



29
años
1995-2024

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Año XXVIII • Del 23 de junio al 6 de julio de 2025

Síguenos
@saludediciones



Síguenos
salud_ediciones



Número 543 • www.saludediciones.com



Protocolo Entén-me: el futuro de la atención accesible en el entorno sanitario ya está aquí

P.14-17



La sanidad privada se implica en la captación de donantes de órganos

Pág 38



Un simulacro pone a prueba los enfermeros del Máster en Curas al Paciente Crítico

Pág.41



El Comib celebra unido con éxito su Patrona acercando la institución

Págs.8-9

ENTREVISTAS

Manuela García Romero, consellera de Salut: "El presupuesto nos permitirá invertir aún más en salud"

Págs. 4-5



Rosamaria Alberdi, doctora enfermera "A las enfermeras nos preocupaba ser bien nombradas, para no ser discriminadas"

Pág. 10-11



En 2010, en plena crisis mundial, el gobierno determinó diversos recortes a los empleados/as públicos/as. Uno de los más importantes fue el recorte del 5% en la masa salarial, una medida sin precedentes. que no se llevó a cabo recortando a cada empleado/a el 5% de su salario, sino proporcionalmente a la categoría profesional, de forma que el recorte llegó a ser del 8% en el grupo A1, hasta el 7% en el subgrupo A2 (enfermeras, enfermeras especialistas y fisioterapeutas), y mucho menor, o incluso testimonial, en las categorías no universitarias.

A pesar de salir de aquella crisis hace 10 años, y estar en una época claramente expansiva de la economía, los gobiernos de PSOE y PP han prorrogado cada año el recorte salarial de 2010 en la ley de presupuestos generales del estado, lo que hace prácticamente imposible judicializar este robo continuo.

Por eso, enfermeras y fisioterapeutas seguimos sufriendo ese recorte, que se aplica directamente a razón de un 27% en cada paga extra (no en la retribución mensual). Eso supone una media de 400 euros en nuestras nóminas, sin ninguna justificación, y por tan-

to un total de unos 800 € anuales sustraídos a cada uno de nosotros/as.

Las últimas 15 promociones de profesionales nunca han percibido una paga extra completa, siempre pagas reducidas casi en un tercio de su valor. Mientras tanto, colectivos como TCAE, auxiliar administrativo o celador perciben prácticamente la paga extra íntegra cada seis meses, sin que la vean mermada por esta disposición.

Es momento de decir basta a este expolio de nuestras nóminas. Tenemos derecho, y así lo recogen el Estatuto Marco y el Estatuto del Empleado Público, a percibir dos pagas extras íntegras cada año, como el resto de categorías.

Por todo esto hemos decidido iniciar protestas coincidiendo con el mes de paga extra, hasta que esta situación se revierta y volvamos a cobrar las pagas ín-

tegras. El próximo 26 de junio hemos convocado protestas en los hospitales Son Llàtzer (Mallorca), Can Misses (Ibiza) y Mateu Orfila (Menorca), para visibilizar esta situación, especialmente grave en una comunidad como la nuestra, donde los precios crecen exponencialmente cada año, y nuestra calidad de vida decrece al mismo ritmo.

Estas actuaciones irán acompañadas de una intensa campaña de información y acción sindical, informando a las enfermeras y fisioterapeutas en persona en los servicios. Habrá movilizaciones cada mes de junio y diciembre, para no permitir que esta injusticia se perpetúe y se olvide.

Paremos este expolio.



Jorge Tera
Secretario General de
SATSE Illes Balears

Sobre la manca de metges d'atenció primària

Aquests dies han escollit plaça i s'han incorporat els nous residents que han superat enguany el MIR. Si d'entrada teníem una certa satisfacció perquè s'havien escollit totes les places ofertes de medicina de família, aquesta s'ha convertit amb profunda decepció, quan comprovem que a Mallorca, nou d'aquestes places d'un total de quaranta-cinc, no s'han ocupat (un 20%), 3 de 10 a Eivissa i 3 de 8 a Menorca queden descobertes, és a dir, quan els residents havien d'incorporar-se a la seva plaça per iniciar la seva formació, han decidit renunciar.

Aquest és un fet molt preocupant i tradueix que molts metges s'estimen més dedicar un any més de la seva vida a continuar estudiant i preparant-se per tractar d'obtenir una millor nota en el pròxim examen MIR que els permeti escollir una especialitat diferent de la de medicina familiar i comunitària. Repetesc, una dada molt preocupant donada la manca de metges de família que



es pateix a les illes Balears, i que s'anirà agreujant en els anys vinents amb l'increment de població que tenim any rere any, a la vegada serà molt més important amb els anuncis del Govern de construcció de milers d'habitatges en espais que fins ara no eren edificables. A això se sumaran un bon grapat de jubilacions, la meua inclosa, que es produiran en els pròxims anys.

Però si això és preocupant, també ho és molt comprovar que part dels residents que enguany acaben la seva formació, és a dir, ja són metges de família, no volen agafar una plaça a un centre de salut, optant per altres sortides professionals que els ofereix la seva formació. En la meua opinió, em sembla terrible que després d'una formació que ha durat onze anys de la teua vida

(comptant l'any de preparació del MIR) per disposar d'una especialitat, la feina que se't planteja no sigui prou atractiva perquè et dediquis a ella a plena satisfacció i ho dic amb dolor perquè jo soc un dels metges de família que m'agrada la meua especialitat i que consider que és de les millors especialitats.

En resum, part dels que s'han de formar renuncien i part dels que acaben no volen dedicar-se a l'especialitat.

És clar que s'han de prendre moltes mesures per revertir aquesta situació. A la legislatura passada se'n prengueren algunes tals com incrementar de manera notable el nombre de places en formació, es feren oposicions per acabar amb la temporalitat, es va aprovar la lliurança de guàrdia a primària, es varen definir places de difícil cobertura o la possibilitat de desenvolupar activitat extraordinària entre d'altres.

Tot això està molt bé, però en aquests moments no és en absolut suficient. És urgent que la Conselleria de Salut actuï i deixi de donar culpes als altres. En primer lloc, escoltar als professionals, tant els veterans com els metges joves i en formació. Analitzar què és necessari per tornar a incentivar aquesta magnífica especialitat, consensuar totes les mesures i a partir d'aquí començar a aplicar-les de manera urgent.

Algun sindicat ha parlat de col·lapse a l'atenció primària si no s'actua. És responsabilitat de la Conselleria de Salut actuar.



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

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

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

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

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

www.salutediciones.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

Lobos y lodos

Como de aquellos polvos siempre regresan los mismos lodos, los mismos lobos, la revisión de los contratos sobre la basura de las adjudicaciones de nuestra empresa pública sanitaria, nuestro Ib-Salut, ha vuelto a ser asaltada por la bene-mérita. Se avanza en días al asalto de la sede del partido socialista en Ferraz, quizá signifique algo. Han regresado a por más contratos de presuntas tramas de corrupción durante el mandato de **Armengol**, mientras la batuta de **Gómez**, y bajo la vigilancia de **Juli**.

Mientras tanto a nosotros también nos asaltan en nuestros contratos personales, se ve que no ha sido suficiente, no ha llegado al nivel terapéutico el artículo pasado hacia **Manuera García** -la consellera de Salut. A estas alturas de partido (valga el rebuzneo) son nuestros personajes los que van escribiendo aquí sobre quien escribe, los que se van describiendo a sí mismos mientras atropellan la dudosa luz de estas letras.

Decíamos por si fuera poco que -si hubo algo escrito y reincidente en la delitología habitual de estas palabras durante la pasada legislatura- esa fue "auditoría". Una palabra que de lo que hablaba, a lo que se refería, es precisamente a que aflorara toda la basura que los bajos cargos previos se construyeron a

la imagen y semejanza de toda la basura política que se carteaba con ellos, que mantenía comunicaciones que nos han sido silenciadas bajo mentiras hasta ahora. Todos los que ahora son portada de todos los medios nacionales e internacionales.

Estos días de lamentable basural político, donde la corrupción del partido socialista, sistemática, sistémica y sísmica (que es como debe definirse en los manuales de psiquiatría de esta sección) andamos estupefactos no ya de lo dicho, de lo anunciado, de lo revelado en los informes policiales de la bienvenida UCO. La peor de las pérdidas, el más lamentable de todos los espectáculos posibles es el del silencio comilitón. La ausencia de un@ sol@ crítico@, de alguien pur@, de que ninguno de todos los que mantuvieron contacto con toda la degeneración de su partido hayan salido a hablar, hayan salido de sus escaños por decencia o vergüenza, hayan ido directamente a que les pongan los grilletes de la decencia para poder liberarse de todo lo que son y de todo lo que contribuyeron a crear.

Seguir avistando que gran parte de todos sus negocios los hicieron con los ciudadanos encerrados,

con los médicos disfrazados con bolsas de basura que se morían, y que **Francina Armengol** no haya salido siquiera a contestar por su boca dónde y por qué fueron sus reuniones con **Aldama**, que mintiera a todos en una cámara sagrada por la representación autonómica que tanto le gusta, que haya delegado sus respuestas en **Monseñor Negueruela** que ni sabe ni puede ni sobre todo entiende, es el peor desdén político posible.

Recrearíamos la vergüenza del resto de sus respuestas del por fin es viernes, su consabida "me dasco la corrupción", pero cuando pensamos en los besos cariñosos que recibía de **Koldo** "el sauno", cuando recordamos los corazones solitarios que se mandaba con **Aldama** "el rauda", la afinidad con **Ábalos**, "el fauno", o el apoyo incondicional que hace un mes ella misma le mandaba a **Cerdán**, "el saulo" se nos cae todo. Mientras tanto, imaginaremos quien iba al piloto automático del cuarteto putero del Peugeot.



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

The News Prosas Lazarianas

Hastados del cuentista y sus cuentos

La sobreactuación y la adicción a relatos que no se sostienen en los hechos, es una compulsión de muchos de los pseudo líderes políticos, que a la sazón están en el poder. El control de la amplificación mediática de los mantras que fabrican continuamente las carpas de los partidos y gabinetes de asesores y prensa les permite realizar continuamente y de forma fulltime una propaganda que invade todo y que persigue manipular y anestesiar a unos ciudadanos hartos de los renuncios de los políticos. No importa la verdad ni los datos objetivos, sólo importa los cuentos que se cuentan. Están acostumbrados a falsear la realidad, que cuando se les confronta reaccionan airadamente y arremeten contra el mensajero. Ya lo decía el maestro **Castilla del Pino** "una vez descubierto lo falso se impone la impostura y la sobreactuación tratando de proyectar la mejor imagen posible a la ciudadanía". Mienten compulsivamente y de forma impertérrita. Su



ces les desborda y les sobrepasa y que a veces los recursos no son ilimitados. Que sean responsables y

electroencefalograma emocional no conoce la culpa. Sufren el síndrome de la ética indolora. Estamos hartos de los políticos que cabalgan sobre la mentira y la autocomplacencia continuamente. Queremos políticos valientes, que consuman realidad, que llamen al pan, pan y al vino, vino.

Que reconozcan que no mean colonia ni sudan Chanel y que defecan caca maloliente. No queremos políticos-ficción ni que nos infantilicen, tratándonos como estúpidos que se tragan todo. Queremos políticos que reconozcan las dificultades, que admitan que por mucho que trabajen no pueden controlar todo, que asuman que la gestión política es difícil y muy complicada y a veces

que pidan corresponsabilidad a los ciudadanos.

Que cuando se le pille en un renuncio, no nos cuenten milongas o busquen chivos expiatorios. Que sean humildes y reconozcan sus fallos y pidan perdón. No queremos clones del **presidente Sánchez**, que miente más que habla y que actúa desde la pre-potencia, la soberbia y un narcisismo omnipotente mayúsculo. Queremos políticos que no sostengan e impongan sus creencias en contra de toda evidencia. Queremos políticos que no hagan declaraciones que no coincidan con la realidad que nos toca vivir. Queremos autocrítica y no propaganda goebelsiana, que cual tralla inmisericorde nos invade por todas las esquinas y que intenta blanquear la dura realidad. Más que nunca, en este contexto social, es necesario como dice **Ginsborg** que ante el malestar democrático y la inadecuación de algunos seudolíderes, el pueblo elector se convierte en pueblo guardián. Sean egoístas, no acepten políticos que les generen más estrés, incertidumbre, conflictos innecesarios y que potencien los desencuentros, los encontronazos y los malentendidos sociales. Es obsceno, tal como dice **Ayerra** "el esperpéntico espectáculo que nos ofrecen diariamente algunos de estos falsos líderes, convertidos en pequeños rateros omnipotentes y mentirosos".

Queremos políticos que admitan las críticas y que nos respeten. No tenemos que agradecerles nada, solo cumplen con su deber. No hay relato ficción que enmiende esta dura realidad, aunque sea amplificado por tierra, mar y aire. Por salud mental ya no tragamos más. Ya saben, en derrota pero nunca en doma.



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

MANUELA GARCÍA CONSELLERA DE SALUT DEL GOVERN DE LES ILLES BALEARS

“El pacto por los presupuestos es bueno porque incrementa la inversión en salud”

Manuela García fue la invitada del último programa de Salut i Força en su cuarta temporada en Fibwi Televisión el pasado 11 de junio. El programa decansa en verano y regresará a partir de otoño. En ese sentido, la consellera de Salut hizo balance de los casi ya dos años al frente de la cartera sanitaria del Govern. Acompañaron a Laura Calafat en la tertulia, los colaboradores Antoni Bennasar, jefe de Traumatología del Hospital de Inca y actual presidente del Consell Social de la UIB; Margalida Gili, catedrática de Psicología de la UIB; y Pere Riutord, vicedecano de la Escuela Universitaria ADEMA y académico de la RAMIB. Recordemos que Manuela García Romero antes de asumir el cargo de consellera fue vicepresidenta de la OMC, además de presidenta del Comib. También fue adjunta del Servicio de Anestesiología del Hospital Universitari Son Espases. Compartimos en este periódico el contenido de la misma.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- L.C. Consellera, hace pocos días usted presentó los presupuestos de su Conselleria en el Parlament. Uno de cada tres euros se destina este 2025 a la salud. ¿Qué destacaría?

R.- Había una promesa electoral de la presidenta que era mantener los presupuestos e incluso hemos hecho un aumento progresivo de 200 millones de euros durante estos dos años. Hemos hecho una subida del 9% del presupuesto inicial. Quiero destacar que la partida presupuestaria va destinada fundamentalmente a la recuperación de los derechos de los profesionales, que habían sido recortados por el Govern anterior. Me estoy refiriendo a la congelación de la carrera profesional que hemos reactivado o al aumento del 2,9% del sueldo de los sanitarios. Estos presupuestos permiten la realización de múltiples acciones, no están blindados, es que los hemos ido aumentando. Aunque se hayan congelado los presupuestos estos primeros seis meses a la espera del acuerdo parlamentario, hemos comprometido el 82,4% de los pagos del Servei de Salut previstos para todo el año y se ha ejecutado ya el 37% del presupuesto e incluso el 90% de las acciones de la dirección de Investigación, Formación y Recerca.

P.- L.C. Hay muchos logros destacables en estos dos años: aumento del cribado neonatal, servicio de Alergología de Son Espases, la UBICEC...

R.- Sinceramente, creo que ha comentado acciones que han sido sobresalientes durante este tiempo. El Servicio de Alergología estaba demandado por la Sociedad de Alergología y éramos la única comunidad de España que no disponía del mismo. Queremos aumentar un alergólogo más este año y valoramos una unidad docente para poder formarlos. La apuesta por el cribado neonatal y aunque, ha tardado 9 meses, cuando ves el resultado, te sientes muy orgullosa. Es la mejor manera de dar algo que curará a los pacientes. La UBICEC es una potenciación de la investigación muy importante porque da muchas herramientas. Han entrado ensayos en fase dos y ya empiezan en fase 1, como reconoce la doctora Antònia Barceló. Aumenta la capacidad terapéutica para la población sin tener que salir a la península y eso es bueno para el interés general.

