

29 años  
1995-2024

# Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Año XXVIII • Del 9 al 22 de junio de 2025

Síguenos  
@saludediciones



Síguenos  
salud\_ediciones



Número 542 • www.saludediciones.com



## Uno de cada 3 euros del Govern se destina a Sanidad

Págs.6-7



## Palma acogerá el 25 Congreso Nacional de SEDISA en 2027

P.17



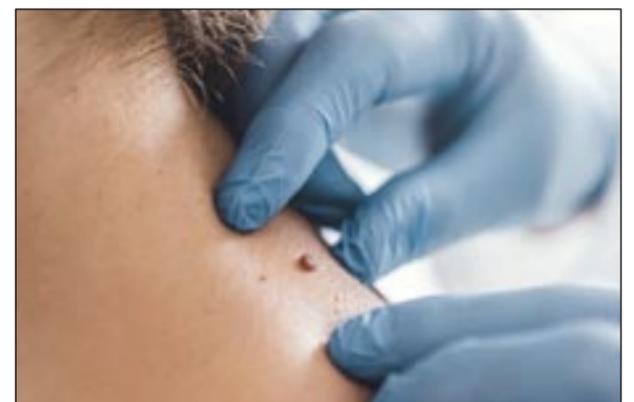
### Juaneda Hospitales es pionero al incorporar tres resonancias magnéticas con IA

Pág 31



### Hospitales Parque nombra a Gabriel Uguet director del negocio hospitalario

Pág.11



### El melanoma: cuando tomar demasiado sol puede matar

Págs.18-19

## ENTREVISTAS

Margalida Frontera, investigadora: "Pocos sectores públicos traen tanta financiación de fuera como la investigación"

Págs. 4-5



Antoni Mesquida, ex conseller de Salut y gestor sanitario: "El talento profesional hay que pagarlo"

Pág. 12-13



# La vivencia de los pacientes con hipertensión pulmonar: más allá del diagnóstico



Joan Carles March  
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

La hipertensión pulmonar (HP) es una enfermedad grave y progresiva que afecta los vasos sanguíneos de los pulmones. Se caracteriza por un aumento anormal de la presión en las arterias pulmonares, que son los vasos que llevan la sangre desde el corazón hacia los pulmones para oxigenarse. Cuando las arterias pulmonares se estrechan, se inflaman o se endurecen, el corazón (particularmente el lado derecho) tiene que trabajar más para bombear la sangre. Con el tiempo, esto puede llevar a insuficiencia cardíaca derecha. Vivir con hipertensión pulmonar es enfrentarse cada día a una enfermedad que limita el cuerpo, desafía la mente y transforma la vida. Aunque es una condición poco visible, su impacto es profundo.

## Un cuerpo que se cansa sin avisar

Para muchos pacientes, los primeros síntomas — como el cansancio al subir unas escaleras o el ahogo al caminar — se confunden con estrés, sedentarismo o incluso ansiedad. Pero cuando esos síntomas no desaparecen, cuando incluso atarse los zapatos o duchar-

se se vuelve una tarea agotadora, llega la incertidumbre. La mayoría de las personas con hipertensión pulmonar tardan meses, incluso años, en obtener un diagnóstico. En ese tiempo, viven con dudas, miedo y, a menudo, incomprensión.

## El diagnóstico: un punto de inflexión

Recibir el diagnóstico de hipertensión pulmonar es un golpe duro. Saber que es una enfermedad rara, progresiva y, en muchos casos, sin cura, cambia la perspectiva sobre el futuro. Pero también es el inicio de una nueva etapa: la de aprender a convivir con ella, a escuchar el cuerpo, a entender los límites y, sobre todo, a luchar.

## Adaptarse: el arte de reinventarse

Los pacientes aprenden a hacer una vida nueva. A veces tienen que dejar el trabajo, reducir el ritmo o modificar sus actividades cotidianas. Muchos requieren oxígeno, tratamientos complejos o visitas médicas frecuentes. Pero, incluso en medio de todo eso, hay lugar para la esperanza. La clave está en la adaptación, el

apoyo médico adecuado y la red emocional. Familiares, amigos, profesionales y asociaciones son pilares fundamentales en ese camino.

## Soledad y visibilidad

Al ser una enfermedad rara, muchos pacientes se sienten solos, invisibles o incomprendidos. Por eso, ser escuchados y visibilizados es tan importante. Porque cada testimonio es una historia de valentía. Porque contar la vivencia humana es tan necesario como describir los síntomas.

## Fuerza emocional y resiliencia

Las personas con hipertensión pulmonar desarrollan una fortaleza emocional profunda. Aprenden a valorar lo esencial, a vivir con intensidad cada momento bueno, a celebrar pequeños logros como subir una cuesta o disfrutar una salida. Viven con una sabiduría distinta: la que nace del cuerpo que lucha cada día.

# Conseqüències de les llistes d'espera per a proves diagnòstiques



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

Les llistes d'espera per a proves diagnòstiques a les nostres Illes van empitjorant any rere any, sent les proves radiològiques les que presenten unes demores excessivament llargues. Tot i que és difícil trobar dades oficials d'aquests darrers anys sembla que en un intent d'amagar el problema, són masses els casos en què per una resonància magnètica

has d'esperar més d'un any, o per una mamografia per sospita de patologia més de sis mesos per posar dos exemples.

Aquestes demores no sols generen frustració en els pacients i en els professionals que les han sol·licitat, sinó que també tenen conseqüències greus en la salut individual i col·lectiva, incrementant els costos sanitaris a llarg termini i afectant l'eficiència del sistema. És urgent implementar solucions reals que permetin millorar de manera notable la situació.

L'impacte més immediat de les llistes d'espera és l'empitjorament de les malalties dels pacients. Moltes d'elles, com el càncer, les cardiopaties o les malalties neurològiques, requereixen un diagnòstic primerenc per a millorar el pronòstic. Quan una persona espera setmanes o fins i tot mesos per a una colonoscòpia o un TAC, per posar algun exemple, la seva patologia pot avançar fins a etapes més greus, reduint les opcions de tractament i augmentant la mortalitat. Tornar a assegurar un temps màxim de



trenta dies entre sospita de malaltia maligna i inici de tractament ha de ser un objectiu irrenunciable.

Estudis publicats han demostrat que, en casos com el càncer de mama o cò-

lon, cada mes de retard en el diagnòstic pot augmentar fins a un 10% el risc de mortalitat. Això no sols és una tragèdia personal i familiar, sinó també un fracàs del sistema sanitari, l'objectiu del qual hauria de ser la prevenció i l'atenció en el moment oportú.

La incertesa d'esperar mesos per a una prova diagnòstica genera angoixa, estrès i, en molts casos, quadres depressius. Els pacients no sols lluiten amb la por a una malaltia greu, sinó també amb la impotència de no rebre respostes ràpides. Aquesta situació erosiona la confiança en el sistema públic i porta a molts a cercar alternatives privades, encara que no puguin costejar-les, endeutant-se o renunciant a altres despeses bàsiques.

Les demores en les proves diagnòstiques no sols perjudiquen els pacients. Quan una malaltia es detecta tard, el seu tractament sol ser més complex, car i prolongat. Per exemple, un tumor detectat en etapa inicial pot requerir cirurgia menor i seguiment, mentre que un en fase avançada pot necessitar quimioterà-

pia, radioteràpia i hospitalitzacions recurrents, multiplicant els costos.

A més, els pacients que no són diagnosticats a temps acudeixen amb més freqüència a urgències, saturant serveis ja col·lapsats. Això crea un cercle viciós: més espera, pitjor salut, major demanda hospitalària, més llistes d'espera i un alt grau d'insatisfacció general.

Les llistes d'espera també aprofundeixen les desigualtats socials. Els qui tenen recursos econòmics poden intentar optar per la sanitat privada, mentre que els pacients dependents del sistema públic es veuen obligats a esperar. Aquest fet, que va contra l'equitat del sistema sanitari, genera una bretxa injusta en l'atenció mèdica, on el temps d'espera es converteix en un determinant de supervivència.

Per a reduir les llistes d'espera, es necessiten mesures urgents com les que es van aplicar en el període 2015-2020, data en què la Covid va obligar a canviar les prioritats. És necessari incrementar la transparència en la informació, més inversió en tecnologia i personal, una gestió eficient dels recursos, col·laboració amb entitats privades, i prioritzar d'acord amb les característiques patològiques i sociològiques de les persones.

És urgent que la Conselleria de Salut prengui mesures per resoldre aquesta greu situació que s'està convertint en un autèntic problema de salut pública.

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

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

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

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

www.saludediciones.com

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

Síguenos en redes sociales



fibwi  
TV AUTONÓMICA



Control



## SIN PERDÓN

Nunca nos da por recordar lo que ya no fue, de ahí que olvidemos todas estas columnas y las depositemos amorosamente en el cajón del olvido, pero en el más próximo. Si no fuera así, recordaríamos aquello de la "memoria continua" que decía aquel en aquel prólogo, una delicia de pensamiento donde mezcla elementos seriados, imposibles, contrarios.

De ser así, hubiéramos recordado que alguna vez le escribimos algo a la actual consellera de Salut del govern, **Manuela García**, a aquella **Manuela** que fue y a la que apellidamos **Manuera** cuando ya empezaba a irse, cuando dejó colgados a los médicos de Baleares para irse a otra farra. Rehusaba el compromiso electoral por una fantasía personal que se avistaba desde la coincidencia en el aire, uno que -como las cerezas que colaboran las unas con las otras cuando tiras de ellas- la tiene depositada ahora aquí, en el cesto de la fruta comestible de este govern.

Es lo que tiene empezar mal, que ya solo puedes ir a mejor llegando a lo peor, que la cosa consiste en esperar y ver como va pudriéndose el moreno de la cereza. Pasa como pasa con la descomposición, con el conjunto de esos olores seriados que estudiamos, por los que identificamos a cada uno de los sucesos que

# La Inteligencia Artificial de Manuela

van acercándose. **Borges** se lo dijo a aquel escritor argentino -coñazo y neófito- que le pidió opinión sobre la novela que acababa de escribir: - "decae un poco al principio", le dijo.

Pues lo mismo. Ahora podemos entender el final. Mezclar la presunción de inteligencia a la actitud en todo esto sería algo así como no hacer justicia a una parte habilitada para el uso de los demás. Estar cogiendo ese moreno de salón junto al recipiente de la cocina implica que venga alguien siempre a sacarte del jarrón si eres flor, porque todos sabemos que las cerezas se escupen. También las unas a las otras.

Hablar de la inteligencia artificial de **Manuera** es desafiar la inteligencia natural que se le supone. Si su tesis ha sido portada estos días de los medios no científicos, si han escrito que se ayudó de inteligencia artificial para escribirla en no sé qué pleistoceno, no terminamos de saber (porque en ella sólo nos quedamos en los titulares) si ponerla en el cesto de las cerezas del **Dr. Sánchez** (el todavía presidente del

gobierno) o en el del **Dr. Frankenstein**, el que se transforma a peor mientras crece. Debe haber un síndrome del que no sabía crecer.

De ahí que en lo nuestro se nos vaya la cabeza a la manzana de **Eva**, a que te pillen mordisqueando el mismo discurso que ya largaras, por el que ya le pagamos los ciudadanos. Es ver el video de **Manuera** editado por el socialismo, el mismo discurso de presupuestos que hace meses, idéntico, y poder asistir -sin miedo- a la podredumbre del descojono. Si **Borges**, **Cela**, o **Vargas Llosa** lo hicieron fue sin duda al revés. Ves esa moviola que no se come las comas, que no se bebe los puntos sobre las ies, que sólo se repite como un ramito de cerezas, y entonces entiendes que crecer destiñe.

Si hay flores de un día, a ver por qué no iba a poder haber cerezas de lo mismo.



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

## The News Prosas Lazarianas

Este borrador (bodrio) de estatuto se puede considerar que configura un estado de excepción permanente. El borrador no introduce mejoras significativas para el personal médico y facultativo. Mantiene disposiciones contrarias a la normativa europea: en guardias localizadas, en descansos y en la salud laboral para el personal nocturno y el personal a turnos. Pero como toda situación por mala que sea, todavía puede ser más perjudicial, empeora el Estatuto actual en varias cuestiones: instaura las listas de cobertura de incidencias, aumenta el ámbito subjetivo de las guardias, instaura las horas extraordinarias, aunque sin ese nombre y condiciona todas las medidas de conciliación a las necesidades del servicio.

Se puede considerar que constituye un estancamiento reaccionario, ya que mantiene la obligación de hacer guardias, confirma la posibilidad de hacer 150 horas de exceso de jornada por encima de las 45 horas y solo considera carga laboral excesiva hacer más de 5 guardias al mes. Pero no se acaban los epítetos negativos ya que es confuso. Las definiciones de jornada ordinaria y jornada de guardia son incorrectas y confusas y los reenvíos normativos son excesivos y confunden más que aclaran. Y para más inri introduce mejoras para otros colectivos, que pueden hacer horas extraordinarias y módulos de actividad.

El colectivo esta muy caldeado, ante un borrador que no reconoce la singularidad del médico que es el vértice de la pirámide sanitaria y que consagra, en pleno siglo XXI la discriminación de un colectivo muy preparado, con una gran excelencia profesional y en el que confían totalmente los 48 millones de ciudadanos.

No nos cansaremos de repetir una y otra vez nuestras señas de identidad que son los mojonos de nuestro quehacer asistencial: ciencia basada en un exigente curriculum formativo, alta cualificación y curva de aprendizaje que dura toda la vida profesional, conciencia, es decir compromiso ético con nuestros pacientes a través de la relación médico paciente

# Huelga médica

(nunca nos olvidaremos de los 125 médicos fallecidos en activo en la pandemia), máxima responsabilidad, alto nivel competencial, de toma de decisiones y de habilidades y liderazgo clínico, de gestión y de coordinación de equipos asistenciales.

Para el médico no hay ratios. ¿Algún otro colectivo soportaría agendas de más de 35 pacientes, de guardias obligatorias que no computan para la jubilación y que se retribuyen menos que la hora de ordinaria, de jornadas de 48 horas, de no sustituciones en situaciones de bajas médicas (somos los que menos), de suplir a los compañeros cuando se van de vacaciones, de estar localizados en guardias, de no tener los descansos garantizados, de no conciliar la vida familiar y en fin de enfermar por el estrés que supone la sobrecarga crónica y las jornadas maratónicas?

**Está claro que es una pregunta retórica: NO**

Pues a nosotros, se nos han inflado las meninges y a partir de ahora tampoco.

La lista de agravios y penalizaciones del citado borrador es muy extensa y no estamos dispuestos a consentirlo. Nos jugamos mucho. Está en juego la sanidad pública que arrastra un gran déficit de médicos. Estamos ante una oportunidad histórica de hacer un estatuto marco incentivador que, reconociendo nuestra idiosincrasia, logre que los pacientes sean

vistos a tiempo, con tiempo, con seguridad, con calidad y con calidez.

Un estatuto que pare la fuga de médicos de la pública a la privada así como el autoexilio a otros países. Y además nos jugamos los fondos europeos vinculados a un estatuto moderno y que resuelva los graves problemas de la sanidad pública.

Es una cuestión del gobierno de Sánchez. En juego el pilar del estado de bienestar.

Por eso el día 13, la Confederación Española de Sindicatos Médicos y el Sindicato Médico Andaluz, han convocado a la huelga a 177.000 médicos. Hacemos un llamamiento a otros sindicatos médicos que bajen de la tribuna y de la platea a la arena. Solo así se torear los toros y el estatuto marco es un miura.

Y si no se adhieren que no generen anti-

cuerpos ante la huelga. Que respeten a los 22 sindicatos que nos mojamos de verdad.

Pedimos disculpas a la Consellera de Sanidad, **Manuela García** (ella no es competente en el estatuto marco que depende de **Mónica García**) y a los pacientes que se vean perjudicados.

Ya saben en derrota transitoria pero nunca en doma.



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



**MARGALIDA FRONTERA** RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE INFRAESTRUCTURAS Y PLATAFORMAS DEL IDISBA

# «Pocos sectores públicos en Baleares son capaces de traer tanta financiación de fuera de las Islas como la investigación»

La Dra. Margalida Frontera, bióloga y bioquímica, con una gran trayectoria investigadora, es la responsable de la Unidad de Infraestructuras y Plataformas del Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IdISBa). Recientemente fue la invitada de excepción de la tertulia sanitaria del programa Salut i Força, dirigido por Carlos Hernández y presentado por Laura Calfat, con los contertulios Margalida Gili, catedrática de Psicología; Pere Riutord, vicedecano de Odontología y Antoni Bennasar, jefe de Traumatología del Hospital de Inca y presidente del Consell Social de la UIB. Esta entrevista en papel es una introducción a aquella televisiva, emitida por Fibwi TV y a la que el lector puede tener acceso íntegro a través del QR que encontrará al final de estas páginas.

## HORACIO BERNAL

**Laura Calfat.**— ¿En qué proyectos está trabajando en estos momentos?

**Margalida Frontera.**— Ahora mismo, como responsable de la Unidad de Infraestructuras y Plataformas del IdISBa, estamos en un momento eferescente, con múltiples proyectos en marcha, en colaboración con la dirección del Instituto y con el resto del equipo de plataformas, que son más de 30 personas. El proyecto estrella que tenemos entre manos es la creación de la Unidad Balear de Investigación Clínica y Ensayos Clínicos, inaugurada hace dos meses, y que estamos en fase de mejora de esta unidad, gracias a una financiación que recibimos del Instituto de Salud Carlos III, que nos permitirá mejorar estas instalaciones para hacer posible hacer mejores ensayos clínicos, en fases iniciales sobre todo, así como mejorar las condiciones para los pacientes.

**Antoni Bennasar.**— ¿Cómo está la investigación en nuestra comunidad?

**Margalida Frontera.**— El estado de la investigación en nuestra comunidad tiene en estos momentos claros y oscuros. Tiene aspectos muy claros y muy brillantes, como es el hecho de que la producción científica de nuestros investigadores siga con una tendencia muy positiva desde hace muchos años. Su producción científica es de mucha calidad y de mucha cantidad, cada vez entra-

mos más en proyectos europeos, en grandes plataformas y redes. Eso es algo de lo que estamos muy orgullosos. Por otra parte, hemos de mejorar en otros aspectos. Hemos de mejorar en algo que aparece en todas las estadísticas de todos los años: Nuestra comunidad es de las últimas en financiación de actividades de investigación y desarrollo, y por mucho que se intenta no se llega a los niveles y a la intensidad de las actuaciones que se han de hacer para alcanzar la media del resto del país; no digamos el nivel de Europa. Es una situación en la que creo que se ha de trabajar, aunque solo sea por una cuestión de justicia hacia los investigadores, que por otra parte sí que están en la media o por encima de otros indicadores de resultados del resto de Europa y del Mundo. El IdISBa tiene una financiación basal, por parte del Govern balear, de aproximadamente 1,7 millones de euros, pero su presupuesto es de 12, 13 o 14 millones de euros y con tendencia ascendente. La diferencia es dinero que no viene del Govern balear, que se ingresa en el IdISBa tanto por la actividad de colaboración con la empresa privada, con farmacéuticas, por ejecución de ensayos clínicos, como por proyectos competitivos de España y de Europa, e incluso de los EEUU, con los que hemos tenido experiencias. Hay pocos sectores de la actividad pública en Bale-

ares que generen tanta riqueza, que sean capaces de traer tanta financiación de fuera de las Islas, como lo hace la investigación. Y eso, poniendo el ejemplo del IdISBa, pero estoy segura que con la UIB es lo mismo.

**Margalida Gili.**— Los investigadores tenemos la impresión de que en ocasiones este trabajo no llega a la cabecera del enfermo. ¿Hay alguna estrategia para mejorar eso?

**Margalida Frontera.**— Sí. De hecho, los institutos de investigación sanitaria acreditados por el Instituto de Salud Carlos III, como el propio IdISBa, nacieron para intentar favore-

cer que ese gab que había entre la investigador que hacía el investigador en la universidad o en la academia, en su despacho o en su laboratorio, pudiera llegar al enfermo. Juntar investigadores tan académicos, de la Universidad, como investigadores clínicos, en un ámbito hospitalario o de atención primaria, y ponerlos en común para que puedan unificar sus estrategias, es una de las razones de existir de institutos como el IdISBa. Pero ahora nos hemos dado cuenta de que no solo hemos de salvar ese gab. Es importante saber lo que esperan los pacientes de los investigadores, lo que esperan que se llegue a solucionar. En ocasiones, a los investigadores





les ha costado entender que tenían que escuchar más a los pacientes para saber hacia dónde debían dirigir las investigaciones, en dónde debían estar las prioridades. Ahora mismo se están poniendo estrategias en marcha en el IdISBa en este sentido. El 10 de junio se organiza la primera jornada de investigación y asociaciones de pacientes, donde se intentará ponerles en común para que puedan intercambiar puntos de vista, e intentar que el paciente esté más implicado en el desarrollo de la investigación.

**Pere Riutord.**— **¿Ha sido la puesta en marcha de la Facultad de Medicina de la UIB clave para la acreditación y desarrollo del IdISBa?**

**Margalida Frontera.**— Sin ninguna duda. Los estudios de Medicina han sido fundamentales en muchos aspectos. Y no solo porque tenemos un déficit de profesionales y estos estudios iban a cubrir una necesidad real de la sociedad, una cuestión de justicia y de equidad para los estudiantes y los ciudadanos de Baleares. Pero es que además, tener estudios de Medicina era un requisito para poder acreditar el IdISBa

como instituto de investigación sanitaria por parte del Instituto de Salud Carlos III. Y así fue. Se pusieron en marcha los estudios de Medicina y poco después se pudo acreditar el IdISBa. Los estudios de Medicina han supuesto un impulso muy importante para los profesionales sanitarios y clínicos, los médicos entre ellos, tienen una vocación docente que los impulsa a mantenerse actualizados, seguir investigando y generando resultados científicos. Esto se ha visto en los programas de doctorado de la Universidad, en los que se matricula tanta gente que hay lista de espera para doctorarse en Medicina. Esto no pasaba antes, es consecuencia directa de la implantación de los estudios de Medicina. Y todo esto redundando en tener profesionales sanitarios que están más formados y más actualizados y, finalmente, el beneficio es para los pacientes, que somos todos.

**Laura Calafat.**— **¿Qué recuerda de la pandemia y del desconfiamento, que usted dirigió y que el Gobierno de España puso como ejemplo?**

**Margalida Frontera.**— Fue muy duro para todos los que

trabajaron en ello y no voy a hacer comparaciones con los esfuerzos que tuvieron que hacer algunos colectivos, como el de los profesionales sanitarios. Siempre recuerdo que me impresionó mucho el primer día que fui a hacer la compra y vi a los cajeros y las cajeras de los supermercados, con mucho miedo, pero haciendo su trabajo, porque eran personal esencial. Los que estuvimos en la gestión de la pandemia no lo recordamos como un tiempo agradable, fue muy duro. Hubo mucho trabajo pero fue un trabajo muy compartido con mucha gente. Todavía me sorprende cuando recuerdo a gente que nunca saldrá en ninguna entrevista ni en ningún reportaje, funcionarios de la Conselleria, personal de la limpieza... Tantísimos colectivos que hicieron un esfuerzo increíble para conseguir que todos saliéramos lo menos mal parados posible.

**Laura Calafat.**— **¿La Facultad de Medicina ha dado mucho prestigio, verdad?**

**Margalida Frontera.**— Sí, totalmente. La Facultad ha dado mucho prestigio porque ha habido un grupo trabajando para que estos estudios fueran un

éxito y que lo ha conseguido. Los profesores, el Rectorado de la Universidad, los profesionales del Ibsalut que han trabajado para que las instalaciones funcionaran, los que se han coordinado con las diferentes unidades de docencia de los hospitales y de Atención Primaria... Al final, todo esto es siempre un éxito colectivo.

**Antoni Bennasar.**— **¿Cómo comienza un investigador en el proceso de hacer investigación, en el sentido de decir “creo que por aquí vamos bien”?**

**Margalida Frontera.**— Es una pregunta complicada porque no hay una sola respuesta, pero en general, en la gran mayoría de ocasiones, hemos de volver al equipo. La ciencia se hace en equipo. Ya no queda casi nadie que haga ciencia en solitario. Es verdad que hay líderes, quienes, normalmente, comenzaron siguiendo a otros líderes y profundizando en una línea de investigación, o abriendo puertas a nuevas respuestas o a nuevas líneas de investigación. Normalmente, la idea, la curiosidad, te viene de algo que ya conoces muy bien. Cuando conoces algo muy bien sabes hacer las preguntas

adecuadas para las cuales aún no hay respuesta. Y es entonces cuando puedes intentar profundizar. Sin tener un conocimiento profundo y muy experto de un tema es difícil hacerse buenas preguntas. Desde el IdISBa, desde la Universidad, lo que hacemos es dar mucho apoyo al investigador para que esta investigación no la haga solo, que la pueda hacer acompañado de gente que le ayude a dirigir la pregunta, a escoger la mejor técnica, el mejor diseño experimental. Sobre todo porque si estamos hablando de profesionales sanitarios sabemos que no tenéis mucho tiempo, por lo que todo el apoyo que se os pueda dar a responder estas buenas preguntas es fundamental para que podáis hacer esa investigación.

