacientes pediátricos. El centro promueve una atención integral que combina la excelencia médica con iniciativas que humanizan

la experiencia hospitalaria, especialmente en etapas tan sensibles como la infancia.

La humanización de las áreas pediátricas es, de hecho, una de las prioridades del Hospital. Con el objetivo de transformar la experiencia hospitalaria de los niños y las niñas en una vivencia más amable, segura y emocionalmente positiva, se han decorado algunas zonas con motivos infantiles, se han habilitado áreas de juego y algunos equipos de voluntarios y profesionales especializados contribuyen a reducir el estrés y el miedo asociados a la hospitalización.

Este enfoque no solo mejora el estado de ánimo de los pacientes, sino que también favorece su recuperación. Además, la implicación de las familias en todo el proceso refuerza el vínculo afectivo y facilita una atención más integral y personalizada de los niños y las niñas.

Investigadores europeos abordan en el nuevo campus de ADEMA nuevas evidencias que vinculan salud oral con mayor riesgo de patologías cardiovasculares y la obesidad

La VII Semana Internacional Dental concluyó con la Jornada de Primavera de la Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral (SESPO), que centró sus sesiones en la salud bucodental, la microbiota oral y la influencia de diferentes tipos de dieta

REDACCIÓN

La VII International Dental Week ADEMA, Semana de la Docencia y la Investigación en el sector dental, cerró el pasado viernes con la Jornada de Primavera de la Sociedad Española de Epidemiología y Salud Pública Oral (SESPO), en las instalaciones del nuevo Campus de Coll d'en Rabassa, en la que se analizó el papel de la microbiota oral en la salud bucodental y cardiovascular, así como se exploraron cómo la dieta y la actividad física pueden influir en su composición y funcionalidad.

Durante la inauguración, la presidenta de la SESPO, la **doctora Verónica Ausina**, agradeció a ADEMA su hospitalidad y el haber acogido esta Jornada de Primavera en su nuevo campus universitario, que integra el Centro de Investigación Universitaria en Ciencias Médicas y destacó el papel estratégico que desempeña la investigación en salud bucodental como motor de transformación para los sistemas sanitarios, especialmente en su capacidad para impulsar políticas preventivas que contribuyan a frenar la carga de enfermedades sistémicas.

En este sentido, subrayó la necesidad de profundizar en



Foto de familia de miembros de ADEMA, junto a autoridades del Govern y SESPO.

estudios que evalúen el impacto de los programas comunitarios de salud oral, y señaló que su integración en el ámbito de la Atención Primaria representa una estrategia coste-efectiva y basada en la evidencia para reducir la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles, tales como las patologías cardiovasculares, la obesidad o las complicaciones durante el embarazo.

Por otro lado, el presidente de ADEMA, **Diego González**, remarcó la importancia de estos encuentros para fomentar la transferencia de conocimiento: "Queremos seguir siendo un puente entre la universidad, la sociedad y el sector sanitario, creando espacios de reflexión e investigación para docentes, expertos y estudiantes".

► El presidente de ADEMA, **Diego González**: "Queremos seguir siendo un puente entre la universidad, la sociedad y el sector sanitario, creando espacios de reflexión e investigación para docentes, expertos y estudiantes"

do espacios de reflexión para investigadores, profesionales y estudiantes".

Durante la Jornada, se abordaron los avances más recientes en la investigación del eje nitrato-

nitrito-óxido nítrico y microbiota oral, así como sus implicaciones clínicas para la prevención y el manejo de enfermedades cardiovasculares y la promoción de una salud oral integral.

El investigador en el Laboratorio de Microbioma Oral de FISABIO (Valencia), el **doctor Bob Rosier**, abrió las sesiones con una ponencia sobre los factores que alteran el equilibrio microbiano en la boca y su vinculación con patologías como la caries o la periodontitis. Asimismo, defendió el uso del nitrato vegetal como prebiótico y propuso estrategias para preservar una microbiota saludable, con posibles beneficios también a nivel vascular.

Por su parte, el profesor de la Universidad de Plymouth (Reino Unido), el **doctor Raúl Bescós**, expuso los principales mecanismos que vinculan la salud oral con la salud sistémica, especialmente en relación con el sistema cardiovascular, así como resaltó el papel que juegan determinadas bacterias orales en procesos inflamatorios que pueden afectar negativamente al corazón y a los vasos sanguíneos.