P.- A.B. Estamos en mitad de legislatura, usted ha contado lo que se ha hecho ahora en estos dos años y, al final tenemos presupuestos. ¿Qué importancia tiene para la gente que se hayan aprobado las cuentas públicas?

R.- El llegar a un pacto por los presupuestos es bueno para todo porque incrementa la inversión en salud. Son unos presupuestos que nos permiten realizar acciones ya pensadas. Cuando los presenté en el Parlament dije que eran

los mismos que los que presenté en 2024 y como no hemos parado, explicamos las ejecuciones realizadas, repasando una a una. Nos permite responder a todo en lo que nos habíamos comprometido: la recuperación de la carrera profesional, las medidas de captación y fidelización de los profesionales, incremento del 2,9%, etc.

P.- A.B. ¿Qué no hubiera presupuestado afectaba a los planes en infraestructuras?

R.- Las infraestructuras disponen de un plan de inversiones que afecta a 2023-27 y no se hubieran visto afectadas porque se hacen con un fondo de factores de insularidad y se modifican dependiendo de la ejecución de los proyectos y su rapidez. Las ejecuciones y la inversión en infraestructuras, en ningún momento se han visto afectadas.

P.- M.G. ¿Qué no ha podido hacer que le gustaría llevar a cabo?

R.- Lo que más me frustra es la velocidad. La parte más bonita es ir a los centros de salud y hospitales

► “Me gustaría aumentar el número de psicólogos y el espacio donde atienden”

y hablar con los profesionales, donde rápidamente sabes si algo no lo podrás cubrir inmediatamente. Es la parte más humana donde te encuentras las necesidades. Lo bonito es cubirlas. Me gustaría aumentar el nú-

► “Hemos hecho una subida del 9% del presupuesto inicial y la partida presupuestaria va destinada fundamentalmente a la recuperación de los derechos de los profesionales”



mero de psicólogos y el espacio donde atienden y cuesta mucho, lleva tiempo encontrarlos. O el cribado de 7 a 40 nos ha costado 9 meses. La Administración es garantista y eso hace que sea lento.

P.- P.R. Siempre hay mucha tecnología que se quiere implantar porque evoluciona rápidamente. Debe costar atender a todos los jefes de servicio cuando piden un nuevo equipo. ¿Eso pasa?

R.- No tengo la sensación de que eso sea así ahora mismo. Creo que lo que se comenta es la velocidad en cuanto a innovación y en cuanto a transformación digital y aplicación de la IA, tengo la sensación contraria de la que tengo de la Administración. Van sucediendo las cosas de una manera muy rápida. Los pasos hacia una medicina personalizada es algo que se nos escapa por la rapidez con la que va y de la incorporación de la innovación. En innovación estamos a un nivel muy alto. La Unidad de Simulación de Son Espases tiene un nivel muy elevado en cuanto a desarrollo. El uso de la IA tiene un proyecto para desburocratizar las consultas de medicina de familia para hablar a la cara y no al ordenador con un sistema que transcribe toda la entrevista. Es un avance que podremos lograr. Hace la sanidad más humana.

P.- L.C. ¿Qué nos puede contar del plan de salud digital?

R.- El plan de salud digital es un plan de innovación que abarca varias áreas. Lo más importante es el uso de los datos y los datos de calidad. Tenemos una gran base de datos que se llama NEXA y, de ahí, tenemos una información relevante. Dentro de los casos está el Canal del Ciudadano. Se espera que, a principios de 2025, el paciente entre en su propia historia clínica, se pueda descargar su información, se haga una autocita, si queda con el profesional sanitario que le atienda pueda relacionarse con él a través de e-mail o Whatsapp. Es una interacción mucho más activa. También se plantea la posibilidad de que, en cronicidad, los pacientes puedan estar monitorizados en casa y, a través de una app, lo que se hace es que el sistema alerte a los profesionales que alerten al centro de salud (esto lo he visto yo ya en Sant Joan de Déu en Barcelona) para que



puedan ser atendidos ante determinadas señales de alarma. Otra herramienta que puede ayudar en una comunidad como la nuestra, donde tenemos la doble e incluso la triple insularidad con un gran problema de accesibilidad en ocasiones es la implantación de telerderma y la telesalud mental. Está constituido de tal manera que, el psiquiatra que ve al paciente presencialmente la primera vez le diagnostica y trata y además hace una historia clínica paralela para llegar a la conclusión de si ese paciente puede incorporarse en la plataforma digital. La gente joven lo prefiere seguro. Es solo el primer paso, luego viene la IA para priorizar consultas, síntomas... es un proyecto amplio, ambicioso y dotado de más de 100 millones de euros.

P.- A.B. El gran problema que tenemos los profesionales de salud es que no tenemos realmente una integración de las historias clínicas. ¿Para cuándo una

integración además de lo que usted ha contado, incluso integrando a la privada? La información del enfermo es clave.

R.- Todos los hospitales salvo

► **“Queremos aumentar un alergólogo más este año y valoramos una unidad docente para poder formarlos”**

► **“Entén-me mejora mejorar la accesibilidad y facilita el acompañamiento en el entorno sanitario de personas con necesidades especiales que tienen dificultades para expresarse”**

Son Espases, tienen el mismo sistema informático, por lo que la integración debe ser inmediata y en Primaria yo ya accedía a la historia clínica a través de MILENIUM, el sistema de Son Espases. El paciente es dueño de su historia y debe elegir si se puede consultar en la pública, la privada e incluso a nivel nacional o europeo. Está prevista la integración a partir de 2026.

P.- M.G. No sé si su Govern participó hace unos meses en la decisión de permitir a una universidad privada que quiere instalarse en Palma mediante grados todos ellos sanitarios. En mi caso, creo que hablamos de calidad y de no calidad que representa San Pablo CEU, porque muchos alumnos vienen rebotados de allí. ¿Está meditada esta apuesta a la hora de encontrar hospitales que puedan acoger a estudiantes? A nosotros en la pública nos cuesta muchísimo que puedan hacer prácticas.

R.- Yo sí creo que San Pablo CEU es una buena universidad y que tiene su prestigio. Se ha implantado a través de Educación, a Salut no ha llegado nada. Vienen con su programa formativo, profesores y plan de estudio. Lo que sí están aseguradas son las prácticas para los alumnos de la UIB.

P.- A.B. ¿Qué tal con la ministra Mónica García?

R.- Creo que, fundamentalmente, es una ministra que no cuenta con las CCAA y no ejerce de ministra. Deberíamos llevar a cabo una co-gobernanza y debatir acuerdos. Estamos en medio de una huelga de médicos con el estatuto marco sin saber qué ha ofrecido el Ministerio de Sanidad para que haya ido tan mal. En el Consejo Interterritorial un día le dije que yo siempre estaba acostumbrada a negociar, a renunciar y a llegar a acuerdos.

L.C. Recientemente han presentado el protocolo Entén-me. ¿En qué consiste?

R.- Esta iniciativa nace como respuesta a una demanda de las asociaciones de pacientes y que ha sido escuchada por este Govern. El objetivo principal es mejorar la accesibilidad y facilitar el acompañamiento en el entorno sanitario de personas con necesidades especiales que tienen dificultades para expresarse, comprender o participar plenamente en procesos relacionales y comunicativos. Lo que buscamos es garantizar unas condiciones adecuadas mínimas para estas personas y sus acompañantes, evitando situaciones de desorientación y ansiedad, y de asegurando una asistencia sanitaria humanizada, cercana y de equidad. Este protocolo está dirigido a personas con diagnósticos como ELA, trastornos del espectro autista, demencia, discapacidad intelectual grave y profunda o discapacidad intelectual leve o moderada con trastorno de la conducta, entre otros. En Baleares unas 36.000 personas se beneficiarán de este protocolo.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



El Comib y Simebal celebran el éxito rotundo de la huelga médica en Baleares con una participación superior al 85%

REDACCIÓN

El Sindicato Médico de Baleares (SIMEBAL-CESM) celebra con gran satisfacción el éxito de la jornada de huelga médica nacional convocada el pasado 13 de junio por la Confederación Española de Sindicatos Médicos (CESM) y el Sindicato Médico Andalúz (SMA), con una participación masiva en Baleares que ha superó el 85% entre médicos y facultativos.

Más de un millar de profesionales se concentraron frente a la Delegación del Gobierno en Palma de Mallorca bajo el grito unánime de “¡BASTA YA!”, en una jornada histórica en la que también se produjeron concentraciones en hospitales y centros de salud de las islas de Menorca e Ibiza y en todo el archipiélago por parte de los médicos que cubrían los servicios mínimos.

Atención Primaria también secundó la huelga en todas las islas, a pesar de las dificultades con las que se han encontrado. Cabe destacar que el seguimiento ha sido especialmente alto entre los Médicos Internos Residentes (MIR) de Atención Primaria, con una participación cercana al 90%, reflejo del compromiso de las nuevas generaciones con la defensa de unas condiciones laborales dignas y un futuro profesional regulado y respetado.

El presidente de SIMEBAL y de CESM, **Miguel Lázaro**, leyó un manifiesto en el que subrayó que el Comité de Huelga ha estado abierto al diálogo desde el primer momento, pero lamentó que el Ministerio de Sanidad, dirigido por **Mónica García**, no haya atendido ninguna de las reivindicaciones esenciales del colectivo médico. Estas reivindicaciones incluyen la necesidad urgente de un Estatuto Marco propio, que contemple la singularidad de la profesión médica, tanto en la formación como en las condiciones de desempeño laboral.

Al igual que en Baleares, durante la jornada, numerosos hospitales en distintas comunidades autónomas paralizaron su actividad quirúrgica no urgente, en una muestra clara del impacto de la huelga en



Miguel Lázaro y Carles Recasens, durante la concentración.



Foto de la concentración unida.



Un momento de la concentración en Palma.



Concentración en Ibiza.

toda España. El seguimiento masivo en Atención Primaria y hospitales ha evidenciado el hartazgo generalizado de los profesionales ante la falta de reconocimiento y regulación adecuada de su labor, según reza Simebal y CESM en un comunicado.

“Los médicos han hablado alto y claro”, afirmó **Lázaro**. “Esperamos que esta contundente respuesta sirva para que el Ministerio rectifique, escuche y se siente a negociar con voluntad real de llegar a acuerdos que dignifiquen la profesión y aseguren una sanidad pública de calidad”.

SIMEBAL-CESM mostró su más profundo agradecimiento

a los miles de médicos que han secundado esta primera jornada de huelga, que no solo defiende los derechos del colectivo, sino que también vela por el futuro de una sanidad pública al servicio de los ciudadanos, a quienes desde SIMEBAL-CESM queremos pedir disculpas por los trastornos que la jornada de huelga les haya podido ocasionar.

“Nos jugamos no solo nuestras condiciones laborales, sino la calidad asistencial de todo el sistema sanitario público. Esta huelga ha demostrado que la profesión médica está unida y decidida a luchar por lo que es justo”, concluyó el presidente de CESM.

Los III Premios Joan Calafat ya reciben los TFG's de los egresados. Los alumnos de Medicina, Psicología, Enfermería y Fisioterapia y Odontología, además del resto de grados cuyos TFG's vinculados a la salud ya están enviando sus trabajos para poder participar en la tercera edición de los premios que rinden tributo al fundador de Salut i Força, fallecido en abril de 2022, **Joan Calafat**. La presidenta de Salut Edicions, **Beda Trinidad**; el director de Salut i Força, **Carlos Hernández**; y el presidente del jurado, **Dr. Miquel Roca**, mantuvieron una reunión preparatoria de la gala de entrega de los premios, que tendrá lugar el próximo 19 de septiembre en Palma Aquàrium. Paralelamente, los 8 colegios profesionales sanitarios, siguen consultando entre sus respectivas juntas directivas, las propuestas de tres profesionales merecedores por haber destacado recientemente en su labor. Recordemos que hay dos categorías, el mejor TFG de Medicina y el mejor TFG de otras ciencias de la salud, ambos premios valorados con 600 euros cada uno. Todavía pueden presentarse los TFG en el correo info@salut.org



Salut i Força cierra su cuarta temporada en Fibwi Televisión con una comida con los colaboradores y personal del programa de televisión.



PIERDE HASTA 4 KILOS EN 4 SEMANAS

Te devolvemos el
50% del importe
para tu próximo tratamiento

Combina nutrición + aparatología
TODO INCLUIDO por solo

299€

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

**1ª Visita Informativa
GRATUITA**



El Comib celebra su Patrona: “Cuidar la salud de los médicos es una prioridad”

En las tres islas la institución colegial ha entregado 112 insignias de plata y 47 de oro

RICARDO MARTÍNEZ

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) celebró el pasado viernes 20 de junio el Día de la Profesión Médica en un acto conocido como la Patrona del Comib, Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, que se conmemoró en el Palacio de Congresos de Palma, bajo el ‘**La mejor medicina comienza en el autocuidado**’, porque “una de nuestras iniciativas es fomentar el autocuidado de los profesionales”, explicó el **Dr. Carles Recasens**, presidente del Comib.

La **Dra. Rosa Robles**, secretaria general del Comib, fue la encargada de dar la bienvenida al acto a los casi 400 invitados entre médicos, familiares y autoridades del ámbito sanitario.

La mesa presidencial estuvo compuesta por **Dr. Carles Recasens**, presidente del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears; **Dra. Manuela García Romero**, consellera de Salut del Govern de les Illes Balears; y **Antonio Deudero**, teniente de alcalde de Movilidad de Palma.

Un año más, los encargados de realizar la lectura del Juramento Hipocrático fueron dos médicos recién colegiados, en esta ocasión, los **doctores Ana Gutiérrez Mateu y Juan Oliva Torcal**. Tras la lectura, llegó uno de los momentos más esperados de la velada: la entrega de las insignias del Comib. En esta edición se concedieron 40 insignias de oro a los médicos que cumplen 50 años de co-



Antoni Deudero, Manuela García, Rosa Robles y Carles Recasens.



Carles Recasens, Fernando Luis Gracia, Manuela García, Rosa Robles y Antoni Deudero.

legiados y 87 insignias de plata a aquellos que suman un total de 25 años de colegiación en Balears. En total, en las tres islas se han entregado 112 de plata y 47 de oro.

El presidente del Comib, el **Dr. Carles Recasens**, aprovechó su intervención para poner en valor la labor realizada por los compañeros que cumplen 25 y 50 años de colegiación y señaló que desde la institución colegial “queremos incidir en la importancia de cuidar a los médicos de Baleares, porque la salud de nuestros colegiados es una prioridad. Para ello, hay que reforzar su papel y autonomía porque tenemos que garantizar que estamos en las mejores condiciones para atender a nuestros pacientes y ciudadanos con seguridad y calidad”.

Asimismo, recordó que la profesión médica siempre está en primera línea en los momentos de máxima adversidad, como se comprobó durante la pandemia, en la que murieron 125 médicos en España y subrayó que “defender la profesión médica es defender una sanidad pública de calidad”.

En este punto se refirió al borrador del nuevo Estatuto Marco presentado por el Ministerio de Sanidad, “que resulta claramente insuficiente y no recoge aspectos esenciales que dignifiquen la labor médica ni mejoren las condiciones laborales del colectivo”. Por este motivo realizó un llamamiento a las administraciones “para que escuchen a quienes sostienen cada día el Sistema Nacional de Salud desde la responsabilidad, la vocación y el compromiso”.



Carles Recasens.



Manuela García.



Carles Recasens, Manuela García y Antoni Deudero.



Momento del discurso de la consellera.



Rosa Robles, presentando maravillosamente la gala.



Ana Gutiérrez Mateu y Juan Oliva Torcal.



Joan Simonet.



Imagen de la celebración de la Patrona celebrada en Ibiza, donde se dieron 18 platas y 4oros.