Acceda al contenido completo  
escaneando este código QR



CARLOS HERNÁNDEZ

# Uno de cada 3 euros del Govern se destina a Sanidad

Salud dispone de 2.445 millones, 77,6 más que en 2024, para consolidar la sanidad pública // La partida que más crece del presupuesto es la relativa a gastos de personal, que aumenta un 12,1% hasta alcanzar los 1.196,2 millones de euros

Durante su comparecencia parlamentaria para presentar las cuentas del próximo año, la consellera de Salud, **Manuela García Romero**, destacó el pasado 4 de junio que «los segundos de esta legislatura continúan con el cambio y con el blindaje de una partida presupuestaria que supone el 32,8% de los fondos totales de los que dispone esta comunidad. En Baleares, unos de cada tres euros se destinan a Salud».

«Estos 2.446 millones con los que contamos para 2025 suponen 204,9 millones más que los últimos aprobados por el anterior Govern para el año 2023 (2.241). En tan solo 2 años hemos incrementado en un 9% el presupuesto que esta comunidad destina a Salud. Estas cuentas demuestran de nuevo el compromiso de este Govern con las políticas sociales. En este 2025 se destina a gasto social un total de 4.438,7 millones de euros, 216,3 más que en 2024 (+5,1%)», añadió.

## Prórroga

En estos meses en los que la Conselleria de Salud ha funcionado con los presupuestos prorrogados de 2024 ha estado trabajando como siempre. Así, en estos primeros cinco meses del año ya tiene comprometidos el 82,4% de los pagos del Servei de Salut; el 90,52% de la Dirección General (DG) de Investigación, Formación y Acreditación; el 88,43% de la DG de Salud Pública; el 53,68% de la Agencia de Salud Pública; el 56,74% de la DG de Prestaciones, Farmacia y Consumo; el 31,13% de la DG Salud Mental y el 16,69% de la Secretaría General, ha detallado la consellera.

Según defiende el actual Govern, la mayor parte del incremento presupuestario para el próximo año se destinará a recuperar y consolidar los derechos de los trabajadores sanitarios que paralizó el Ejecutivo de **Francina Armengol**. Se normaliza la recuperación de la carrera profesional y se sustancia una sentencia del TSJB sobre la compensación de aumentos retributivos no aplicados desde el año 2021, entre otras mejoras salariales.

## 128,6 millones más para el personal

Por ello, la partida que más crece del presupuesto es la relativa a gastos de personal, que aumenta un 12,1% hasta alcanzar los 1.196,2 millones de euros. Son 128,7 millones de euros más que en 2024 y que se destinarán, fundamentalmente, a consolidar las nuevas acciones



La consellera Manuela García, durante su comparecencia.

puestas en marcha el anterior año y ampliar derechos a los más de 20.000 profesionales que conforman el Servei de Salut.

La Conselleria prosigue con su objetivo de fortalecer la Salud Mental de esta comunidad iniciado con la creación de una dirección general que actúa como elemento coordinador y aglutinante de todas las acciones que se llevan a cabo para mejorar el estado emocional de la población. «Para ello, seguimos invirtiendo en las necesidades asistenciales para tratar los trastornos emocionales y podemos destacar que solo el Servicio de Salud va a invertir durante este 2025 un total de 73,5 millones de euros en Salud Mental», subrayó **Manuela García**.

Tan solo en personal, se han destinado 60,6 millones, un 12% más que en 2024 (54,1). Y con respecto al año 2022, último ejercicio completo del anterior Govern, el incremento del gasto en personal de salud mental será de casi el 29%.

La Conselleria de Salut destinará la partida más alta de su

presupuesto al Servei de Salut, que dispondrá de 2.426,8 millones de euros para 2025. Esta cifra supone un incremento de 151,5 millones de euros con respecto al año anterior. El Servei de Salut verá incrementado el presupuesto de 2025 en un 6,7%, lo que supone alcanzar una cifra histórica y es la constatación de que las políticas sociales en general, y la salud en particular, son una prioridad para este Govern. En estos dos años de Govern se ha incrementado el presupuesto en 233,5 millones de euros.

## Hospital de atención intermedia en Son Dureta

El Plan de Infraestructuras 2024-2027 del Servei de Salut contempla una inversión de 107,8 millones de euros para el 2025 financiada con fondos propios y con fondos finalistas.

Entre los proyectos en marcha cabe destacar el importante esfuerzo para mejorar la atención de nuestros mayores,

que se plasma con la ejecución de las obras del hospital de atención intermedia de Son Dureta, al cual se destinará una inversión de 56 millones de euros que se financiarán con fondos de insularidad.

El desarrollo de la Atención a la Cronicidad y la planificación de infraestructuras más confortables y adaptadas a las necesidades actuales de los usuarios, pero también de los profesionales, forman parte de los objetivos de la Conselleria de Salud.

En 2025 ya están en funcionamiento las Unidades Básicas de Montuiri, Sant Joan y Santa Margalida; este mes de junio ya estará totalmente operativa la nueva sede de los servicios corporativos del Servei de Salut ubicada en el antiguo Ambulatorio de El Carmen y está previsto que este año finalicen las

obras del centro de salud (CS) de Son Ferriol, del CS Pollença y de la Unidad Básica de Salud de Consell, en Mallorca.

► En estos primeros cinco meses del año, el Servei de Salut ya tiene comprometido el 82,4% de su presupuesto

Otro de los objetivos estratégicos es la reducción de los tiempos de espera. Para ello, al igual que este año, se destinarán los recursos económicos necesarios para seguir desplegando las medidas contempladas en el Plan de Abordaje de las Listas de Espera, que está permitiendo que cada vez haya menos pacientes pendientes de una consulta o de una operación y que cada vez esperen menos.

En este sentido, se sigue trabajando para incrementar la actividad asistencial en los hospitales públicos y mejorar la eficiencia en la derivación de los pacientes a los centros con convenio singular y concertados. Además, se continuará

► La Conselleria de Salut dispondrá de un presupuesto que asciende hasta los 2.445,9 millones de euros, 77,6 millones más que en 2024, y que supone un incremento porcentual del 3,4%

dando prioridad a la reducción de la demora en los procesos con más impacto en la salud y en el bienestar de los ciudadanos, especialmente en los procesos oncológicos y en los procesos con más impacto para el paciente.

### Vacunas aseguradas

Cabe destacar que el presupuesto de vacunas está protegido para asumir los incrementos derivados de la inclusión de nuevas vacunas y la ampliación de cohortes en el calendario durante 2025, entre ellas la del Rotavirus en el primer trimestre de este 2025 y la recaptación de todos los jóvenes de 12 a 18 años para que sean inmunizados contra el virus del papiloma humano (VPH).

Con relación a la Dirección General de Investigación, Formación y Acreditación, ésta cuenta con un presupuesto de



La consellera, comparece con el resto de grupos parlamentarios escuchando.

4,9 millones de euros, lo que supone un incremento del 6% con respecto al primer presupuesto de este Govern y un aumento acumulado del 14,2% frente a la última partida que destinó a esta dirección general el anterior ejecutivo autonómico.

Desde Investigación se trabajará para configurar la política estratégica de la investigación e innovación sanitaria y biomédica, fomentando e im-

pulsando la transferencia de resultados al tejido productivo y que ello llegue a los ciudadanos de las islas Baleares.

La Dirección General Prestaciones, Farmacia y Consumo dispone para 2025 de unos 7,1 M euros (7.105.116 €), con un incremento de un 36,5% frente al 2024. Desde esta dirección general se coordinan la mayoría de las estrategias. Este último año se le ha dado un fuerte

impulso y se han establecido acciones concretas a desarrollar. Para ello dispondrá de un presupuesto de 2.660.116 €.

### La oposición

La oposición, sin embargo, en su turno de palabra y réplica en el Parlament, reprochó a **Manuela García** que, según su punto de vista ese incremento no ha fortalecido el sistema. El PSIB-PSOE

denunció que la subida presupuestaria es inferior a la de ejercicios anteriores, y que apenas se ha ejecutado el 38% del presupuesto previsto para infraestructuras de Atención Primaria. MÉS per Mallorca, por su parte, consideró que *“la política de salud mental del Govern es humo”*. Podemos cuestionó que el Govern incluya en el presupuesto de Atención Primaria partidas como la farmacia ambulatoria.

## El Govern se muestra satisfecho tras el pronunciamiento del Constitucional sobre la eliminación del catalán en la sanidad

El Servei de Salut recuerda el éxito de su novedosa apuesta por los cursos voluntarios de iniciación al catalán con más de 400 profesionales inscritos

### REDACCIÓN

Cascada de reacciones ante una decisión judicial. El Govern, según fuentes consultadas por este periódico, se muestra *“satisfecho”* tras el pronunciamiento del Tribunal Constitucional que avala la eliminación del catalán como requisito obligatorio para acceder a empleos en la sanidad balear. Desde el ejecutivo del Partido Popular, se considera que este fallo da valor a su estrategia de captación de profesionales en un contexto internacional de escasez de personal sanitario. Recordemos que para la presidenta **Marga Prohens**, captar personal sanitario es una prioridad. Sin embargo, lejos de



pretender sacar pecho ante la decisión del Constitucional, desde el Govern se desliza a **Salut i Força** que el Servei de Salut prefiere quedarse con hechos positivos, como es el caso del éxito de las ediciones del curso de catalán

inicial para trabajadores sanitarios, organizado y elaborado conjuntamente por el Ib-salut y el Institut d'Estudis Balearics (IEB), y que será el primero de los previstos a impartir desde el año pasado y hasta 2027. Más de

400 profesionales inscritos participantes han demostrado el éxito de esta novedosa política que, incluso ha llamado la atención en la Generalitat Valenciana, como herramienta voluntaria y no penalizadora.

### Unanimidad

El Constitucional avala por unanimidad la eliminación del catalán como requisito en la sanidad en Baleares. Cabe recordar que el requisito del catalán siempre se ha considerado ajustado a derecho, en la práctica no se ha exigido estrictamente durante las últimas legislaturas del Govern. En realidad, se aplicó una moratoria de

dos años en la que no se requería el título oficial de catalán para contratar, y asegura no haber constancia de que ningún profesional haya sido rechazado por no cumplir con este requisito. Como insistimos, el Govern se queda con el hecho de haber promovido el aprendizaje del catalán entre los trabajadores del sector sanitario a través de cursos específicos, habiendo realizado tres ediciones de un curso básico y previsto para octubre la puesta en marcha de un curso más avanzado. Por su parte, la OCB cuestiona el fallo del Constitucional sobre el catalán en la sanidad balear: *“No quedaron plazas vacías por la lengua”*, insisten.

# El Comib renueva el certificado AENOR Gestión de la Calidad ISO 9001

## REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) ha sido reconocido por AENOR como una entidad cuyo Sistema de Gestión de la Calidad cumple con los principios, procesos y mejores prácticas establecidos en la norma internacional ISO 91001, el modelo más utilizado en las relaciones cliente/proveedor nacionales e internacionales.

El Comib dispone de un sistema de gestión de la calidad conforme a la Norma ISO 9001:2015 para las actividades de prestación de los servicios al colectivo colegial, prestación de los servicios a las asociaciones de pacientes, ciudadanos y ONG; gestión de programas como el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (Paime), segundas víctimas, Observatorio de Agresiones y objetores de conciencia.

## Conformidad

Esta certificación mide la conformidad del sistema de gestión de la organización, además de la capacidad para asegurar el cumplimiento de los requisitos legales, reglamentarios y contractuales. Además, determina la eficacia



Vista de la fachada de la sede colegial.

del sistema de gestión para asegurar que el cliente pueda tener expectativas razonables en relación con el cumplimiento de los objetivos especificados; y, cuando corresponda,

identificar posibles áreas de mejora.

El **Dr. Carles Recasens** ha mostrado su satisfacción por haber obtenido este certificado nuevamente, porque "AENOR

es una organización muy exigente y revalidar este reconocimiento supone un gran esfuerzo por parte de nuestro equipo, no solo del área de Calidad, sino que es un trabajo transversal de todos los departa-

mentos. Este certificado es una prueba del enorme compromiso que establecemos con nuestros colegiados, por los que seguimos trabajando para ofrecerles la mejor calidad posible".



## Agenda docent

### ACTOS

**Presentación del libro "Estudio biográfico sobre el Dr. Andrés Llopis Peñas y su relación con Mallorca"**

**Dr. Joaquín Boronat y Dr. Joan March**  
COMIB. Palma. 13 de junio

**Desmontando mitos sobre la menopausia**  
Fundació Patronat Científic COMIB  
COMIB. Palma. 19 de junio

### CONGRESOS

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

### JORNADAS

**III Jornades d'actualització en Otorrinolaringologia pediàtrica**  
Hospital U. Son Espases  
HUSE. Palma. 19 i 20 de juny

### PREMIOS – BECAS

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

### CONFERENCIAS

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

**"Pon tu talento en acción: desarrolla tu inteligencia emocional"**  
L'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears  
Fundació Sa Nostra - Ca Tàpera. Palma. 19 de junio

[www.comib.com/patronatcientific](http://www.comib.com/patronatcientific)

## SIMEBAL-CESM junto con el COMIB informa en Asamblea Extraordinaria a los facultativos sobre la huelga y los efectos del nuevo Estatuto Marco

### REDACCIÓN

Al cierre de esta edición quincenal, justo del 9 al 22 de junio, se convocaba un encuentro para informar con claridad y detalle a médicos, facultativos y a la opinión pública sobre las graves repercusiones laborales que acarrearía la aprobación del actual borrador del nuevo Estatuto Marco, y exponer los motivos que han llevado a la convocatoria de una Huelga Médica de ámbito nacional del viernes 13 de junio, según rezaba un comunicado de SIMEBAL-CESM. Durante la asamblea, SIMEBAL-CESM abordó, entre otros temas:

- El impacto negativo del borrador del Estatuto Marco sobre las condiciones laborales del colectivo médico.
- Las acciones previstas antes de la huelga.
- Las instrucciones e información práctica para el seguimiento de esta.

- La falta de reconocimiento a la especificidad del ejercicio médico.
- La persistencia de jornadas abusivas, guardias mal remuneradas y sin cómputo para la jubilación, y la precariedad creciente del Sistema Nacional de Salud.

### ¿Faltan médicos, o faltan condiciones dignas para ejercer?

Para el sindicato mayoritario de los médicos, "es momento de analizar en profundidad la situación crítica que atraviesa la profesión médica, y de explicar por qué esta reforma legislativa supondría un paso atrás en derechos, calidad asistencial y sostenibilidad del sistema sanitario. Es AHORA o NUNCA. La unidad sin precedentes del colectivo médico a nivel nacional y europeo frente a este anteproyecto de ley representa un hito histórico que no puede ser ignorado".

Según fuentes sindicales y

colegiales "este encuentro esclava para el futuro del ejercicio médico en nuestro país y en nuestra Comunidad Autónoma, ya que la aprobación de este Anteproyecto de Ley provocará la fuga de médicos formados en España imposibilitando la captación y fidelización de facultativos que tanto necesita nuestro archipiélago. No es un problema únicamente del colectivo, sino que afecta directamente a todo el Sistema Nacional de Salud y a los 48 millones de usuarios".

- Es AHORA o NUNCA. La unidad sin precedentes del colectivo médico a nivel nacional y europeo frente a este anteproyecto de ley representa un hito histórico que no puede ser ignorado".



**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](http://www.marimontcuidaonline.com)

**1ª Visita Informativa  
GRATUITA**

# Una tesis demuestra que formar al profesorado en RCP puede multiplicar las posibilidades de salvar vidas

La Dra. Lourdes Luque propone una estrategia educativa innovadora que convierte a los docentes en impulsoras clave de la respuesta ante emergencias

## REDACCIÓN

Cada minuto cuenta frente a una parada cardíaca. Y, aunque la ciencia lo respalda con contundencia —la intervención inmediata (en los primeros 4 minutos) puede multiplicar por 11 las probabilidades de supervivencia, según algunos autores—, la realidad en España sigue siendo alarmante: sólo el 39,3 % de las paradas cardíacas extrahospitalarias reciben reanimación cardiopulmonar (RCP) y solamente en el 4% se hace uso del desfibrilador externo automático (DEA).

Frente a este escenario, la Dra. Lourdes Luque López ha presentado una tesis doctoral que plantea una estrategia innovadora, factible y de gran impacto: capacitar a los docentes de los centros educativos en soporte vital básico (SVB) y DEA, para que sean ellos quienes instruyan a su alumnado.

La tesis, dirigida por el Dr. Jesús Molina Mula y desarrollada a lo largo de cinco años, se titula "El entorno educativo y el docente, claves para el aumento de población formada en soporte vital básico y manejo del desfibrilador externo semiautomático. De la legislación a la práctica", y fue defendida el pasado 16 de mayo de 2025. Este proyecto ha sido becado por el Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de las Islas Baleares (COIBA), en reconocimiento a su valor científico y aplicabilidad social.

## Del testigo pasivo al primer interviniente activo

Según el registro español de 2022, apenas el 11,5 % de quienes sufren una parada cardíaca extrahospitalaria llega a recibir el alta hospitalaria, y de éstos solo el 9,8% lo hace con buen estado neurológico. Sin embargo, estos datos pueden mejorar significativamente si se actúa durante los primeros minutos.

Para conseguir un impacto real a nivel poblacional, algunos estudios estiman que al menos entre un 15 y un 20% de la



El Dr. Jesús Molina Mula y la Dra. Lourdes Luque López.

ciudadanía debería estar formada en SVB. Esto exige estrategias de formación masiva y sostenidas. En ese contexto, la escuela aparece como un espacio clave.

## Una propuesta educativa con base científica

La tesis, estructurada en siete fases, comenzó por conocer el punto de partida: **¿Qué sabe el profesorado? ¿Está dispuesto a enseñar estas competencias? ¿Cómo lo valoran las familias?** «Esta fase previa era imprescindible. No podemos abordar e imponer una formación al profesorado y al alumnado sin conocer si éstos lo perciben como una necesidad», explica la Dra. Luque.

Los resultados fueron rotundos: tanto docentes como familias consideraron, casi al 100%, que toda la población debería estar formada en SVB, y que esta formación debería iniciarse en la etapa de primaria. «El profesorado mostró alta disposición, pero reconoció una falta de confianza para enseñar estos contenidos», señala.

Para abordar la falta de confianza del profesorado a la hora de impartir contenidos de soporte vital básico, la Dra. Luque desarrolló una autoforma-

ción basada en gamificación, concretamente en la metodología del break-out educativo, adaptada a docentes. «La autoformación nos permitía formar de manera simultánea a un número amplio de profesoras con un menor coste económico-organizativo. A ellos les ofrecía una formación flexible y autónoma, sin tener que invertir su tiempo, fuera del horario laboral, en asistir presencialmente. Debemos tener en cuenta que la formación del adulto es voluntaria», explica la investigadora.

Con el objetivo de generar compromiso, interés y motivación del alumnado, el recurso se diseñó como un juego interactivo en el que el participante se encuentra "virtualmente" en



La Dra. Lourdes Luque defendiendo su tesis.

una nave secuestrada. Para recuperar el control de la nave debe conseguir cinco dígitos, y para obtener cada uno debe superar un reto vinculado a una situación de emergencia sanitaria. En cada escenario, el usuario debe resolver qué acciones llevar a cabo mediante preguntas y actividades interactivas, consolidando así los conocimientos necesarios para actuar ante una parada cardíaca.

Para el diseño de esta autoformación se utilizaron infografías ilustradas, elaboradas a partir de las imágenes del cuento infantil "Pon la magia en el corazón", escrito por la propia Lourdes Luque e ilustrado por Pilar Sánchez Díaz. Esta obra, desarrollada en paralelo a la tesis, está pensada como herramienta educativa transversal para que los docentes puedan introducir el SVB de forma natural en las dinámicas del aula.

«El desarrollo de este cuento viene motivado de la misma manera que la tesis doctoral: si la formación en soporte vital debe llegar a los escolares, es necesario facilitar al docente materiales adecuados. Y la lectura es una actividad diaria dentro de las aulas», afirma Luque.

Una vez diseñado el recurso de autoformación, las siguientes

fases de la tesis doctoral consistieron en diversos estudios cuasi-experimentales: en primer lugar, para validar dicho recurso y, posteriormente, para comparar sus resultados con los obtenidos en una formación presencial.

## Resultados positivos y realistas

Los resultados obtenidos evidenciaron que la autoformación gamificada alcanza niveles de conocimiento y habilidades similares a una formación guiada de 60 minutos, con la ventaja añadida de ofrecer flexibilidad, autonomía y bajo coste.

Los docentes participantes valoraron positivamente el recurso, destacando que cualquier persona, con esta herramienta, podría aprender las maniobras básicas para intervenir en una situación real. Tras utilizarlo, se sentían más preparados para actuar.

## Hacia una política educativa con impacto en salud pública

La tesis propone un modelo formativo en cascada: instructoras de SVB - profesorado - alumnado. Un modelo sostenible y escalable que permitiría, a medio plazo, alcanzar el porcentaje de población formada necesario para mejorar las cifras de supervivencia en paradas cardíacas.

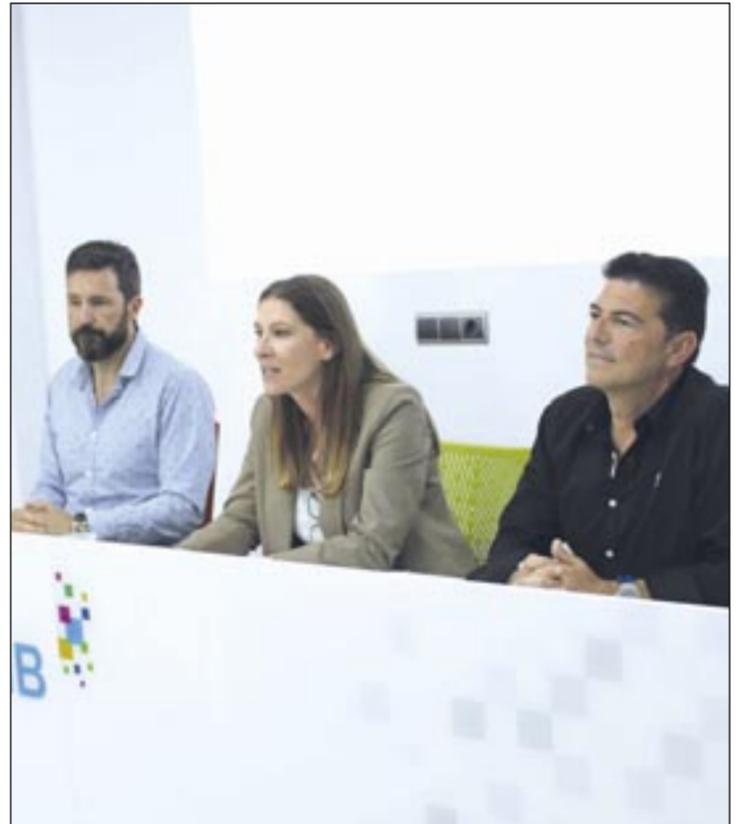
Los resultados de esta investigación sientan las bases para políticas educativas y sanitarias coordinadas, en las que el aula se convierte en un espacio prioritario de prevención y acción en emergencias.

## Una apuesta por el futuro

El trabajo de Lourdes Luque López es algo más que una tesis académica: es una hoja de ruta para convertir cada centro educativo en un agente activo de salud pública. Una propuesta viable, fundamentada y urgente que une educación, prevención y compromiso social.



Comité ejecutivo y secretariado estatal con Jorge Tera.



Sergio Tortosa, Laura Villaseñor y Jorge Tera.

# Jorge Tera es reelegido como secretario general de SATSE Illes Balears

## REDACCIÓN

La Asamblea Autonómica de SATSE Illes Balears ha reelegido a **Jorge Tera** como secretario general autonómico del Sindicato de Enfermería, junto a todo el equipo que compone el nuevo Comité Ejecutivo. Con esta reelección, Tera afronta su quinto mandato al frente de la organización sindical en las islas. Durante la sesión, el reelegido secretario autonómico

ha presentado las prioridades para los próximos cuatro años, entre las que se incluyen el impulso de un plus específico para los puestos de difícil cobertura en Mallorca, la reforma de los procedimientos de selección y provisión de plazas, la implantación ordenada de las especialidades enfermeras, el abordaje integral y transversal de la salud laboral y la igualdad en el sector sanitario, y la aplicación de estrategias

estatales en el ámbito autonómico.

## Condiciones laborales

Además, se trabajará con prioridad máxima en la mejora de las condiciones laborales en los hospitales, una nueva oferta pública de empleo con el objetivo de reducir la temporalidad al 5%, en la implantación de un concurso de traslados abierto y permanente, en la re-

activación de la carrera profesional, y en un aumento generalizado de las retribuciones.

La asamblea ha contado con la presencia de Laura Villaseñor, presidenta de SATSE a nivel estatal; **Rafael Reig**, secretario general de Acción Sindical; y **María José García**, secretaria de Organización. Todos ellos han querido respaldar al equipo de Baleares en esta nueva etapa. **Villaseñor** ha felicitado a **Tera** y su equipo "por su com-

promiso constante con la mejora de la profesión enfermera y su papel clave en la defensa de los derechos laborales en Baleares". Por su parte, **Reig** ha valorado "el trabajo riguroso que SATSE Baleares viene desarrollando en defensa de los intereses de las enfermeras y fisioterapeutas de las islas", mientras que **María José García** ha subrayado "la importancia de una organización cohesionada, preparada y con visión de futuro para afrontar los retos que vienen".