Las evidencias clínicas apuntan a que enfermedades como la periodontitis están asociadas a un mayor riesgo de patologías cardiovasculares. Por ello, el **doctor Bescós** consideró importante la prevención desde la propia odontología como estrategia clave para proteger la salud cardíaca. Además, explicó qué impacta sobre la microbiota oral y cómo esto puede tener efectos moduladores sobre los beneficios del deporte, los cuales fueron otros de los temas más destacados.

Por último, la dietista-nutricionista y responsable de nutrición del RCD Mallorca, la **doctora Nuria Granados**, presentó evidencias científicas sobre cómo las dietas basadas en vegetales pueden tener efectos moduladores sobre el eje oral-intestinal.



clnicasudemax



SONRISAS QUE CRECEN

ESPECIALISTAS EN ODONTODONCIA INFANTIL

1ª VISITA SIN COSTE



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

971 767 521



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

682 569 302



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

contacto@clnicasudemax.com



Visitas al centro de salud de Sa Pobra y las unidades básicas de Campanet y Búger

REDACCIÓN

La consellera de Salud, **Manuela García**, ha visitado el centro de salud Torrent de Sant Miquel (Sa Pobra) y las unidades básicas adscritas (UBS Campanet y UBS Búger). La consellera ha estado acompañada por la subdirectora de Atención Primaria del Servicio de Salud, **Patricia Lorente**, y el gerente de Atención Primaria de Mallorca, **Carlos Raduán**. En el centro de salud se ha reunido con el equipo directivo, formado por la directora de la zona básica de sa-



Visita a Sa Pobra.

lud, **Catalina Villalonga**, la responsable de enfermería, **Barbara Ferrà**, i la responsable de Admisión, **Isabel Maria Mir**. La consellera ha realizado diversas visitas a centros de salud de atención primaria en los últimos meses. En enero visitó el centro Casa del Mar (con las unidades básicas de salud (UBS) El Terreno y Centro), la nueva UBS Sant Joan y el centro de salud Lluçmajor (con la UBS Algaida). En febrero y marzo visitó el centro de salud (CS) Pere Garau, el CS San Agustín (y la UBS Génova) además de inau-

gurar el nuevo CS Montuiri y la nueva UBS Santa Margalida. El centro de salud de Sa Pobra también es uno de los dos nodos en Baleares de la gran Cohorte IMPaCT, un proyecto de investigación nacional impulsado por el Instituto de Salud Carlos III. Se trata de un estudio para potenciar la investigación y la innovación y avanzar en la medicina de precisión. Consiste en la creación de una gran cohorte de 200.000 personas, a seguir durante veinte años, en cincuenta nodos de atención primaria de toda España.



Visita a Campanet.



Visita a Búger.

Más de 300 líderes del dolor se dan cita en Menorca para avanzar contra el dolor crónico

REDACCIÓN

EL WORLD MULTIDISCIPLINARY PAIN FORUM 2025 reunió a más de 300 doctores de distintas especialidades médicas, profesionales de la salud, pacientes y representantes de asociaciones vinculadas al tratamiento del dolor crónico, procedentes de todos los continentes. Organizado por SINE DOLORE: European Pain Foundation y la American Academy of Pain Medicine (AAPM), el evento ha convertido a Menorca en el epicentro del abordaje del dolor.

"Hemos transformado Menorca en un auténtico foro de Davos del dolor. Además del XVIII World Multidisciplinary Pain Forum (8-10 mayo www.worldpainforum.org), el domingo 11 de mayo tuvimos la III Cumbre Mundial de líderes en el tratamiento del dolor, la MENORCA WORLD SUMMIT OF PAIN MEDICINE SOCIETY LEADERSHIP. Una gran cum-



Participantes en el exitoso evento.

bre a la que acuden líderes mundiales del dolor y cada de más países", declaró el **Dr. Jordi Moya**, presidente de la SINE DOLORE: European Pain Foundation y impulsor del evento.