Col·legi Oficial de Metges
Illes Balears

Dia de la Professi6 Mèdica 2025
Patrona del COMIB

Insignias de ORO

Bernardo Roig Janer
Jorge Orellana Mas
Gloria Arocas Fortuny
M. Juncal Dorronsoro Achaval
Juan Moner Tugores
Manuel Cuesta Gimeno
Joaquin Boronat Rom
Mariano Bujosa Ripoll
Andres Rado Perello
Fernando Rotger Salas
Antonio Alarcon Zurita
Carlos Constantino Mas
Antonio Cañellas Trobat
Jose Antonio Colomer Gomez
Domingo Fernandez Lara
Mª Rosa Lopez Escudero
Ramon Canet Ribas De Pina
Juan Gabriel Darder Cirera
Emilio Feliu Serra
Juan Gili Vizcaino
Jorge Forteza-Rey Borralleras
Miguel Bibiloni Truyols
Juan Morey Darder
Valentina Moggi Zafferani
Alejandro Jaume Maimo
Miguel Miguel-Gomara Perello
Antonio Riera March
Francisco Peña Gaya
Gabriel Barcelo Ramonell
Miguel Mestre Genovard
Juana Ana Siquier Mascaro
Guillermo Jaume Tomas
Juan Ferrutxe Frau
Miguel A. Mir Umbert
Juan Muntaner Serrano
Sebastian Jorda Quetglas
Jose Carlos Montañes Rustullet
Antonio Pablo Corro Cladera
Juana Sabater Molinas
Catalina Canaves Quetglas

Insignias de PLATA

Joan Mª Benejam Gual
Santiago Tomas Barberan
Mª Elena Cañal
Oliva Romero Krauchi
Carlos Cerdán Darder
Carmen Mª Simón Salvador
Iratxe Aguirre Orue
Carmen M. González Rodriguez
Juana M. Fernandez Quetglas
Mª Isabel Carrió Piris
M. Margarita Company Campins
Thomas Otto Bonke
Mildred D. Lindsay Isaac
Yaremi Garcia Pérez
Catalina Balaguer Balaguer
Marta Carbonell Garcia
Enrique Togores González
Juan Lliteras Jorge
Ivan Archilla Diaz
Mª Isabel Llull Ferretjans
Mª Asunción Colomar Ferra
Antonio A. Ruiz Nadal
Maria Micaela Alos Salva

Catalina Nadal Galmés
Lluís Garau Perello
Aurelio González Rodriguez
Francisco Javier Arnaiz Ibañez
Mª Victoria Martin Humanes
Oscar Bruno Tronconi
Juan Antonio Llompart Pou
Antoni Vicens Vicens
Mª Angeles Fiol Piza
Cristina Nuñez Fernández
Jose M. Catalan Larracoechea
Matias Jaime Sastre Nadal
Katia Sarraff Trujillo
Alicia Binimelis Varella
Diego Puig Fortuny
Monica Llabrés Comamala
Margarita Fornés Homar
Primitiva González Montiel
Bartomeu Mascaró Bauzà
Susana Taronçí Sánchez
Antonia Fuster Gomila
Paloma Caballero Requero
Mariano Uson Herrero
Josep A. Morales Molina
Nancy Govea Callizo
Joan Salva Coll
Delia Gómez Pérez
Pedro José Benito Rodrigalvarez
Adolfo Garcia Baglietto
Guillem Salva Coll
Simon Pardo Aragoncillo
Sara Tarrus Montaner
Rosa Maria Taberner Ferrer
Mª Cristina Descals Moll
Itziar Bertran De Lis Mas
Adolfo Ortega Romero
Alejandra Serrano Rovira
Ignasi Llopart I Vidal
Mayda Rosa Pérez Fernández
Maria Belen González Gragera
Juan Manuel Abad Rico
Mª Eugenia González Guerrero
Margarita I. Viñuela Beneitez
Gloria H. Pinzón Valbuena
Fernando Gómez Garcia De Paredes
Gonzalo Gómez Marques
Bartolomé Mestre Roca
Mª Concepción Sanchez Bermejo
Ramon González Santos
Miriam Solana Hoz
Ignacio Arnaez Gorostidi
Mª Concepción Blanco Gómez
Maria J. González-Bals González
Lucia Ugarriza Hierro
Elena Ugarriza Hierro
Ignacio Garcia Praderas
Reyes Garcia-Miralles Gravalos
Sira Mª Villarroya Aparicio
Andres C. Gasca
Gimenolucia Ugarriza Hierro
Elena Ugarriza Hierro
Ignacio Garcia Praderas
Reyes Garcia-Miralles Gravalos
Sira Mª Villarroya Aparicio
Andres C. Gasca Gimeno

ROSAMARIA ALBERDI CASTELL DOCTORA ENFERMERA, PROFESORA E INVESTIGADORA

«A las enfermeras nos preocupaba ser bien nombradas, porque si no eres bien nombrado puedes ser discriminado»

Rosamaria Alberdi Castell, profesora emérita del Departamento de Enfermería y Fisioterapia de la UIB, fue recientemente la invitada de excepción en el programa Salut i Força, que se emite por Fibwi TV, presentado por Laura Calafat y dirigido por Carlos Hernández, del que esta entrevista en papel es un avance y que el lector puede ver en su totalidad a través del código QR al final de estas páginas. Rosamaria Alberdi es diplomada en Enfermería, licenciada en Psicología, Máster en Salud Pública, en Gestión de Servicios de Enfermería y en Cognición y Evolución Humana. Ha desarrollado una intensa y exitosa carrera como docente e investigadora por más de 35 años. En los últimos tiempos ha ejercido como profesora de las asignaturas Bases Conceptuales y Profesionales, Ética y Gestión de Servicios en la Facultad de Enfermería y Gestión. También ha ocupado varios cargos de gestión académica en las universidades de Barcelona, Madrid y Sevilla y ha sido decana de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la UIB. Actualmente desarrolla una intensa actividad, impartiendo conferencias, seminarios y talleres. Sus principales líneas de trabajo son el desarrollo de la profesión enfermera, la ética del

cuidado, el género y el desarrollo de la competencia política de las enfermeras. Además de su labor docente, ha ocupado varios cargos de responsabilidad en la Consejería de Salud de Andalucía. Además, ha sido miembro del comité asesor del Ministerio de Sanidad y Consumo y del Consejo Asesor de Salud de Andalucía. Actualmente es miembro del Consejo de Ética Asistencial de la UIB. Ha participado como coautora en varios libros y capítulos de libro. Tiene publicados más de 60 artículos científicos en revistas nacionales e internacionales y es una de las autoras más citadas en las publicaciones de enfermería de España. También ha sido socia fundadora de la Asociación Española de Salud Pública y de la Asociación Española de Enfermería Docente, de las que ha sido

presidenta. En 2006 fue investida doctora honoris causa por la Universidad de Murcia, primera enfermera de España en recibir esta distinción. El año pasado también fue investida doctora honoris causa por la Universidad de la República del Uruguay.

H.B.

P.— Hace poco presentó una brillante ponencia en la Fiesta del Día Mundial de la Enfermería organizada por el COI-BA, donde abordó la labor de años para que la RAE acabara con los estereotipos. Ante todo, enhorabuena por esta brillante trayectoria, doctora.

R.— Muchas gracias. Si no me hubiesen acompañado las personas que lo han hecho y no hubiera podido estar con toda la gente con la que he tenido la suerte de trabajar, no habría conseguido mucho.

P.— ¿Cómo valora el proceso electoral y la reelección de Jaume Carod para un segundo periodo como rector de la UIB?, ya que usted, como hemos destacado en su trayectoria, tiene fuertes vínculos universitarios.

R.— Es cierto que tengo muchos vínculos universitarios, aunque no he participado en absoluto, porque estoy jubilada desde septiembre del año pasado, pero si lo que me pregunta es si yo hubiera votado a

Jaume Carod, la respuesta es que sí. Primero, porque a mí me ha gustado cuando he tenido trato con él y lo que he visto sobre cómo ha hecho ir a la universidad. Y además, su vicerrectora de estudiantes es una persona para mí queridísima y de una gran competencia, la doctora Cristina Moreno, que es la actual decana de la Facultad de Enfermería, por lo que con más fuerza lo hubiera votado.

P.— Usted coordinó una iniciativa para solicitar a la Real Academia Española, la RAE, la actualización de las definiciones de enfermería y de enfermero y enfermera, en su Diccionario de la Lengua Española.

R.— Ha sido y es una experiencia muy inte-



ENTREVISTA

resante que empezó en 2019 en la Conferencia de Decanos. Me propusieron, proponer a la Real Academia, cambiar las definiciones que había de enfermería, o sea, de la disciplina, por decirlo de algún modo, de qué es un enfermero o una enfermera, y que es la palabra enfermero o enfermera, que no era considerada un adjetivo. Sí lo era ya en catalán, idioma en el que estaba aceptado, pudiendo decir con toda corrección, consulta enfermera. Pero cuando lo decíamos en castellano, debíamos decir consulta de enfermería. Rápidamente hicimos un equipo con personas de peso, como las que habían participado en la elaboración del Diccionario Terminológico Enfermero en Cataluña. Empezamos con un análisis del Diccionario. Pensábamos que el Diccionario nos discriminaba, daba una mala visión de las enfermeras. Somos 600 millones de personas que hablamos castellano, de los que 100 lo hablamos como segunda lengua y 500 lo hablan de forma habitual. Y además parece que hay como dos millones de enfermeras en el mundo que hablan castellano, de modo que es una lengua importante.

P.— ¿Y qué fue lo primero que vieron?

R.— Nos llamó mucho la atención que siguiera definiendo la enfermería como un grupo profesional o una actividad profesional que se ocupa de los enfermos y de los heridos. Pensamos que si la RAE quiere realmente hacerse eco de la evolución de las palabras nosotras le daríamos una definición para eso. Hicimos un trabajo muy exhaustivo. Nunca agradeceré a Pilar Almansa y a Núria Cuixart todo el trabajo que hicimos. A la RAE, lo que le interesa es que el término se utilice. No le interesa si es bueno, si es malo, sino que realmente se utilice. Entonces nos tocó realizar un gran análisis de texto para demostrar la utilización del adjetivo “enfermera”. Ya decíamos consulta enfermera, ya decíamos diagnóstico enfermero, etcétera. Hicimos un trabajo de 180 folios, pero con 5 anexos monstruosos, en los que se demuestra todo esto. Entregamos el informe a la RAE a finales de 2021, pero hasta finales de 2024 no tuvimos noticias y pudimos presentar los resultados en la Fiesta de la Enfermería del COIBA.



Antonio Bennasar (Contertulio).— ¿Qué queda por hacer respecto a la RAE y qué opinión le merece el futuro de la Inteligencia Artificial y la Enfermería?

R.— Respecto a la RAE queda por conseguir que cuando se refiera a la Enfermería lo haga como disciplina o ciencia, nos da igual, pero que lo haga como lo hace cuando se refiere a la Medicina o a la Farmacia. Respecto a la IA, yo no sabía nada y era un poquito reservada sobre ese tema. Hace mes y medio tenía que hacer un trabajo muy concreto e iba al coche con mi hijastra y le dije, tú que utilizas la IA ¿le puedes preguntar esto? Me contestó una cosa tan bien contestada que me convertí en una fan. Me di cuenta de que si la sabemos utilizar como lo que es, es una herramienta muy poderosa, es

una gran base de datos que se actualiza constantemente. Nos ayudará a cuidar mejor si sabemos hacerle bien las preguntas, aunque creo que puede ayudar mucho más a la medicina que a la enfermería. Creo que puede ayudar mucho al diagnóstico, por ejemplo. Pero el acto del cuidado que es tan directo y tiene que ver con la persona, que la da y la persona que la recibe, de modo que no sé si la IA puede aportar tanto.

Concha Zaforteza (Contertulio).— Volviendo algo a lo de la RAE, alguien puede pensar que tampoco tiene gran importancia que la enfermería se defina de una manera o de otra. ¿Qué le diría a alguien que pensara así?

R.— Yo le diría lo que digo siempre. Nosotros nos embarcamos en este proyecto, por-

que siempre ha habido un fuerte sentimiento por parte de las enfermeras, del colectivo en su conjunto, por ser bien nombradas. Porque si no eres bien nombrada eres fácilmente discriminada. Si no eres bien nombrado no puedes identificarte. Y aquí existe un reto de nombrar y nombrarse bien. Éste ha sido el gran motor de todo esto.

Ramon Colom (Contertulio).— Yo creo que mal utilizada la inteligencia artificial puede ayudar a dejar de pensar a no desarrollar cosas nuevas...

R.— Ciertamente no me gusta en este sentido. Yo estaba trabajando temas de soledad no deseada. Entonces me llega un informe, un programa que tiene Barcelona fantástico sobre soledad no deseada, de 232 pági-

nas. ¿Qué hice? Resumirlo en tres folios, indicándome por sexo, por edad, cuáles son los principales problemas. Bien hechas las preguntas, la IA es una base de datos que puede ser útil y ahorrar mucho tiempo. Pero a mí también me da miedo en el sentido de decir que nos está haciendo perder la creatividad. La creatividad nunca podrás sustituirla por la inteligencia artificial.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



El COIBA premia al proyecto “Fent Pinya” en la II Jornada FISCAP

Esta feria, organizada por la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca del IbSalut, impulsa proyectos y acciones para fortalecer la salud comunitaria en Mallorca

REDACCIÓN

El pasado viernes 6 de junio, el municipio de Artà acogió la II Jornada FISCAP (Feria de Salud Comunitaria de Atención Primaria de Mallorca), un evento - organizado por la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca que depende del Servei de Salut de les Illes Balears (IbSalut)- que reunió a profesionales de la salud, agentes sociales y entidades comunitarias de toda la isla con el objetivo de compartir experiencias y proyectos que promueven una atención primaria más cercana, colaborativa y transformadora.

Solida trayectoria

Entre los proyectos presentados, el Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) concedió el primer premio a la iniciativa ‘Fent Pinya’, por su sólida trayectoria de más de veinte años impulsando la cohesión social, la participación ciudadana y el trabajo en red en los barrios palmesanos de Verge de Lluc y Son Rutllan. Como reconocimiento, el equipo recibió cinco inscripciones gratuitas para la Escuela de Salud Pública de Menorca 2025.



“Fent Pinya” galardonados con el Premio COIBA en la FISCAP

En concreto, ‘Fent Pinya’ forma parte del proyecto de intervención comunitaria de esta zona de Palma y reúne a centros de salud, servicios sociales, centros educativos y entidades del tercer sector, que colaboran activamente en la mejora del entorno. A través de acciones sostenidas en el tiempo, el proyecto ha conseguido generar

vínculos, participación y una red sólida de apoyo mutuo que impacta directamente en la calidad de vida del barrio.

Durante la feria se presentaron otros muchos proyectos desarrollados en distintas zonas de Mallorca, abordando temas tan diversos como la promoción de hábitos saludables, el bienestar emocional, el

acompañamiento a personas en situación de soledad no deseada, las acciones educativas en centros escolares o el empoderamiento de colectivos vulnerables. Todos ellos compartieron un enfoque común: entender la salud como un proceso colectivo, que también se construye en los espacios cotidianos de convivencia, más

allá de los centros sanitarios.

Con esta segunda edición, la Jornada FISCAP se consolida como una cita de referencia en Mallorca para visibilizar, compartir y reforzar el compromiso con la salud comunitaria, apostando por un modelo de atención primaria más humano, integrador y centrado en las personas y su entorno.

El COIBA celebra el Día de la Patrona de las Matronas

REDACCIÓN

La Comisió de Comares del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) conmemoró este viernes el Día de la Patrona de las Matronas en Can Tàpera (Fundació Sa Nostra).

La jornada se inició con una mesa redonda dedicada a las matronas cooperantes, moderada por la matrona **Elena Portells**, en la que participaron las matronas cooperantes **Roser Gallardo Ferrer**, **Carmen de Nova Roldán**, **Blanca Patricia Bautista Balbas** y **Cristina Bonhomme Altable**.

Seguidamente, la matrona **Ángela Maíllo Parejo** im-



De izquierda a derecha, Elena Portells, Cristina Bonhomme, Blanca Bautista, Roser Gallardo y Carmen de Nova.

partió un taller sobre Terapia Neural, una técnica terapéutica basada en la aplicación de procaína en bajas concentraciones en puntos específicos del cuerpo, con el objetivo de modular el sistema nervioso y favorecer la autorregulación y autocuración del organismo. Esta terapia integral ha demostrado eficacia en el tratamiento del dolor crónico asociado a cicatrices perinatales y en el alivio de diversas molestias durante el parto y postparto.