# Hospitales Parque nombra a Gabriel Uguet director del negocio hospitalario

## REDACCIÓN

Hospitales Parque, división hospitalaria de la aseguradora Caser, nombra a **Gabriel Uguet Adrover** como nuevo director del negocio hospitalario. Sucede en el cargo a **Alejandro Rey**, quien deja la compañía tras 13 años de dedicación y compromiso para emprender nuevos retos profesionales.

**Gabriel Uguet** aporta una sólida trayectoria de más de 30 años en la gestión sanitaria, habiendo desempeñado puestos

de alta dirección en entidades de referencia como Cruz Roja Española, Juaneda Hospitals y la compañía Health Transportation Group (HTG). También fue socio fundador y CEO del Complejo Sanitario de Llevant, posteriormente adquirido por Caser. En los últimos años, ha liderado la gestión territorial de Caser en Baleares y Fuerteventura, además de impulsar el desarrollo de negocio.

**Uguet** es licenciado en Ciencias Empresariales y cuenta con un Máster en Administra-

ción y Dirección de Empresas por ESADE, así como un MBA por la Universidad de Thunderbird (EE.UU.).

**Mario Abajo**, director de Servicios de Caser, señala que "la amplia experiencia de Gabriel Uguet en el sector sanitario, junto con su profundo conocimiento de nuestra organización, refuerzan su nombramiento como director general de Hospitales Parque. Su incorporación es una apuesta sólida para fortalecer la compañía y seguir ofreciendo un servicio de calidad, consolidando nuestro compromiso con la excelencia".



Gabriel Uguet.

**DR. ANTONI MESQUIDA** GESTOR SANITARIO JUBILADO Y EX CONSELLER DE SALUT

# “El talento y la calidad de los profesionales sanitarios hay que pagarlo”

Antoni Mesquida fue el invitado de la tertulia de Salut i Força el pasado 29 de mayo en Fibwi Televisión. El ya jubilado gestor sanitario concedía una entrevista a Salut i Força sin que se le recordara en los últimos años declaraciones para dar a conocer sus últimos años de trayectoria profesional o cómo echa de menos a su hermano, el tristemente desaparecido Joan Mesquida, ex director general de Policía Nacional y Guardia Civil. Una entrevista que dio mucho jugo, conducida por Laura Calafat, en compañía de Margalida Gili, catedrática de Psicología de la UIB, la gerente del Comib, Marian Fuster y Francisca Aina Sastre, médico de familia.

Antoni Mesquida es un referente en la gestión sanitaria y pública balear. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universitat de Barcelona, es especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y especialista en Medicina del Trabajo por la misma universidad. Tiene un máster en

gestión hospitalaria. Su extensa y prolifera carrera se inició en el centro de salud de Manacor para ser coordinador de este durante 6 años. Posteriormente, pasó a ser el director general de la Fundación Hospital de Manacor. Después, estuvo cuatro años como director general de Hospital de Muro. Su trayectoria se vio muy marcada su escaso tiempo como conseller de Salut del Govern de José Ramón Bauzá, de junio a octubre de 2012. Volvió 4 años más al Hospital de Muro. Y también estuvo dos años al frente de la Gerencia de Hospital Llevant en Portocristo. Entre sus muchas facetas, destaca por haber sido fundador y presidente de la ONG Llevant en Marcha. Comentó todo ello durante la entrevista.

Recuerdo una vez que hablé con un gestor y le dije “debemos tener buenos médicos” y me dijo “a precio de mercado” y le dije “los buenos coches no valen 15.000 euros o prefiere de 30.000 o 100.000”. El talento y la calidad de los profesionales sanitarios hay que pagarlo. Es el cambio que hace falta. Se habla de privatizar la sanidad y eso se dice porque falta una respuesta más rápida en la pública, por eso la gente va a la privada si está esperando una respuesta. Es normal.

**P.- M.G. Me interesa su trabajo en Llevant en Marxa. ¿Cómo empezó ese gusanillo de la solidaridad?**

R.- Empezó con un compañero amigo con el que estudié cuarto y quinto de carrera de Medicina. Fue algo romántico,

## CARLOS HERNÁNDEZ

**P.- L.C. ¿Cómo se encuentra?**

R.- Mi tiempo lo dedico a la ONG Llevant en Marxa. Es mi cometido ahora mismo. Es verdad que he sido abuelo. Ahora hace dos meses, llegué de Etiopía, Burundi, Madagascar... siempre con temas de trabajo a nivel educativas y sanitarias. Se le dedica mucho esfuerzo a intentar cambiar la situación de gente tan vulnerable.

**P.- L.C. ¿Cómo ve desde fuera la situación sanitaria?**

R.- Ahora mismo se vive una falta de profesionales, tanto médicos, como enfermeras, auxiliares... aquí tenemos muchos ciudadanos que se van a estudiar Medicina a Hungría o Eslovaquia y es un absurdo. El poco tiempo que. Estuve en la política sanitaria vi que en el examen MIR había un cupo para países de Latinoamérica y los que no habían sacado

el examen de aquí, a dónde iban... Hacen falta muchos médicos. Ahora faltan enfermeras, que vienen unos meses y se vuelven a la península por los problemas de vivienda. Tenemos un modelo en el que los profesionales vienen a hacer las prácticas y se van. No podemos pagar lo que se paga. Hay que pagarles más tras estudiar 10 años. Los profesionales buenos hay que retenerlos.

► En el Consell de Govern dije que, si mi Conselleria tenía la mitad del presupuesto, no se discutía nada a fondo en una hora y que necesitaba cada semana un par de horas con el presidente para tomar decisiones



pactamos que enseñaríamos lo que nos enseñaron a los países más necesitados: Chad y Bangladesh. Acabamos la carrera, nos casamos, fuimos padres, él se fue a Lleida y cuando tuve 41 años fui a Perú, Amazonas con Médicos Mundi y vi enfermedades que no había visto en Mallorca. Fui con una monja de Binissalem que está en Perú. Dije que volvería y lo cumplí. Seguí muchos años, de Perú pasé a Colombia, donde hicimos una fundación para niños de la calle (escuelas, talleres para coser, comedores...), Honduras, Haití... Hicimos embarcaciones para trasladar enfermos, pozos, botiquines sanitarios e incluso hicimos centros de salud en estos países. Vimos que Etiopía pasaba hambre e hicimos una recogida de 30 toneladas de alimentos. Cuando dijimos que volveríamos a Etiopía, los nativos nos pidieron agua, así que hemos llegado a hacer 10 pozos, algo que cuesta de hacer entre 100 y 140.000 euros. Se puso en contacto conmigo un estudiante de Roma para decirme que se había formado en una de nuestras escuelas. Luego se van a otros países porque en Etiopía la carrera de medicina no es homologable en otros países para que no se vayan, les dan tres o cuatro cursos. Hicimos programas contra la mutilación genital femenina y tuvimos guardaespaldas porque luchamos contra lo que ellos llaman tradición cultural cuando niñas y mujeres mueren por eso.

**P.- M. F. Es admirable lo que hace Llevant en Marxa, en el Comib tenemos una oficina de cooperación y luchamos que los médicos no tengan que ir en sus vacaciones y puedan ir en días retributivos.**

R.- Ya he expresado eso a la consellera y al director general, a varios. Estoy a favor de lo que dice, no gastar vacaciones y poder ir durante el año. Me parece que la consellera de Salut, está sensibilizada con el tema, pero también entiendo los problemas del Servei de Salut, porque claro, hay listas de espera. Seguramente entre médicos nos cubriríamos, llegaríamos a un acuerdo.

**P.- F.S. En Etiopía han trabajado mucho en la creación de red de agua. Los que la traen son las mujeres y los niños...**

R.- No lo hacen los hombres. Eso se consiente porque es un patriarcado, la primera agua



que traen es para que el hombre se lave los pies, porque ellos no quieren ir a buscarla. Los etíopes es un pueblo orgulloso porque no han sido nunca colonizados, se sienten superiores. No se entiende.

**P.- M.G. ¿Hay mucha queja emocional en estos países? ¿Necesitan apoyo psicológico?**

R.- Afrontan diferente los problemas en este tipo de países. Incluso nos pidieron por qué las mujeres se suicidan tanto en el Amazonas. Las mujeres ven como su hombre quiere otra mujer, porque tiene un trozo de tierra y una choza, hay celos, se sienten despreciadas. En estos lugares no te enteras de las enfermedades mentales, son cosas tan graves, neurológicas, etc. Temas depresivos no se perciben porque viven el día a día, piensan en qué comerán mañana, se sienten muy desgraciados, ven todo muy negro, desgraciadamente.

**P.- M.F. ¿Qué nos diría de la gran labor de su hermano Joan Mesquida? Fue director general de Policía Nacional y Guardia Civil.**

R. Pienso mucho en mi her-

▶ **Donde más a gusto he estado fue como médico de cabecera. Entraba hasta la cocina en el centro de salud de Manacor**

mano Joan. Estas semanas que se habla del fango, de Leire Díez... Me acuerdo mucho de él, porque era un enamorado de la UCO y de servir a la sociedad. No era nacionalista, se sentía muy español, empezó en el PSM, luego en el PSIB, Ciudadanos... siempre he sentido admiración completa por él. Lo he visto en mi casa cenando, llamarlo un general por un atentado, levantarse e irse inmediatamente. Siempre fue un servidor público vocacional, era militarista, pero por un accidente de joven jugando a baloncesto se salvó de la mili.

**P.- L.C. ¿Es diferente gestionar la sanidad pública que la privada? ¿Con qué cargo se queda de todos los que ocupó?**

R.- No. No es diferente. Es decir, si gestionas intentas salvaguardar el dinero, dar lo me-

jor que hay al paciente. Tiene que ser lo mismo. Donde más a gusto he estado fue como médico de cabecera. Entraba hasta la cocina en el centro de salud de Manacor. Hasta me invitaban a las bodas y comuniones mis pacientes. Me hacían sentarme cerca de las familias.

**P.- M.G. ¿Por qué estuvo tan poco como conseller de Salut?**

R.- Ya no lo recuerdo mal. Ha cicatrizado. Me sentí engañado. Cuatro cosas. Primero dije que a mi lado quería un equipo. De eso dije que, si de 10 hay 3 con carnet del PP, vale. Pero luego se me cuestionó todo. Uno me llegó a decir "yo nombraré los gerentes de los hospitales". Yo no soy un pelele y en la privada cobraba el doble. Me quejo de la falta de honestidad que recibí al decirme las cosas. Tuvimos discusiones. En el Consell de Govern dije que, si mi Conselleria tenía la mitad del presupuesto, no se discutía nada a fondo en una hora y que necesitaba cada semana un par de horas con el presidente para tomar decisiones. Me llamaron sus asesores para decirme que el presidente tenía mucho trabajo. Fui un chico re-

belde, hasta me dijeron que al presidente Bauzá le gustaba que fuera con corbata y me la quitó. Me ponía delante con mi chófer, me daba vergüenza ir detrás. Tenía cuatro secretarías, la de prensa quería comentar conmigo la prensa y yo la comentaba solo, conmigo mismo. No lo necesitaba.

**P.- M.F. ¿Qué consejo le daría a un médico que aún no se ha decidido por la especialidad?**

R.- Soy poco dado a dar consejos. Cuando era médico a domicilio tenía 28 domicilios, a veces me tocaba ir a la hora de comer y los pacientes me ofrecían quedarme, me sentía muy halagado. La especialidad de médico de familia es la más bonita de todas.

Acceda al contenido completo  
escaneando este código QR



# Especialistas analizan el valor del profesional de la Psicología en la era de la IA, en una jornada promovida por el COPIB

## REDACCIÓN

El Hospital Universitario de Son Espases acogió el pasado viernes 30 de mayo la I Jornada “Inteligencia Artificial Aplicada a la Psicología”, un encuentro promovido por el Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) que reunió a ponentes destacados para analizar el doble impacto que conlleva el crecimiento imparable de esta tecnología: su potencial transformador en el ámbito psicológico, así como los retos éticos y profesionales que plantea su implementación.

Más de un centenar de profesionales se dieron cita en la jornada, que señaló como principales conclusiones el gran potencial de la IA como herramienta terapéutica, pero que en ningún caso reemplaza la esencia humana de la Psicología. Asimismo, se indicó el papel fundamental de la formación profesional, la regulación ética y la investigación para minimizar los riesgos. Por último, el mayor desafío que perciben los expertos es combatir la soledad y el aislamiento social que se detecta a pesar de estar hiperconectados y repensar el uso de esta tecnología en el ámbito sanitario en general y de la salud mental, en particular. La tecnología debe facilitar la reconexión humana, no aislar a las personas en un mundo virtual.

La jornada contó con la presencia destacada de la directora general de Salud Mental del Govern de les Illes Balears, **Carmen Bosch**; del decano de la Facultad de la Psicología de la UIB, **Juanjo Montaña**, y del decano del Colegio, **Javier Torres**.

## Herramienta de gran valor

En su discurso de bienvenida, **Javier Torres** destacó que la inteligencia artificial (IA) se percibe como una herramienta de gran valor para complementar y potenciar el trabajo de los psicólogos, pero nunca sustituir su labor. Al respecto, subrayó las oportunidades que ofrece la IA, como detectar señales de alarma tempranas en salud mental y asistir en el análisis clínico con herramientas



Imagen de la mesa redonda.

innovadoras. Sin embargo, enfatizó que la relación humana, la empatía y el juicio clínico son insustituibles, ya que la IA carece de conciencia y sensibilidad para entender los matices del sufrimiento humano.

Además, **Torres** recalcó la

importancia de abordar la IA con criterios éticos claros y supervisión profesional, evitando caer en visiones ingenuas o alarmistas. Por ese motivo, el decano destacó que la IA debe ser liderada por los profesionales de la psicología para garan-

tizar su uso seguro y ético, y que su verdadero valor radica en evolucionar la práctica sin perder la esencia humana de la terapia. Torres concluyó agradeciendo la presencia de asistentes y ponentes, y expresó su confianza en que la jornada fo-

mentaría un diálogo crítico y constructivo sobre el futuro de la psicología en la era digital.

**Lucía Halty Barrutieta**, directora de la Cátedra de Innovación y Salud Mental Digital de la Universidad Pontificia de Comillas (Madrid), advirtió sobre la doble cara de la IA en psicología. Mientras la IA predictiva ayuda a identificar patrones a partir de datos, la IA generativa —capaz de simular empatía y crear contenidos— está siendo usada por jóvenes para establecer relaciones emocionales, e incluso románticas, con máquinas.

“Tenemos que preguntarnos por qué una persona prefiere hablar con un chatbot antes que con un ser humano”, señaló **Halty**, quien alertó sobre casos de suicidios vinculados a respuestas de IA y la paradoja de que las apps de salud mental prioricen el “enganche” del usuario sobre su bienestar real contraviniendo los principios terapéuticos.

**Halty** también subrayó el impacto de la IA en tres ámbitos clave: la terapia (como apoyo estructurado), el acompañamiento (incluyendo conexiones emocionales o románticas)



Aránzazu Junquera.



Momento del discurso de Javier Torres.



Lucía Halty Barrutieta.



Un momento de la jornada.



Profesores de la Facultad de Psicología de la UIB.

y la definición de propósito personal. Enfatizó la necesidad de que los profesionales no sean receptores pasivos, sino que se formen para integrar estas herramientas de manera ética y efectiva. Asimismo, advirtió sobre la falta de validación científica en muchas aplicaciones y abogó por una regulación contundente, como la certificación europea (CE), para garantizar transparencia y seguridad en el uso de tecnologías relacionadas con la salud mental. Su mensaje final fue claro: la IA puede ser una aliada, pero requiere un enfoque crítico y responsable.

La jornada continuó con la presentación y análisis de tres experiencias 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 entre alumnado universitario las psicólogas **Silvia Ortiz-Bonnin**, profesora titular en el Departamento de Psicología de la UIB, y **Joanna Blahopoulou**, profesora adjunta en el Departamento de Psicología de UIB.

- **¿Qué opina tu ANSIEDAD laboral sobre la IA?**, estudio liderado por **Olivia Gracia Caño Zuehlsdorff**, Facultad de Psicología de la UIB, que observa como la IA está transformando el sector laboral y en concreto, el grado de ansiedad y de inseguridad que esa transformación está generando en distintos grupos de población.

- **Análisis funcional de la interacción terapéutica en modelos de inteligencia artificial desde el análisis de conducta**, a cargo de **Federico Leguizamó Barroso**, **Jordi Llabrés Bordoy** y **Lorenzo Lorenzo Morán**, psicólogos de la Facultad de Psicología de la UIB. El proyecto de tesis propone que el profesional de la psicología sea el filtro entre la IA generativa y el paciente, una idea que no es nueva y que consistiría en un sistema que en vez de hacer el seguimiento al paciente haría un seguimiento de la IA.

Tras una breve pausa, el debate continuó 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, intervinieron **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. Las principales conclusiones que se extrajeron de este debate fueron la necesidad de regular el uso de datos en aplicaciones relacionadas con la salud mental, así como garantizar la transparencia, especialmente en IA generativa. Asimismo, los invitados coincidieron en que bien utilizada y conociendo sus limitaciones, la IA servirá para mejorar la calidad de vida de los pacientes. Por ese motivo señalaron la necesidad de formación.

La psicóloga **Aránzazu Junquera**, coordinadora de Innovación Docente y de Prácticas de Postgrado en la Facultad de Ciencias Biomédicas y de la Salud de la Universidad Alfonso X el Sabio, Madrid, clausuró el evento de forma magistral asegurando que la IA puede ser una gran ayuda en muchas tareas, como administrar test psicométricos, realizar informes estructurados o detectar patrones. Sin embargo, *“como reconoce la propia IA, no puede sentir ni sostener afecto genuino, núcleo irremplazable del trabajo clínico de los psicólogos, ni sustituir el vínculo humano en terapias de duelo o trauma. Junquera coincidió también en que hoy la pregunta clave que tenemos que hacernos es: “¿Qué nos está pasando como sociedad para que busquemos socializar con una máquina?”*



Foto de familia de la delegación balear, formada por autoridades sanitarias y representantes de la sanidad autonómica.

# Palma acogerá el 25 Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria en 2027

La designación se dio a conocer durante la clausura del Congreso en Zaragoza

**CARLOS HERNÁNDEZ**

Gran noticia para la sanidad balear. Palma acogerá el 25 Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria en 2027. Se trata de un encuentro bianual que reúne en torno a 3.000 profesionales del sector de la salud y que se celebrará los días 10, 11 y 12 de marzo. Así lo anunció la presidenta de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA), **Carmen Vicente**, durante el Congreso de este año, que se clausura tras tres intensas jornadas en Zaragoza. La alegría entre la delegación balear desplazada a la capital maña era evidente y merecida.

La consellera de Salud del Govern de les Illes Balears, **Manuela García**, ha destacado que «estamos muy ilusionados con la organización y la celebración de este 25 Congreso en Palma porque sabemos que estas reuniones bianuales son una hoja de ruta para que los gestores sanitarios y los responsables políticos adopten decisiones y medidas para mejorar la asistencia de nuestros pacientes, que son, no lo olvidemos nunca, el objetivo principal de nuestra actividad sanitaria. Donde no hay salud, no queda nada».



Manuela García, toma la palabra junto a Javier Ureña.

Asimismo, **Manuela García** ha destacado que «Palma va a ser durante los dos próximos años el centro del país en lo que a gestión sanitaria se refiere, porque en 2027 se va a celebrar el 25 Congreso Nacional de Hospitales, que organizan conjuntamente SEDISA y la Asociación Nacional de Enfermería (ANDE) y, además, ANDE también nos ha elegido para celebrar las 36 Jornadas Nacionales de Enfermeras Gestoras, que se llevarán a cabo en Palma del 11 al 13 de marzo de 2026». Además, durante el próximo año, Palma también será sede del Congreso Nacional de Coordinadores de Trasplantes que organiza la ONT.

La intervención de la consellera clausuraba el Congreso Nacional de Hospitales tras tres intensas jornadas de trabajo en las cuales la delegación balear ha participado con cerca de 40 intervenciones de profesionales, entre pósters, comunicaciones y conferencias, para compartir iniciativas, proyectos y experiencias implementadas en el sistema sanitario de las Illes Balears. Esto es todo un récord de participación que refuerza el compromiso de nuestros profesionales con la mejora continua y la excelencia en la atención sanitaria.

# El equipo directivo de SJD Palma-Inca participa en el 24º Congreso Nacional de Hospitales y Gestión de Hospitalaria

## REDACCIÓN

Zaragoza ha acogido la 24ª edición del Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria, organizado por la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE), un punto de encuentro entre expertos y empresas en torno al ecosistema de la Salud, a través de un programa de ponencias, mesas redondas, casos de éxito y comunicaciones presenciales con un alto nivel en su contenido y liderazgo profesional.

Durante tres jornadas, más de 200 expertos se han dado cita para profundizar en temas clave sobre tecnologías emergentes e innovación y los retos y oportunidades para la digitalización en las Organizaciones Sanitarias. Así, se ha hablado sobre la evolución de la transformación digital, el ecosistema y el talento que son necesarios para innovar, la gestión basada en valor, la IA generativa y como puede ayudar en la integración de procesos que permitan una interconexión en todas las áreas, sin olvidar la responsabilidad de las organizaciones con el medioambiente y la Agenda 2030.

## Comunicaciones orales

Y precisamente sobre este último punto trataba una de las dos comunicaciones orales presentadas por el Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca.

El director gerente adjunto y



Representación de SJD Mallorca en SEDISA, Nicolau Flaquer, María Viña y Jaume Morell, entre otros.

director financiero de SJD, **Jaume Morell**, ha sido el encargado de presentar el proyecto **"Sostenibilidad, Justicia Climática y Descarbonización"**. La sostenibilidad y el cuidado del medioambiente son fundamentales para la salud de las personas y la actividad que se desarrolla en Sant Joan de Déu Palma-Inca. El centro cuenta con una larga trayectoria en la que ha apostado por implementar diversas estrategias para reducir su impacto ecológico y reforzar su responsabilidad con el entorno.

El proyecto presentado da a conocer todas las acciones sos-

tenibles contempladas en el modelo de gestión de la Organización y reflexiona sobre la justicia climática y su impacto que tiene en el ámbito de la salud de personas vulnerables. Todo ello, acompañado por resultados de reducción en su Huella de Carbono en los últimos años, gracias a la adopción de tecnologías verdes para la mejora de la gestión de los recursos.

Por su parte, la directora enfermera, **María Viña**, ha presentado la comunicación oral **'Áreas de mejora en neurorrehabilitación: análisis desde la perspectiva de los stakeholders'**.

*"Los cambios derivados de la pandemia provocaron un descenso de la calidad percibida de la atención en el servicio de neurorrehabilitación. Como consecuencia, se realizó un análisis de situación para identificar áreas de mejora y poder diseñar estrategias adecuadas que aseguren la calidad asistencial y con los resultados se diseñaron estrategias para corregir debilidades, afrontar amenazas, mantener fortalezas y explotar oportunidades, dirigidas a consolidar el modelo asistencial, potenciar la atención integral centrada en la persona, mejorar la gestión de colaboradores con enfoque ético e impulsar la docencia, investigación e innova-*

*ción"*, nos cuenta **Viña**, que añade: *"Se concluye que la experiencia de pacientes y familias son claves para orientar la mejora continua, que es necesario contar con profesionales formados, motivados y comprometidos y que la participación de los stakeholders en la estrategia garantiza una atención eficaz, de calidad y alineada con los valores de la organización"*.

De entre todos los trabajos, el Comité Científico del Congreso, seleccionará los ganadores basándose en criterios de claridad en la redacción, metodología, interés, innovación, investigación y valor, así como resultados en salud.



Jaume Morell, durante su intervención.



María Viña.

HORACIO BERNAL

Viendo cómo se comporta la mayoría de la gente en verano se podría decir aquello de "poco nos pasa" por lo que respecta a los peligros de la exposición imprudente al sol. Si los médicos dermatólogos aconsejan no exponerse, entre las 12:00 y las 16:00, a esas horas es cuando hay más gente en la playa o en la piscina en busca del bronceado perfecto.

Un bronceado que puede llevarnos a una muerte rápida y prematura. En realidad, no tan rápida, porque las mutaciones celulares a consecuencia del exceso de sol suelen ser consecuencia de haberse expuesto demasiado desde la infancia, aunque ello no ha de suponer un conformismo fatalista, ya que echar el freno en la edad adulta puede ser crucial.

El caso es que para evitar el melanoma hay que tener en cuenta tres cosas: La primera es entender que el melanoma es un cáncer de los más peligrosos; la segunda, no tomar el sol a las peores horas y sin protección adecuada a la piel de cada cual y, la tercera, consultar al médico ante cualquier mancha extraña, es decir, inhabitual, grande, irregular...