Durante cuatro días, expertos de todo el mundo y de múltiples disciplinas médicas han com-

partido los últimos avances en tratamiento del dolor en un entorno que ha combinado la excelencia científica con una fuerte vocación social. "La lucha contra el dolor crónico exige conocimiento, coordinación y, sobre todo, humanidad. En Menorca hemos conseguido reunir a los mayores expertos del

mundo para visibilizar esta enfermedad invisible y plantear soluciones reales", añadió el **Dr. Moya**.

Un programa de alto nivel

Durante todo el fin de semana se han celebrado conferencias magistrales, mesas redon-

das y seminarios científicos sobre temas como fibromialgia, dolor neuropático, oncología, obesidad y salud emocional, a cargo de referentes internacionales como el **Dr. Arun Bhaskar**, expresidente de la British Pain Society; el **Profesor. Dr. Srinivasa Raja** de la famosa Universidad de Johns Hopkins y el **Profesora Dra. Antje Barreveld** presidenta de la prestigiosa Academia Americana del Dolor (AAPM), entre otros. El congreso ha contado, además, con una programación paralela gratuita para pacientes y asociaciones, en el marco del Sine Dolore World Park, el único parque temático del mundo dedicado al dolor y la calidad de vida. Talleres como 'Fibromialgia: ¿qué hacer en atención primaria?', celebrado en el Hospital Mateu Orfila, o el 'Taller de Espiritualidad y Dolor', en el Hotel Occidental Menorca, registraron una asistencia masiva y destacaron por su enfoque humano, práctico e integrador.

Primeros pacientes en la sala de radiología del Centro de Salud de Sant Antoni de Portmany

Empezó la actividad el 30 de abril y ya se ha atendido a un centenar de usuarios, que no han tenido la necesidad y las molestias de desplazarse a Can Misses

CARLOS HERNÁNDEZ

La sala de radiología del Centro de Salud Sant Antoni de Portmany inició su actividad el 30 de abril, una vez finalizada la formación del equipo que se encargará de prestar este nuevo servicio, técnicos superiores en imagen para el diagnóstico y medicina nuclear. La sala de radiología del Centro de Salud Sant Antoni de Portmany es la primera que se pone en marcha en los centros de atención primaria del Área de Salud de Ibiza y Formentera. El equipo instalado, que ha supuesto una inversión de 232.320 € (IVA incluido), es un aparato Fujifilm FDR SMART X de radiología general sincronizada con suspensión de techo.

La sala funcionará en horario de mañana y tarde (de 13 a 20 h), para poder responder a la demanda de pruebas, tanto para la actividad programada como para la urgente. En cualquier caso, su capacidad se adecuará en función de la demanda. En los tres primeros días de actividad, ya se ha atendido a un centenar de usuarios, a los que se les ha evitado desplazarse al Hospital Can Misses.

La consellera de Salud, **Manuela García**, ha visitado el Centro de Salud Sant Antoni de Portmany, acompañada del ge-



Autoridades sanitarias, en la nueva sala de radiología.



Imagen de la sala.

► La inversión ha sido de 232.320 € (IVA incluido) y comprende la adquisición del equipo, las adecuaciones de la sala y la formación del personal

rente del Área de Salud, **Enrique Garcerán**, y de la directora médica de Atención Primaria, **Judith Frías**. En la visita a la sala de radiología, la consellera ha conocido todos los detalles técnicos de manos de la ingeniera biomédica, **Marta Suárez**, y del ingeniero responsable de la obra de adecuación, **Alberto Muñoz**.

Descargar

El Centro de Salud Sant Antoni de Portmany cuenta con un servicio de urgencias de atención primaria. La puesta en marcha de su sala de radiología permitirá descargar la actividad programada del Servicio de Radiodiagnóstico por Imagen del Hospital Can Misses, evitará mi-

les de desplazamientos, y significará una herramienta diagnóstica muy eficiente y segura tanto para los médicos de atención familiar y comunitaria como para los de los servicios de urgencias de atención primaria (SUAP).

Actualmente, el Centro de Salud Sant Antoni de Portmany tiene 29.919 usuarios adscritos. Teniendo en cuenta que en 2024 el Servicio de Radiología de Can Misses realizó 4.235 radiografías a pacientes procedentes de Sant Antoni de Portmany, la puesta en marcha de la nueva sala de radiología permitirá evitar progresivamente 4.000 derivaciones al hospital público, con lo que se reducirán sus listas de espera.