La jornada concluyó con un almuerzo que facilitó el intercambio de experiencias y el fortalecimiento de los lazos profesionales y personales entre las asistentes.

El COPIB visibiliza la importancia del acompañamiento psicológico en el tratamiento de la infertilidad ante los desafíos emocionales y sociales asociados

REDACCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica la infertilidad como una enfermedad y estima que afecta a 186 millones de personas a nivel global. De hecho, según el último Registro de la Sociedad Española de Fertilidad (2021), en España se realizan más de 180.000 tratamientos anuales de reproducción asistida, reflejando el alcance de una problemática que afecta a entre el 15% y 17% de las parejas en edad reproductiva: la infertilidad.

Con el objetivo de visibilizar y promover una mayor conciencia social sobre esta realidad, el Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) celebró el pasado martes 10 de junio un cinefórum con la proyección del documental *Madres invisibles: cara a cara con la infertilidad*. La cinta producida por la asociación de pacientes Red Nacional de Infértiles (RNI) y la productora Klimax Films retrata la lucha íntima y silenciada de mujeres reales en su camino a la maternidad, mostrando las implicaciones emocionales, físicas y sociales que conlleva la infertilidad en España. El documental no solo expone los duelos no reconocidos -como la pérdida de un proyecto vital o la frustración ante tratamientos fallidos-, sino que permite en-



Foto de los ponentes.



El Colegio se llenó para la ocasión.



Un momento de la jornada.

tender cómo el apoyo psicológico especializado puede ser determinante para afrontar estos procesos con resiliencia.

Tras la proyección, tuvo lugar un coloquio que contó con la participación de **Susana Martín**, psicóloga y sexóloga especializada en Reproducción

asistida; **Helena Fernández**, presidenta de la Asociación para pacientes de la Red Nacional de Infértiles; **Javier Marqueta** y **Catalina Roig**, ginecólogos especialistas en Reproducción asistida; **Francisca Amer**, enfermera especializada en Reproducción asistida; y

Rafael Trinchant, embriólogo clínico. Todos ellos analizaron los desafíos médicos, emocionales y sociales asociados a la infertilidad y reflexionaron sobre la necesidad de integrar el acompañamiento psicológico como parte esencial del proceso reproductivo.

Pilar fundamental

El acompañamiento psicológico es un pilar fundamental en el tratamiento de la infertilidad y de las dificultades reproductivas, tanto si se inicia en solitario como en pareja, ya que este proceso implica importantes retos emocionales, personales, sociales y también económicos sobre todo en caso de acceder a la reproducción asistida en clínicas privadas.

La incertidumbre, el estrés, la

toma de decisiones y los duelos asociados a los tratamientos de reproducción asistida pueden afectar significativamente la salud mental de las personas que los enfrentan. Integrar apoyo psicológico especializado no solo ayuda a manejar estas emociones, sino que también mejora la adherencia a los tratamientos y fortalece la resiliencia de las y los pacientes.

Como destacaron los expertos en el cinefórum, visibilizar, normalizar y desestigmatizar la infertilidad y las dificultades reproductivas es clave para abordar esta problemática de manera integral, humana y libre de prejuicios.

La jornada se convirtió en un espacio de escucha, aprendizaje mutuo y visibilización de una enfermedad que sigue siendo incomprendida por gran parte de la población.

Representantes del COPIB se reúnen con la Asociación Gira-sol para conocer el programa “Bienestar emocional: conexión y comunidad”

REDACCIÓN

El pasado 28 de mayo, **Xavier Revert**, vocal de Psicología Clínica y de la Salud del COPIB, y **Jennifer Prata**, coordinadora del Grupo de Trabajo de Investigación, Prevención y Atención a la conducta suicida y vocal de Nuevos Profesionales y Universidades, mantuvieron una reunión con representantes de la Asociación Gira-sol. El encuentro, que tuvo lugar en la sede del Colegio, tuvo como objetivo profundizar en los detalles del programa Bienestar Emocional: Conexión y Comunidad, una iniciativa impulsada por la asociación con el apo-



Xavier Revert y Jennifer Prata, junto al resto de participantes en la reunión.

yo de la Conselleria de Familias y Servicios Sociales del Govern de les Illes Balears y la Fundación la Caixa.

Tal y como explicaron las responsables de la asociación, el programa está dirigido a personas que conviven con algún problema de salud mental, sus familiares, profesionales del sector y agentes sociales de la comunidad. Su principal finalidad es mejorar el bienestar emocional y reducir el riesgo de suicidio en estos colectivos. Para lograrlo, el proyecto combina dos tipos de acompañamiento: personalizado y comunitario. En ambos casos, se contempla un trabajo multidisciplinar de psi-

cólogos/as, técnicos/as sociales, agentes de apoyo mutuo, trabajadores/as sociales y psiquiatras.

El proyecto se implementa con otras acciones, como charlas de sensibilización, conexiones locales en pueblos y barrios, formaciones comunitarias y apoyo a familias.

Durante la reunión, los representantes del COPIB compartieron sus impresiones sobre el programa con las representantes de Gira-sol y acordaron informar a la Junta de Gobierno del Colegio sobre sus potenciales aplicaciones en ámbitos como la Psicología Educativa, Social, Clínica y de la Salud.

PROTOCOLO ENTÉN-ME: ACCESIBILIDAD Y ACOMPAÑAMIENTO A PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES



Foto de familia de la presentación del proyecto en el salón de actos de Son Espases.

Protocolo Entén-me: el futuro de la atención accesible en el entorno sanitario ya está aquí

Se dirige a personas con necesidades especiales y dificultades para expresarse, comprender o participar plenamente en procesos relacionales y comunicativos

CARLOS HERNÁNDEZ

Salud ha puesto ya en marcha el protocolo Entén-me, que pretende mejorar la accesibilidad y facilitar el acompañamiento en el entorno sanitario de personas con necesidades especiales que tienen dificultades para expresarse, comprender o participar plenamente en procesos relacionales y comunicativos. Se trata de garantizar unas condiciones adecuadas mínimas para estas personas (y sus acompañantes) con el fin de evitar situaciones de desorientación y ansiedad, y de garantizar una asistencia sanitaria humanizada y de equidad.

La consellera de Salut, **Manuela García**, asistió a la presentación en el salón de actos del Hospital Universitario Son Espases. También estuvo la conse-



Javier Ureña, Manuela García, Gabriel Rojo, Víctor Ribot, Catalina Cirer, Antoni Bennàssar, entre otros.

llera de Familias y Asuntos Sociales, **Catalina Cirer**; el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**, y el subdirector de Humanización, Atención al Usuario y Formación del Servicio de Salud, **Gabriel Rojo**.

Entén-me se dirige a personas con diagnósticos como esclerosis lateral amiotrófica (ELA), trastornos del espectro autista, demencia (con un nivel de afectación cognitivo moderado), discapacidad intelectual grave y profunda o discapacidad intelectual leve o moderada con trastorno de la conducta, entre otros. A diferencia de otras comunidades autónomas, las Islas Baleares son pioneras en introducir dentro del protocolo a los pacientes con diagnóstico de ELA.

Los usuarios de **Entén-me**, que se calcula que serán cerca

de 36.000, quedarán registrados internamente en los sistemas de información (no llevarán ningún distintivo externo) y serán identificados de manera automática con un aviso a los profesionales sanitarios. Toda la información está a disposición de los usuarios en la web del Servicio de Salud (<http://www.ibsalut.es/enten-me>).

El objetivo de este protocolo es ayudar a la persona afectada y a sus acompañantes para que puedan seguir correctamente las indicaciones y los tratamientos prescritos por los profesionales; facilitar la atención urgente, pruebas diagnósticas y traslados en ambulancias siempre que la situación clínica lo permita; adecuar las demoras a las salas de espera, y dar facilidades a las consultas no presenciales, la atención domi-

PROTOCOLO ENTÉN-ME: ACCESIBILIDAD Y ACOMPAÑAMIENTO A PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES



Alarma que aparecerá en el ordenador del profesional sanitario.



Manuela García, conversando con las asociaciones de pacientes.



La consellera, durante su discurso.



Las principales asociaciones representadas, en primer término, junto a Gabriel Rojo.

ciliaria y el acceso al hospital de referencia en los casos de demandas urgentes.

Algunas de las garantías que ofrece el protocolo Entén-me son, por ejemplo, permitir que durante toda la estancia en el hospital el usuario pueda estar con un acompañante o unificar las citas en consultas externas hospitalarias para que se lleven a cabo, siempre que sea posible, a primera hora.

Según establece la Ley, la Administración sanitaria debe impulsar acciones que profundicen en la humanización de la atención y asistencia sanitaria, especialmente fomentando entre los profesionales sanitarios y los usuarios un espacio de confianza, respeto mutuo y comprensión. Este protocolo cuenta con la colaboración del Ministerio de Sanidad y ha sido financiado con cargo a los fondos para las

estrategias de 2024 del Ministerio de Sanidad.

“Las líneas del futuro”

Gabriel Rojo, quien lideró la presentación del protocolo en Son Espases recordó que esta iniciativa “nos viene a marcar las líneas del futuro, como nos ha marcado el director general Javier Ureña. Podemos decir que ya estamos en el futuro con proyectos como esto. Proyectos que nacen de las personas, de las asociaciones de pacientes para retornarles todo el cariño y el esfuerzo que ellos ponen. Nos ponemos a la vanguardia en cómo el Servei de Salut quiere relacionarse con los pacientes con necesidades especiales. Queremos mejorar la atención de las personas con fragilidad relacional y con otras vulnerabilidades específicas. Es un protocolo que garantiza las condiciones adecuadas para estos usuarios. El protocolo Entén-me



algnasi Casas, Xisco Ferrer y Raúl Lara, entre otros.

no otorga privilegios, devuelve derechos a aquellos pacientes que precisan de necesidades especiales.

Algo que es suyo, el derecho a relacionarse en una accesibilidad universal. Mejoramos el acompaña-

miento en todos los sistemas del Servei de Salut. Las personas del protocolo Entén-me podrán transitar en el sistema sanitario por sus familiares y acompañante. Disminuirá la ansiedad de pacientes y cuidadores. Este protocolo va dirigido a pacientes que cumplan una serie de requisitos que hemos codificado, pero está abierto si nos hemos olvidado de alguien. Enfermedades neurodegenerativas, trastornos autistas, retraso mental no especificado, alzheimer... se pueden consultar todas en nuestra web. Como novedad, introducimos a los pacientes de ELA desde el primer momento. Se reconoce un trato personalizado en todo momento, un acompañamiento, se va a priorizar con empatía de los sanitarios a los pacientes y viceversa. En las urgencias, las personas con protocolo Entén-me pasarán de un nivel 5 a un nivel 3 de prioridad, entendiendo que pueda haber otras más graves a atender antes”.

PROTOCOLO ENTÉN-ME: ACCESIBILIDAD Y ACOMPAÑAMIENTO A PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES



Manuela García: “No es una tarjeta, es una activación dentro de la historia clínica”

Para la consellera de Salut, **Manuela García**, “es el final de un proceso de trabajo de un año y que pone la humanización en el centro de la política sanitaria y pensando en las necesidades del paciente. Hay que atender bien y según sus necesidades porque todos somos diferentes. Esto no es un privilegio, es un derecho, hay personas que no pueden estar mucho tiempo en el hospital, ni con ruido, y debemos hacer canales para que su tránsito por el hospital sea lo mejor posible. Es importante destacar que no es una tarjeta como se creía sino una activación dentro de la historia clínica. No queremos estigmatizar a ningún usuario”.



Manuela García y Catalina Cirer.

Eva García: “Es un antes y un después hacia una humanización del sistema sanitario”

Para **Eva García**, presidenta de Asperger Balears, es una gran alegría este protocolo: “Estamos muy contentos porque es una idea que nació, sin exagerar, hace cuatro años. Se hizo una PNL y primero fue una tarjeta Entén-me y ahora se ha convertido en un protocolo que irá muy bien para las personas con fragilidad relacional y las personas con necesidades invisibles. Somos usuarios que no se nota, que parece que no tenemos nada, pero para ir a urgencias o un ingreso hospitalario padecemos ansiedad, fobias, dolor... y necesitamos de un acompañante porque muchas veces hasta nos cuesta hablar. Nos gusta que no se nos estigmatice y solo lo sepa el profesional en su ordenador. Tendremos los mismos derechos que los demás. Seguro que sumaremos más de 36.000 usuarios porque cuesta hacer el diagnóstico de autismo en adultos, por poner un ejemplo. Hoy es un antes y un después hacia una humanización del sistema sanitario”.



Eva García.

GABRIEL ROJO

SUBDIRECTOR DE HUMANIZACIÓN DEL SERVEI DE SALUT

“Es la medicina del futuro”

C.H.

P.- ¿Ha dicho en su presentación que es la medicina del futuro?

R.- Es un proyecto que llevábamos mucho tiempo pensando y desarrollando y nos encontramos un estadio diferente a lo que finalmente hemos presentado. Creo que es devolver a los usuarios una manera de atenderles más humanizada, cercana y accesible. Esta es la medicina del futuro.

P.- ¿Qué papel han jugado las asociaciones?

R.- Estaban involucradas desde el principio porque ellas demandaban un protocolo como este. Han participado en el proceso y nos han aportado sus opiniones en cuanto a las mejores y han sido las estrellas de la presentación porque sienten el proyecto como suyo.

P.- ¿Desde cuándo es una realidad? ¿Cuándo arranca?

R.- Desde el pasado lunes 16 de junio ya las alarmas están dispuestas para que puedan

crearlas en aquellas personas que cumplan con esos diagnósticos, que tengan ese código de diagnóstico que lo soliciten y con un cuestionario de unas preguntas el sanitario podrá hacerlo entrar en el protocolo. En ese momento ya son visibles las alarmas.

P.- Si alguien no sabe cómo activarlo, ¿qué debe hacer?

R.- Puede llamar a Infosalud para que le activen el protocolo Entén-me o aprovechar cualquiera de sus consultas en especialista o atención primaria para que traslade que cree que es candidato de este protocolo y que le gustaría que se lo activaran. En ese momento, el sanitario podrá activarlo.

P.- No hay tarjeta para no estigmatizar.

R.- Es una campaña de sensibilización, hacer las cosas de una manera reglada y estandarizada gracias a una alarma creada por un distintivo que es una EM en azul que todos los profesionales podrán ver para

poder activar el protocolo Entén-me.

P.- ¿Cómo se informará a la población y a los profesionales para que sean conscientes de este protocolo?

R.- Vamos a poner en marcha una campaña potente de difusión en redes sociales, vídeos, mailing a nuestros profesionales, dípticos, trípticos, enlaces... y formación específica en el acompañamiento a estos usuarios.

P.- Ha dicho usted que se puede llegar a los 36.000 usuarios que estén dentro del protocolo. Es una cifra muy considerable.

R.- Creo que fue una de mis primeras sorpresas cuando nos encontramos 4.000 tarjetas hechas para este proyecto. Realmente fuimos a los datos, porque estamos haciendo un esfuerzo para tener la información fidedigna del dato y nos dimos cuenta que, con estos códigos ya había 36.000 personas que se podían beneficiar de este protocolo y sus be-



neficiarios también son sus familias, los eternos olvidados muchas veces como son los acompañantes.

P.- ¿Dónde se puede consultar si un paciente es candidato a este protocolo por su patología o condiciones?

R.- En su centro de salud, en Infosalud, en ibsalut/entenme estarán colgados los dípticos, trípticos y qué tipo de patologías entran. Es un protocolo abierto y flexible que se puede ampliar en cualquier momento.

P.- Ha dicho que se recuperan derechos, durante su presentación.

R.- Creo que no tenemos que ver que son privilegios sino más bien derechos. Hay que concienciar a los usuarios Entén-me y a los que no lo van a ser. Porque quizá vean en la consulta a un usuario que, parece que no le pasa nada y tiene una prioridad por ser del protocolo. Esta concienciación es a gran escala, que tendremos que hacer a gran escala para que sea más humana y más empática.