## Exposición al sol

La Dra. Inés Gracia, médico dermatóloga de Juaneda Hospitales, destaca que «el melanoma está directamente relacionado con la exposición al sol y que es un cáncer de piel. Y que aunque no sea el más frecuente, puede ser el más agresivo de todos los tipos de cáncer de piel y por ello es muy importante detectarlo precozmente».

El melanoma afecta más a las personas de piel clara, ojos claros y pelo rubio: «En este subgrupo la prevalencia del melanoma (casos por 100.000 habitantes) será mayor, por lo que sus integrantes han de ser más cuidadosos con el sol», explica la especialista, sin que ello suponga, ni mucho menos, que los morenos hayan de bajar la guardia.

Que nos encontramos ante una enfermedad peligrosa, lo enfatiza también esta dermatóloga: «El melanoma es un cáncer de piel que puede ser muy agresivo, ya que puede producir metástasis (diseminación de las células cancerosas) en los ganglios u en otros órganos si lo detectamos de

## El melanoma: cuando tomar demasiado sol puede matar

«El melanoma es un cáncer de piel que puede ser muy agresivo, ya que puede producir metástasis (diseminación de las células cancerosas) en los ganglios u en otros órganos si lo detectamos de forma tardía»

forma tardía», algo que hay que evitar a toda costa.

¿Es el melanoma difícil de detectar en estadios iniciales o avanzados, es decir, de diferenciar las manchas tan comunes en la piel, especialmente a medida que las personas se van haciendo mayores? La Dra. Gracia asegura que «no es cierto que el melanoma sea difícil de de-

tectar. En los últimos años conocemos cada vez más los patrones de dermatoscopia.

»Es decir, —continúa— esos patrones permiten al especialista determinar lo que vemos a través de nuestra lupa, de modo que podemos detectarlo de manera más precoz y así mejorar el pronóstico». Pero claro, para eso hay que ser especialista en Derma-

tología. La persona tiene que acudir al médico ante cualquier mancha o lesión en la piel que le parezca sospechosa.

Para ayudar a quienes no son médicos a diferenciar un melanoma de otra lesión en la piel, hace tiempo se creó una regla basada en las letras A, B, C, D y E: A de Asimetría: al dividirlo en 4 cuadrantes, estos son muy

diferentes entre ellos; B de Bordes irregulares; C de la presencia de dos o más Colores; D de Diámetro mayor de 6 mm y E de Evolución cambiante.

Sin embargo, en la práctica, esta distinción, hecha por el ojo inexperto puede ser peligrosa, de modo que se aconseja más usar la estrategia del "patito feo", es decir, consultar al mé-

## CUANDO CALIENTA EL SOL...

La piel, que constituye el órgano más extenso del cuerpo, protege nuestro organismo y actúa como barrera contra los agentes externos. Por ello, debemos darle todos los cuidados necesarios para mantenerla sana

### TIPOS DE RADIACIONES

Dentro de las radiaciones solares, las más perjudiciales para la piel son las ultravioleta, que, a su vez, se dividen en tres subtipos:



**A UVA:** Responsable de la pigmentación inmediata de la piel (proceso de bronceado). Penetra menos profundamente en ella y puede provocar eritemas, enrojecimiento, manchas y envejecimiento cutáneo, ya que destruye el colágeno, un componente de la piel que le aporta elasticidad

**B UVB:** Su radiación posee mayor energía y es muy dañina, pero es parcialmente absorbida por la capa de ozono y las nubes. Además de quemaduras, puede provocar un aumento del grosor cutáneo y cáncer de piel

**C UVC:** Sus radiaciones son las más agresivas, pero afortunadamente no llegan a traspasar la capa de ozono porque la atmósfera las retiene

### EFFECTOS DEL SOL

La exposición al sol es necesaria pues es la fuente principal para el aporte de vitamina D en nuestro organismo. De hecho, es la propia vitamina D la que nos protege frente a la aparición de cánceres internos y otras enfermedades. Sin embargo, también es causante de la mayoría de los tumores dermatológicos

- Envejecimiento cutáneo prematuro
- Irritaciones o alergias

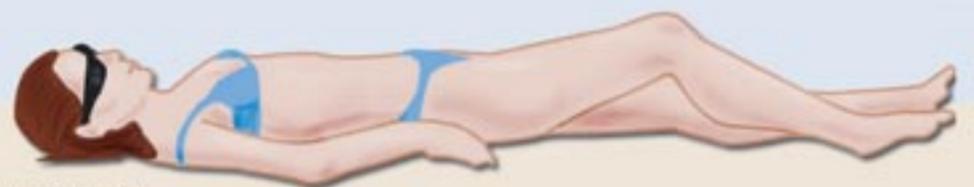
Ante las agresiones del sol, el cuerpo humano despliega unos mecanismos de defensa:

- Formación de melanina (bronceado)
- Secreción de sudor
- Aumento de grosor de la piel, que impide de forma más eficaz la penetración de los rayos del sol

#### Quemadura solar

**1** No aparece inmediatamente. Cuando la piel empieza a doler y tomarse roja, ya se ha causado el daño. El dolor empeora entre la 6 y 48 horas después de la exposición al sol. En el caso de quemaduras severas, pueden aparecer ampollas en la piel

**2** Es normal que se presente hinchazón (edema) de la piel, especialmente en las piernas. Las toxinas se liberan y suele presentarse fiebre. La descamación de la piel comienza entre los 3 y 8 días después de la exposición



dico si aparece una mancha o lesión que sea diferente a aquellas a las que estamos acostumbrados a ver en nuestra piel. Y siempre, ante la duda, acudir al médico y consultar.

Además de tener el ojo puesto en los cambios en la piel, de lo que hay que cuidarse es del abuso a la exposición solar, tal como insiste la Dra. Gracia: «El melanoma está directamente relacionado con la exposición al sol. Suele afectar a áreas de la piel que han recibido mayor exposición solar, que es acumulativa, por lo que es necesario cuidarse ya desde niños».

Tampoco hay que esperar a que aparezca la mancha sospechosa, sobre todo si se tiene un historial de exposiciones al sol, que es lo más probable en cualquier persona de nuestro tiempo, lo mejor es ir al médico periódicamente: «Con una revisión anual para prevenir la aparición de melanomas», explica la Dra. Gracia, y añade:

**E**l melanoma, ese enemigo silencioso que acecha bajo el brillo del sol, se ha convertido en una de las preocupaciones más apremiantes de la dermatología moderna. En todo el mundo, la incidencia de este cáncer de piel está aumentando de manera alarmante, superando ya los 20 casos anuales por cada 100 000 personas. Aunque los avances en el diagnóstico han mejorado el pronóstico en muchos casos, la realidad inquietante es que el número de nuevos casos sigue creciendo.

En su forma inicial, el melanoma suele manifestarse como lesiones superficiales e indolentes, limitadas a la epidermis. Durante años, estas lesiones permanecen casi imperceptibles, en lo que se conoce como la fase de crecimiento horizontal. Aquí, un simple procedimiento quirúrgico puede ser curativo. Pero a medida que el melanoma avanza hacia la fase de crecimiento vertical, infiltrando la dermis, adquiere un potencial metastásico devastador. El diagnóstico definitivo llega siempre de la mano del análisis anatomopatológico.

Sin embargo, la detección masiva de este cáncer en toda la población no es considerada ni factible ni rentable por los expertos. En lugar de programas universales, las recomendaciones se enfocan en campañas educativas dirigidas a la población general y en estrategias de detección para pacientes de alto riesgo. Estas estrategias, valoradas positivamente por las sociedades científicas internacionales, incluyen la autoexploración cuidadosa y la observación meticulosa en el entorno de atención primaria.

El riesgo de melanoma está estrechamente vinculado a la exposición solar y ciertos factores personales, epidemiológicos y genéticos. Las personas rubias, pelirrojas, de ojos claros y con dificultades para

## Detectar y curar



Jaume Orfila  
Asesor Científico  
de Salut i Força

broncearse están especialmente expuestas. Además, este cáncer es más frecuente en mujeres, en la mediana edad y, en algunos casos, tiene un componente hereditario. Entre los aliados en esta lucha destaca el médico de atención primaria, quien actúa como un verdadero catalizador, identificando lesiones sospechosas basándose en la historia clínica, el fototipo cutáneo, los hábitos de exposición solar y otros factores de riesgo.

Las características de las lesiones que despiertan sospechas de malignidad se resumen en el acrónimo ABCDE: Asimetría, Bordes irregulares, variaciones de Color, Diámetro mayor a 6 mm y Elevaciones o ulceraciones. Llama la atención que hasta un cuarto de los casos de melanoma se desarrollan sobre lunares preexistentes. En estos casos, el crecimiento acelerado y la ulceración son señales claras de alerta.

A pesar de los avances en la comprensión de esta enfermedad, aún quedan incógnitas por resolver. Por ejemplo, no se conoce con precisión cuánto tiempo un melanoma permanece en fase de extensión radial, aunque se estima que puede variar entre 10 y 20 años. En contraste, en melanomas más agresivos como el nodular, la fase de crecimiento vertical puede aparecer de manera muy temprana.

Así, el melanoma nos recuerda que la prevención, la detección precoz y la educación son nuestras armas más poderosas para enfrentar este enemigo insidioso. Con conocimiento y acción, es posible transformar estas estadísticas sombrías en historias de esperanza.

«Hay que actuar siempre atendiendo a las características del paciente y a su historia clínica, datos que conocerá su dermatólogo. Si realizamos revisiones periódicas tenemos muchas más oportunidades de detectar el melanoma de un modo precoz». Este cáncer tiene bastante buen pronóstico si se detecta a tiempo. Pero hay que detectarlo a tiempo.

A pesar de que la mayoría de los melanomas se originan en la piel (melanoma cutáneo), por ejemplo, en el tronco o en las extremidades, también pueden aparecer en otras superficies, como la mucosa de la boca, del recto o de la vagina, o la capa coroides del interior de los ojos, según los expertos de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC).

Hay otros dos cánceres cutáneos diferentes al melanoma: los carcinomas basocelular y el espinocelular. Aunque estos son los más frecuentes, afortunadamente no representan más del 0,1% de las muertes debidas al cáncer. Suelen aparecer en personas de piel clara que han estado expuestos durante mucho tiempo al sol.

Ambos tumores se tratan con métodos locales (criocirugía, radioterapia, escisión simple) con muchas posibilidades de curación en la mayoría de los casos, aunque la prevención (evitando demasiado sol) es básica siempre. La detección de estas lesiones, así como del melanoma ha de ser siempre por un especialista.

### MELANOMA MALIGNO

Este tipo de tumor es uno de los más frecuentes. Se calcula que se diagnostican dos millones de casos nuevos al año en el mundo, de los cuales el 90% se debe a las radiaciones ultravioletas

#### La piel

Está compuesta por tres capas principales:



**Melanocitos**  
Células de la epidermis. Contienen melanina, un pigmento que da color a la piel

El melanoma suele aparecer en manchas existentes o un lunar nuevo. Tiene aspecto irregular, coloración muy oscura y aumenta su diámetro



Los melanocitos se amontonan creando una masa irregular

Las células cancerígenas se multiplican e invaden la dermis y la hipodermis



Alguna célula puede alcanzar otras partes del cuerpo por la sangre o el sistema linfático

### CUIDADO SI UN LUNAR...



Asimetría

Una mitad del lunar difiere de la otra



Borde

Es irregular y poco definido



Color

Tiene varios colores y tonos de marrón, negro, azul y rojo



Diámetro

Es mayor de 6 mm. o crece rápido de tamaño

### LA TANOREXIA



(De la palabra inglesa 'Tan', broncearse)  
Adicción excesiva al tono moreno

#### Perfil medio

- Individuo de raza blanca, delgados y fumadores

#### Causas

- El culto a la apariencia
- Durante la exposición a los rayos ultravioletas el organismo libera endorfinas, que hacen al individuo sentirse bien
- El efecto relajante y la facilidad para relacionarse con otros cuando se está bien

#### Síntomas

- Ansiedad en la persona al perder una sesión de sol o de rayos UVA
- El hecho de que nunca se ven suficientemente morenos

**ORLANDO GIGREY** CIRUJANO TORÁCICO EN JUANEDA HOSPITAL MIRAMAR / JUANEDA HOSPITALES

# «En el cáncer de pulmón, el tamaño del tumor y la detección precoz son críticos para instaurar un tratamiento curativo»

«Las personas de alto riesgo de desarrollar un cáncer de pulmón son aquellos hombres y mujeres de 50 a 80 años, fumadores actuales o ex fumadores en los últimos 15 años, con una historia acumulada de 20-30 paquetes/año», explica el Dr. Orlando Gigrey, cirujano torácico de Juaneda Hospital Miramar, que explica en esta entrevista la necesidad de someterse a pruebas de detección precoz para detectar el cáncer cuando aún está en estadios que facilitan la curación.

## REDACCIÓN

**P.—¿Por qué es tan importante la detección precoz del cáncer de pulmón?**

R.—El cáncer de pulmón suele ser clínicamente silente en fases iniciales. Los síntomas (tos persistente, disnea, hemoptisis o pérdida de peso) suelen aparecer cuando la enfermedad ya está en estadios avanzados (III o IV), lo que limita las opciones curativas y reduce la supervivencia. Si se detecta en estadios I o II es posible ofrecer tratamientos con intención curativa, como la cirugía o la radioterapia estereotáctica. Los estudios NLST y NELSON han demostrado que el cribado mediante TAC de baja dosis (TCBD) puede reducir la mortalidad por cáncer de pulmón entre un 20-24% en poblaciones de alto riesgo. Los programas de detección precoz no solo son clínicamente eficientes, sino éticamente necesarios en términos de salud pública.

**P.—¿Quiénes son personas de “alto riesgo” y cuándo empezar a particular en cribados?**

R.—Personas de 50-80 años, fumadores actuales o ex fumadores en los últimos 15 años, con una historia acumulada de 20-30 paquetes/año. Estos criterios se basan en evidencia epidemiológica que relaciona la exposición acumulada al ta-



Dr. Orlando Gigrey, cirujano torácico de Juaneda Hospitales.

baco con el riesgo de cáncer pulmonar. Se recomienda el cribado a partir de los 50 años, dado que la incidencia de neoplasias pulmonares comienza a aumentar de forma significativa a esa edad, y continuar mientras el individuo conserve una expectativa de vida razonable y esté en condiciones de beneficiarse de un tratamiento potencialmente curativo.

**P.—¿En qué consiste la detección precoz del cáncer de pulmón?**

R.—Se basa en realizar una TCBD anual en personas de alto riesgo. A diferencia de la radiografía de tórax, de baja sensibilidad, la TCBD permite detectar nódulos pulmonares de apenas unos milímetros, potencialmente malignos, en estadios subclínicos. Dura unos minutos, no requiere

contraste, y su carga de radiación es baja (menor que la de un TAC convencional). Debe acompañarse de protocolos claros de seguimiento y manejo de hallazgos incidentales, para evitar el sobrediagnóstico o el tratamiento innecesario. En España se está comenzando a implementar CASSANDRA (Cancer Screening, Smoking Cessation and Registries for the National Detection of Respiratory Tumors). Una persona con perfil de riesgo tabáquico, incluso más joven de 50 años, debería solicitar a su médico las pruebas de detección precoz (sean dentro de CASSANDRA o a nivel particular) para descartar un cáncer de pulmón en fase inicial y silente.

**P.—¿Qué ocurre si se detecta algo sospechoso en una TCBD?**

R.—La mayoría de los hallazgos son nódulos benignos. El seguimiento depende del tamaño, morfología y densidad del nódulo. Los nódulos menores de 6 mm generalmente no requieren una intervención inmediata, pero sí un control periódico. Ante nódulos sospechosos ( $\geq 8$  mm, bordes irregulares, crecimiento en el tiempo) se puede requerir PET-TAC o biopsia. La actuación debe ser multidisciplinar con participación de radiólogos, neumólogos, cirujanos torácicos y oncólogos, que valoren conjunta-

mente el riesgo de malignidad y la estrategia óptima, evitando el retraso diagnóstico o un tratamiento innecesario.

**P.—¿Qué diferencias hay entre estadios precoz y avanzado?**

R.—En estadios iniciales la cirugía puede ser mínimamente invasiva, con menores complicaciones, hospitalización más corta y rápida recuperación. En estadios avanzados, la cirugía suele implicar lobectomías más extensas, resecciones de estructuras adyacentes y frecuentemente se combina con quimioterapia o inmunoterapia. Hay más riesgos quirúrgicos y se reducen las tasas de curación. La intervención precoz permite una medicina más conservadora, con mejores resultados y menor impacto.

**P.—¿Qué diferencias habrá en calidad y pronóstico de vida?**

R.—En estadio I, la tasa de supervivencia a 5 años puede superar el 70-80%. En estadio IV, esta tasa cae por debajo del 10-15%. Los pacientes tratados en fases precoces suelen mantener una buena calidad de vida, sin los efectos adversos prolongados de la quimioterapia o la inmunoterapia. La detección precoz permite ofrecer una vida larga y con dignidad, mientras que el diagnóstico tardío implica casi siempre una evolución hacia la cronicidad o la muerte.



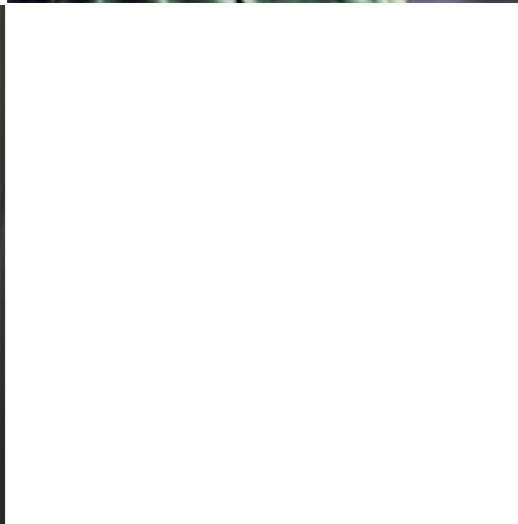
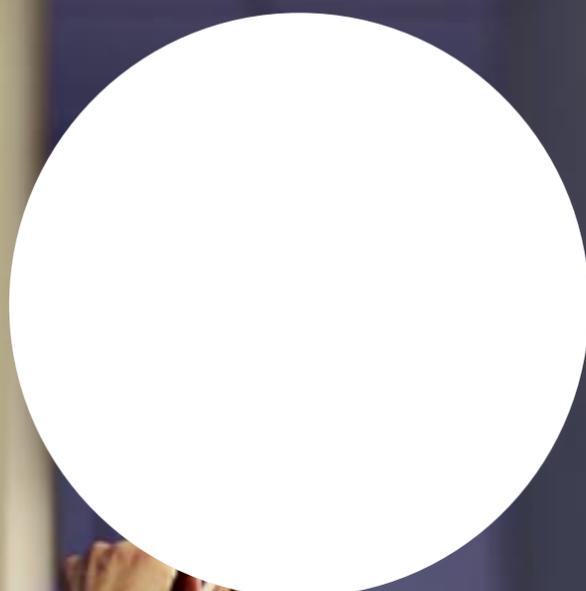
Equipo de cirugía torácica, con los Dres Pablo Partida, anestesiista, y Orlando Gigrey, cirujano torácico, en el centro de la imagen.



Momento de una intervención de cirugía torácica laparoscópica en el Hospital Juaneda Miramar.

**Juaneda**  
Hospitales

Curar empieza  
en cuidar



[www.juaneda.es](http://www.juaneda.es)

Curar empieza  
en ser cercanos,  
eficientes y precisos.



# La Asociación Española Contra el Cáncer y el Colegio de Farmacéuticos inciden en la importancia de protegerse adecuadamente del sol

En 2024 se diagnosticaron en Illes Balears 142 nuevos casos de melanoma de piel

## REDACCIÓN

El 23 de mayo se celebra el Día Mundial Contra el Melanoma y la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Illes Balears (COFIB) celebraron su campaña conjunta de prevención de cáncer de piel en la que se incide en la importancia de protegerse adecuadamente del sol.

En el año 2024, se diagnosticaron en Illes Balears 142 nuevos casos de melanoma de piel y 303 nuevos casos de cáncer de piel no melanoma. *“En los últimos años, los casos de cáncer de piel han aumentado un 40 %, y solo en 2024 se diagnosticaron cerca de 21.000 en nuestro país. El principal factor de riesgo para estos cánceres es evitable, y está relacionado con las radiaciones ultravioletas, en su mayor parte procedentes de la exposición solar excesiva. Muchos de estos casos podrían haberse evitado siguiendo unas pautas muy sencillas de prevención, fundamentalmente desde la infancia: la piel tiene memoria”* recordó el presidente de la Asociación, el **Dr. José Reyes**.

Por su parte, **Antoni Real**, presidente del COFIB, destacó el compromiso de los farmacéuticos en la fotoprotección solar de los ciudadanos, con la distribución desde las farmacias de 56.000 folletos con consejos sobre prevención solar. Además, explicó que *“es muy importante consultar al farmacéutico en caso de tomar alguna medicación ya que hay algunos fármacos fotosensibilizantes que pueden crear reacciones adversas. También hay que preguntar al farmacéutico en casos especiales como niños, em-*



Representantes de la Asociación y el COFIB con voluntarios y farmacéuticos en la carpa de Palma.

*barazadas o personas mayores, que deben aumentar las precauciones a la hora de tomar el sol”.*

**Aina Bordoy**, vocal de dermofarmacia del COFIB insistió en la necesidad de evitar la exposición solar en las horas centrales del día y utilizar fotopro-

tección también en los días nublados, además de aplicarlo al menos media hora antes de exposición al sol, y renovar la aplicación cada dos horas. La vocal también recordó la necesidad de utilizar gafas de sol homologadas, gorra, fotopro-

tección labial y no olvidar ponerse crema detrás de las orejas, nariz y pies.

Farmacéuticos del COFIB y voluntarios de la Asociación han atendido carpas informativas en Palma, Inca, Campos, Ciutadella, Mahón, Ibiza y Formentera. Mediante esta acción, las personas interesadas han podido conocer su fototipo de piel tras una medición individual de melanina y conocer cuál es la protección solar que necesitan en cada caso.

## El cáncer con más crecimiento

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los casos de cáncer de piel están creciendo más rápido que cualquier otro tipo.

En España se diagnosticaron 20.854 nuevos cánceres de piel en total en el año 2024, según las estimaciones del Observatorio del Cáncer de la Asociación Española Contra el Cáncer.

Por otra parte, según datos de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV), esta cifra de incidencia ha aumentado aproximadamente un 40% en los últimos 4 años.

Sin embargo, el cáncer de piel es el más prevenible y, cuando se detecta y trata a tiempo, tiene buen pronóstico. Por ello, es necesario incidir en la importancia de aplicar medidas de prevención, vigilar la aparición de lesiones anómalas en la piel nos permite poder realizar diagnósticos en fase precoz, por medio de la autoexploración cutánea.

Como suelen presentar lesiones muy características, una señal de alarma es seguir la regla del A (asimetría), B (bordes irregulares), C (color variado), D (diámetro mayor de 6 milímetros) y E (evolución y cambio de aspecto). Ante una lesión que presente alguna de estas características, o si se producen cambios en las manchas, costras o úlceras ya existentes, es necesario consultar con el dermatólogo a la mayor brevedad posible.

Desde la Asociación Española Contra el Cáncer se trabaja para informar, acompañar y apoyar a todas las personas con cáncer y su entorno; también para trasladar a toda la sociedad la importancia de la prevención y lograr un gran impacto en la salud de todos.



Una usuaria pregunta dudas sobre prevención a las farmacéuticas.

## Illes Balears Bike contra el cáncer

20 y 21 de septiembre 2025

Inscripción: 30 € ([eventos.contraelcancer.es](http://eventos.contraelcancer.es))

Con el apoyo de:

Patrocinan:



**Adalmo**



El Centre Juguets



**GOBIK**



asociación española  
contra el cáncer  
en Illes Balears

# Un total de 60 parques de Palma se unen a la campaña de prevención #RespiroLibre de la Asociación Española Contra el Cáncer y son declarados 'Espacios Libres de Humo'

Estas instalaciones públicas exteriores se unen a los polideportivos municipales que ya lucen la información que recuerda que está prohibido fumar también en los espacios al aire libre para impulsar la sensibilización

## REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears y el Ajuntament de Palma, a través del área de Medi Natural, Entorns Saludables, Mercats i Innovació, han firmado un convenio de colaboración en el proyecto 'Espacios Libres de Humo' para la adhesión de un total de 60 parques a la campaña de prevención de la Asociación #RespiroLibre.

Gracias a este convenio, la Asociación Española Contra el Cáncer difundirá esta iniciativa saludable colocando unas señales informativas en los parques escogidos con el objetivo de generar un impacto positivo sobre las personas usuarias de estos espacios públicos.

"La campaña de prevención 'Respiro Libre' destaca por su enfoque en reducir la exposición de los no fumadores al humo del tabaco en espacios públicos y en enviar un fuerte mensaje a los jóvenes para prevenir el inicio del consumo. De ahí la importancia de sumar nuevos espacios", destacó el **Dr. Reyes** en la presentación de esta nueva adhesión y quiso también "agradecer la colaboración del Ayuntamiento por su compromiso con la implementación de políticas que favorezcan el bienestar integral de la ciudadanía. Un compromiso que ya se inició el año pasado con la adhesión de los polideportivos municipales a esta campaña. La meta es fomentar hábitos saludables, desnormalizar el tabaco en la sociedad y proteger tanto a las personas como al medio ambiente".