Inversión tecnológica de más de cinco millones de euros en 2024

Además de habilitar la nueva sala de radiología del Centro de Salud Sant Antoni de Portmany, el Servicio de Salud de las Illes Balears invirtió más cinco millones de euros en tecnología en 2024. En este sentido, se destinaron 5.117.630 € en la mejora y la renovación del parque tecnológico e instalaciones del Área de Salud de Ibiza y Formentera, con la intención de prestar una atención sanitaria cada vez más segura, eficiente y satisfactoria

Margalida Prohens anuncia un nuevo centro de salud en Formentera junto al Hospital de Formentera

C.H.

El Govern de les Illes Balears invertirá tres millones de euros para construir un nuevo centro de salud en Formentera, en el marco del Plan de Inversiones Sanitarias del Servicio de Salud (2024-2027), que prevé un gasto de 435 millones de euros en los cuatro próximos años.

Así lo ha anunciado la presidenta del Govern de les Illes Balears, **Margalida Prohens**, en la reunión que ha mantenido recientemente con el presidente del Consell de Formentera, **Óscar Portas**, en la sala de plenos del Consell Insular. A la reunión han asistido la consellera de Salud, **Manuela García**; el director general del Servicio de Sa-



Óscar Portas, Margalida Prohens, Manuela García y Javier Ureña.

lud, **Javier Ureña**, el gerente del Área de Salud de Ibiza y Formentera, **Enrique Garcerán** y la

directora médica de Atención Primaria, **Judith Frías**.

El nuevo centro de salud estará

ubicado al lado del Hospital de Formentera, en la misma parcela, y habrá una conexión interior en-

tre los dos centros. El Servicio de Salud prevé licitar dentro del mes de mayo el anteproyecto arquitectónico y la dirección facultativa.

El anteproyecto arquitectónico contempla un espacio de 500 metros cuadrados de nueva construcción y 250 metros cuadrados de reforma, para ubicar quince consultas, una sala de atención bucodental, una sala de extracciones, un almacén, un espacio de admisión y una sala para el personal.

El nuevo centro de salud de Formentera tendrá más de 15.000 usuarios adscritos. Este centro responde a la voluntad de mejorar la atención primaria, con unos recursos adecuados a las necesidades demográficas de la isla.

La VII Jornada del Programa Paciente Activo

El Programa, creado hace 9 años, ha formado a cerca de 338 pacientes activos formadores

REDACCIÓN

La consellera de Salut, **Manuela García**, asistió a la VII Jornada del Programa Paciente Activo de las Islas Baleares, que tuvo lugar en el Hospital Universitario Son Espases. La consellera estuvo acompañada del director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; la directora general de Salud Mental, **Carme Bosch**; la gerente del Hospital Universitario Son Espases, **Cristina Granados**, y la responsable del Programa Paciente Activo, **Llucia Moreno**, entre otros.

El Programa Paciente Activo ya dispone de 338 pacientes activos formadores desde que se puso en marcha en 2017. De ellos, 303 son de Mallorca, 17 de Menorca y 18 de Ibiza. Este año, se han incorporado al programa 42 nuevos pacientes activos formadores. El Programa llega ahora a la 17ª edición con la realización de talleres por todas las islas Baleares. En el año 2024, 265 personas completaron los talleres entre iguales, con una media de 13 personas por taller.

La consellera **Manuela García** señaló durante su intervención que «uno de los pilares más valiosos del programa es el cuidado entre iguales. Porque nadie entiende mejor lo que supone una enfermedad crónica que quien también la vive. Compartir experiencias, estrategias, dudas y soluciones entre personas que pasan por situaciones similares no solo es útil: es profundamente sanador».

El Programa Paciente Activo ha ido



La consellera, con participantes del programa

incorporando diferentes problemas de salud desde que se creó. Hay talleres relacionados con diabetes, enfermedad renal crónica, insuficiencia cardíaca y cardiopatía isquémica, esclerosis múltiple, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), cáncer de mama, talleres para personas con ostomía, fibromialgia y síndrome de fatiga crónica, enfermedades inflamatorias articulares, ictus, cáncer ginecológico, inmunodeficiencias primarias y personas cuidadoras.