PROTOCOLO ENTÉN-ME: ACCESIBILIDAD Y ACOMPAÑAMIENTO A PERSONAS CON NECESIDADES ESPECIALES



Cati Rigo: “Se tiene que tratar con esta alarma interna en el historial clínico sin señalar a nadie”

Para Cati Rigo, presidenta de ELA Balears “se recibe con mucha expectativa porque nuestros usuarios tienen problemas de comunicación, de movilidad, y muchas veces no se tiene en cuenta esto en el sistema sanitario y son situaciones violentas e incómodas, con preocupación para el familiar y el cuidador y esperamos que con el protocolo Entén-me mejorará mucho. En los pacientes de ELA es evidente el deterioro que sufren, pero no hay que estigmatizar con ninguna tarjeta, se tiene que tratar con esta alarma interna en el historial clínico sin señalar a nadie”.



Cati Rigo.

Marga Peralta: “Tendremos una mejor atención a partir de ahora”

Para Marga Peralta, delegada de ANSEDH Balears “es un protocolo importante para gente que tiene una enfermedad invisible como la nuestra, que tiene repercusión en nuestra salud mental, que permite que sobre todo en urgencias o citas que tienen que esperar mucho, se evite la ansiedad. La gente debe entender que necesitamos un sitio más tranquilo, entrar un poco antes y una atención más especializada. Quien padece este tipo de enfermedad, tendrá una mejor atención a partir de ahora. La sociedad debe entender que somos muchos, que la gente no sabe todo lo que necesitamos, porque entrar a una consulta estando nervioso con su patología crónica... si encima tienes que esperar con gente al lado, ruidos, olores... puedes empeorar. Es importante entrar tranquilo a la consulta. Será un gran cambio. Lo importante es que el sanitario identifique a la persona y que las otras personas, por mucho que crean que está bien y ven cómo entra antes que él, entiendan que hay un motivo”.



Marga Peralta.

CRISTINA DE MIGUEL
ENCARNACIÓN TORRES

SUPERVISORA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA
SUPERVISORA DE ENFERMERÍA DE MEDICINA INTERNA

“Nos facilita mucho el trabajo para tratar de la manera más adecuada a los pacientes”

C.H.

P.- ¿Qué opinión le merece este protocolo?

R.- Es necesario para nuestra sociedad, un derecho de los pacientes.

P.- ¿Es un punto de inflexión también para los profesionales al identificar rápidamente y de forma discreta, a un usuario con necesidades especiales?

R.- Desde luego, como profesionales nos facilita mucho el trabajo para tratar de la manera más adecuada a los pacientes.

P.- Además de tener que conocerse por parte del personal sanitario, será importante que la sociedad en general empática, se ponga en la piel de ese paciente especial para que pase por delante de él y no tenga ansiedad, ¿no?

R.- Si la gente conoce las realidades de estos pacientes, seguro que colaborará y ayudará para que se cumplan el protocolo.

P.- ¿Están acostumbradas a vi-



Cristina de Miguel.

vir situaciones complicadas en salas de espera por este tipo de usuarios con necesidades invisibles o fragilidad relacional?

R.- Sí, la espera desespera, y además tienen otras necesidades, el hecho de estar con mucha gente y los ruidos, son factores estresores para algunas



Encarnación Torres.

personas, el estar acompañados en todo momento lo cual es fundamental, entre otras cosas.

Sin duda será beneficioso

P.- Si la sanidad es más humanizada, ¿evolucionamos todos? No solo la sanidad, me refiero.

R.- Sí, si la sanidad es más

humanizada, evolucionamos todos. La humanización se basa en valores como la empatía, el respeto y la dignidad, que trascienden el ámbito sanitario y pueden influir positivamente en toda la sociedad, mejorando la convivencia y la forma de relacionarnos

P.- Seguro que lo agradecerán los pacientes, pero también los sanitarios, el hecho de conocer que ese paciente forma parte del protocolo para un trato más adecuado.

R.- Tanto pacientes como sanitarios se benefician cuando existe un protocolo que guía un trato más adecuado y humano. Para los pacientes, significa recibir una atención más comprensiva y personalizada. Para los profesionales sanitarios, conocer que el paciente forma parte de ese protocolo les da seguridad, claridad y herramientas para ofrecer el mejor cuidado posible, lo que mejora su satisfacción laboral y reduce el estrés. En definitiva, todos ganan con una atención sanitaria más organizada y

centrada en la persona.

P.- Además, se tiene en cuenta al familiar, al acompañante, muchas veces olvidado, que podrá transitar con el usuario en todo momento, evitando una ansiedad innecesaria.

R.- Desde luego, tener a tu familiar en un área y al paciente en otra genera ansiedad, miedo y estrés. El familiar, como cuidador es el gran olvidado del proceso y es una parte fundamental. Contar con las familias facilita la comunicación y la comprensión del proceso asistencial, mejorando la experiencia global de todos los implicados.

P.- Se promueve la intimidad y se evita la estigmatización, con una alarma con el logo EM en azul en la historia clínica del ordenador. ¿Será fácil que lo detecten en la pantalla?

R.- Estamos formando a los profesionales, para que todos conozcan el logo, tenemos experiencia con otras alarmas y funcionan muy bien, no habrá problemas.

Algunas instrucciones para volver sanos y salvos del verano

HORACIO BERNAL

Acaba de llegar oficialmente el verano, tras una primavera que se nos ha hecho corta por el brusco subidón de las temperaturas. Ya huele a playa y a chiringuito, lo que nos lleva a recordar que durante el verano no es oro todo lo que reluce, ni el tan deseado sol, ni el agua de mar, ni los insectos (los otros turistas, estos sí que molestos para todos), etc.

Y con el verano llegan las vacaciones, de las que muchos intentan tomarse ya un anticipo en estos maravillosos fines de semana del final de la primavera y el principio del verano, unas vacaciones, tanto las primeras escapadas como las oficiales, de las que en primer lugar es imprescindible regresar sanos y salvos, o al menos sin secuelas demasiado graves.

Síndrome postvacacional

En primer lugar, empecemos por el final para ahorrarnos trabajo: Los psiquiatras están de acuerdo en que el llamado síndrome postvacacional no es nada. Es decir, que a todos nos 'deprime' volver a currar después de 20 o 30 días sin hacerlo, pero eso, ni es enfermedad, ni es nada. No confundamos un cabreo con una patología. No importa medicarse.

Para hablar de lo que de verdad puede alterar la salud en verano hay que volver a los clásicos. Hay que tener cuidado con el golpe de calor (que no es lo mismo que tener calor), con los mareos, con una fiebre inusitada tras sufrir calor, con el enrojecimiento, la deshidratación, la falta de orientación y los síncope. Eso sí puede ser un golpe de calor.

Un golpe de calor puede acabar muy mal, sobre todo si lo sufre una persona mayor, pluripatológica y enferma crónica. Más riesgo hay si está sola. Estos días hay que vigilar a los abuelos, lo que comen, si beben bastante agua, si se visten con

ropa ligera, si se tapan la cabeza con un sombrero adecuado al salir a la calle. Y no dejarlos solos demasiado tiempo.

En esta época del año, ¿quién no ha planificado algún viaje, en algunas ocasiones a lugares lejanos y exóticos? Si el desplazamiento es a países de riesgo de infecciones (ojo con los destinos tropicales y/o especialmente calurosos y húmedos) contra las que en nuestro entorno no estamos vacunados, hay que acudir con tiempo al médico y pedirle consejo.

Para la mayoría de desti-

nos de interés en países de riesgo hay paneles de vacunas que solventan el problema y permiten un viaje en familia con total seguridad.

Si el viaje es largo, es decir, si incluye cambios de continente y con ello de uso horario hay que tener en cuenta el jet lag, tanto a la ida, como a la vuelta, si no queremos andar muy desorientados.

Y es que además de las digestiones pesadas por los excesos del verano o las quemadu-

ras provocadas por las largas exposiciones al sol, el jet lag es uno de los grandes enemigos del disfrute con salud en los meses centrales del año. El jet lag es un malestar que aparece en nuestro cuerpo cuando realizamos un viaje con un cambio horario importante.

La consecuencia más común de este trastorno es la dificultad para conciliar el sueño o tenerlo durante las horas de luz, según explican los expertos de Somnisa, el primer tratamiento online capaz de solucionar el insomnio de forma definitiva y permanente. Pero ¿por qué se produce el jet lag? Es culpa de nuestro reloj biológico.

"Ese reloj interno se encarga de prepararnos para mantenernos activos durante las horas de luz y dormir durante la noche --aclara la doctora **Cristina Zunzunegui**, especialista en Psiquiatría y Medicina del Sueño-- en base a los ritmos circadianos". Al pa-



sar de un huso horario a otro de forma brusca, nuestro reloj interno se encuentra desfasado al aterrizar.

Nuestro cerebro no es capaz de sincronizar de manera inmediata sus patrones de sueño con las nuevas pautas de día y noche. *“La dificultad para dormir es la queja más común, pero el jet lag también puede derivar en disminución del rendimiento, de la memoria y la concentración, cefalea, fatiga o problemas digestivos”.*

Otros de los problemas de salud más propios del verano son los derivados de la ingesta de alimentos en mal estado. Los expertos recomiendan tener mucho cuidado con el pescado, marisco y carnes, que pueden contener agentes infecciosos y producir enfermedades importantes como la salmonella, la toxoplasmosis, o problemas causados por el Anisakis.

Hay que vigilar también la leche sin pasteurizar, porque es portadora de muchos gérmenes y el calor aumenta el riesgo de que se contamine. Olvídense de la moda de la “leche cruda”. Es importante mantener la cadena de frío de todos los alimentos que se compren. Si un alimento se descongela no hay que volver a congelarlo.

También se aconseja no comer alimentos que lleven mucho tiempo al aire libre. Y ojo con las tapas ‘destapadas’, especialmente si llevan mayonesas. Y también en verano, hay que cuidar de forma extrema la higiene de las manos. Hay que llevar los alimentos cocinados en recipientes herméticos y mantenerlos frescos, si se lleva comida a la playa o piscina.

Especialmente, para los que comen en la playa o la piscina, se aconseja el fácil recurso de llevar la comida en neveras o



recipientes refrigerados. Y aunque se cumplan todas estas medidas, en verano es mejor no consumir fuera de casa platos con salsas a base de huevo o nata, especialmente en chiringuitos poco fiables.

Y --naturalmente-- no hay que olvidar los consejos para no tener problemas derivados del exceso de sol (que pueden ir desde insolaciones a cáncer de piel) en la playa o en general. Y cuando se está al lado del

agua, especialmente si hay mareas, evitar que el mar juegue una mala pasada, especialmente a los niños y a los ancianos, personas más frágiles.

No es para echarse a correr --porque sería inútil-- pero la verdad es que cada verano nos llevamos un susto relacionado con la llegada de insectos, algunos que creíamos escondidos de otras partes del mundo. Hace unos años, cuando ya nos habíamos acostumbrado al mosqui-

to tigre y a la garrapata asesina, llegó el mosquito japonés.

Lo peor del mosquito ‘Aedes japonicus’ --recordemos-- es que, aparte de que sus picaduras pican como las demás, este insecto puede transmitir virus, el más probable de los cuales el del Nilo Occidental. En condiciones de laboratorio también se ha comprobado que es capaz de infectarse con dengue y chikungunya, aunque es difícil en nuestro entorno.

El aspecto del ‘Aedes japonicus’ puede recordar al mosquito tigre o al mosquito de la fiebre amarilla, por sus rayas, pero los sujetos de esta especie son bastante más grandes, presentan color marrón y como rasgo propio tienen varias líneas doradas en el tórax, según se señala desde los expertos en Entomología, aunque sea difícil pararse a observar.

Puede volar largas distancias y es muy resistente al frío; cría en espacios inundados, como neumáticos, envases, cubos e incluso charcos y rocas. Pica de día y en el crepúsculo. A diferencia del mosquito tigre no es un insecto de ciudad, ni tan agresivo para las personas. Con frecuencia se le puede encontrar en zonas boscosas, como otra de sus características.

Y no olvidemos la garrapata. Casi cada año se detecta algún fallecimiento aislado por la fiebre Crimea-Congo que puede transmitir la picadura de este insecto, un episodio que si bien no es muy frecuente es buena idea tenerlo presente si se encuentra uno con uno de esos malditos bichitos, pegado a la

El verano de 2025 ha comenzado con temperaturas récord, y con ello,

una serie de riesgos para la salud que van mucho más allá de una simple incomodidad térmica. Las olas de calor, la radiación ultravioleta (UV), la deshidratación y las enfermedades asociadas al calor representan una amenaza creciente, especialmente para los grupos más vulnerables como niños, adultos mayores y personas con enfermedades crónicas.

La exposición prolongada al sol sin protección adecuada incrementa el riesgo de cáncer de piel, cataratas y envejecimiento prematuro. De hecho la Organización Mundial de la Salud recomienda evitar la exposición solar entre las 11:00 y las 16:00 horas, usar protector solar de amplio espectro (SPF 30 o superior), gafas con filtro UV y ropa ligera pero protectora.

Los riesgos invisibles de la estación más calurosa



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

La pérdida excesiva de líquidos por sudoración puede llevar a una deshidratación severa, especialmente en personas mayores, cuyo mecanismo de sed está disminuido. Se recomienda ingerir agua cada 1-2 horas, incluso sin tener sed, y evitar bebidas alcohólicas o con cafeína, que favorecen la pérdida de líquidos.

El impacto del ambiente térmico en la salud, el confort y el rendimiento humanos es uno de los problemas de salud pública más importantes relacionados con el cambio climático global. Los efectos del calor, y particularmente de las olas de calor, en la salud de la población han sido descritos por numerosos estudios, que han establecido relaciones inequívocas entre las altas temperaturas y la mortalidad.

El calor extremo supera a todos los demás eventos climáticos en número de muertes durante los últimos años. El golpe de calor, una condición médica grave que ocurre cuando la temperatura corporal supera los 40 °C, puede causar daño cerebral, fallo multiorgánico e incluso la muerte si no se trata de inmediato. Los síntomas incluyen confusión, pérdida de conciencia, piel caliente y seca, y convulsiones.

Además el calor favorece la proliferación de bacterias en alimentos mal conservados, lo que incrementa los casos de intoxicaciones alimentarias. Es fundamental mantener la cadena de frío, evitar consumir alimentos en mal estado y extremar la higiene en la manipulación de comidas.

El verano es sinónimo de vacaciones y ocio pero también de desafíos para la salud pública. La prevención es la herramienta más eficaz. Mantenerse hidratado, evitar la exposición solar directa, usar protección adecuada y reconocer los signos de alerta pueden marcar la diferencia entre un verano saludable y una emergencia médica.



DRA. ÁNGELA LAGOS JEFE DE URGENCIAS DE JUANEDA CLÍNICA

«El consumo de fentanilo recreativo está aumentando, aunque no es el más relevante, nos estamos preparando»

La Dra. Ángela Lagos, jefa del Servicio de Urgencias de Juaneda Clínica, ofrece las claves para reaccionar ante una intoxicación por consumo de tóxicos (drogas, alcohol), que puede llegar a ser grave, máxime en grupos de riesgo. La Dra. Lagos destaca la necesidad de tener toda la información, «porque nosotros no estamos aquí para juzgar, sino para curar».

REDACCIÓN

P.-¿Son frecuentes las intervenciones por abusos de drogas o sustancias tóxicas durante los meses de verano?

R.-Así es. En esta época estival, en la que empieza el buen tiempo, aumentan las consultas de los pacientes que vienen a Urgencias con intoxicaciones de diferentes tipos. El tóxico más frecuente sigue siendo el alcohol, pero no podemos olvidar otras sustancias, como la cocaína, el cannabis y ciertos medicamentos a los que se le da un uso recreativo.

P.-¿A qué medicamentos se refiere?

R.-Ha habido un aumento del uso recreativo del fentanilo, aunque a día de hoy no es en nuestra área el tóxico de mayor relevancia. Sin embargo, también es cierto que el consumo de fentanilo está teniendo un gran auge y estamos muy atentos y preparados para manejar las intoxicaciones por este medicamento.