El teniente de alcalde y regidor de Medi Natural, **Llorenç Bauzá**, destacó que: "Para el Ajuntament de Palma, fomentar la prevención de la salud representa un objetivo ineludible, especialmente en todo lo que se refiere a la educación de las nuevas generaciones de niños y jóvenes en cuanto a la adopción de hábitos que promueven su bienestar físico, psicológico y emocional. En este sentido, la campaña 'Respiro Libre', encabezada por la Asociación Española contra el Cáncer en Illes Balears, representa una oportunidad magnífica para que los parques y espacios verdes de la ciudad se vean libres del nocivo humo del tabaco, permitien-



La presentación contó con la presencia del teniente de alcalde y regidor de Medi Natural, Llorenç Bauzá de Keizer y la directora general de Sanidad y Consumo, María del Carmen Esparza, por parte del Ajuntament y del presidente de la Asociación en Illes Balears, Dr. José Reyes y la gerente, Ana Belén Velasco.

do a quienes los frecuentan respirar aire puro y carente de agentes contaminantes que ponen en peligro nuestra salud. Para el Ajuntament de Palma, constituye un orgullo y una gran satisfacción tener la oportunidad de colaborar, mediante la firma de este convenio, con una entidad que, a lo largo de su trayectoria, ha contribuido extraordinariamente a concienciar a toda la población sobre la importancia de prevenir todos aquellos comportamientos que, como es el caso del tabaco, perjudican gravemente la salud de todos los ciudadanos".

El listado de parques de Palma declarados 'Espacio Libre de Humo', por zonas de la ciudad, es el siguiente:

• **Arxiduc:** Alexander Fleming,

Jacint Verdaguer, Parc de Les Estacions.

• **Bons Aires:** Plaça París  
• **Cas Capiscol:** Sor Catalina Maura  
• **Castell de Bellver:** Parque Castell de Bellver-Polvorí  
• **Centro:** Sa Feixina, Bisbe Berenguer de Palou, Parc de Mar  
• **Camp Redó:** S'Escorxador, Ses Fonts  
• **Can Capes:** Parc Mare de Déu de La Victoria  
• **Can Pastilla:** Es Campet, Es Carnetge  
• **Ciutat Jardí:** Son Martorell, Canonge Taronjí  
• **El Molinar:** Adoberia  
• **El Fortí:** Son Cotoner, Parc Sa Riera

• **Foners:** Los Ceibos, Albert

Camus

• **Es Coll D'En Rabassa:** Illes Pitiuses  
• **Es Pil·larí:** Victor Català  
• **Es Rafal Vell:** Josep Maria Lompart, Ses Sorts  
• **Es Rafal Nou:** Son Gibert  
• **Es Secar de la Real:** Ca Don Marc  
• **Establiments:** Plaça Nova d'Establiments  
• **La Bonanova:** Son Vich  
• **L'Olivera:** La Femu  
• **Nou Llevant:** Parc Krekovic  
• **Pere Garau:** Francesc García Orell (Les Columnes)  
• **Poniente:** Parc de Convivència de Son Dameto de Dalt  
• **Portixol:** Sa Petrolera  
• **Sa Indioteria:** Miquel Riera i Perelló  
• **Sa Vileta - Son Rapinya:** Son Quint  
• **Sant Jordi:** Ponent  
• **Soledad Sud:** Parc Guàrdia Civil  
• **Son Agustí:** Voramar  
• **Son Armadams:** Marquès de la Senia  
• **Son Banyà:** Camí de Son Banyà  
• **Son Cladera:** Cal Capellà  
• **Son Dameto:** Son Pisà, Son Moix Blanc  
• **Son Espanyolet:** Parc de Convivència Sagrat Cor, Plaça del Progrés  
• **Son Ferriol:** Sant Antoni Abat, Son Ferriol Nou (Skate Park)  
• **Son Flor:** Son Flor



• **Son Fuster:** Son Fuster Nou  
• **Son Gotleu:** Plaça de Miquel Dolç  
• **Son Oliva:** Son Costa (Sa Fertilitzadora)  
• **Son Sardina:** Passatemps, Verd  
• **Son Serra Parera:** Son Serra Parera  
• **Son Serra - La Vileta:** Son Puig de Baix  
• **Son Xigala:** Arabella II  
• **Son Ximeles:** Cap Enderrocat

## El tabaco mata y su humo, también

El consumo de tabaco ha sido el responsable de más de 63.000 muertes el año pasado y es la primera causa de muerte evitable en España y el mundo ya que, sin su consumo, se podrían reducir hasta el 30% de los casos de cáncer.

La edad de inicio en el consumo de tabaco son los 14 años. La infancia y la adolescencia son las etapas más vulnerables, en las que es más fácil adquirir conductas perjudiciales para la salud. De hecho, el 80% de los casos de tabaquismo comienzan antes de los 18 años y se perpetúan debido a la dependencia a la nicotina.

Según datos del Observatorio del Cáncer de la Asociación, se estima que entre los años 2020 y 2024, ha habido un incremento de un 10% de los jóvenes entre 14 y 24 años que fuman a diario y un 11% de los jóvenes que lo hace de manera ocasional.

También es preocupante su exposición al llamado "humo digital" en redes sociales y plataformas on demand, donde la industria sigue promocionando productos como los cigarrillos electrónicos y vapers, a menudo al margen de la legislación vigente. Por ello, con motivo del Día Mundial Sin Tabaco, que se celebra día 31 de mayo, la Asociación Española Contra el Cáncer lanzó la campaña 'Real Fest' contra la normalización del tabaco entre jóvenes, una acción de concienciación que simula el cartel de un festival de música para denunciar el patrocinio encubierto de la industria tabacalera en eventos dirigidos al público joven.

# La Asociación pide a las administraciones públicas que no concedan permisos para organizar festivales de música patrocinados por la industria del tabaco

Las estrategias de la industria del tabaco se diseñan para impactar en los jóvenes con los nuevos dispositivos que son la puerta de entrada al tabaco convencional

## REDACCIÓN

El consumo de tabaco ha sido el responsable de más de 63.000 muertes el año pasado y es la primera causa de muerte evitable en España y el mundo ya que, sin su consumo, se podrían reducir hasta el 30% de los casos de cáncer.

La edad de inicio en el consumo de tabaco son los 14 años. La infancia y la adolescencia son las etapas más vulnerables, en las que es más fácil adquirir conductas perjudiciales para la salud. De hecho, el 80% de los casos de tabaquismo comienzan antes de los 18 años y se perpetúan debido a la dependencia a la nicotina.

Las estrategias de la industria del tabaco para aumentar el número de consumidores pasan por captar a los jóvenes a través del patrocinio de festivales de música y conciertos. Se vinculan con creadores de arte para patrocinar acciones en museos, salas de exposición y otros eventos con artistas reconocidos entre los jóvenes. Además, los agentes comerciales de la industria utilizan descuentos y concursos para promocionar estos eventos, incitando a la compra de los productos.

Según datos del Observatorio del Cáncer de la Asociación, se estima que entre los años 2020 y 2024, ha habido un incremento de un 10% de los jóvenes entre 14 y 24 años que fuman a diario y un 11% de los jóvenes que lo hace de manera ocasional.

Ante esta realidad, la Asociación Española contra el Cáncer ha solicitado a



las Administraciones Públicas que no concedan licencias a los festivales de música que estén patrocinados por los nuevos productos de la industria del tabaco.

En el año 2023, de los 15 festivales nacionales con mayor asistencia, cuatro estuvieron ya patrocinados por estos dispositivos: Mad Cool (Iqos y Blu), Primavera Sound (Iqos), Sonorama (Vuse) y Sonar (OCB), una estrategia que se inició en 2019. A través de acciones como estas, la industria del tabaco llega a los jóvenes con el objetivo de convertirlos en futuros consumidores.

A pesar de las restricciones legales en España sobre la publicidad y el patrocinio de productos de tabaco en eventos culturales y deportivos, algunas marcas de dispositivos de vapeo y tabaco calentado han encontrado la forma de tener presencia en conciertos y festivales de música.

## “Cáncer de pulmón” y “bronquitis crónica”, cabezas de cartel del ‘Real Fest’

La Asociación Española contra el Cáncer ha presentado la campaña ‘Real Fest’, un simulacro de festival que tiene como objetivo señalar el patrocinio de la industria tabacalera en los festivales de música.

La campaña usa carteles que imitan los códigos y la estética habitual en los festivales de música, pero, en vez de anunciar artistas, se destacan los efectos negativos y las enfermedades que pueden provocar el consumo de productos del tabaco.

Por ejemplo, en uno de los carteles de la campaña, los grupos que se visualizan gráficamente como si fueran cabeza de cartel son “Cáncer de pulmón”, “trombosis”, “daño cerebral” o “disfunción eréctil”. Otros de los nombres que completan el listado de artistas o line up son “infarto agudo de miocardio”, “úlceras bucales” o “trombosis venosa profunda”.

El objetivo principal de la campaña es hacer un llamamiento sobre cómo la industria quiere atraer a los menores y jóvenes a normalizar el consumo de estos productos, que pueden encontrar en entornos que para ellos son de ocio, a pesar de los riesgos para la salud y las restricciones legales vigentes.

## El tabaco, presente en las redes sociales a través de creadores de contenido

Por último, se ha querido denunciar cómo, de los espacios naturales en los que interactúan los jóvenes durante su tiempo, la industria tabacalera también desarrolla sus estrategias de captación en las redes sociales. En este sentido, es importante señalar que, debido a las estrategias de la industria, 9 de cada 10 jóvenes están expuestos al humo digital en redes sociales y plataformas on demand.

El entorno digital se presenta como un espacio en el que la industria del tabaco y otras empresas pueden desarrollar diferentes acciones de marketing para la promoción, tanto directa como indirecta, de productos relacionados con el consumo de tabaco, como los cigarrillos electrónicos o vapers. Este método de promoción, que impacta profundamente en la decisión de consumir o usar este tipo de productos, parece escapar de las regulaciones actuales.

En un análisis de la Asociación realizado en 2023 sobre cómo impactan los influencers españoles en los jóvenes, se detectó que 51 millones de jóvenes de entre 18 y 24 años siguen a creadores de contenido españoles que muestran humo digital en sus perfiles. Además, más de 13 millones de jóvenes fueron impactados entre 2018 y 2023 con contenidos que mostraban productos de tabaco.


 Anuncio de Clínicas Udemax con el lema "SONRISAS QUE CRECEN" y "ESPECIALISTAS EN ODONTODONCIA INFANTIL". Ofrece una "1ª VISITA SIN COSTE". Incluye logos de socios: Udemax (Especialistas en implantes dentales de última generación), Emardental (Especialistas en implantes dentales inmediatos) y Arcdental (Especialistas en ortodoncia infantil). Proporciona información de contacto y direcciones en Palma de Mallorca.


# Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas incorporan la Biopsia por fusión para el cáncer de próstata ¿qué ventajas tiene?

El equipo de Biopsia por fusión incorporado a Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas corrige en tiempo real la deformación de la próstata por la introducción de la sonda transrectal o por la propia aguja de punción. Esto hace que la fusión de imágenes sea la más perfecta posible y por tanto aumenta en un 30% la precisión en la detección de lesiones.

## REDACCIÓN

Cuando existe sospecha de cáncer de próstata por un PSA repetidamente elevado, lo primero que se hace es una resonancia magnética de la próstata. Si en la resonancia el radiólogo encuentra algún nódulo dudoso o sospechoso de malignidad entonces se indica la realización de una biopsia de próstata.

La técnica convencional es la biopsia de próstata guiada por ecografía transrectal. Esta prueba consiste en la introducción de un ecógrafo vía anal y una aguja junto a él para tomar biopsias múltiples de la próstata. Si previamente hemos estudiado las imágenes de la resonancia magnética, podemos intentar dirigir las punciones a las zonas donde la resonancia indica que está el nódulo sospechoso. Es lo que se llama «fusión cognitiva» de la imagen de la ecografía transrectal con la imagen de la resonancia.

## Biopsia por fusión en Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas

La biopsia por fusión requiere de un aparataje y un software complejo que fusiona en tiempo real la imagen de la ecografía transrectal en el momento de la biopsia, con la imagen de la resonancia magnética realizada semanas antes. Primero se cargan en el aparato las imágenes de la resonancia y se delimita el contorno de la glándula prostática y el contorno del nódulo sospechoso. Bajo anestesia general se introduce el ecógrafo transrectal y se delimita el contorno de la próstata en la imagen ecográfica en



El doctor Juan Pablo Burgués explica que la Biopsia por fusión presenta múltiples ventajas frente al procedimiento convencional.

tiempo real. El software permite fusionar ambos contornos (ecografía y resonancia) y dibu-

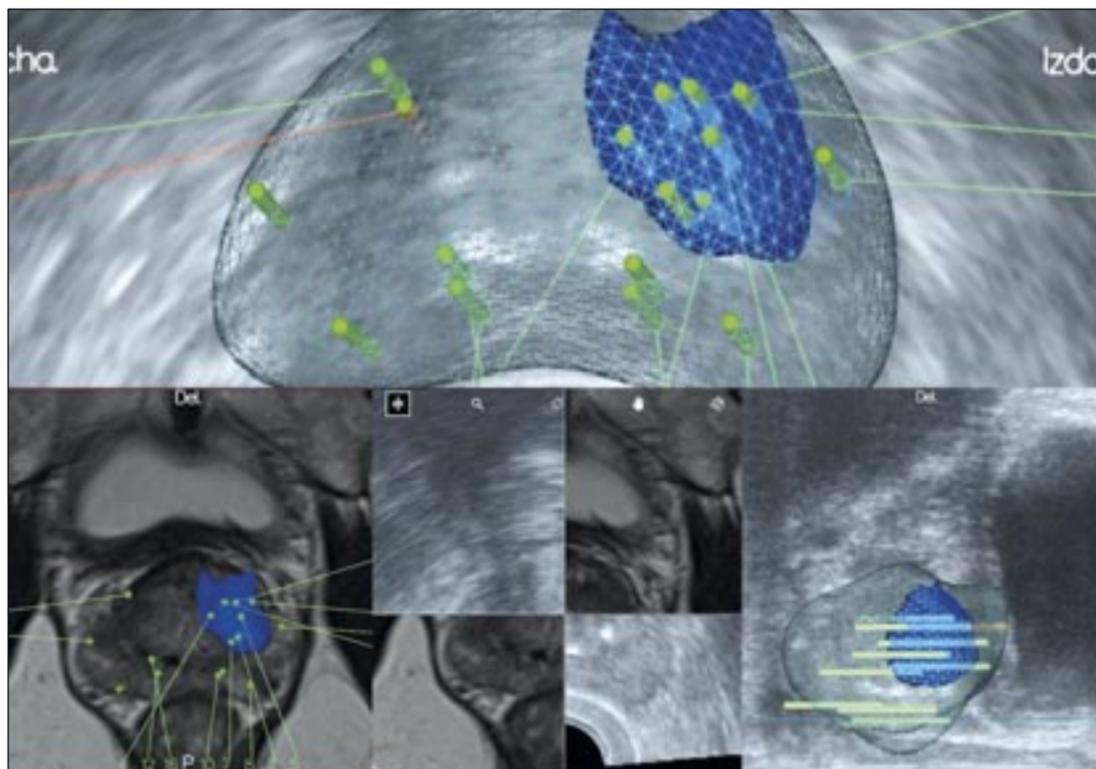
ja el nódulo de la resonancia sobre la imagen ecográfica en 3 dimensiones, permitiendo una

visión tridimensional. Así pueden dirigirse las biopsias para alcanzar el nódulo con una pre-

visión en torno a un 30% mayor.

Junto con la ventaja de aumentar mucho la precisión diagnóstica y de evitar la repetición de biopsias, la biopsia por fusión reduce mucho la posibilidad de infección o de sepsis propia de la vía transrectal. Esto es porque las punciones se realizan a través de la piel del periné desinfectado, al contrario que en la biopsia clásica donde las punciones son atravesando la pared del recto. Según explica el doctor Juan Pablo Burgués, "En el Hospital Quirónsalud Palmaplanas y en la Clínica Rotger hemos incorporado el sistema de biopsia por fusión más avanzado del mercado".

El equipo de Biopsia por fusión integra un software de fusión elástica de imágenes, que corrige en tiempo real la deformación de la próstata por la introducción de la sonda transrectal o por la propia aguja de punción. Esto hace que la fusión de imágenes sea la más perfecta posible, a diferencia de otros equipos de fusión estática que no corrigen las deformaciones. Así, las punciones pueden dirigirse con una precisión milimétrica.



► El equipo de Biopsia por fusión permite una visión tridimensional de las imágenes integradas de la resonancia y la ecografía de forma que se reducen los falsos negativos y se proporciona un 30% más de precisión en la detección de lesiones en la próstata

# ABCOT celebra su 39 congreso en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas

La Escuela de Enfermería del Hospital Quirónsalud Palmaplanas ha acogido la 39 reunión de la Asociación Balear de Cirugía Ortopédica y Traumatología. Inauguradas por la consellera de Salut, Manuela García son las primeras que incorporan en su programa unas Jornadas de Enfermería, para el abordaje de temas relacionados con la seguridad y la experiencia del paciente.

## REDACCIÓN

La Asociación Balear de Cirujanos Ortopédicos y Traumatólogos ha celebrado su 39 congreso en las instalaciones de la Escuela de Enfermería del Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

Las Jornadas han abordado temas de impacto relacionados con los avances en prevención y, sobre todo, en tratamiento de las infecciones de material protésico y de osteosíntesis, el abordaje terapéutico y preventivo de las fracturas periimplante y periprotésicas, así como el de las fracturas muy complejas, por circunstancias relacionadas tanto con la propia complejidad de la lesión, como por la avanzada edad y/o la patología previa del paciente.

Según explica el **doctor Francesc Rafales**, jefe del servicio de Traumatología del Hospital Quirónsalud Palmaplanas y presidente del comité organizador: *“Se trata de patología prevalente, y con clara tendencia al aumento, que conlleva un enorme incremento del gasto sanitario en todos los ámbitos, y en el Congreso, entre otros asuntos, hemos tratado de unificar criterios con el fin*



Víctor Ribot, Director Territorial de Quirónsalud en Baleares; Marta González, coordinadora Jornada de Enfermería Traumatológica; Manuela García, Consellera de Salut; Dr. Francesc Rafales, Jefe de Servicio de Traumatología del Hospital Quirónsalud Palmaplanas y coordinador del Congreso; Dra. Celia Moar, Directora Médico del Hospital Quirónsalud Palmaplanas; Pere Antich, Vocal de la ABCOT y Antonia Medina, Directora de enfermería del Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

*de converger en procedimientos costo-efectivos”.*

Las Jornadas del Congreso se acercan a sus 40 años de historia, siempre reuniendo y actualizando la formación y conocimientos de los especialistas de Cirugía Ortopédica y Traumatología de centros hospitalarios públicos y privados de las Islas Baleares. Además en etambién han participado especialistas referentes a nivel nacional como el doctor Pablo Corona del Hospital Vall d’Hebrón y el doctor Javier García Coiradas del Hospital Clínico San Carlos.

## I Jornada de Enfermería de Traumatología y Cirugía Ortopédica

Las sesiones específicas integradas en el Programa oficial transcurren en paralelo con la

Jornada de ABCOT e incluyen ponencias sobre seguridad del paciente, en el que se profundizará en la importancia de la seguridad radiológica del personal asistencial y del paciente, así como del checklist quirúrgico. También una sesión relacionada con la fijación, manejo y cuidados de los dispositivos de “fijación circular” aplicados a casos de fracturas de larga duración que no se pueden operar. O la utilización de cementos óseos para fijaciones del canal endomedular en las prótesis de cadera y rodilla.

## Inauguradas por la consellera de Salut

En conjunto, el Congreso supone un intercambio de experiencias científicas y profesionales que ha estado presidido

por, **Manuela García**. La Consellera de Salut del Govern de les Illes Balears, ha destacado: *“Es una buena noticia que médicos y enfermeras organicen congresos especializados de forma conjunta porque está claro que juntos sumamos más y de esa suma se van a beneficiar nuestros pacientes, la diana principal de esta profesión sanitaria tremendamente vocacional”.*

Por su parte, **Víctor Ribot**, Director Territorial de Quirónsalud en Baleares valora *“La elección del Hospital Quirónsalud Palmaplanas como sede de la 39 edición del Congreso ABCOT y las primeras jornadas de enfermería traumatológica, y que estas se celebren precisamente en las instalaciones de Escuela de Enfermería, de donde el próximo año saldrá la primera promoción de enfermeras de la Escuela, impulsada con-*

*juntamente por Quirónsalud y el CESAG”*

Los protagonistas de la conclusión unificada de ambas jornadas han sido varios pacientes que han vivido un proceso largo de recuperación y que han expuesto la experiencia que han afrontado en primera persona y junto con sus familiares.

La sede de la Escuela de Enfermería en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas es un espacio orientado principalmente a la formación de nuevas generaciones de enfermeras pero también es un entorno que acoge y promueve la actualización y formación de los profesionales sanitarios en activo mediante la celebración de talleres, jornadas científicas como el 39 Congreso de la ABCOT y el I de Enfermería de Traumatología.



Intervención de la Consellera de Salut, Manuela García, el doctor Francesc Rafales, Jefe del Servicio de Traumatología de Hospital Quirónsalud Palmaplanas y Víctor Ribot, director Territorial de Quirónsalud en Baleares.



La Consellera de Salut, Manuela García y el Director Territorial de Quirónsalud en Baleares, Víctor Ribot durante la visita a la Escuela de Enfermería de Quirónsalud.



Marta Gonzalez y Jesús Mezzo han organizado las Jornadas de Enfermería Traumatológica.

Hace unos meses, los miembros de la Orquesta de Instrumentos Reciclados de Cateura visitaron el Hospital Quirónsalud Palmplanas para agradecer, visibilizar y dar continuidad a la labor de los especialistas médicos del hospital que desde el año 2016 visitan la zona para ofrecer asistencia sanitaria a la población local

#### REDACCIÓN

Los hospitales de Quirónsalud en Baleares han hecho entrega de una ambulancia de transporte medicalizado a la ONG Proyecto Paraguay, dentro de su compromiso con diversas iniciativas de inclusión sanitaria para mejorar la vida de las personas. Concretamente, desde el Hospital Quirónsalud Palmplanas se facilita la participación de sus especialistas en los diferentes proyectos solidarios y se aporta periódicamente material sanitario. En esta ocasión, se dona una ambulancia que formará parte del proyecto Odontobus que por su movilidad permitirá extender el campo de acción de los especialistas a más zonas necesitadas en Paraguay.

Así, "la unidad móvil se convertirá en una clínica odontológica sobre ruedas que recorrerá comunidades vulnerables llevando atención dental básica, educación en higiene bucal y prevención de enfermedades directamente a quienes más lo necesitan. En especial, será un apoyo invaluable en la zona del vertedero de Cateura, donde el acceso a la salud bucodental ha sido históricamente limitado", explica el **Dr. Nelson Alvarenga**, fundador de Proyecto Paraguay, que junto con otros sanitarios del Hospital Quirónsalud Palmplanas ha organizado expediciones a este país para ofrecer asistencia médica en numerosas ocasiones desde 2016.

"El OdontoBus no es sólo un



La directora médico del Hospital Quirónsalud Palmplanas, Celia Moar, el director territorial de Quirónsalud en Baleares, Víctor Ribot, la responsable de enfermería de Urgencias, María Coca, el doctor Nelson Alvarenga, coordinador de la ONG "Proyecto Paraguay", la directora de enfermería, Antonia Medina, el doctor Andrea Pompeo, Jordi Nicolau, gerente de transportes sanitarios Clínic Balear y Xisco Álvarez, jefe de tráfico de Transportes Sanitarios Clínic Balear

## Los hospitales de Quirónsalud en Baleares donan una ambulancia a la ONG Proyecto Paraguay

El vehículo del grupo sanitario privado formará parte del proyecto 'Odontobus' y se enviará a la zona del vertedero de Cateura, en Paraguay

vehículo; es una herramienta de transformación social. Nos permitirá restaurar no solo dientes, sino también sonrisas. Es un instrumento de dignidad y esperanza para cientos de personas que, de otro modo, quedarían fuera del sistema de salud", añade el especialista del Hospital Quirónsalud Palmplanas, que llevará el vehículo medicalizado a la zona del vertedero de Cateura.

La colaboración y compromiso de esta ONG con los habitantes del vertedero de Cateura se inició en 2016 y desde entonces diversos equipos de especialistas han viajado a la zona anualmente para atender y cuidar de la salud de la población local de Paraguay. Con el nuevo vehículo, se podrá extender el campo de acción de estos sa-

nitarios y alcanzar todavía a más núcleos de población.

En agradecimiento y para dar continuidad a la colaboración, la Orquesta-Escuela de Instrumentos Reciclados de Cateura visitó recientemente el Hospital Quirónsalud Palmplanas para ofrecer un entrañable concierto.

#### Historia de la Orquesta - Escuela de Cateura

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

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

el Teatro Real en Madrid y en otros muchos lugares destacados del mundo.