Ha incorporado, además, cuatro enfermedades más en las últimas ediciones para continuar formando pacientes activos formadores. Se trata del dolor

crónico no oncológico, la enfermedad inflamatoria intestinal, la depresión mayor y el cáncer de cabeza y cuello.

A lo largo de 2024 y en el primer trimestre de 2025 también se han formado 122 profesionales de atención primaria. Así, ya son 500 los profesionales que han recibido algún tipo de formación en relación con el Programa.

Cronicidad

Los grupos de formación del Programa Paciente Activo se dirigen a personas que tienen alguna enfermedad crónica para que la puedan conocer mejor

y adopten hábitos o conductas que puedan mejorar su salud. Los pacientes activos formadores son los conductores de estos grupos de pacientes; es decir, cumplen el rol de educadores, enseñando a sus iguales a entender la enfermedad, a tomar decisiones y a ser responsables de la salud propia, siempre con el apoyo de un profesional sanitario.

El Programa dispone en cada centro de salud de Mallorca de uno a tres profesionales. Además, cuenta con el equipo de implementación, formado por profesionales de atención primaria en Mallorca, con el objetivo principal de poner en marcha nuevas formaciones de pacientes activos formadores y de persona cuidadora activa formadora y para ayudar a los centros de salud a organizar e iniciar talleres entre iguales.

En cada hospital público de Mallorca también hay constituida una subcomisión del Programa Paciente Activo, con el mismo objetivo que el equipo de implementación de atención primaria. Además, el Área de Salud de Menorca y de Ibiza y Formentera cuenta con sus subcomisiones correspondientes.

El Programa Paciente Activo se creó con la intención de mejorar la salud y la calidad de vida de los pacientes crónicos y de sus cuidadores por medio de mecanismos de apoyo, acompañamiento y formación entre iguales que les permitan adquirir más autonomía y efectividad en los cuidados.



Agenda docent

CONFERENCIAS

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

Trastorns de conducta en adolescents
Direcció Insular de Joventut i Participació.
Consell de Mallorca
COMIB. Palma. 18 de juny

SESIONES CIENTÍFICAS

Inteligencia artificial en salud: usos y retos
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Ibiza. 23 de mayo

CONGRESOS

XI Congrés Nacional d'Alzheimer CEFA i el XV Congrés Iberoamericà d'Alzheimer
Confederació Espanyola d'Alzheimer
Recinte Firal d'Eivissa. 5 i 8 de novembre

PREMIOS – BECAS

Premis i beques Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears
Convoca: Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears
Termini: 31 de maig

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

CURSOS

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

JORNADAS

III Reunión Sociedad Balear de Nefrología
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

www.comib.com/patronatcientific

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

El sector farmacéutico presenta alegaciones al Anteproyecto de Ley del Medicamento para preservar la seguridad del paciente y la equidad en el acceso

La profesión farmacéutica pide suprimir el sistema de precios seleccionados y estudiar alternativas que no comprometan la viabilidad de farmacias ni el acceso al medicamento

REDACCIÓN

El sector farmacéutico ha presentado a través del Consejo General, tras un proceso participativo de todos los colegios de farmacéuticos provinciales y diferentes agentes del ámbito farmacéutico, más de 150 alegaciones al Anteproyecto de Ley de Medicamentos y Productos Sanitarios. En las mismas se proponen mejoras en la redacción del artículo 97 y 99 para asegurar que la responsabilidad sobre la elección del medicamento de prescripción, una decisión técnica que influye en la salud del paciente, se tome en colaboración con los profesionales habilitados para ello, en beneficio de la seguridad del paciente.

Asimismo, los farmacéuticos instan a suprimir el nuevo modelo de precios seleccionados previsto en el artículo 116 puesto que, pese a buscar la competencia de precios entre medicamentos, puede generar distorsiones importantes en el suministro y en la equidad en



el acceso a los medicamentos y comprometer la viabilidad de farmacias, y solicita la apertura de un proceso negociado con el sector para buscar alternativas, con una revisión individualizada de los precios, basada en una evaluación técnica

y económica rigurosa, con parámetros homogéneos y comparables.