P.-¿Qué sintomatología presenta la intoxicación por fentanilo y qué se hace para tratarla?

R.-Los síntomas que presenta un paciente intoxicado por opioides, en este caso de fentanilo, incluyen una depresión del sistema respiratorio y del sistema nervioso central. Ante esta posibilidad, en el servicio de urgencias de Juaneda Clínica estamos preparados y nos estamos formando continua-



mente. Tenemos el antídoto que se requiere para tratar este tipo de intoxicaciones y que para los opioides es la naloxona, que conocemos bien y que manejamos habitualmente. Cuando viene el paciente hacemos su evaluación inicial, valorando cada uno de los sistemas que pudieran estar afectados, y no podemos olvidar que también hay que valorar las posibles complicaciones.

P.-¿Es una intoxicación por fentanilo una urgencia médica?

R.-Sí que lo es. Las personas que la sufran tienen que venir a Urgencias y consultar inmediatamente, en el momento en que se detecta que ha habido una intoxicación o un signo de alarma. La familia, los allegados o el mismo paciente tienen que acudir al médico y consultar inmediatamente. Ante intoxicaciones como ésta los minutos son vida.

P.-Hablemos de las intoxicaciones por abuso del alcohol.

R.-En esta época del año, en la que aumentan las reuniones, la gente tiene menos percepción del riesgo, nos relajamos y no controlamos la cantidad de ingesta de bebidas alcohólicas, por lo que aumentan los casos de intoxicación por alcohol, que se suele pensar que no puede producir efectos tóxicos graves, pero lo cierto es que el abuso puede llevar incluso a un coma etílico, ante lo cual hay que actuar inmediatamente. No hay que tener miedo de consultar al médico si se cree que ha habido una ingesta excesiva de alcohol. En el hospital estamos preparados para tratar la intoxicación por alcohol y sus complicaciones. Hay que tener un especial cuidado, además, con aquellos pacientes que consultan por un consumo excesivo de alcohol y que estén tomando medicamentos contra la diabetes, con pacientes

muy mayores o, al contrario, con personas muy jóvenes. Estas intoxicaciones se pueden complicar mucho por tener esas comorbilidades.

P.-¿Qué síntomas nos han de llevar a consultar al médico después de una ingesta de alcohol que haya podido ser excesiva?

R.-Los signos de alarma son una disminución y/o alteración del nivel de conciencia. Puede que el paciente comience a vomitar abundantemente, pueden producirse broncoaspiraciones y alteraciones en general del sistema nervioso central. Ante cualquiera de estos casos hay que dudar en venir inmediatamente al hospital y consultar.

P.-¿Cuáles son los principales grupos de riesgo ante una intoxicación alcohólica?

R.-Las personas más jóvenes, los adultos mayores, pa-

cientes que tengan comorbilidades como diabetes y personas que tengan enfermedades psiquiátricas, que son muy vulnerables a este tipo de intoxicaciones.

P.-¿Son tan peligrosas las “mezclas” como se suele creer?

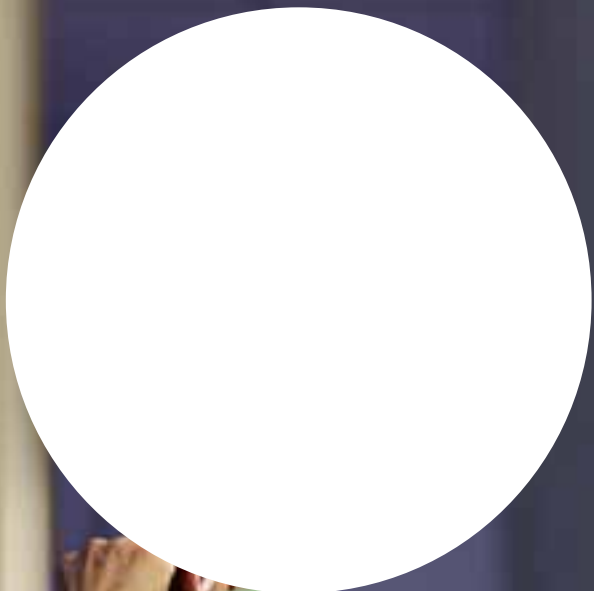
R.-La intoxicación es peor cuando se hace alguna mezcla de, por ejemplo, alcohol con cocaína o con cannabis, aumentando el riesgo y las complicaciones, que pueden ser mucho más graves. En cuanto a mezclar diferentes tipos de bebidas alcohólicas es una leyenda urbana que sea peor que beber una sola bebida. Lo que importa es la cantidad de alcohol. Beber mucha cerveza puede ser más peligroso que combinar otras bebidas pero con una menor cantidad final de alcohol.

P.-¿Detectan muchos casos de intoxicación alcohólica en pacientes que acuden por accidentes?

R.-Se detectan casos, es cierto, pero cuando viene un paciente accidentado lo primero es tratar los problemas derivados de ese accidente, aunque por el camino luego se encuentre que haya podido consumir algún tipo de tóxicos. Pero eso no es lo primordial, ya que lo vamos tratar exactamente igual. Lo primordial es estabilizar al paciente, atender el problema por el cual ha venido, ya sea un dolor torácico, un infarto o un accidente de tráfico. Hay pacientes que no nos dicen que han consumido sustancias tóxicas por miedo a que pensemos mal de ellos, pero es primordial para el médico saberlo, tener toda la información posible para poder atenderlo del mejor modo posible. Además, hay que tener en cuenta que es posible que haber consumido alguna sustancia interfiera con los medicamentos que pudiéramos ponerle nosotros, por lo que es importante que el paciente nos diga todo lo que ha consumido, todo lo que ha bebido para poder tratarle mucho mejor.

Juaneda
Hospitales

Curar empieza
en cuidar



www.juaneda.es

Curar empieza
en ser cercanos,
eficientes y precisos.

Una noche mágica: la tercera edición de La Nit Solidària Contra el Càncer reúne a cerca de 300 personas en apoyo a la investigación oncológica

REDACCIÓN

El emblemático Pati d'Homes de la Misericòrdia fue el escenario de la tercera edición de La Nit Solidària Contra el Càncer, la gala benéfica organizada por la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears, cuyo objetivo principal es recaudar fondos destinados a la investigación oncológica. La recaudación contribuirá a uno de los grandes retos de la entidad: alcanzar una tasa de supervivencia del 70 % en cáncer para el año 2030, además de seguir mejorando la calidad de vida de las personas afectadas por la enfermedad.

Más de 300 asistentes disfrutaron de una velada inolvidable, con una cuidada propuesta gastronómica a través de diferentes corners, liderados por reconocidos chefs de la Asociación de Cocineros Afincados en las Islas Baleares (ASCAIB): **José Cortés, Miquel Serra, Gabriela Oliva y Marga Brunet**, junto a numerosos colaboradores del sector de la restauración local y una espectacular decoración que transformó el claustro en un precioso jardín.

La música y la alegría estuvieron muy presentes gracias a la actuación sorpresa de la xaranga 'Una Ronda Más', que animó al público con su enérgica puesta en escena, y al grupo **Mango's Nursery**, que con su



actuación en directo consiguieron que el buen ambiente no decayera en ningún momento.

La periodista y presentadora de los informativos de IB3 Televisió, **Silvia Pol**, condujo con cercanía y profesionalidad una velada cargada de solidaridad, en la que también se celebró un sorteo benéfico con más de un centenar de premios, donados por el petit comerç de Palma, el sector hotelero y la restauración.

Un año más, el evento contó con el patrocinio principal de la Autoridad Portuaria de Baleares, así como el apoyo de entidades como la UNED en Illes Balears, Trablisa, Fundación ASIMA y MTS Globe. También tuvo el respaldo institucional del Consell de Mallorca —que cedió el espacio para la celebración— y del Ajuntament de Palma. La organización y coordinación del evento fue posible gracias a la colaboración de los

relaciones públicas **Tommy Ferragut, Gema Muñoz y Tomás Agudo**, coorganizadores de La Nit y el apoyo de numerosas empresas colaboradoras de la Asociación.

Entre las autoridades asistentes destacaron el presidente del Consell de Mallorca, **Llorenç Galmés**, la vicepresidenta de Cultura, **Antònia Roca**, el alcalde de Palma, **Jaime Martínez**, y la consellera de Salut, **Manuela García**, quienes quisieron mostrar su compromiso con la causa.

Durante su intervención, el presidente de la AECC en Illes Balears, **José Reyes**, agradeció la asistencia y el apoyo recibido: *"La Nit representa un punto de encuentro entre pacientes, voluntarios, investigadores, colaboradores y amigos que comparten un mismo compromiso: apoyar la labor que realizamos cada día. Es una oportunidad magnífica para demostrar,*



una vez más, la solidaridad y el compromiso de la sociedad balear en la lucha contra el cáncer".

Compromiso con la investigación: avanzar hacia el 70 % de supervivencia

La Asociación Española Contra el Cáncer lidera la iniciativa estatal "Todos Contra el Cáncer", con la ambición de alcanzar un 70 % de supervivencia en cáncer en el año 2030. Gracias al impulso de la investigación, la tasa actual se sitúa en un 55,3 % en hombres y un 61,7 % en mujeres.

Actualmente, la AECC es la entidad que más fondos destina a investigación oncológica en España, con una inversión de 143 millones de euros en 750 proyectos activos en 2024. En Illes Balears, la contribución se cifra en 660.489 euros, en apo-

yo directo a la comunidad científica y al desarrollo de tratamientos que mejoran la vida de los pacientes.

Además, en el último año, los servicios gratuitos de atención ofrecidos por la Asociación han llegado a 136.738 personas en todo el país, con prestaciones de atención psicooncológica, asesoramiento social, laboral y sanitario. En el ámbito balear, 1.900 personas se beneficiaron de estos servicios gracias al trabajo del equipo profesional y voluntario de la AECC.

Estos logros han sido posibles gracias a una red formada por casi 729.000 socios, 35.800 voluntarios y 1.261 profesionales. En Illes Balears, el apoyo se traduce en 24.000 socios, 1.115 voluntarios y 33 profesionales, que día a día trabajan para que todas las personas tengan las mismas oportunidades frente al cáncer.

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears y la Asociación ASIA reclaman a la administración balear un acceso más ágil a productos para personas con incontinencia tras el cáncer

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears y la Asociación Nacional de Incontinencia (ASIA) celebraron un encuentro informativo para visibilizar la situación de las personas que padecen incontinencia anal como secuela de tratamientos oncológicos. Ambas entidades solicitaron a la administración balear una revisión urgente del procedimiento de acceso a

productos ortoprotésicos, como los dispositivos de contención, fundamentales para preservar la autonomía, la autoestima y la calidad de vida de estos pacientes.

Actualmente, en las Illes Balears, obtener este material implica un procedimiento complejo: requiere prescripción de un especialista, el adelanto del coste por parte del paciente y una tramitación posterior para el reembolso. Un sistema que, denuncian, no existe en

otras comunidades, donde estos productos se prescriben directamente y está cubierto sin trámites adicionales.

Durante el acto, el **Dr. José Reyes**, presidente de la Asociación en Illes Balears, destacó la necesidad de apoyar a los pacientes más allá del tratamiento oncológico. Como respuesta a esta situación, anunció que la Asociación comenzará a ofrecer estos productos desde sus sedes, con prescripción médica, como ya hace con



Inaugurada la nueva sede de la Asociación en Ibiza para reforzar la atención integral a pacientes y familiares

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer en Ibiza ha inaugurado, tras una reforma integral, su nueva sede: un espacio que refuerza el compromiso de la entidad con las personas que conviven con el cáncer y sus familias en la isla.

Las nuevas instalaciones, que mantienen la misma ubicación en la C/ José Zornoza Bernabéu, 5, permitirán mejorar la experiencia de atención gracias a un entorno accesible, funcional y acogedor. El nuevo centro ofrecerá servicios gratuitos de apoyo emocional, atención psicológica y acompañamiento social, así como actividades complementarias de bienestar, como nutrición, fisioterapia o talleres de actividad física adaptada.

Con un enfoque integral y multidisciplinar, esta sede se convertirá en un punto de encuentro para pacientes, familiares, profesionales sociosanitarios y voluntariado, ofrecien-



do un entorno cálido y respetuoso en cada fase del proceso oncológico.

"Queremos que cada persona que atraviese un proceso de cáncer sepa que no está sola. Este nuevo espacio en Ibiza es una muestra más de nuestra cercanía y compromiso con la sociedad ibicenca", ha destacado **Enric Casanova**, presidente de la Asociación en Ibiza.

La sede de Ibiza se suma a la red de espacios de atención de

la Asociación en el archipiélago, que incluye Palma, Inca, Campos, Mahón, Ciutadella y Formentera, y en la que más de 1.900 personas se benefician anualmente de los servicios ofrecidos por un equipo de 30 profesionales y más de 1.100 personas voluntarias.

El acto de inauguración contó con la asistencia del presidente de la Asociación en Illes Balears, **Dr. José Reyes** y los

miembros del comité ejecutivo que acompañaron a los compañeros de la junta insular en una jornada muy especial.

Numerosos amigos, voluntarios, pacientes y familiares, representantes de otras asociaciones de pacientes como APA-AC, Fundación Elena Torres, Projecte Home y de la Plataforma Sociosanitaria se acercaron también para conocer el nuevo espacio.

La consellera de Benestar Social del Consell d'Eivissa, **Carolina Escandell**; **Milena Herrera**, diputada del Congreso de los Diputados; **Pilar Costa**, diputada del Parlament de les Illes Balears; **Marcos Serra**, alcalde de Sant Antoni y varios regidores de los municipios de la isla y **Enrique Garcerán**, gerente del área de Salud de Ibiza y Formentera asistieron a la inauguración.

La jornada continuó con la conferencia en el Club Diario de Ibiza del reconocido investigador **Joaquín Arribas**, director científico del PSMAR y director del Hospital del Mar Research Institute: *"Más cerca de una nueva inmunoterapia para el cáncer de mama"* y la mesa redonda *"Investigación para superar los retos del cáncer"* y la mesa redonda *'Investigación para superar los retos del cáncer'*, moderada por la periodista **Marta Torres**, en la que participaron el **Dr. José Reyes**, y **Naiara Cambas**, directora de divulgación científica de la Asociación.



otros materiales ortoprotésicos como pelucas oncológicas, sillas de ruedas, camas articuladas o prótesis externas.

Por su parte, **Maite Carreiras**, en representación de la asociación nacional ASIA, defendió el derecho de las personas afectadas a vivir con dignidad, sin estigmas ni barreras administrativas: *"No hablamos solo de un producto sanitario; hablamos de autoestima, autonomía y calidad de vida"*.

Uno de los momentos más emotivos del encuentro fue el testimonio de **Jordi Estrade**, paciente, quien quiso compartir su experiencia personal con la enfermedad y el impacto real que tiene la incontinencia en la vida cotidiana, visibi-

lizando una realidad poco conocida y el impacto físico, emocional y social de la incontinencia.

Ambas asociaciones han instado a la Conselleria de Salut a agilizar los trámites y garantizar un acceso digno y equitativo a estos productos, alineado con los estándares existentes en otras regiones.

Con este encuentro informativo, la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears y ASIA reafirman su compromiso con las personas afectadas por el cáncer y sus secuelas, y su voluntad de seguir trabajando para que ningún paciente se sienta solo ni desprotegido en su camino hacia la recuperación.



Reconocimiento a una década de compromiso solidario en Formentera. Acto de entrega del galardón a la familia Ferrer y al equipo del Hotel Cala Saona, en reconocimiento a una década de compromiso, solidaridad y apoyo continuado a la labor de la Asociación Española Contra el Cáncer en Formentera. La presidenta de la Asociación Española Contra el Cáncer, **Pepita Gabaldar**, acompañada por miembros del Comité Ejecutivo de Baleares, hizo entrega de la placa conmemorativa a **Antònia Ferrer**, en representación de la familia, y a **Juan Marí**, director del hotel. *"Su implicación ha sido clave para que podamos seguir ofreciendo atención, acompañamiento y esperanza a pacientes y familias de la isla"*, destacó durante el acto.