Desde Baleares, Quirónsalud ha donado ambulancias a Hope and Progress, para la asistencia de niños en Senegal y Gambia,

a Charity Fund of territorial defense 2022, una organización benéfica orientada a proporcionar ayuda humanitaria a personas e instituciones afectadas por la guerra de Ucrania y a la ONG Inca Solidaria.



Concierto que la Orquesta de Cateura ofreció en el Hospital Quirónsalud Palmplanas recientemente.



La ambulancia será adaptada para convertirse en una Clínica Odontológica que asistirá en la zona del vertedero de Cateura en Paraguay.

# Éxito de participación en la Jornada de Dermoprotección del Servicio de Pediatría de Clínica Rotger

Más de 30 familias han participado en la Escuela de Dermoprotección que un año más organiza el Servicio de Pediatría de Clínica Rotger. La Jornada dirigida a padres, madres y abuelos aporta "Consejos para vivir un verano seguro" de la mano del equipo de pediatría de la Clínica, en una sesión siempre amenizada por el buen humor de los payasos de la "Sonrisa Médica"

## REDACCIÓN

Llega el verano, una etapa que para los niños y las familias es sinónimo de diversión y ocio al aire libre. Se trata de una de las mejores épocas del año para disfrutar y pasarlo bien pero también existen ciertos riesgos que se pueden prevenir y sobre los que es aconsejable saber cómo actuar.

La **doctora Lucrecia Meirama**, pediatra de Clínica Rotger ha explicado las precauciones que se deben tomar en fotoprotección pediátrica. Según la doctora la radiación solar está influenciada por factores como la estación del año y la hora del día, siendo entre las 11h y las 16h del verano, el momento de mayor radiación. Otros aspectos a tener en cuenta son la presencia de nubes o polvo que reducen la radiación o la superficie reflectante en la que nos encontramos, por ejemplo: la nieve refleja un 80% los rayos del sol, mientras que la arena lo hace un 25% y el agua un 10%.

A modo orientativo, los especialistas recuerdan que es conveniente aplicar la máxima de que "si no ves tu sombra, mejor busca una".

En cuanto a los principales efectos adversos y consecuencias de la radiación solar cabe recordar que son el fotoenvejecimiento, las quemaduras solares que constituyen un factor de riesgo para el carcinoma basocelular o el cáncer cutáneo. Según explica la **doctora Meirama**, "Los pacientes pediátricos suelen desarrollar quemaduras con mayor facilidad que los adultos al tener la piel más delgada, por lo tanto, deben extremar las medidas de protección".

Así, las principales medidas son la reducción de exposición al sol durante las horas centrales del día, utilizar protección



Equipo de la Escuela de Pediatría de Clínica Rotger con la "Sonrisa Médica".



Educación y fotoprotección con buen humor de la mano de la Escuela de Padres de Clínica Rotger y la "Sonrisa Médica".

física, como ropa fotoprotectora, sombreros de ala ancha o gorras para proteger la piel de la cara y cuello y gafas de sol homologadas, así como, el uso de protectores solares, con un factor de fotoprotección 50, resistentes al agua y adaptados para niños.

Estos protectores deben aplicarse 30 minutos antes de la exposición solar y replicarse cada dos horas. Conviene prestar especial atención a zonas que pueden quedar desprotegidas como el cuello, el pabellón auricular, el dorso de las manos y el empeine. Finalmente, para los bebés de entre 0 y 6 meses es recomendable evitar la exposición solar directa y vigilar que estén bien hidratados.

## Picaduras de insectos

Para el manejo de las picaduras, según la intensidad de los síntomas se recomienda el lavado de la piel con agua y ja-

## ► La doctora Teresa Darder, Jefa de Servicio de Pediatría de Clínica Rotger: "La Jornada de Fotoprevenir de Clínica Rotger es un éxito de asistencia de familias, y un ejemplo de formación con buen humor gracias a los especialistas y a la colaboración de la Sonrisa Médica"

bón, la extracción de cuerpos extraños por ejemplo agujijones mediante el uso de una pinza estéril y su desinfección con antisépticos y si se precisa corticoides tópicos de potencia leve. La aplicación de frío local también permite un efecto antiinflamatorio y analgésico.

## ¿Cómo actuar frente a las picaduras de medusas?

Frente a las picaduras de medusa las recomendaciones específicas son evitar frotar la zona afectada, colocar frío, pero nunca el hielo directamente, sobre la zona afectada durante 10 o 15 minutos con

intervalos de descanso. Para evitar la infección, se puede utilizar un antiséptico como alcohol yodado, tres veces al día durante las 48 horas siguientes o hasta que cicatrice la herida. En caso de presentar síntomas como vómitos, mareos, rama muscular o dolor de cabeza se debe acudir al médico y si es posible informar sobre el tipo de medusa que ha picado al paciente.

Finalmente, el **doctor Juan Ignacio Torelli** ha recordado la importancia de la supervisión permanentemente de los niños durante el tiempo que pasen cerca del agua, aunque estos sepan nadar.



La doctora Lucrecia Meirama, ha impartido el taller de Fotoprotección.

El servicio de Pediatría de Clínica Rotger organiza todos los años jornadas de dermoprotección, cada vez con mayor participación de las padres, madres y abuelos. Según confirma la **doctora Teresa Darder**, Jefa de Servicio de Pediatría de Clínica Rotger: "La Jornada de Fotoprevenir de Clínica Rotger es un éxito de asistencia de familias y un ejemplo de formación con buen humor gracias a los especialistas y a la colaboración de la Sonrisa Médica". En este caso, para que el verano de los niños y sus familias sea un tiempo de diversión y ocio alejado de molestos inconvenientes como las quemaduras por los rayos ultravioleta, o las picaduras graves y en todo caso ofrecer a las personas que durante esta época pasan más tiempo cerca de los niños unas buenas pautas de actuación para minimizar los efectos de cada incidencia y fomentar que, ayudados por los payasos de la "Sonrisa Médica" este como otros, también sea un verano feliz.

El próximo evento de la Escuela de Crianza de Clínica Rotger será una sesión de Reanimación Cardiopulmonar pediátrica prevista para el próximo día 19 de junio a las 11:30h, abierto al público. Más información en el siguiente QR:



CRECERENCLINICAROTGER

# La salud del cabello requiere tratamientos capilares durante todo el año

La Unidad Capilar del Hospital Parque Llevant ofrece medidas de prevención para proteger el pelo de los efectos del sol, del calor y del cloro en verano

## REDACCIÓN

Cuidar del cabello no es solo una cuestión estética. “El pelo forma parte de nuestra salud y bienestar, y como tal, necesita atención y prevención, especialmente en ciertas épocas del año”, afirma la **Dra. Patricia Carabajal**, especialista en medicina estética y responsable de la Unidad Capilar del Hospital Parque Llevant, ubicada en Laserclinic Manacor. Con más de 15 años de experiencia, la doctora insiste en que todavía hoy muchas personas infravaloran el impacto que tienen factores ambientales, hormonales y hábitos de vida sobre la salud capilar.

## Proteger el cabello en verano

“El verano es una época crítica para el cabello”, asegura **Carabajal**. Las altas temperaturas, la exposición prolongada al sol, el cloro de las piscinas o la sal del mar alteran la estructura del pelo, lo resecan y lo vuelven más frágil. “Con cada cambio de estación el pelo se debilita, pero en verano sufre especialmente por las condiciones extremas”, explica.

Por eso, en la Unidad Capilar se promueve una estrategia de prevención activa: “Antes del verano, recomendamos realizar un diagnóstico capilar para conocer el estado real del cuero cabelludo y aplicar tratamientos preventivos”. Entre ellos, destaca la bioestimulación capilar con plasma, un tratamiento que utiliza los propios factores de crecimiento del paciente para fortalecer los folículos y mejorar la vitalidad del cabello. “Es como un escudo biológico que refuerza el pelo desde la raíz”.

Además, se complementa con vitaminas capilares y una pauta individualizada de champús, que deben ser seleccionados con criterio: “Recomendamos champús de farmacia, porque contienen menos parabenos y sulfatos. Y siempre deben adaptarse al tipo de pelo —graso, seco, fino...—, por lo que es importante el asesoramiento médico”.

La **Dra. Carabajal** advierte que muchas veces se buscan soluciones cuando el daño ya es visible. “Pero si acudimos a tiempo, podemos prevenir la caída estacional o el debilitamiento. El objetivo es mantener el cuero cabelludo sano durante todo el verano”.

## Tratamientos capilares para todo el año

Una idea equivocada muy común es que los tratamientos capilares, especialmente los trasplantes, deben evitarse en los meses de calor. “El trasplante capilar se puede realizar durante todo el año, también en verano, con los cuidados adecuados”, aclara la doctora.

El único requerimiento específico tras una intervención de trasplante capilar es evitar la exposición directa al sol durante los primeros días, algo que se soluciona fácilmente con el uso de gorra o sombrero, algo que de todas formas se recomienda durante los meses de más radiación solar.

“El postoperatorio del trasplante es bastante corto. Sugerimos a los pacientes descansar unos cuatro días por comodidad, pero la reincorporación a la rutina, el trabajo o incluso el ejercicio es bastante rápida”, asegura **Carabajal**.

En cualquier caso, el procedimiento se planifica de forma individual y el seguimiento es estrecho.

Además del trasplante, otros tratamientos como la mesoterapia, la bioestimulación o la higiene capilar avanzada son perfectamente compatibles con los meses cálidos. “La clave está en personalizar el tratamiento, según el tipo de problema y el estilo de vida del paciente”.

## Higiene capilar más allá del champú

Otro de los pilares fundamentales del trabajo en la Unidad Capilar es el tratamiento de la dermatitis seborreica, responsable de la temida caspa. Son afecciones comunes que van mucho más allá de una simple molestia estética.

“El cuero cabelludo también puede inflamarse, obstruirse o desequilibrarse. La dermatitis seborreica es un claro ejemplo: genera escamas, picor y, si no se trata bien, incluso caída del cabello”, explica la doctora.

Para estos casos, el tratamiento comienza con una limpieza especializada, usando champús terapéuticos y el dispositivo Aquapure, que permite una higiene profunda y sua-



La Dra. Patricia Carabajal.

ve del cuero cabelludo. Posteriormente, se puede aplicar plasma rico en plaquetas, que ayuda a reducir la inflamación y promueve la regeneración celular.

“Estos tratamientos son mínimamente invasivos y muy efectivos. Pero lo más importante es el diagnóstico: hay que entender qué está pasando en cada caso. Muchas personas usan productos inadecuados durante años sin saber que su problema tiene solución médica”, enfatiza la especialista.

En este sentido, la **Dra. Carabajal** destaca la necesidad de

empezar a actuar a los primeros indicios de caída de pelo. Si el paciente acude al centro cuando detecta señales de caída de pelo, lo más probable es que, tras un diagnóstico, se pueda actuar frenando la caída y fortaleciendo el pelo. Si se espera demasiado, y la alopecia es ya avanzada, puede que ya solo quede la posibilidad de un trasplante.

## Primera visita gratuita

La primera consulta de valoración es gratuita, y está pensada para que el paciente pueda exponer su problema con tranquilidad y reciba un diagnóstico completo. “Es muy importante entender qué le ocurre a esa persona, cuáles son sus expectativas y qué opciones reales tiene”, señala la doctora.

Este enfoque cercano, junto con la combinación de tratamientos médicos, tecnología avanzada y un equipo multidisciplinar, permite ofrecer soluciones personalizadas para cada caso, ya sea una alopecia incipiente, una caída estacional o una necesidad estética más avanzada.

## CONTACTO

**Centro Médico Laserclinic Manacor**  
Rambla del Rei en Jaume 6,  
Manacor  
Tel. (0034) 971 844 844 -  
[www.hospitalesparque.es/manacor](http://www.hospitalesparque.es/manacor)



# Los comités de tumores de Juaneda Hospitales garantizan la medicina más personalizada al paciente oncológico

«Estos comités son el gran paso que ha dado la medicina moderna, por el gran valor que supone que las decisiones las tomemos por consenso todos los especialistas que atendemos al paciente», destaca la Dra. Alguersuari, directora médica corporativa

## REDACCIÓN

Juaneda Hospitales, como gran complejo hospitalario que aplica protocolos de alta calidad, promueve desde hace ya seis años la actividad de tres comités de tumores —digestivos, torácicos y de mama— en los que los que se examina caso a caso, paciente a paciente, para tomar decisiones desde una perspectiva multidisciplinaria y consensuada.

Oncólogos, radiólogos, patólogos, cirujanos, especialistas específicos de cada comité (digestólogos, neumólogos y ginecólogos) e incluso una psicóloga clínica, para ayudar con el afrontamiento, se reúnen cada semana para analizar la enfermedad de cada paciente y decidir el mejor enfoque terapéutico y la mejor medicina personalizada.

El paciente gana en calidad asistencial y en tiempo, tan vital en la lucha contra el cáncer. Cada caso que pasa por el comité, aproximadamente una semana después ya está en disposición de iniciar el tratamiento, quirúrgico o médico, porque en ese periodo se le han realizado todas las pruebas necesarias para tomar la mejor decisión de tratamiento.

«Los comités de tumores son un pilar fundamental, el lugar donde se toman las decisiones asistenciales más importantes del hospital. Para unos buenos diagnóstico y tratamiento el paso crucial en el manejo del paciente oncológico es tomar una buena decisión, para lo que en los casos complejos no es suficiente con un solo especialista».

Son palabras de la **Dra. Anna Alguersuari**, radióloga intervencionista y directora médica corporativa de Juaneda Hospitales, quien destaca del valor de los comités de tumores en los que «en determinadas patologías nos agrupamos los distintos especialistas y llegamos a un consenso de cuál es la mejor opción terapéutica para cada paciente».

«Este enfoque, que parece fácil de entender y muy obvio, ha sido



El comité de tumores del aparato digestivo de Juaneda Hospitales, con especialistas en diversos ámbitos relacionados con el cáncer.



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



Dr. Diego Cayuela, coordinador de Oncología Médica de Juaneda Hospitales.



El Dr. Javier Mulet, coordinador de Cirugía General y Digestiva de Juaneda Hospitales.



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

uno de los grandes pasos de la medicina moderna. Hace años las decisiones las tomaba un único especialista, con una única visión de la enfermedad. Hoy, contar con los puntos de vista de múltiples especialistas aporta un valor incalculable en el tratamiento y en el manejo del paciente».

«Hace una o dos décadas, el paciente tenía que decidir si iba a un cirujano o a un oncólogo, y luego ese especialista lo derivaba a uno u

otro lado. Ahora el paciente llega al comité de tumores de Juaneda Hospitales y allí se decide cuál es la mejor opción de tratamiento y seguimiento que podemos ofrecerle», concluye la Dra. Alguersuari.

Para el **Dr. Diego Cayuela**, oncólogo, coordinador de Oncología Médica en Juaneda Hospitales y de estos comités, «para el oncólogo estos comités son imprescindibles si queremos dar una buena atención a los pa-

cientes con cáncer, que van a pasar por procesos en el que muchos y diversos especialistas tienen un papel de alto valor:

«En estos comités toman parte oncólogos, cirujanos, patólogos, radiólogos y otros especialistas, sin la participación de los cuales no podríamos hacer el trabajo como lo hacemos: es la mejor manera de coordinarnos, de que los tiempos sean los adecuados, y las decisiones consensuadas, atendiendo a las guías clínicas y de buena práctica».

En estos comités «discutimos todos los casos nuevos, llegamos a un consenso y trazamos una hoja de ruta para cada caso, que es como se debe tratar a estos enfermos». Desde que se incorporan los comités «ha habido un gran cambio, con un impacto muy positivo en el paciente, que para nosotros es el centro de todo y lo más importante».

Los cambios traídos por la implantación de los comités de tumores «se han visto sobre todo en una mayor agilidad en los procesos, en la buena comunicación y, al final, esto tiene un impacto muy positivo en el pronóstico, concluye el **Dr. Cayuela**, especialista en Oncología Médica y coordinador de esta especialidad en Juaneda Hospitales».

El **Dr. Javier Mulet**, coordinador de Cirugía General y Digestiva en Juaneda Hospitales, coincide en que «quien más gana con estos comités es el paciente, ya que el cirujano ya no

actúa en solitario ante un tumor, decidiendo el plan quirúrgico, sino que ahora se apoya en otros especialistas, logrando así más eficacia y seguridad en la cirugía».

«Estos comités —añade— nos permiten llegar rápidamente al mejor diagnóstico y optimizar el plan de trabajo, con las valoraciones de radiólogos, digestólogos, patólogos, oncólogos y cirujanos, que al reunirnos semanalmente podemos hacer un seguimiento de estos pacientes, día a día, mes a mes e incluso anualmente».

El **Dr. Víctor Ruiz**, director de Radiología de Juaneda Hospitales, miembro e impulsor de estos comités, destaca que «mi participación como radiólogo ayuda a asegurar que las decisiones basadas en las pruebas de imagen se tomen sobre datos correctos, revisando con el resto de especialistas todas las pruebas hechas a cada paciente».

«En cada caso y ante cada paciente, el radiólogo contribuye recomendando cuál es la mejor prueba de imagen para ese momento del proceso, para aclarar posibles dudas y hacer el seguimiento de la evolución» y además «la radiología, como servicio transversal, actúa de nexo entre los especialistas, colaborando en la transmisión de la información».

Con los comités de tumores (digestivos, torácicos y de mama) Juaneda Hospitales cumple día a día con su compromiso de ofrecer al paciente no solo la mejor tecnología sino los mejores equipos profesionales, que en el caso de enfermedades de alta complejidad, como es el cáncer, precisan de una medicina altamente personalizada.



# Los pacientes de Juaneda Hospitales se benefician ya de las tres primeras resonancias magnéticas con IA de Baleares que revolucionan el diagnóstico por imagen

Los nuevos equipos ofrecen unas imágenes diagnósticas mejoradas por IA y con mayor comodidad para el paciente, cambiando el paradigma de la radiología / Con estas nuevas tecnologías se detectan pequeñas lesiones, en lugares como el cerebro o la próstata, hasta ahora invisibles, pese a ser importantes y sintomáticas

## REDACCIÓN

Las tres nuevas resonancias magnéticas con tecnología de vanguardia y procesamiento mediante Inteligencia Artificial (IA) ya están en funcionamiento en Juaneda Clínica y Juaneda Hospital Miramar. Los nuevos equipos han atendido ya, en los últimos días, a sus primeros pacientes.

Estas incorporaciones suponen un salto cualitativo sin precedentes en la radiología balear y colocan a Juaneda Hospitales en la vanguardia, tanto por la calidad de las imágenes diagnósticas, nunca antes alcanzada, como por las mejoras que introducen la IA y los nuevos sistemas de almacenamiento y procesado, por primera vez en las Islas.

La RM MAGNETOM Sola de 1,5 Teslas en Juaneda Clínica y la MAGNETOM Lumina de 3 Teslas y MAGNETOM Free Max de 0,55 Teslas (especial para personas voluminosas o con claustrofobia) en Juaneda Hospital Miramar representan un avance tecnológico que coloca a Juaneda Hospitales en la vanguardia europea del diagnóstico por imagen.

Paralelamente, el nuevo sistema PACS SYNGO Carbon de Siemens Healthineers gestiona ya el almacenamiento de la información en el Cloud de Google, para el tratamiento y visualización de las imágenes clínicas de todos los estudios de los pacientes, integrados en una única plataforma, accesible en tiempo real y también con herramientas de IA.

## Diagnósticos más tempranos y precisos gracias a la IA y mayor confort para los pacientes

El Dr. Víctor Ruiz, director de Radiología de Juaneda Hospitales, valora la puesta en marcha de estos nuevos equipos como «un cambio de paradigma y de las reglas del juego, ya que nos ofrecen grandes novedades, como la Inteligencia Artificial, que nos permite obtener imágenes de gran calidad en muy poco tiempo».



El Dr. Víctor Ruiz, director de Radiología de Juaneda Hospitales; Rodrigo Martín Velayos, CEO de Juaneda Hospitales y Francisco Marí, gerente de Juaneda Clínica.



MAGNETOM Sola de 1,5 Teslas en Juaneda Clínica.



MAGNETOM Lumina de 3 Teslas, en Juaneda Hospital Miramar.

«Con estas nuevas resonancias magnéticas los pacientes —continúa el Dr. Ruiz— toleran mejor las pruebas, podemos obtener más información en menos tiempo y hacer un mayor número de imágenes y de pruebas. Los nuevos equipos redundan en grandes beneficios para todos los que participan en el proceso diagnóstico. Estamos

muy satisfechos de poder ofrecer esta calidad a nuestros pacientes».

Estos beneficios van desde exploraciones más cortas y en un entorno más confortable y seguro, así como diagnósticos mucho más precisos, para los pacientes, y para los profesionales a, en la misma línea, la posibilidad de acceder a una tecno-

logía que les abre nuevos campos a la precisión diagnóstica y la instauración de tratamientos.

Las dos nuevas resonancias de Juaneda Hospital Miramar, «terminan de componer el puzle de la renovación tecnológica. La MAGNETOM Lumina, de gran potencia es la joya de la corona y nos permite ver hallazgos que antes no veíamos, como pequeñas lesiones cerebrales o en la próstata, importantes y sintomáticas, pero hasta ahora invisibles».

La Freemax, con un gantry (tubo) más ancho, hace que las pruebas sean más cómodas y tolerables, sobre todo para personas voluminosas o claustrofóbicas, superando en calidad a las antiguas resonancias abiertas. Además, «con un nuevo software y la IA, obtiene imágenes de calidad equiparables a los equipos de 1,5 teslas, lo que nos permite un uso óptimo, también con un gasto energético menor».

## Una apuesta por la salud de todos

Francisco Marí, gerente Juaneda Clínica, destaca que «dentro del Plan de Renovación Tecnológica, presentamos en Juaneda Clínica un equipo de resonancia magnética de altas prestaciones, de 1,5 teslas, que dentro de esta estrategia supone un salto tecnológico muy importante, incorporando la última tecnología».

«Ello implica unos diagnósticos más tempranos, seguros y precisos y con un acceso más rápido a la información, todo lo cual mejora la experiencia del paciente y también del profesional. Queremos ofertar estos equipos a toda la población de Mallorca, en un hospital que apuesta tanto por la tecnología como por el trato», concluye.

Catalina Servera, gerente de Juaneda Hospital Miramar, destaca que «tener dos resonancias de última generación significa estar a la vanguardia tecnológica. La resonancia de tres teslas, con el doble de potencia e IA, es adecuada para diagnósticos cardiológicos u oncológicos, alcanzando resultados inaccesibles en resonancias de 1,5».

La incorporación de estas nuevas tecnologías, añade, «ha sido un reto muy importante para

Juaneda Hospitales y supone una formación continuada para los técnicos de radiología y los médicos especialistas, en ámbitos como la Inteligencia Artificial y permiten, además, un ahorro energético, dentro nuestra línea medioambiental».

## Un reto inédito en Baleares

«El desafío del montaje simultáneo de tres resonancias en Juaneda Clínica y Juaneda Hospital Miramar, ha supuesto un reto, inédito en Baleares, con un cronograma de 90 días, en los que hemos visto los entornos e instalaciones afectadas, desarrollado los proyectos de arquitectura e instalaciones, se han hecho las demoliciones, la instalación de las cabinas de radiofrecuencia, climatización, revestimientos, falsos techos, cabinas para los pacientes, baños y aseos, salas de informes y salas técnicas».

Así lo explica Pepe Florit, director de Ingeniería de Juaneda Hospitales, recordando la compleja maniobra de llegada de las resonancias: «Tuvimos que cortar las calles, tanto en Juaneda Clínica como en Juaneda Hospital Miramar, para mover equipos que pesan 7 toneladas, conectados a un camión para mantener la refrigeración de los imanes de cada resonancia y que hubo que descargar y hacer después un montaje muy rápido para volver a conectarlos de inmediato a la refrigeración».

«En este proyecto —destaca el ingeniero— han participado múltiples equipos de diferentes departamentos; en la fase de proyecto, el equipo de radiología y las gerencias, para definir cómo iba a ser el servicio; el equipo de Sistemas para la interconexión a red local de todos los equipos de resonancia, tanto en lo que se refiere a los puestos de trabajo como a los equipos; y el equipo de mantenimiento de Juaneda Hospitales, que ha hecho una gran labor en el día a día de la obra».



# GUNA, una enfermedad que afecta a las personas que trabajan en hostelería

La gingivitis necrosante (GN) o gingivitis ulcerativa necrosante aguda (GUNA), se considera como una infección gingival oportunista aguda por placa bacteriana. Es una enfermedad relativamente rara, se describe generalmente en adultos jóvenes de entre 18 y 30 años y su incidencia aumenta bajo condiciones de estrés, tanto físico como psíquico.

## REDACCIÓN

*“En mi clínica he tenido varios casos de GUNA y la mayoría trabaja en el sector de la hostelería. En cualquier caso, son siempre personas muy estresadas. La gente estresada no tiene el sistema inmunológico en las mismas condiciones que otras personas, por lo que pueden aparecer un tipo de bacterias oportunistas que provocan GUNA”, explica el Dr. Borja Navas, vocal del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, CODB y odontólogo en la isla de Menorca.*

## Descansar poco, estrés elevado y mala higiene dental

La GUNA es una infección gingival caracterizada por la necrosis de la punta de las papilas gingivales, el sangrado espontáneo y el dolor. El tratamiento debe ser precoz y man-

tenido, aunque pueden permanecer lesiones residuales en la encía (cráteres en las papilas) o pérdidas de tejido de inserción, en el caso de que se produzca una periodontitis necrosante (PN) o periodontitis ulcerativa necrosante (PUN).