Por otra parte, las alegaciones presentadas van encaminadas también a reforzar el rol del farmacéutico en la asistencia sanitaria a los pacientes, cues-

tion sobre la que se valoran positivamente algunos aspectos ya contemplados, como los artículos 2 y 19.3 en los que se establece la creación de los llamados medicamentos de primera prescripción médica. Una figura que, sin retirar las competen-

cias del prescriptor ni su control sobre el tratamiento, serviría para descongestionar las estructuras de atención primaria con la atención, asesoramiento y seguimiento del farmacéutico, profesional experto en el medicamento.

En esta misma línea, el anteproyecto de ley supone una oportunidad extraordinaria para establecer las bases para la regulación de los Servicios Profesionales Farmacéuticos Asistenciales (SPFA), lo que permitiría el desarrollo con carácter nacional de estas actividades que ya están desarrollándose a nivel autonómico, y facilitaría el acceso a los pacientes en condiciones de equidad.

Finalmente, se introducen propuestas encaminadas a mejorar el acceso de los pacientes a través de las farmacias a los medicamentos de diagnóstico hospitalario y uso ambulatorio, y para garantizar la independencia actual consagrada en nuestra legislación entre las funciones de prescripción y dispensación de medicamentos.

Los farmacéuticos y la AECC inciden en la importancia de protegerse adecuadamente del sol

El próximo 23 de mayo se realizarán mediciones individuales de melanina y se entregarán muestras gratuitas de fotoprotección solar, el día 26 estarán en Eivissa y Maó y el 29 en Inca

REDACCIÓN

Un año más, las farmacias de las Islas Baleares inician la campaña de fotoprotección solar, dedicada a concienciar a la población sobre los peligros que conlleva tomar el sol sin tomar precauciones. Esta iniciativa, organizada por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares (COFIB) y la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears, con la colaboración de la Cooperativa d'Apotecaris, consistirá en



la instalación de carpas informativas el próximo 23 de mayo, coincidiendo con el Día Mundial del Melanoma. En las carpas solares, los farmacéuticos del COFIB realizarán mediciones individuales de melanina para indicar a los ciudadanos el fototipo y el factor de protección solar que necesitan. Además, durante el acto se entregarán muestras gratuitas de fotoprotección solar indicada a cada tipo de piel, gentileza de laboratorios La Roche Posay.

Las carpas solares se instalarán el día 23 de mayo de 10 a 14 h. en la Plaça Porta Pintada de Palma, en Campos en la Plaça Major, en Ciutadella en la Plaça Artrutx, mientras que en Formentera se ubicará en la Plaça de la Constitució de Sant Francesc.

El lunes 26 de mayo la carpa se trasladará a Eivissa, en la Plaça Julià Verdera i en Maó en la Plaça de l'Esplanada. Posteriormente el jueves 29 la carpa se instalará en Inca en la Plaça de Santa Maria la Major.

#palmaactualitat

Palma actualitat

AGENDA DE CIUTAT



25è ANIVERSARI XXIII FIRA DEL CARAGOL SANT JORDI

18 de maig de 2025

Organitza: Associació
Fira del Caragol

És Fires i Mercats



Hi col·laboren:



El acto de inauguración del alcalde Jaime Martínez ha contado con la asistencia Javier Bonet, Lourdes Roca, Lupe Ferrer, Alejandro Sáenz de San Pedro, Antonia Roca, Domingo Bonnín, y Javier Sanz.

Fira de la Sardina, una cita que promueve este pescado saludable

REDACCIÓN

La primera edición de la Fira de la Sardina de Palma es una cita pionera en Baleares que se celebra hasta el 18 de mayo en el Moll de Pescadors, combinando cultura, sostenibilidad y cocina marinera tradicional.

Acompañado por miembros del equipo de gobierno municipal y de otras instituciones, así como por representantes de la Cofradía de Pescadores, el alcalde **Jaime Martínez** ha destacado el valor cultural, social y económico de la feria, que “*nace como respuesta a una reivindicación histórica del sector pesquero y que contribuye a reforzar nuestra identidad como ciudad costera y mediterránea*”.