I Jornada de Asociaciones de pacientes en la Escuela de enfermería del Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

I Jornada de Asociaciones de Pacientes en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas

El Hospital Quirónsalud Palmaplanas abre sus puertas a proyectos de colaboración con las asociaciones de pacientes

REDACCIÓN

La Escuela de Enfermería del Hospital Quirónsalud Palmaplanas ha sido la sede del encuentro de las asociaciones de pacientes de Mallorca con representantes de la Fundación Quirónsalud y los hospitales del grupo en Baleares. En total han participado 13 asociaciones implicadas en la lucha contra la ELA, el Crohn, la colitis y las personas ostomizadas, la enfermedad de Andrade, la enfermedad de Huntington, el Asperger, los Síndromes Ehlers-Danols e Hiperlaxitud, la artritis, la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica, el cáncer o la enfermedad de Parkinson, entre otras.

Durante la sesión, el director territorial de Quirónsalud en Baleares, **Víctor Ribot** ha informado sobre los servicios e instalaciones accesibles a los pacientes de Clínica Rotger, Hospital Quirónsalud Palmaplanas y Hospital Quirónsalud Son Verí, así como los centros médicos de proximidad y los servicios de transporte sanitario.



Víctor Ribot, director territorial de Quirónsalud en Baleares, participó en el encuentro.



Foto de familia de las I jornadas de Asociaciones de pacientes en Quirónsalud Baleares.

Asimismo, se ha ofrecido a las diferentes asociaciones establecer vínculos para agilizar los circuitos de atención, diagnóstico y tratamiento del paciente, siempre que sea posible, así como iniciativas para visibilizar el trabajo y la actividad de las diferentes organizaciones.

Por su parte **Teresa Álvarez**, directora de RSC y gerente de la Fundación Quirónsalud, ha explicado los proyectos centrados en el cuidado de las personas relativos al compromiso social, el cuidado de las cuidadoras, el programa Stay Healthy, así como los diferentes proyectos de voluntariado corporativo.

“Tenemos un campo muy amplio de colaboración; desde los hospitales somos el paraguas que puede conectar al paciente con las asociaciones. Además, podemos formar e informar a los pacientes, así como a nuestros profesionales. Y a la vez, nos permite profundizar en nuestra estrategia de medicina de valor, enfocada en la experiencia del paciente y la generación de vínculos. Ahora tenemos la oportunidad de trabajar con las asociaciones de muchas patologías diferentes y podemos ayudarnos entre todos”

Posteriormente cada entidad ha presentado su propósito y ámbito de actuación, así como una exposición detallada de las necesidades y diferentes oportunidades de colaboración. De forma genérica se han aprobado diversas propuestas de colaboración conjunta, tales como: la incorporación de materiales o gráficos que faciliten



Teresa Álvarez, en su presentación del proyecto de Quirónsalud para el tercer sector.

la asistencia de determinados pacientes, canales de derivación mutua de pacientes desde las asociaciones al hospital y viceversa. Por último, dar visibilidad a las asociaciones en corners de salud o pantallas aprovechando los días mundiales de cada enfermedad.

En definitiva, poner al paciente en el centro desde el punto de vista clínico y humano, sin olvidar los aspectos emocionales y sociales que le rodean. Extender de forma continuada en el tiempo una relación duradera de las asociaciones de pacientes con los hospitales del territorio y a su vez ser un punto de apoyo en

la lucha contra las diferentes patologías.

Sobre Quirónsalud

Quirónsalud es el grupo de salud líder en España y, junto con su matriz Fresenius-Helios, también en Europa. Además de su actividad en España, Quirónsalud está también presente en Latinoamérica. Conjuntamente, cuenta con más de 50.000 profesionales en más de 180 centros sanitarios, entre los que se encuentran 57 hospitales con más de 8.000 camas hospitalarias. Dispone de la tecnología más avanzada y de un gran equipo de profesiona-

les altamente especializado y de prestigio internacional. Entre sus centros, se encuentran el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Centro Médico Teknon, Ruber Internacional, Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, Hospital Quirónsalud Barcelona, Hospital Universitari Dexeus, Policlínica Gipuzkoa, Hospital Universitari General de Catalunya, Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón, etc.

El Grupo trabaja en la promoción de la docencia (diez de sus hospitales son universitarios) y la investigación médico-científica (cuenta con el Instituto de Investigación Sanitaria de

la FJD, acreditado por la Secretaría de Estado de Investigación, Desarrollo e Innovación).

Asimismo, su servicio asistencial está organizado en unidades y redes transversales que permiten optimizar la experiencia acumulada en los distintos centros y la traslación clínica de sus investigaciones. Actualmente, Quirónsalud está desarrollando multitud de proyectos de investigación en toda España y muchos de sus centros realizan en este ámbito una labor puntera, siendo pioneros en diferentes especialidades como oncología, cardiología, endocrinología, ginecología y neurología, entre otras.

ENTREGA DE PREMIOS DE INVESTIGACIÓN 2025

REDACCIÓN

La Fundación ADEMA+ celebró por primera vez la ceremonia de entrega de Premios de Investigación, en la que se ha distinguido la labor de destacados investigadores y entidades por su compromiso con el avance científico, académico y social en el ámbito de las Ciencias de la Salud.

Durante el acto, se otorgaron los Premios Fundación ADEMA+ a figuras que representan la excelencia en investigación, así como la capacidad de transferencia del conocimiento a la sociedad.

El doctor **Fèlix Grases Freixedas** fue galardonado con el Premio a la Trayectoria Profesional en Investigación, en reconocimiento a una vida dedicada al desarrollo científico y académico.

El Premio al Investigador Novel recayó en **Miguel García Samuelsson, Mónica Piña, Daniela Vallejos, Irene Coll y Gemma Sempere**, por la solidez y proyección de sus primeras contribuciones científicas.

El doctor **José Ignacio Ramírez Manent** recibió el Premio al Investigador del Año, por la relevancia e impacto tangible de sus resultados más recientes en su especialidad.

En el ámbito institucional, la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears (RAMIB) fue reconocida como entidad investigadora por su papel clave en la promoción de la divulgación científica y la producción de conocimiento. Ha recogido el premio su secretario general, el doctor **Josep Maria Vicens**.

En el área de la Odontología, el doctor **Andrés Martínez-Jover** fue distinguido con el Premio de Investigación por su trayectoria profesional y sus aportaciones relevantes a la práctica clínica odontológica.

Asimismo, el doctor **Lluís Masmiquel Comas** recibió el Premio de Investigación en Nutrición Humana y Dietética, destacando por su labor científica en el campo de la salud metabólica y alimentaria.

Los galardonados expresaron su agradecimiento y compartieron reflexiones sobre los retos actuales de la investigación, la importancia del trabajo interdisciplinar y el impacto social del conocimiento científico.

Durante su intervención, el presidente de ADEMA, **Diego González**, argumentó que "estos premios representan nuestra firme convicción de que la excelencia investigadora debe reconocerse, im-

También, se celebró la graduación de la II Promoción del Máster en Odontología Digital, iniciativa pionera en el territorio nacional

La Fundación ADEMA+ premia la excelencia investigadora en Ciencias de la Salud a los doctores Fèlix Grases, José Ignacio Ramírez, Andrés Martínez-Jover, Lluís Masmiquel Comas y la RAMIB

El Premio al Investigador Novel ha recaído en cinco investigadores, Mónica Piña, Miguel García Samuelsson, Daniela Vallejos, Irene Coll y Gemma Sempere, por la solidez y proyección de sus primeras contribuciones científicas



Foto de familia de los 21 nuevos titulados del Máster en Odontología Digital, un proyecto pionero en España.



Foto de familia de los premiados por su labor y compromiso en el avance científico, académico y social de las Ciencias de la Salud.

pulsarse y proyectarse hacia la sociedad. Desde ADEMA apostamos desde nuestras aulas para que las futuras generaciones de profesionales sanitarios integren la investiga-

ción como una herramienta de transformación real en su entorno".

En apenas tres años, ADEMA ha superado las 130 publicaciones en revistas científicas

de alto impacto, con desarrollos pioneros en inteligencia artificial aplicada a la salud, biomarcadores, simulación médica 3D y nutrición. El centro, acreditado bajo la norma UNE 166002, cuenta con un equipo multidisciplinar que lidera proyectos internacionales, desarrolla patentes sanitarias y participa en ensayos clínicos de fase III, promoviendo la transferencia de conocimiento hacia la sociedad y la industria.

Trayectoria investigadora

Actualmente, este centro educativo cuenta en su equipo de investigación con 11 inves-

tigadores predoctorales, cuatro postdoctorales y cinco seniors abarcando diferentes líneas tecnológicas, epidemiológicas y clínicas, como riesgos cardiometabólicos, salud bucodental y nutrición, además del uso de inteligencia artificial, tecnologías 3D hápticas en el desarrollo de proyectos competitivos financiados por el Govern Balear y la UE. Además, se colabora con investigadores de universidades internacionales.

Cabe señalar que todas las investigaciones de la Escuela Universitaria ADEMA realizados en pacientes o participantes humanos, han sido aprobados por el Comité de Ética de Investigación de les Illes Balears (CEI-IB), siendo más de veinte proyectos los que se han llevado a cabo y que han dado lugar a relevantes investigaciones científicas, trabajos de fin de grado (TFG), trabajos fin de Máster (TFM) y tesis Doctorales.

Formación de vanguardia en salud digital

El evento continuó con la ceremonia de graduación de la II Promoción del Máster en Odontología Digital, un programa pionero en Baleares que forma a especialistas en tecnologías avanzadas aplicadas a la clínica odontológica.

Un total de 21 estudiantes recibieron sus diplomas, culminando una formación caracterizada por la excelencia académica y la apuesta por la innovación en salud oral.

La jornada concluyó con un emotivo reconocimiento a los nuevos profesionales y una apuesta por seguir desarrollando proyectos que integren investigación, docencia y transferencia del conocimiento.



El doctor José Ignacio Ramírez, premio investigador del año.



Fèlix Grases, premio a la trayectoria investigadora.

SJD Palma- Inca organiza la conferencia 'El maltrato hacia los mayores y detección en el ámbito hospitalario. ¿Cómo lo abordamos' con motivo del Día Mundial de la Toma de conciencia sobre el Abuso y Maltrato en la Vejez

REDACCIÓN

Con motivo del Día mundial de toma de conciencia del abuso y maltrato en la vejez, que tuvo lugar el día 15 de junio, el Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca ha llevado a cabo una formación sobre '**Abuso y maltrato en la persona mayor. ¿Cómo lo abordamos?**', para concienciar sobre este tema en el ámbito sanitario desde una perspectiva jurídica y legal.

La sesión fue impartida por **Natalia Rosset**, abogada colegiada del ICAIB y experta en derecho de la discapacidad, personas mayores y salud mental y han asistido profesionales de diferentes unidades de los Hospitales SJD en Palma e Inca.

La ponente ha hecho especial referencia a la detección en el ámbito hospitalario y la importancia de implementar protocolos para abordar estos casos: *"Es muy importante la formación para la detección y prevención de estos casos. Que los profesionales y entorno cercano sean capaces de identificar estas situaciones es de gran ayuda"*.

"Estamos en una fase muy inicial en el abordaje de problema, que no es nuevo, pero sí muy invisibilizado en nuestras sociedades, hemos de avanzar sobre estos temas como en su día se hizo con la violencia de género".

Muchas veces la dificultad radica en que estos abusos o malos tratos son normalizados por la víctima o tiene miedo de denunciarlos por la dependencia que presenta frente a quien los realiza.

Ha recalcado también la importancia y necesidad de la existencia de normativa específica y contundente para sancionar este tipo de acciones.

La **Dra. Margarita Viñuela Benítez**, jefe del Servicio de Geriátrica del Hospital SJD recuerda que con el envejecimiento de la población *"debemos prestar una atención especial al colectivo de los mayores, que en nuestro país representan el 20% en estos momentos, y en los que se prevé un crecimiento hasta ser el 26% en 2025. Muchos de ellos presentarán cierto grado de dependencia lo cual los pone en riesgo de sufrir abuso o maltrato"*.



Margarita Viñuela y Natalia Rosset.

Durante esta última década, la Organización de Naciones Unidas (ONU) se enfoca en el Envejecimiento Saludable y ha establecido como una de sus líneas principales combatir el edadismo, concienciar del problema y concebir soluciones. El 30,19% de los mayores tienen algún tipo de dependencia y sus cuidadores muchas veces se ven sobrecargados por las demandas crecientes que precisan estas personas.

Tipos de abuso

-Maltrato físico: daño o coerción física que causa lesión física o psicológica.

-Abuso psicológico, que provoca angustia y sufrimiento a través de insultos, amenazas, humillación o ausencia de respeto.

-Abuso económico: uso indebido de los fondos o recursos del anciano dificultando la posibilidad de que vivan de manera independiente o reciban los cuidados que precisan.

-Negligencia, que aparece cuando no se les brinda alimentación, agua, vestimenta, confort, seguridad y acceso a los servicios de salud y protección.

Cómo identificarlo

Para poder prevenir el maltrato es preciso identificar los

factores de riesgo asociados para saber diferenciar los referidos al responsable del cuidado, a los relativos a la persona mayor y al contexto sociocultural. Debemos estar muy atentos y facilitar el acceso de los mayores a canales en los que puedan comunicar la situación en la que se encuentran y programas de atención específicos con profesionales capacitados para ello (trabajo social, psicólogos, etc.).

Los colectivos más frecuentemente afectados por maltrato o abuso son las mujeres, viudas y dependientes. La mayor parte de los agresores

son hijos y el riesgo aumenta si este padece ansiedad, depresión o sobrecarga.

La prevalencia del maltrato a las personas mayores en España resulta difícil de determinar por: limitaciones metodológicas de los estudios, falta de una definición común de maltratos y limitaciones del mayor a la hora de identificarlo y comunicarlo.

Es fundamental fomentar acciones dirigidas a la prevención, detección e intervención sobre maltrato y que estas tengan una perspectiva de género para poder garantizar un acceso más rápido y efectivo a las medidas y soluciones.

SALUD DE LA ESPALDA

El frío, un enemigo silencioso para la espalda y el cuello

La exposición prolongada a bajas temperaturas aumenta el riesgo de dolor musculoesquelético, incluso en entornos aparentemente inofensivos como oficinas mal climatizadas.

Aunque muchas personas asocian el dolor de espalda o cuello con esfuerzos físicos o malas posturas, un factor menos visible pero igualmente determinante es la temperatura ambiental. Diversas investigaciones han demostrado que la exposición al frío puede intensificar o incluso desencadenar dolencias musculoesqueléticas.

El mecanismo es complejo, pero conocido: el frío provoca la contracción de músculos y vasos sanguíneos, lo que reduce el flujo de oxígeno a los tejidos y genera rigidez, tensión muscular y dolor. En ambientes donde las temperaturas bajan de los 10 °C, ya sea en exteriores o interiores sin calefacción adecuada, el riesgo de desarrollar dolor en la espalda o el cuello puede aumentar de manera considerable.



En entornos de frío extremo —entre -20 °C y -30 °C—, los estudios señalan que las probabilidades de experimentar este tipo de dolencias se multiplican por 15. Incluso a temperaturas más moderadas, la exposición prolongada puede de-

sencadenar molestias, especialmente si se mantiene durante más del 25 % de la jornada laboral.

Además, la percepción del frío varía de una persona a otra. Factores como la humedad, el viento, el tipo de ropa y el nivel de actividad física influyen directamente. Por ejemplo, una persona sedentaria en una oficina fría puede experimentar más tensión cervical que alguien que se mueve activamente al aire libre.

Aunque aún se investigan los mecanismos exactos de esta relación, expertos coinciden en que el frío es un factor de riesgo real y subestimado. La prevención pasa por medidas sencillas pero efectivas: vestimenta adecuada, calefacción suficiente en espacios interiores, pausas activas y ejercicios de movilidad.