El Dr Navas ha atendido a varios pacientes con el mismo problema en su clínica. *“He visto que suele ser frecuente con personas que trabajan en hostelería porque son trabajos donde descansas poco, tienes un estrés bastante elevado, vas siempre bastante cansado... que son los factores que hacen aparecer esta patología”.*

## ¿Cómo detectarlo?

El primer síntoma y más llamativo de la GUNA es el dolor. Es un tipo de dolor espontáneo bastante constante que va desde leve a moderado dependiendo de la cantidad y calidad de las lesiones. Se incrementa con el roce o contacto con la encía y al masticar un alimento. Es el dolor, junto con el sangrado, lo que suele inducir al paciente a solicitar consulta al dentista. La hemorragia puede producirse de modo espontáneo o provocado. Aparece en la gran mayoría de los casos como expresión del alto grado de inflamación y necrosis con exposición del tejido conjuntivo. Se trata de una necrosis de la encía marginal. Estas lesiones se producen fundamentalmente en las papilas interproximales.

*“Cuando examinas al paciente*

*puedes ver un espacio entre los dientes que no debería estar ahí. Eso es porque hay unas bacterias “que se comen” su encía y dejan esta forma característica que llamamos “papila decapitada”. Decapitada porque pierde parte de su forma triangular. Es una inflamación de la encía que, si se trata a tiempo, se recupera”, explica el Dr. Navas.*

En la primera etapa las úlceras están localizadas en una o más papilas interdentes especialmente entre los dientes anteroinferiores (“decapitación” del vértice de las papilas). Aparece la necrosis con formación de cráteres gingivales interdentes que pueden extenderse lateralmente hacia la encía marginal, vestibular y lingual. Si las lesiones vecinas se unen, forman un área necrótica continua. En ocasiones pueden extenderse a encía insertada y mucosa alveolar e, incluso, a regiones.

## ¿Por qué aparece y cómo se cura?

Los especialistas en este tipo de infecciones aseguran que existen factores locales y factores generales. Como factores locales enumeran la mala higiene, la gingivitis, el consumo de tabaco, la IgA disminuida, el flujo salival alterado, el fluido gingival alterado, la morfología y las barreras epiteliales alteradas o terceros molares retenidos.

Como factores generales o sistémicos han de tenerse en cuenta la alteración capilar por



Dr. Borja Navas, vocal en Menorca del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares.

estrés, alcohol o tabaco, las alteraciones del sueño, la alteración de defensa inespecífica, la alteración de defensa específica, la desnutrición, la alteración metabólica como la diabetes, la enfermedad digestiva, enfermedades sistémicas como el VIH, la leucemia, la neutropenia y, por último, el tratamiento inmunosupresor y el cáncer.

*“Por mi experiencia clínica encuentro una relación muy clara entre el trabajo en el sector de la hostelería y la aparición de esta enfermedad. Los factores comunes en este tipo de trabajo son mala higiene, dormir mal, estrés, sistema in-*

*mune bajo... podría ser coincidencia, pero yo creo que no lo es. Hay artículos científicos que hablan de tratamientos con antibióticos para curar esta patología, pero yo hace tiempo que la trato sin antibióticos. La condición es que debe cogerse a tiempo, antes de que evolucione a periodontitis. La gingivitis es una inflamación de la encía, cuando esta inflamación no se trata pasa a periodontitis y, en este punto, sí debe tratarse la GUNA con antibióticos. Pero si coges el problema a tiempo y no llega a periodontitis, no hay pérdida de hueso y yo he podido tratar la GUNA sin antibiótico”, afirma el Dr. Boja Navas.*



Proceso de recuperación de gingivitis ulcerativa necrosante aguda.

INÉS BARRADO CONDE

Marc tiene 28 años, vive en Palma y trabaja como diseñador gráfico. Desde los 12 años vivía acompañado de sus inseparables gafas. Más tarde llegaron las lentillas, pero también la incomodidad, la sequedad ocular y la sensación constante de dependencia visual. “No me molestaba solo por estética, era una cuestión de libertad. Hacer deporte, viajar, ir a la playa... todo lo tenía que planificar teniendo en cuenta mis lentillas o mis gafas”, explica.

Después de años de dudas, decidió dar el paso y acudir a Oftalmedic Salvà. Allí fue atendido por el equipo del Dr. Luis Salvà Ladaría, director médico de la clínica. “Me hicieron un estudio muy completo de la visión, me explicaron el tipo de técnica que mejor se adaptaba a mi caso y resolvieron todas mis dudas”, comenta Marc. “Me sentí seguro desde el primer momento”.

► Marc: “Todo lo tenía que planificar teniendo en cuenta mis lentillas o mis gafas”

### ¿Qué es la miopía?

La miopía es un defecto de refracción que provoca que las personas vean mal de lejos. Se debe a que el globo ocular es más largo de lo normal o la córnea tiene una curvatura excesiva, lo que impide que la luz se enfoque correctamente sobre la retina.

“Es uno de los problemas visuales más comunes en jóvenes y adultos, y su incidencia va en aumento”, explica el Dr. Luis Salvà. “Aunque se puede corregir con gafas o lentillas, muchos pacientes buscan una solución que les permita recuperar una visión natural sin depender de estos métodos externos”.

### Más allá de lo estético: los inconvenientes reales

Para Marc, vivir con miopía no era solo una cuestión estética, sino una limitación constante en su día a día. “Lo primero que hacía cada mañana era tantear la mesilla para encontrar las gafas. Era frustrante empezar el día con esa dependencia”, recuerda.

En el ámbito deportivo, también suponía una limitación. “Siempre he sido muy activo: co-

# “La operación de miopía en Oftalmedic Salvà cambió mi vida”

El testimonio de Marc, un joven mallorquín de 28 años que decidió dejar atrás las gafas y las lentillas gracias a la cirugía refractiva



El Dr. Luis Salvà con el láser de última generación para cirugía refractiva.

rro, juego a pádel, salgo en bici... y con gafas o lentillas era un fastidio. Ahora puedo entrenar con libertad total y sin preocuparme”.

Las gafas se ensucian con facilidad, se empañan, se caen y siempre existe el miedo a que se rayen o se rompan. De acuerdo al joven mallor-

► Marc: “Despertarme viendo con claridad... Es algo que no se paga con dinero”

quín: “tenía que estar limpiándolas todo el tiempo y me molestaban especialmente en verano”.

Tampoco las lentillas eran una solución perfecta. Aunque le daban más libertad en ciertos momentos, suponían otro tipo de incomodidades. “Era un rollo si quería pasar la noche fuera de casa o viajar. Además, notaba los ojos secos tras muchas horas delante del ordenador o con el aire acondicionado. Llegó un punto en que me di cuenta de que estaba organizando mi vida alrededor de mi problema de visión. Fue en-



Marc Mascaró, paciente operado de miopía en Oftalmedic Salvà.



tonces cuando decidí ponerle fin”, explica Marc.

### Cirugía rápida, sin dolor y con resultados inmediatos

La cirugía refractiva con láser que se realiza en Oftalmedic Salvà es segura, rápida, indolora y no requiere ingreso hospitalario. En tan solo unos minutos, se remodela la superficie de la córnea para corregir el defecto visual. “Entré por la mañana y por la tarde ya notaba una diferencia brutal. Lo que más me impactó fue despertarme al día siguiente y ver nítido sin necesidad de buscar las gafas en la mesilla”.

### Equipo y tecnología

El sólido equipo de especialistas y la tecnología de vanguardia fueron dos de los motivos que hicieron que Marc eligiera Oftalmedic Salvà para confiar la salud de sus ojos. “Llevaba tiempo dándole vueltas, pero siempre me frenaba el miedo”, confiesa. “No sabía si sería doloroso, si realmente merecía la pena... Hasta que un amigo me recomendó Oftalmedic Salvà y me animé a hacer la primera visita, ¡fue la mejor decisión!”.

Ahora Marc disfruta de una visión clara y estable y es él quien recomienda este centro oftalmológico. “La operación de miopía en Oftalmedic Salvà cambió mi vida. Se lo recomiendo a todo el mundo, es lo mejor que he hecho por mí mismo. Despertarme viendo con claridad... Es algo que no se paga con dinero”.

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

Solicita tu cita:



## SALUD DE LA ESPALDA

# Reposo en cama y lumbalgia: cuando quedarse quieto empeora el dolor

**D**urante décadas, a quienes sufrían de dolor lumbar —también conocido como lumbalgia— se les recomendaba guardar reposo en cama. Esta práctica, tan común como arraigada, tenía una lógica aparente: si duele moverse, lo mejor es no hacerlo. Sin embargo, la evidencia científica de las últimas décadas ha demostrado justamente lo contrario. Permanecer en la cama puede no solo retrasar la recuperación, sino incluso empeorar el problema (van Tulder et al., 2004).

En la mayoría de los casos, la lumbalgia es inespecífica, es decir, no se puede atribuir a una causa estructural clara como una hernia de disco o una fractura. Estos episodios suelen ser autolimitados y mejoran con el tiempo, pero el enfoque terapéutico es clave para evitar la cronificación del dolor.

## El mito del reposo en cama

Durante mucho tiempo, el reposo absoluto fue la recomendación de primera línea para la lumbalgia aguda. La lógica parecía sencilla: evitar movimientos que pudieran agravar el dolor o causar más daño. Sin embargo, a medida que se realizaron estudios clínicos



controlados, esta recomendación empezó a ser cuestionada.

Numerosas revisiones sistemáticas y metaanálisis —como los publicados por la base de datos **Cochrane**— concluyen que el reposo en cama prolongado no solo no ayuda a mejorar la lumbalgia, sino que puede tener efectos negativos (Dahm et al., 2010).

Una revisión de **Cochrane** analizó los efectos del reposo en cama comparado con mantenerse activo en pacientes con dolor lumbar

agudo. Los resultados fueron concluyentes: los pacientes que permanecieron activos experimentaron una recuperación más rápida, menor intensidad de dolor y un retorno más temprano al trabajo (Dahm et al., 2010).

Estudios más recientes, como el artículo de **The Lancet** titulado **Low back pain: a call for action**, advierten sobre el uso excesivo de intervenciones pasivas —como reposo, imágenes diagnósticas innecesarias y medicamentos opiáceos— en

detrimento de enfoques activos, como el ejercicio y la educación del paciente (Hartvigsen et al., 2018).

## Consecuencias del reposo prolongado

Quedarse en cama durante varios días no solo retrasa la mejoría del dolor lumbar, sino que puede provocar una serie de efectos adversos:

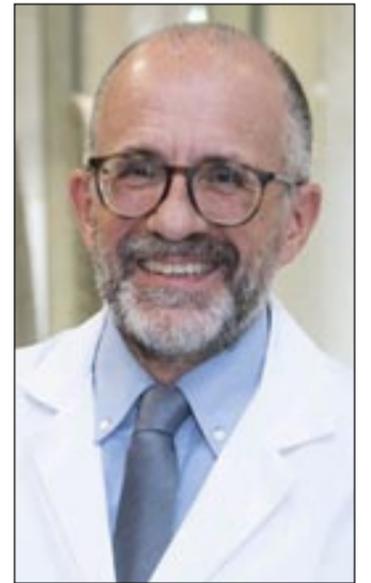
**1. Pérdida de masa muscular:** el desuso muscular, incluso por pocos días, debilita la musculatura de la espalda, aumentando el riesgo de recaídas (Waddell, 2004).

**2. Rigidez articular:** la inmovilidad contribuye a la pérdida de flexibilidad y puede generar más dolor al reanudar la actividad.

**3. Aumento de la percepción del dolor:** el reposo puede favorecer el enfoque mental en el dolor y aumentar la sensibilización del sistema nervioso central (Apeldoorn et al., 2016).

**4. Aislamiento y deterioro del estado de ánimo:** el reposo prolongado puede derivar en sentimientos de frustración, ansiedad o depresión, factores que amplifican el dolor (Kroenke et al., 2011).

**5. Mayor riesgo de cronificación:** cuanto más tiempo se



**MARIO GESTOSO**

Director Médico

Escuela Española Espalda (EEDe)  
www.eede.es

permanece inactivo, mayor es la probabilidad de que el dolor se convierta en persistente (Aira-sinen et al., 2006).

## Conclusión

La evidencia científica es clara: el reposo en cama prolongado no es beneficioso para el tratamiento de la lumbalgia aguda. Por el contrario, mantenerse activo dentro de las posibilidades, continuar con las actividades diarias y recibir educación sobre el dolor son estrategias más eficaces para la recuperación. Cambiar el paradigma del “descanso total” por el de la “actividad controlada” es fundamental para combatir una de las dolencias más comunes del siglo XXI.

## Más de mil cien diagnósticos de linfoma y casi quinientos tratamientos de radioterapia: la Unidad de Linfomas de Son Espases cumple diez años como referente en las Illes Balears

### REDACCIÓN

Se estima que cada año en las Illes Balears se diagnostican entre ciento cincuenta y doscientos casos nuevos de linfoma. En el ámbito estatal, el linfoma no hodgkiniano es el cáncer hematológico más frecuente.

Más de mil cien diagnósticos, cerca de quinientos tratamientos de radioterapia y una década de compromiso con los pacientes. La Unidad de Linfomas del Hospital Universitario Son Espases cumple diez años de actividad consolidándose como un pilar esencial en la atención oncohematológica de las Illes Balears.

Desde su creación, en octubre de 2014, esta Unidad ha demostrado que



Imagen de los profesionales de la Unidad.

la medicina moderna no solo se basa en la tecnología y el conocimiento, sino también en el trabajo en equipo, la rapidez en la toma de decisiones y, sobre

todo, en la humanidad del cuidado. En estos diez años se han realizado más de 5.400 estudios de extensión y seguimiento mediante PET/TC, y se ha ofre-

cido una atención integral a cientos de personas que han tenido que enfrentarse a un diagnóstico de linfoma.

En las Illes Balears, cada año se detectan entre ciento cincuenta y doscientos casos nuevos de linfoma, una enfermedad compleja que requiere una respuesta inmediata y coordinada. En este contexto, la Unidad de Linfomas ha sabido tejer una red de colaboración entre especialidades como hematología, medicina nuclear, radioterapia, cirugía, dermatología, anatomía patológica, farmacia hospitalaria, enfermería y muchas más. Esta sinergia ha permitido ofrecer una atención personalizada, basada en la evidencia científica y centrada en las necesidades reales de cada paciente.

## REDACCIÓN

Desde hace 25 años la colaboración público-privada en la atención a urgencias neuroquirúrgicas en Ibiza ha sido un modelo de eficacia y servicio centrado en el paciente. La colaboración entre la Conselleria de Salut de las Islas Baleares y el Grupo Policlínica desde el año 2000 ha permitido que muchos pacientes con patologías neurológicas graves fueran intervenidos sin necesidad de abandonar la isla, lo que ha reducido los tiempos de espera y mejorado los resultados clínicos en situaciones donde el tiempo es un factor crítico.

6.000 pacientes intervenidos quirúrgicamente después, podemos afirmar que esta colaboración ha funcionado como una solución inteligente para un contexto geográficamente particular. Ibiza cuenta con un único servicio de Neurocirugía completo presencial las 24 horas, cubriendo todos los ámbitos de la neurocirugía programable y urgente. Gracias a este modelo todos los pacientes podrían ser operados con celeridad en la Policlínica Ntra. Sra. del Rosario.

Si embargo, por sorpresa, recientemente se está pretendiendo modificar el protocolo de derivación desde el Ib-salut generando inquietud en el entorno sanitario y social de las Islas Pitiusas. La Conselleria ha decidido trasladar a todos estos pacientes urgentes al Hospital de Son Espases en Mallorca, en lugar de continuar con la derivación desde el Hospital de Can Misses al centro privado en Ibiza con capacidad operativa demostrada.

El resultado, en síntesis, es que los que antes se podía diagnosticar y operar en una hora, ahora, con dicho traslado, y todo lo que conlleva, pueden pasar más de 6 horas. Y en una urgencia neurológica, este margen de tiempo puede marcar la vida o la muerte de un paciente.

## La 'Hora de Oro'

Hasta este cambio, los casos urgentes podían resolverse localmente, gracias a la colaboración con la Policlínica Nuestra Señora del Rosario, con una unidad de servicio de Neurocirugía a pleno funcionamiento desde hace 25 años con miles de pacientes operados.

La disponibilidad de neurocirujanos y quirófano las 24 horas facilitaba intervenciones dentro de la llamada "hora de oro", un tiempo crítico para minimizar daños neurológicos. En neurocirugía de urgencias, esta regla se vuelve aún más crítica. Por poner un ejemplo, una hemorragia intracraneal no tratada puede provocar daño cere-



## Neurocirugía en jaque en Ibiza: una propuesta sanitaria devastadora



bral irreversible en menos de 60 minutos. Lo mismo ocurre en otras patologías de alta complejidad como crisis epilépticas prolongadas, hemorragias cerebrales, traumatismos craneoencefálicos severos o tumores cerebrales.

La colaboración público-privada, y más en sanidad, no debe centrarse en cuestiones ideológicas o de otro tipo, y solo responder a resultados de eficiencia en salud, más si cabe en un contexto de urgencias médicas. Los pacientes no pueden estar atrapados entre la burocracia y la atención médica. Es por ello que cambiar un protocolo de estas dimensiones, sin razones médicas claras, es poner en riesgo a personas en situaciones que hasta la fecha no se han producido gracias a dicha colaboración.

### Consecuencias clínicas y humanas

Los traslados a Palma implican una logística compleja, activación de vuelos medicalizados y la necesidad de liberar recursos en Son Espases. Todo ello introduce demoras que, en patologías neuroquirúrgicas, pueden traducirse en peores pronósticos o secuelas evitables.

Desde el ámbito sanitario se exige una reflexión sobre esta nueva directriz, con el objetivo de recuperar el enfoque centrado en el paciente y en la eficiencia del sistema. No se trata de elegir entre pública o privada, sino de sumar capacidades en beneficio de quien más lo necesita en un momento crítico.

A corto plazo, el cambio podría parecer una reorganización menor. Sin embargo, los costes derivados y, sobre todo, las secuelas neurológicas evitables y la presión sobre otros centros sanitarios podrían poner en jaque la eficiencia del sistema. Y, además, sin una razón sanitaria que apoye el cambio de protocolo médico.

En definitiva, durante mucho tiempo, el modelo de intervención mixta en Ibiza ha permitido abordar urgencias neuroquirúrgicas con resultados positivos y alta satisfacción por parte de los pacientes. Si bien es legítimo revisar y mejorar los protocolos, muchos profesionales coinciden en que eliminar una opción operativa que ha demostrado su eficacia puede ser un error con consecuencias importantes.

En un entorno tan singular como el insular, la colaboración público-privada no es una alternativa, sino una necesidad. Porque en urgencias neuroquirúrgicas, un diagnóstico exprés es la clave que puede salvar vidas.

# Unidad de Cirugía y Medicina Estética

## Medicina Estética

Tecnología VISIA

Biorejuvenecimiento con PRP (capilar y facial)

Mesoterapia facial y corporal

Botox

Crioesclerosis

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](http://www.hospitalesparque.es)

# Creu Roja Hospitals de Palma realiza el primer tratamiento focal para el cáncer de próstata en Baleares con tecnología HIFU

Una alternativa revolucionaria en la sanidad balear actual para tratar el cáncer de próstata, sin cirugía ni radioterapia, que ofrece las mismas tasas de curación con menos secuelas

## REDACCIÓN

Creu Roja Hospitals de Palma de Mallorca marca un hito en la medicina balear al convertirse en el primer centro de todas las Islas Baleares en ofrecer el tratamiento focal con tecnología HIFU (Ultrasonidos Focalizados de Alta Intensidad) para el cáncer de próstata. Este avance posiciona al hospital a la vanguardia del tratamiento oncológico mínimamente invasivo, ofreciendo a los pacientes una opción curativa sin necesidad de cirugía ni radioterapia, con una recuperación más rápida y mínimas complicaciones.

El HIFU utiliza ondas de ultrasonido concentradas para elevar la temperatura únicamente en la zona donde se encuentra el tumor, provocando la destrucción selectiva del tejido canceroso sin afectar al resto de la próstata. El procedimiento se realiza de forma ambulatoria, sin incisiones ni necesidad de ingreso hospitalario.

El tratamiento, llevado a cabo por el **Dr. Xavier Bonet**, especialista en diagnóstico avanzado y tratamientos de precisión del cáncer de próstata, representa un cambio de paradigma frente a las terapias tradicionales. Permite tratar únicamente la zona afectada por el tumor, preservando el tejido sano circundante. En-



Xavier Bonet, durante la intervención.

tre sus principales ventajas destacan:

- **Ausencia de ingreso hospitalario**
- **Mínimo riesgo de incontinencia urinaria o disfunción eréctil**
- **Mismas tasas de curación que la cirugía o radioterapia en casos seleccionados**
- **Recuperación rápida y menor impacto en la calidad de**

### vida del paciente

Este tratamiento de última generación solo es posible gracias al diagnóstico preciso mediante biopsia de próstata por fusión de imagen, una técnica avanzada incorporada en el Creu Roja Hospitals de Palma en 2023. Este centro fue también pionero en su implementación en las islas, habiendo superado ya el centenar de proce-

dimientos realizados. La introducción del tratamiento focal HIFU es, por tanto, el paso natural en la evolución del programa de diagnóstico y tratamiento personalizado del cáncer de próstata que lidera el **Dr. Bonet**.

*“Gracias a la biopsia por fusión, identificamos con precisión la localización del tumor. Esto nos permite tratar solo la zona afectada*

*con HIFU, preservando el resto de la próstata y reduciendo drásticamente las secuelas”, explica el Dr. Bonet.*

Con esta incorporación, Creu Roja Hospitals de Palma consolida su apuesta por una urología de vanguardia, precisa y personalizada, reafirmando como referente en el abordaje moderno del cáncer de próstata en Baleares.



consultes  
BonGest

## CONSULTAS MÉDICAS

- Medicina de Familia.
- Dermatología.
- Endocrinología.
- Neurocirugía.
- Psicología.
- Nutricionista.
- Hematología
- ...

Avenida San Fernando 28 • 07013 Palma • Tel: 971 733 874  
Mail: [consultas@bongest.com](mailto:consultas@bongest.com)



Foto de familia del centenar de estudiantes de siete titulaciones de FP de Salud y Deporte de ADEMA durante su graduación en el Pati de la Misericordia.

## Estudiantes de siete titulaciones de FP de Salud y Deporte de ADEMA se gradúan en el Pati de la Misericordia

ADEMA amplía su oferta formativa con la novedad de Electromedicina y Diseño de Moda y de Calzado y la apertura del nuevo campus en Inca / 9 de cada 10 alumnos graduados en grados de FP en ADEMA accede al empleo tras finalizar sus estudios en el sector sanitario

### REDACCIÓN

El Pati de la Misericordia de Palma se volvió a vestir de gala para acoger el acto de graduación 2024/2025 del alumnado de los siete ciclos formativos de Salud y Deporte que imparte el Centro de Formación Profesional de ADEMA.

Un centenar de estudiantes de los Grados Superiores en Higiene Bucodental, Prótesis Dental, Dietética y Acondicionamiento Físico, así como de los Grados Medios en Cuidados Auxiliares de Enfermería y Farmacia y Parafarmacia, y Grado Básico en Acceso y Conservación en Instalaciones Deportivas han culminado su eta-

pa formativa en un emotivo acto que ha reunido a familias, docentes, autoridades y representantes del ámbito sanitario y educativo.

Durante el evento también se entregaron 13 premios que reconocen los mejores expedientes académicos, la implicación en proyectos de aprendizaje-servicio como el Observatorio de Salud Bucodental y Hábitos Nutricionales "Sonrisas Saludables", así como el compromiso con la cooperación internacional y el voluntariado social.

### Alta empleabilidad y compromiso educativo

El presidente de ADEMA, **Diego González**, felicitó al alumnado, a sus familias y al equipo docente de ADEMA FP por el trabajo realizado durante este curso y subrayó la importancia de afrontar con una formación de calidad y práctica las demandas del mercado laboral exigente en un sector que presenta una alta empleabilidad. "Alrededor del 90% de quienes finalizan un ciclo de FP en



Miembros del equipo de docentes, dirección y gestión del Centro de FP de ADEMA.

ADEMA acceden al mercado laboral en el sector sanitario, gracias a la colaboramos con más de 400 empresas de nuestras Islas en las que nuestro alumnado realiza sus prácticas en entornos reales, lo que facilita una inserción inmediata y de calidad", argumentó **Diego González**.

**González** también puso en valor la apuesta de ADEMA por la innovación educativa, la formación práctica, y la ampliación de nuevas titulaciones

para cubrir las necesidades del mercado. En este sentido, se refirió al crecimiento del proyecto educativo, con la incorporación de nuevas titulaciones estratégicas como el Ciclo Formativo en Electromedicina Clínica y el Grado Superior en Diseño de Moda y Calzado, y la apertura de nuevos campus en Inca y el Coll d'en Rabassa que refuerzan el compromiso de ADEMA con la diversificación, la empleabilidad y el de-

sarrollo económico de las Islas.