“*La feria es mucho más que un evento gastronómico; es una apuesta por la sostenibilidad, la economía local y la defensa de nuestras tradiciones*”, ha incidido el primer regidor de Cort, reconociendo también el papel esencial de esta iniciativa en el calendario festivo cultural de Palma.

Precisamente por ello, según ha recordado el alcalde, la Junta de Govern



Autoridades, en la presentación de la feria.



Jaime Martínez, sostiene el pescado.

aprobó la declaración de interés municipal de la Fira de la Sardina, en coherencia con el compromiso del Ajuntament de Palma de apoyar este tipo de eventos y reconocer su valor social, cultural y económico.

Producto saludable

La Fira, organizada por la Cofradía de Pescadores, en colaboración con el Consistorio, cuenta con más de 40 carpas destinadas a la gastronomía marinera, el comercio de

proximidad y la divulgación del patrimonio pesquero. El programa incluye dos grandes zonas gastronómicas, música en directo, conciertos de habaneras, actividades infantiles y talleres participativos, con la sardina mallorquina como protagonista indiscutible y destacando la importancia del pescado azul en la dieta mediterránea.

Martínez ha querido agradecer de manera especial el trabajo de la Cofradía de Pescadores de Palma y a su presidente, **Domingo Bonnín**, “*por su constancia, compromiso y vocación, que han sido fundamentales para que esta feria sea hoy una realidad*”.

Ana Pastor aboga por una mayor cohesión del sistema sanitario a través del entendimiento entre los sectores público y privado

REDACCIÓN

Alicante ha acogido la VI Jornada Nacional de la Medicina Privada, un evento de referencia para la profesión médica que ha convertido al Palacio de Congresos del Colegio de Médicos de Alicante (COMA) en el epicentro del debate sobre el presente y el futuro de la Medicina Privada en España. **Ana Pastor**, presidenta de A.M.A. Grupo, ha participado en la mesa de debate “**Medicina privada hoy: retos, realidades y perspectivas. Alianza público-privada en salud**”, moderada por el **Dr. Tomás Cobo**, presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), en la que ha defendido el papel de la sanidad privada como agente complementario, innovador y colaborativo dentro del sistema sanitario.

Durante su intervención, **Pastor** ha señalado que la sanidad privada debe entenderse como un socio estratégico del sistema público tal y como contempla la Ley de Cohesión y Calidad. Asimismo, ha recalcado la necesidad de revisar y re-



Tomás Cobo, Ana Pastor y Hermann Schwarz.

novar el modelo de colaboración público-privada “*bajo principios de transparencia, eficiencia y orientación a resultados, dejando atrás enfoques centrados exclusivamente en infraestructuras o provisión básica*”. En este sentido, ha insistido en la importancia de avanzar hacia un marco regulado y estable que

permita construir una alianza estratégica de largo recorrido, basada en la confianza y la rendición de cuentas.

Formación

Asimismo, **Pastor** ha puesto en valor la labor y formación de los profesionales sanitarios

que son el pilar de nuestro sistema. Según ha subrayado, son quienes merecen el reconocimiento a nivel mundial otorgado al modelo español y los artífices de que el Sistema Nacional de Salud (SNS) sea tan valorado. “*Todos los agentes implicados debemos garantizar las mejores condiciones para la pieza*

esencial que son los profesionales sanitarios. Hablamos de retribución, estabilidad, carrera profesional y clima laboral, entre otros.”

Sobre el riesgo de una sanidad a dos velocidades, **Pastor** ha advertido que se trata de un desafío real que debe afrontarse reforzando el sistema público y asegurando que el crecimiento del aseguramiento privado no genere desigualdades. “*La clave es garantizar que el sistema público siga siendo el eje del modelo, accesible y de calidad*”, ha indicado.

En relación con la sostenibilidad, ha abogado por un modelo de gestión que combine eficiencia, innovación y responsabilidad social, ampliando el acceso a colectivos vulnerables y zonas rurales.

Asimismo, **Pastor** ha destacado el papel pionero del sector privado en la transformación digital, gracias a su capacidad para implementar herramientas como la historia clínica electrónica, la telemedicina o la monitorización remota de pacientes. “*La digitalización debe ser una palanca de equidad, y no un factor de exclusión. La innovación debe diseñarse con enfoque inclusivo*”, ha concluido.