Por otro lado, **Diego González**, destacó la importancia del itinerario educativo de éxito para aquellos alumnos que deciden continuar estudiando tras graduarse y, en muchos casos, se matriculan en otros grados de FP o en grados universitarios, alternando trabajo con formación académica en la que desde el primer día realizan prácticas en la Clínica Integrada, en los laboratorios o en di-



Premios excelencia académica del curso 2024/25 de FP ADEMA.



Diversos alumnos recibieron el premio por su labor en el voluntariado y cooperación internacional.

ferentes proyectos de aprendizaje por servicios.

### Un modelo educativo con vocación social y excelencia

La directora de Formación Profesional de ADEMA, la **doctora María Dolores Llamas**, reivindicó el papel transformador de la FP en la socie-

dad balear. *“Nuestra sociedad siempre necesita profesionales cualificados, con pasión, empatía, destrezas técnicas y visión humanista. En ADEMA, formamos personas capaces de cuidar, de adaptarse al cambio y de aportar valor. La responsabilidad, la cooperación y la atención personalizada son parte esencial de nuestro ADN”.*

Durante la ceremonia tam-

bién tomaron la palabra algunos estudiantes, que agradecieron la implicación del profesorado y destacaron la motivación compartida que le ha acompañado en estos dos años de formación.

El acto contó con la participación de la directora general de Formación Profesional y Ordenación Educativa, **María Isa-**

**bel Salas** y de la teniente de alcalde del Ayuntamiento de Palma, **Lourdes Roca**, quienes felicitaron al alumnado y reconocieron la labor del centro.

### Una comunidad educativa que crece con propósito

La música, la colocación de bandas y la entrega de diplo-

mas pusieron el broche a una jornada llena de emoción, que simboliza el inicio de una nueva etapa profesional para los recién titulados. ADEMA continúa ampliando su propuesta formativa con nuevos ciclos adaptados a las necesidades del mercado laboral, impulsando la conexión entre formación, innovación y empleabilidad.



Estudiantes del curso 2024/25 del Grado Superior de Higiene Bucodental.



Estudiantes del Grado Medio de Cuidados de Enfermería.



Estudiantes del Grado Superior de Dietética.



Estudiantes del Grado Medio de Técnico en Farmacia y Parafarmacia.



Estudiantes del Grado de Deporte.



Estudiantes que recibieron el premio Proyectos de Aprendizaje.



Estudiantes del Grado Superior de Prótesis Dental.



Se vivieron momentos de emoción.

# El doctor Jaume Carot, nombrado rector de la UIB por segunda vez consecutiva

Como novedad, la duración del mandato será de seis años improrrogables y no renovables

## REDACCIÓN

El Consell de Govern ha autorizado el nombramiento del **doctor Jaume Carot Giner** como rector de la Universitat de les Illes Balears. Como principal novedad, la duración del mandato del rector será de seis años improrrogables y no renovables, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 2/2023, de 22 de marzo, del sistema universitario. Anteriormente, la normativa preveía un mandato de cuatro años, con posibilidad de una única reelección consecutiva. Este nombramiento será efectivo a partir del 12 de junio de 2025.

El **doctor Jaume Jesús Carot Giner**, catedrático de universidad en Física Teórica, fue reelegido rector de la UIB en las elecciones celebradas el 21 de mayo de 2025, en las que obtuvo el 53,35 % de los votos ponderados.

Según establece la Ley Orgánica del Sistema Universitario (LOSU), el rector de la universidad será elegido mediante elección directa por sufragio universal ponderado, en la que participan todos los miembros de la comunidad universitaria. Este sistema garantiza una representación equilibrada de los distintos colectivos que integran la universidad —estudiantado, personal docente e investigador, y personal técnico, de gestión y de administración y servicios— en el proceso de elección del máximo representante institucional.

## Trayectoria

**Jaume Jesús Carot Giner** (Tortosa, 1960) es licenciado en Física por la Universidad de Barcelona (julio de 1982) y doctor en Física por la UIB (enero de 1987). Fue Honorary Research Fellow en la Univer-



Jaume Carot.

sidad de Aberdeen (Reino Unido), donde realizó una estancia posdoctoral de dos años (1987-1989) en el Departamento de Matemáticas, financiada mediante una Fleming Scholarship (British Council). Ha realizado diversas estancias de investigación en Reino Unido, Canadá, Alemania y Portugal. Fue profesor contratado en la Universidad de Madeira (Portugal) durante un semestre, en 1993. Ha dirigido dos tesis doctorales y varios trabajos de licenciatura y de fin de máster. Catedrático de universidad en el área de conocimiento de Física Teórica en la UIB, asume por segunda vez el cargo de rector de esta universidad.

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

# Diecisiete residentes de enfermería familiar y comunitaria han completado la formación en Mallorca

## REDACCIÓN

Diecisiete residentes de enfermería familiar y comunitaria han completado la formación en Mallorca y han participado en el acto de graduación, celebrado en el espacio Can Campaner. Al acto han asistido la directora general de Salud Pública, **Elena Esteban**; la subdirectora de Cuidados Asistenciales del Servicio de Salud, **Concha Zaforteza**; el gerente de Atención Primaria de Mallorca, **Carlos Raduán**, la directora de Enfermería de Atención Primaria, **Victoria Pascual**, y la jefa de estudios y la presidenta de la Subcomisión de Docencia de Enfermería de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria, **María Albaladejo** y **Raquel Muñoz**, respectivamente. Una vez terminada la presentación, se han entregado a las residentes las orlas conmemorativas. Actualmente, la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria es la segunda con mayor número de residentes de enfermería acreditados y elegibles de toda España.

Durante un periodo formativo de dos años, han alcanzado sus competencias como enfer-



Autoridades con residentes.

meras especialistas en familia y comunidad por medio de un programa de formación muy

exigente, en el que han hecho rotaciones en diferentes ámbitos, como en los centros de sa-

lud y hospitales, unidades de salud mental, en la Dirección General de Salud Pública,

SAMU 061, unidades de cuidados paliativos, pediatría, Unidad de Salud de la Mujer, etc.



**El Servicio de Salud licita las obras de la red subterránea de media tensión del Hospital de Manacor, con un presupuesto de 1.157.000€.** El Servicio de Salud inicia el procedimiento para la contratación de las obras de la red subterránea de media tensión para el Hospital de Manacor desde la subestación de Manacor, con un presupuesto de 1.157.000€. Las obras del Plan Director del Hospital están actualmente en fase de ejecución y la fecha prevista para que acaben es el mes de noviembre de 2026. El Hospital de Manacor tiene actualmente una potencia eléctrica adscrita de 1.400 kW, que será insuficiente para atender la demanda cuando finalicen las obras de ampliación, en agosto de 2026. Con la potencia actual se puede abrir el nuevo edificio ambulatorio, pero no el nuevo bloque quirúrgico.



**Profesionales de la salud mental y la cultura coinciden en los beneficios de la actividad artística y cultural en la salud.** Profesionales de la salud y de la cultura han compartido en el seno del 1er Encuentro profesional entre el mundo de la salud mental y las artes CULTURAL-MENT, acciones y experiencias que avalan los beneficios de la actividad artística y cultural en la salud y, en especial, en la salud mental y bienestar emocional de las personas. La jornada ha sido organizada por la Dirección General de Salud Mental de la Conselleria de Salud y ha contado con más de 160 profesionales. La directora general de Salud Mental de la Conselleria de Salud, **Carne Bosch**, ha inaugurado la jornada con el director de Es Baluard Museo de Arte Moderno y Contemporáneo, **David Barro**.



Antoni Real, junto a participantes de la campaña.

## El farmacéutico, aliado clave en la lucha contra el tabaquismo

### REDACCIÓN

Con motivo del Día Mundial Sin Tabaco, el pasado 31 de mayo el Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears (COFIB), en colaboración con la delegación balear de la AECC, instaló una carpa informativa en la Plaça d'Espanya

de Palma con el objetivo de sensibilizar a la población sobre los riesgos del consumo de tabaco. Los farmacéuticos del COFIB ofrecieron consejos para facilitar el abandono de esta adicción y dieron a conocer el papel clave del farmacéutico en este proceso.

Durante la jornada, se lleva-

ron a cabo diferentes pruebas validadas para evaluar el estado de salud de las personas fumadoras, entre ellas la medición de la función y edad pulmonar y carboximetrías para calcular los niveles de monóxido de carbono en el aire espirado. También se realizaron test de Fagerström para determi-



Un momento de la campaña.

nar el nivel de dependencia física a la nicotina y test de Glover-Nilsson para valorar la dependencia psicológica y social. Además, se entregaron infor-

mes individualizados con recomendaciones específicas para cada caso, fomentando el seguimiento profesional por parte de los farmacéuticos.

## AJUDES ECONÒMIQUES PER A PERSONES MAJORS

*Teixim qualitat de vida:  
més recursos, més suport*



El Consell de Mallorca i l'IMAS destinen fins a **375.000 €** en ajudes econòmiques per a la gent gran

### SOL·LICITUDS

Fins a dia 27 de juny

### Tràmit:

- Telemàtic a [www.imasmallorca.net](http://www.imasmallorca.net)
- Presencial a qualsevol Oficina d'Atenció a la Ciutadania de l'IMAS

**TOTA LA INFORMACIÓ A:**  
[www.imasmallorca.net](http://www.imasmallorca.net)



# Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE  
FRMCTCS  
DE LES ILLES BALEARS

Cooperativa d'Apotecaris

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

## La Cooperativa d'Apotecaris consolida su papel como referente del sector en Baleares

En su Asamblea General, la Cooperativa d'Apotecaris evidenció su papel clave en el acceso equitativo a los medicamentos y su colaboración con la administración y el conjunto del sector farmacéutico

### REDACCIÓN

El pasado 22 de mayo se celebró la Asamblea General de la Cooperativa d'Apotecaris, un acto anual en el que se presentaron los principales temas que han marcado la evolución y la actividad de la entidad a lo largo del último año. La celebración contó con la participación de la consellera de Salut i Consum, **Manuela García**, además de **Joan Simonet**, director general de Prestaciones, Farmacia y Consumo y de las principales personalidades del sector farmacéutico de nuestra Comunidad, desde **Antoni Real**, presidente del COFIB o **Guillermo Torres**, presidente de la Asociación Empresarial de Farmacéuticos de Baleares, pasando también por **Cristina Mataró**, presidenta de la ONG Apotecaris Solidaris, **Clara Frau**, presidenta de la SEFAC y los miembros de los consejos rectores de la Cooperativa d'Apotecaris, Unión Farmacéutica Balear y BAMESA.

En su intervención, **Eladio González**, presidente de la Cooperativa d'Apotecaris, destacó que la institución sigue afianzando su posición como líder y referente en la distribución farmacéutica de gama completa en Baleares, no solo por sus resultados económicos, sino también por su cuota de mercado y su capacidad de ser-



José Comas, director gerente de la Cooperativa, Eladio González, presidente de la Cooperativa d'Apotecaris, la consellera de Salut i Consum, Manuela García y Joan Simonet, director general de Prestaciones, Farmacia y Consumo.

vicio, garantizando el acceso de los ciudadanos a los medicamentos en condiciones de equidad. **González** resaltó también la colaboración de la Cooperativa d'Apotecaris con la administración sanitaria y con el resto de agentes del sector, "una cooperación que ha sido, un año más, plena y constante en todos aquellos ámbitos de interés común", explicó.

Entre los temas destacados que abordó el presidente durante su discurso se trataron los desabastecimientos, una problemática compleja y de origen multifactorial. A este respecto, la posición de la Cooperativa d'Apotecaris dentro

de la cadena de suministro, así como su proximidad con las oficinas de farmacia y la colaboración activa que se mantiene con la Administración sanitaria, permiten gestionar estas situaciones de escasez con plenas garantías y asegurar así el acceso de todos los ciudadanos a los medicamentos.

### Uso veterinario

Otro tema que actualmente goza de gran repercusión es el del acceso a los medicamentos de uso veterinario. Al respecto, el presidente resaltó que la Cooperativa d'Apotecaris, como miembro activo del grupo de

trabajo encargado de garantizar la aplicación efectiva de la normativa que regula estos medicamentos, ha asumido un compromiso firme que garantiza la disponibilidad de los medicamentos de uso veterinario, adecuando y ampliando el stock, lo que cubrirá las principales necesidades de las farmacias.

Finalmente, uno de los momentos más emotivos de la jornada fue el acto de homenaje que se realizó a **Antoni Real**, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares, quién después de 25 años al frente del COFIB terminará en breve su mandato. Desde la Cooperativa se le hizo

entrega de un reconocimiento institucional en agradecimiento a su amplia trayectoria y por su firme compromiso con la profesión farmacéutica y con la propia Cooperativa d'Apotecaris. **González** destacó el impacto que ha tenido **Antoni Real** en el sector farmacéutico de las Islas Baleares durante su presidencia, del que destacó su liderazgo y su contribución a la profesión farmacéutica.

Para terminar los discursos tomó la palabra **Manuela García**, consellera de Salut i Consum, quien valoró muy positivamente las relaciones con la Cooperativa d'Apotecaris, unas sinergias que se traducen en beneficios tangibles para el conjunto del sistema. **García** agradeció la labor tanto de la Cooperativa d'Apotecaris como de los propios farmacéuticos, que contribuyen decisivamente a mejorar la atención sanitaria que reciben los ciudadanos de las Islas Baleares.

Para terminar el acto se procedió a la entrega de las insignias de oro de la Cooperativa d'Apotecaris a los farmacéuticos **Maria Pilar Oliver**, **Juan José Ribas**, **Antonio Munar** y **Lorenzo Perelló**. Desde la Cooperativa se destacaron los cincuenta años de entrega ininterrumpida de estos cuatro farmacéuticos al servicio de sus pacientes, un compromiso constante con la salud y su profesión.



El farmacéutico Juan José Ribas recibió la insignia de oro de la Cooperativa d'Apotecaris por sus 50 años en la entidad.



Eladio González, presidente de la Cooperativa entregó un reconocimiento institucional a Antoni Real, presidente del COFIB, por sus veinticinco años al frente de la institución colegial.

#palmaactualitat

# Palma actualitat

AGENDA DE CIUTAT

## SEGON CERTAMEN

### "Nit d'Havaneres arran de mar"

Dissabte 12 de juliol a les 21 h

Amb la col·laboració de la Coral de l'AAVV de Son Dameto al Moll de Pescadors, a càrrec de la direcció de Francesc Bonnín

Ajuntament de Palma

És Gent Gran

FEDERACION DE ASOCIACIONES DE PERSONAS MAYORES DE LA CIUDAD DE PALMA DE MALLORCA

COR SON DAMETO

palma



Momento de la presentació de los nuevos puntos.

## El Ajuntament de Palma y Cáritas Mallorca fomentan la recogida solidaria de ropa con 11 contenedores de cartón

El objetivo es recoger un volumen aproximado de 2.500 kilogramos de ropa al mes

### REDACCIÓN

El Ajuntament de Palma, a través del área de Serveis Socials, ha puesto en marcha una iniciativa con Cáritas Mallorca para impulsar la recogida de ropa de segunda mano mediante la instalación de 11 contenedores fabricados con cartón reciclado en diferentes zonas de la ciudad.

El objetivo es facilitar más puntos de recogida de ropa y sensibilizar a la población sobre el impacto social y ambiental de la reutilización textil.

Estas nuevas estructuras, que imitan los tradicionales contenedores rojos de Cáritas, están ubicadas en instalaciones municipales como Casals de Barri, en los polideportivos de Son Moix y Germans Escalles, el Cen-

tre Flassaders y la Oficina de Atención Ciudadana de Avingudes.

En total, se estima que estos 11 contenedores permitirán recoger aproximadamente 2.500 kilos de ropa al mes, ampliando significativamente el volumen habitual de recogida textil en la ciudad.

La ropa recogida será gestionada por Eines x Inserció, empresa de inserción social vinculada a la red de economía social de Cáritas, que contribuye a generar empleo y formación para personas en riesgo de exclusión social.

La teniente de alcalde y regidora de Serveis Socials, **Lourdes Roca**, ha presentado la iniciativa junto a **Esther Romero**, directora de Cáritas Mallorca, destacando no solo la importancia de fo-

mentar la recogida solidaria de ropa, dándole una segunda vida, sino también de "apoyar proyectos que, como este, ofrecen oportunidades de empleo y formación".

Asimismo, ha agradecido a Cáritas su compromiso con la sostenibilidad y la solidaridad. Por su parte, **Esther Romero** ha valorado muy positivamente la colaboración del Ajuntament en este proyecto que demuestra cómo sumando esfuerzos "es posible generar un impacto real en la vida de las personas y en el cuidado del medio ambiente".

Además, **Félix Sánchez**, gerente de Eines x Inserció, ha señalado en esta línea que "cada prenda recogida representa una oportunidad más para una persona en proceso de inserción sociolaboral."

**La limpieza de residuos contaminantes en el entorno del castillo de Sant Carles abre las actividades organizadas con motivo del Día Mundial del Medio Ambiente.** Con motivo de la celebración, el pasado 5 de junio, del Día Mundial del Medio Ambiente, el Ajuntament de Palma,

desde el área de Medi Natural, Entorns Saludables, Mercats i Innovació y la empresa municipal Emaya, y con la colaboración de diferentes empresas y entidades, ha previsto llevar a cabo diversas actividades que se iniciaron el 1 de junio con una acción de limpieza de residuos contaminantes en el entorno del castillo de Sant Carles.



Desde el área de Medi Natural, Entorns Saludables, Mercats i Innovació y la empresa municipal Emaya, y con la colaboración de diferentes empresas y entidades, ha previsto llevar a cabo diversas actividades que se iniciaron el 1 de junio con una acción de limpieza de residuos contaminantes en el entorno del castillo de Sant Carles.

# A.M.A. Grupo ha obtenido un beneficio de 23,93 millones de euros en 2024 y refuerza su liderazgo como mutua de referencia del sector sanitario

## REDACCIÓN

A.M.A., la Mutua de los Profesionales Sanitarios y sus familiares, ha celebrado su Asamblea General con unos resultados económicos que mejoran significativamente los cosechados en 2023. El Grupo cerró el ejercicio 2024 con un beneficio bruto de 23,93 millones de euros, lo que supone un crecimiento del 49,2% respecto al año anterior.

Este sólido balance económico-financiero, avalado en votación por el 99,75% de los mutualistas, coincide con un año clave para la entidad, el primero bajo la presidencia de la **Dra. Ana Pastor**. "Me enorgullece poder decir que, un año más, hemos sido capaces de mantener la senda del crecimiento y consolidar nuestra posición como aseguradora de referencia para todos los profesionales sanitarios. Todo ello sin renunciar a nuestros tres grandes valores diferenciales: el ase-



Ana Pastor.

soramiento personalizado, la excelencia de servicio y los intereses y necesidades compartidas con todos nuestros mutualistas", ha señalado la presidenta de A.M.A. Grupo, **Dra. Ana Pastor**.

Durante la Asamblea se ratificaron las cuentas anuales y el informe de gestión, que reflejan una gestión eficaz, solvente y orientada a los mutualistas. El resultado asegurador alcanzó los 13 millones de euros, lo que equivale al 9,36% de las primas imputadas.

La cartera de productos creció un 4,2%, con especial dinamismo en los seguros de responsabilidad civil profesional, que aumentaron un 8,8% y protegen actualmente a más de 21 profesiones sanitarias representadas por 563.000 profesionales.

"Este crecimiento refleja, un año más, el compromiso firme de A.M.A. con la innovación, la cercanía y el asesoramiento especializado a nuestros asegura-

dos. Con casi 60 años de experiencia y un equipo altamente cualificado en el sector sanitario, apoyamos a los profesionales con soluciones diseñadas desde el conocimiento profundo de la profesión, ajustadas a sus necesidades reales y con un alto valor añadido", ha subrayado la presidenta de A.M.A.

## Crecimiento internacional y compromiso social

En el ámbito internacional, la filial de A.M.A. en Ecuador ha registrado su mejor resultado desde su creación, con un aumento del 19,3% en su facturación y más de 8.700 asegurados. Esta evolución coincide con la celebración de su décimo aniversario en el país y nuestra presencia en Quito, Guayaquil, Manta, Portoviejo y Cuenca. La compañía, que se consolida como la aseguradora de referencia para los profesionales y sociedades sanitarias ecuatorianas, estudia posibles planes de expansión en Latinoamérica.

## Hoy Necesito, Ayudas para desplazarme

**OMédica** [ayudasmedicas.com](http://ayudasmedicas.com)

TE INFORMAMOS QUE CON UNA RECETA MEDICA DE ORTOPEDIA,

**TE PUEDE SALIR !! GRATIS !!**

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

PIDA INFORMACION EN NUESTRAS ORTOPEDIAS  
!! CITA PREVIA !!

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

\*LOS PEDIDOS  
SE LOS DEJAMOS  
EN SU CASA.

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



Te hacemos la vida más fácil

**OMédica** [ayudasmedicas.com](http://ayudasmedicas.com)

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

**fibwi**

*Sense stories  
no hi ha estiu.*

∞ **GIGUES INFINITS**  
📱 **CRIDADES IL·LIMITADES**

PROMO 3 MESOS

**12** <sup>90€</sup>  
/mes



**SERVICIOS**

- Fibra
- Wifi6
- Móvil
- Fijo
- TV
- Voip
- Fire
- Alarm
- Hosting
- Satélite

**MEDIOS**

- fibwi** TV AUTONÓMICA
- fibwi** DIARIO
- fibwi** RADIO

971 940 971

attweb@fibwi.com

www.fibwi.com

# Inca rinde homenaje a los clubes deportivos de la ciudad

## REDACCIÓN

El Ayuntamiento organizó una gran jornada en el Polideportivo Mateu Cañellas para celebrar la juventud y el deporte, así como para promover y agradecer la actividad de los clubes inquers.

El Festival Deportivo y de la Juventud se organizó con el fin de reconocer y realzar la importante tarea que realizan los clubes del municipio y

los éxitos logrados durante la temporada 2024/2025. «Esta fiesta es un homenaje al esfuerzo, la constancia y los valores que transmite el deporte, y una oportunidad para agradecer el gran trabajo que hacen los clubes y todas las personas implicadas», destaca el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**.

Por su parte, el regidor de Deportes, **Antoni Peña**, señala que «con esta fiesta damos la oportunidad

a los clubes de dar a conocer sus disciplinas y promocionar su entidad. Uno de nuestros principales objetivos en materia deportiva es potenciar y diversificar la práctica de la actividad física en nuestra ciudad; y esto sería imposible sin los clubes y el esfuerzo que realizan diariamente para promover el deporte en todas las edades».



Así pues, la jornada, celebrada en el polideportivo empezó con un homenaje institucional al deporte y un reconoci-

miento a todos los clubes locales. Durante la mañana, las instalaciones del polideportivo acogieron también una amplia pro-

gramación de exhibiciones y demostraciones de las diferentes disciplinas de la mano de los clubes deportivos.



**Creadores de contenido y expertos debaten sobre el impacto social de los influencers en Inca.** El Teatro Principal de Inca acogió el acto central del XIII Ciclo IncaBusiness con una mesa redonda que reflexionó sobre el papel de los creadores de contenido digital y su impacto en la sociedad. Con el título "E influencer responsable", la jornada puso sobre la mesa los retos éticos y sociales del mundo digital y generó un intenso debate entre público y ponentes.

**Geriatrics Centres**

## 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

**Grua de traslado**

**795€**

## Ofertas Especiales

**Silla de Ruedas**

**125€**

**Silla de ducha**

**275€**

20<sup>th</sup>

ANNIVERSARY

**Colchon de Aire Antiescara**

**35€**

**Colchon Visco Antiescara**

**159€**

**Elevadores de WC**

**35€**

**Caminador**

**69€**

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

Dirección: C/Bartomeu Rossello Porcel 13 Bajos.

Correo: cuidarserviceissocials@ayudarycuidar.com

Teléfono: 971 91 91 39 – 971 20 51 11

# Calcula online tu seguro de viaje



Contratación  
**100%  
online**



**A.M.A.**  
agrupación mutual  
aseguradora

desde  
**30€**  
**ANUALES**  
por persona

## Descanso

PORQUE  
**Somos**  
Sanitarios



**Seguro  
de Viajes**

Nueva **calculadora online** para asegurar tus viajes al extranjero **en 1 minuto.**

Viaja tranquilo con nuestra completa cobertura de asistencia médica y legal.

Protege tu bienestar en todo momento con nuestra cobertura de accidentes personales en el extranjero.

Viaja sin preocupaciones gracias a nuestra cobertura de responsabilidad civil privada en el extranjero.

Más que una cobertura: la tranquilidad de saber que siempre estamos contigo en cada detalle de tu viaje.



900 82 20 82 / 971 71 49 82  
[www.amaseguros.com](http://www.amaseguros.com)



**A.M.A. PALMA DE MALLORCA**

Barón de Pinopar, 10 Tel. 971 71 49 82 [pmallorca@amaseguros.com](mailto:pmallorca@amaseguros.com)



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