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 !!

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

ORTOPEDIA MEDICA OMédica	ORTOPEDIA MEDICA FARMACEUTICA	ORTOPEDIA MEDICA DEPORTIVA	ORTOPEDIA SERVICIO SOCIAL
PALMA	INCA	PALMA	MANACOR
MOVIL AYUDAS	MOVIL AYUDAS	MOVIL AYUDAS	MOVIL AYUDAS
676 441 829	630 470 214	600 459 413	681 104 921

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

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

Inca será la sede central de la XXVIII edición del Mulla't por la Esclerosis Múltiple

Existen 1.000 mujeres diagnosticadas y 400 hombres diagnosticados

REDACCIÓN

Inca será la sede central de la XXVIII edición del Mulla't por la Esclerosis Múltiple. Esta mañana se ha presentado oficialmente en la sede de la Asociación Balear de Esclerosis Múltiple (ABDEM) la que será la sede central de la XXVIII edición del evento solidario "Mulla't per l'Esclerosi Múltiple 2025". El domingo 6 de julio, las piscinas municipales de Inca acogerán el acto institucional central de la campaña "Mó-jate por la Esclerosis Múltiple 2025". El acto ha contado con la participación del alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**, y la presidenta de ABDEM, **Isabel Gayà**. Durante el acto institucional, el alcalde ha recorrido las instalaciones del centro para enseñarle nuestro trabajo. Durante, la presentación de la campaña "Mulla't per l'Esclerosi Múltiple" ambos han subrayado la importancia de esta iniciativa para visibilizar la esclerosis múltiple y promover la solidaridad ciudadana. **Gayà** ha destacado que "la implicación de los municipios es fundamental para acercar la causa a toda la ciudadanía. Queremos dar a conocer la enfermedad de esclerosis múltiple". **Gayà** ha destacado que "la implicación de los municipios es fundamental para acercar la causa a toda la ciudadanía. Queremos dar a conocer la enfermedad de esclerosis múltiple". Por su parte, **Moreno** ha querido hacer hincapié en "el compromiso del municipio de Inca con las causas sociales y la necesidad de apoyar a quienes conviven con la esclerosis

múltiple". La campaña "Mulla't per l'Esclerosi Múltiple" se celebrará el domingo 6 de julio y reunirá a participantes en diversos municipios de Mallorca. Durante la jornada, los asistentes podrán "mojarse" nadando simbólicamente en apoyo a las 1.400 personas afectadas por esta enfermedad en las Islas Baleares, gracias a la colaboración de más de 80 voluntarios.

Objetivos de la campaña Mulla't per l'Esclerosi Múltiple

El objetivo principal de la campaña es sensibilizar e informar a la sociedad sobre la esclerosis múltiple, una enfermedad crónica y neurodegenerativa que afecta actualmente a 1.400 personas en el archipiélago balear, 1.000 mujeres diagnosticadas y 400 hombres diagnosticados. Asimismo, se busca recaudar fondos para impulsar la investigación científica, comprender mejor la enfermedad y desarrollar nuevos tratamientos. Para ello, tenemos a la venta productos de merchandising. Además, la campaña persigue mejorar la atención a las personas afectadas mediante servicios de rehabilitación, fisioterapia, apoyo psicológico y atención social. En este sentido, el evento se plantea también como una actividad lúdica, inclusiva y solidaria, que fomente la participación ciudadana y cree una comunidad de apoyo para quienes conviven con esta enfermedad. Este año se celebra la XXVIII edición del "Mulla't" en Mallorca, una cita ya

consolidada en el calendario solidario de las Islas Baleares, y que también tiene lugar en Menorca, Eivissa y otras comunidades autónomas.



Virgilio Moreno e Isabel Gayà, entre otros, en la presentación.

Geriatría
Centros

Ayudas técnicas

edades
servicios sociales

"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

Silla de Ruedas

125€

Colchon de Aire Antiescara

35€

Elevadores de WC

35€

Ofertas Especiales

20th
ANNIVERSARY

Grua de traslado

795€

Silla de ducha

275€

Colchon Visco Antiescara

159€

Caminador

69€

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

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.