En definitiva, el frío no solo cala los huesos: también puede ser una causa importante de dolor de espalda y cuello. Tomarlo en serio es el primer paso para evitar que una simple bajada de temperatura se convierta en una dolencia crónica.

Referencia bibliográfica: Medspine. (2024). Frío y dolor de espalda o cuello: lo que nadie te ha contado. Recuperado de <https://medspine.es/frío-y-dolor-de-espalda-o-cuello-lo-que-nadie-te-ha-contado/>



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

ser una causa importante de dolor de espalda y cuello. Tomarlo en serio es el primer paso para evitar que una simple bajada de temperatura se convierta en una dolencia crónica.

Referencia bibliográfica: Medspine. (2024). Frío y dolor de espalda o cuello: lo que nadie te ha contado. Recuperado de <https://medspine.es/frío-y-dolor-de-espalda-o-cuello-lo-que-nadie-te-ha-contado/>

El IdISBa impulsa su I Jornada de Investigación y Asociaciones de Pacientes para fomentar una investigación más participativa y centrada en las personas

CARLOS HERNÁNDEZ

El Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa) celebró el pasado 10 de junio la I Jornada de Investigación y Asociaciones de Pacientes, una iniciativa pionera que sitúa en el centro la colaboración entre la comunidad investigadora y las personas afectadas por distintas enfermedades. El objetivo principal de este encuentro es promover la participación ciudadana en la investigación sanitaria y establecer puentes de diálogo y colaboración entre los equipos de investigación y las asociaciones de pacientes.

La jornada, que tiene lugar en CaixaForum Palma bajo el lema “¿Qué retos en investigación podemos abordar desde la mirada del paciente?”, ha reunido a un centenar de personas inscritas, entre



Vicenç Juan, Miquel Fiol y Antònia Barceló, entre otros.

pacientes, representantes de asociaciones y miembros de la comunidad científica, sanitaria y académica. Esta alta participación pone de manifiesto el creciente interés por una investigación más

abierta, inclusiva y alineada con las necesidades reales de la sociedad.

El acto inaugural cuenta con la presencia de **Vicenç Juan**, director general de Investigación en Salud, Formación y

Acreditación del Govern de les Illes Balears, y del **Dr. Miquel Fiol**, presidente del Consejo Social y Empresarial del IdISBa. La conferencia inaugural corre a cargo de **Pedro Carrascal**, director general de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes de España, quien destaca el papel cada vez más relevante de las personas afectadas en todas las fases del proceso de investigación biomédica, desde la definición de las líneas de trabajo hasta la difusión de los resultados.

Experiencias que conectan investigación y vida cotidiana

Durante la jornada se presentaron diversas experiencias de colaboración exitosa entre investigadores y pacientes, como la de la Asociación Balear de la Enfermedad de An-

drade (ABEA), que ha impulsado proyectos conjuntos con investigadores locales, o iniciativas de entidades como Respiralia (fibrosis quística) y la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), que demuestran cómo la implicación activa de los pacientes puede contribuir a mejorar la relevancia y el impacto de la investigación. En total, participan 22 asociaciones de pacientes de todo el archipiélago, representando una gran diversidad de colectivos relacionados con enfermedades respiratorias, neurodegenerativas, raras, mentales, oncológicas, metabólicas o discapacitantes, entre muchas otras. Estas entidades aportan una mirada única y esencial para comprender mejor los retos cotidianos de vivir con una enfermedad y ayudar a orientar la investigación hacia soluciones más efectivas.

Hospital Parque Llevant inaugura la ampliación de su Servicio de Urgencias

REDACCIÓN

El centro sanitario de Porto Cristo amplía y reorganiza su zona de urgencias para atender con mayor comodidad y eficiencia el aumento, muy significativo en los últimos años, del volumen de pacientes que atiende.

La población que vive en el Llevant de Mallorca ha crecido significativamente y con la llegada del verano esta población se multiplica. Entre residentes y turistas, la presión sobre los servicios sanitarios aumenta de forma significativa. En este contexto, el Hospital Parque Llevant, ubicado en Porto Cristo, ha apostado por una ambiciosa ampliación de su Servicio de Urgencias para responder con agilidad y calidad asistencial a la creciente demanda, como explica el Dr. Hernán Pra, médico responsable del servicio.

“En el servicio tenemos una alta demanda todo el año con un pico importante los meses de verano”, señala el **Dr. Hernán Pra**, responsable del servicio de Urgencias del Hospital Parque Llevant. “No solo por patologías graves, sino por muchas dolencias agudas, dolorosas e incapacitantes que requieren atención rápida, como los cólicos nefríticos o los traumatismos por caídas”. La variedad de casos que se presentan a diario obliga a los centros sanitarios a estar preparados para situaciones de gran com-

plejidad y también para cuadros más leves, pero urgentes.

Una reforma pensada para ganar espacio y efectividad

Antes de la reforma la zona de urgencias contaba con siete boxes: cinco de observación, uno para emergencias (como paros cardiorrespiratorios) y otro para curas. La reciente reforma ha elevado esa cifra a doce boxes, reorganizados para ofrecer un circuito más funcional y fluido. “Queríamos que el servicio no solo ganara en capacidad, sino también en estética y comodidad”, apunta el **Dr. Pra**.

La nueva distribución permite una atención más eficiente, especialmente en los casos donde el tiempo es determinante. “Hay protocolos, como en pacientes con dolor precordial, que exigen que no pasen más de diez minutos desde su entrada en el hospital hasta que se les realice un electrocardiograma. Con la nueva estructura, estos pacientes acceden directamente a los boxes, sin esperas innecesarias”, explica el especialista. Los pacientes con dolencias leves permanecen en modernas áreas de espera hasta ser atendidos, optimizando así los recursos disponibles.

Refuerzo estival y atención coordinada

La reforma se enmarca en la estrategia del Hospital Parque

Llevant por consolidarse como centro de referencia en la atención urgente del Llevant mallorquín. “Atendemos pacientes de compañías aseguradoras nacionales, pacientes privados, de aseguradoras de tráfico y de mutuas laborales y pacientes del Servicio Balear de Salud en momentos de saturación del Hospital de Manacor. Y, sobre todo, en primavera y verano pacientes con seguro de viaje. En todo momento garantizamos la atención adecuada a todos los pacientes”, indica el **Dr. Pra**.

La dotación de profesionales de la unidad (médicos de urgencias de adultos, médicos del servicio de pediatría, profesionales de enfermería, auxiliares, recepcionistas y equipos de apoyo) se refuerzan en verano para afrontar el incremento estacional de pacientes.

Entre turistas y enfermedades crónicas

El perfil de los pacientes que acuden al servicio es muy variado. “Recibimos desde turistas con lesiones leves o intoxicaciones hasta personas mayores con patologías crónicas que se descompensan”, explica el médico internista. “Hay pacientes que llevan semanas con molestias, pero solo acuden cuando el dolor se vuelve insoportable, otros pacientes tienen molestias de pocas horas de evolución, accidentados de tráfico o laborales, caídas casuales, niños con fiebre, etc. En definitiva, la pa-



El Dr. Hernán Pra, médico responsable del servicio de Urgencias del Hospital Parque Llevant.

tología que atendemos es muy variable y para ello disponemos de todas las pruebas complementarias necesarias para su diagnóstico”.

Tener un servicio de urgencias bien dimensionado y eficiente es clave para garantizar la atención médica oportuna.

Un entorno pensado también para el bienestar

Además de los aspectos clínicos y organizativos, la reforma ha cuidado especialmente

el entorno físico de la unidad. “Queríamos que la espera, si es necesaria, fuera lo más agradable posible. Ahora, la zona es más atractiva estéticamente y mucho más confortable”, comenta el doctor. Uno de los cambios más significativos es la creación de una sala de espera pediátrica independiente, adaptada a las necesidades de los más pequeños y sus familias. “La atención a los niños requiere un entorno tranquilo y acogedor. Esta sala es un paso importante en esa dirección”.

Planes de una futura ampliación

El proyecto de mejora de urgencias no se detiene aquí. En los próximos meses, el hospital prevé incorporar una zona de triaje más avanzada, donde personal sanitario podrá evaluar al paciente en seguida al llegar al servicio de urgencias. “Esto nos permitirá clasificar la urgencia real de cada paciente y organizar mejor la atención sanitaria que requiere. Es una herramienta clave para evitar colapsos y priorizar a nuestros pacientes según su gravedad”, adelanta el **Dr. Pra**.

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



Unidad de Cirugía y Medicina Estética

Medicina Estética

Tecnología VISIA

Biorejuvenecimiento con PRP (capilar y facial)

Mesoterapia facial y corporal

Botox

Crioescclerosis

Presoterapia

Rellenos con Ácido Hialurónico

Remodelación de labios

Dietas Personalizadas

LPG

IPL (depilación, fotorejuvenecimiento facial)

Bioestimuladores de colágeno

Radiofrecuencia nanofraccionada con microagujas

Radiofrecuencia facial y corporal

Primera visita gratuita

Consulta nuestras
facilidades de
financiación

Cirugía Plástica

Depilación láser

Unidad de Implante Capilar



MANACOR - LASERCLINIC

Rambla del Rei en Jaume, 6

971 82 24 40 - 971 844 844

LASERCLINIC

DE HOSPITAL PARQUE LLEVANT

www.hospitalesparque.es



La cámara hiperbárica de Medisub, en Clínica Juaneda, eje del V Curso sobre patología otorrinolaringológica del buceo

Los cursillistas visitaron las instalaciones que dirige el Dr. Juan Miguel Batle, las primeras en las Islas, desde 1995, y las únicas con una cámara hiperbárica con grandes prestaciones para accidentes durante la descompresión y otras patologías

REDACCIÓN

Del martes 10 al sábado 14 de junio ha tenido lugar en Palma de Mallorca el «V Curso sobre patología del buceo en ORL. Nociones de Medicina Subacuática e Hiperbárica», en el que ha tenido un papel protagonista el Dr. Juan Miguel Batle, especialista en Medicina Hiperbárica y director de Medisub, la primera unidad con cámara hiperbárica, en Clínica Juaneda, así como los directores del curso, los doctores Juan Miguel Juan, Elio Fedullo, Gabriel Huguet y Joan Miralles, todos ellos médicos otorrinolaringólogos. Los doctores Fedullo y Juan son máster en Medicina Subacuática e Hiperbárica, máxima titulación en este ámbito en España. El Dr. Fedullo trabaja en la Cámara Hiperbárica de Medisub, de cuyo equipo es miembro.

Este curso tiene su antecedente en su primera edición, celebrada en 2007. Tanto ese curso inicial como los siguientes, tuvieron una gran acogida entre los otorrinolaringólogos españoles. Después de unos varios años, se ha retomado la iniciativa «con gran ilusión con una filosofía parecida y actualizando todos los contenidos», según explica la organización.

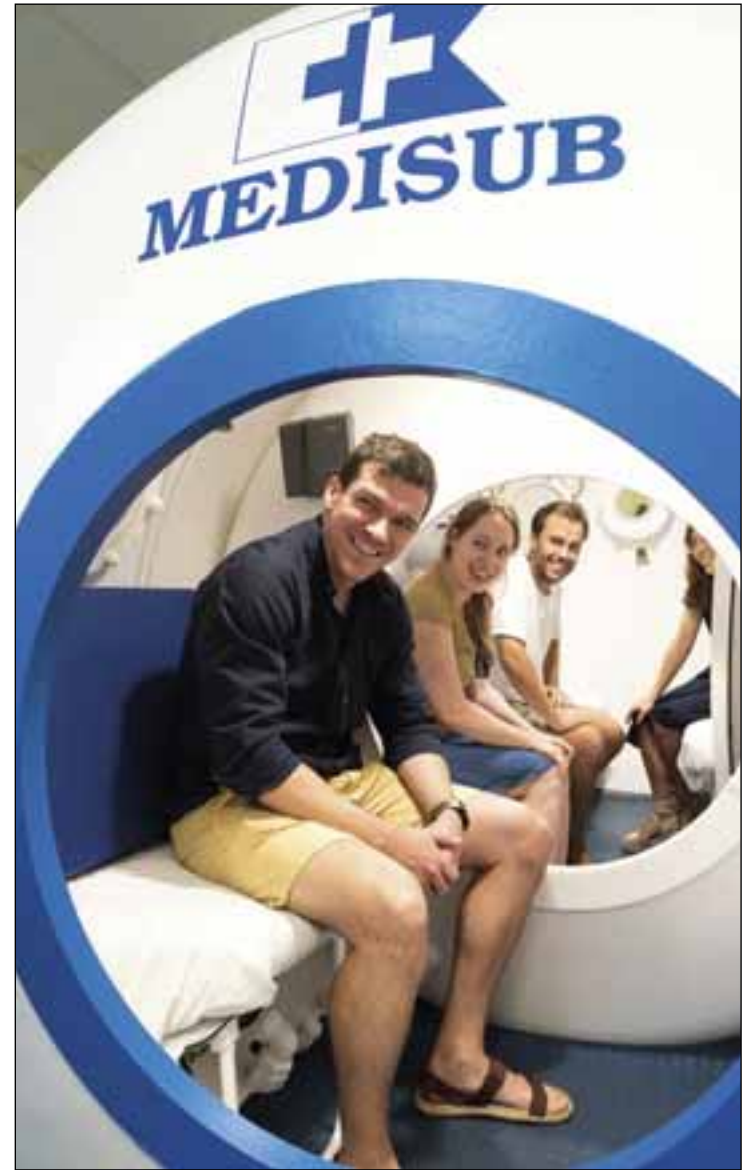
El curso ha permitido a sus participantes introducirse en la fisiopatología del buceo en general y profundizar en esta especialidad, además de plantearse las medidas de prevención necesarias para evitar posibles accidentes, ya que aunque enseñanza de técnicas de buceo y

los nuevos materiales y dispositivos generan más seguridad, siguen existiendo riesgos.

El Dr. Batle, director de Medisub, con la única cámara hiperbárica de su tipo en Baleares y la primera de las Islas (desde 1995), explicó en el curso la enfermedad de descompresión y el barotraumatismo pulmonar, las dos patologías más frecuentes que precisan tratamiento en cámara hiperbárica en los buceadores con botellas de aire comprimido y apnea.

BATLE

El Dr. Batle también presentó las tablas BATLE (siglas en inglés de “breath-hold apnea tables for lower embolism” o tablas de



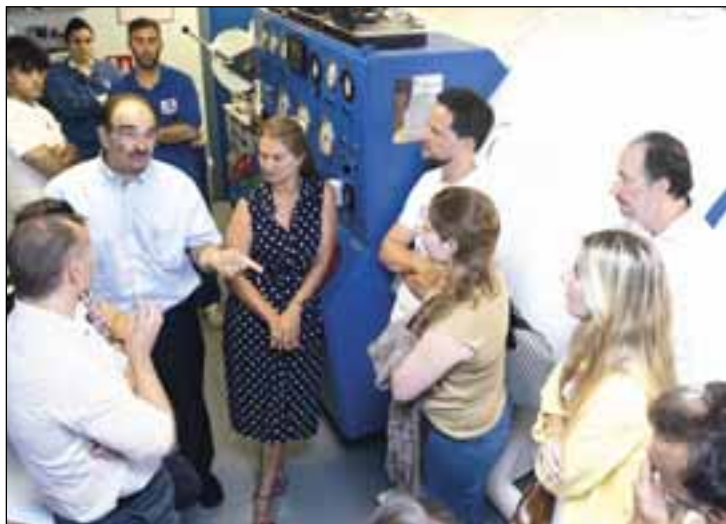
apnea de contención de la respiración para reducir el riesgo de embolia), las primeras diseñadas en todo el mundo para ayudar a los submarinistas a sobrellevar este proceso con los menores riesgos posibles.

El jueves 12 de junio los participantes en el curso visitaron Medisub, en Clínica Juaneda, cuya Cámara Hospitalaria tiene unas dimensiones de 1.805 mm de diámetro externo y 3.500 mm de longitud, en dos compartimentos comunicados por amplias puertas circulares de 80 cm. El compartimento principal permite tratar 7 pacientes sentados y albergar dos camillas.

El abordaje de estos problemas requiere una formación

específica. La mayoría de las consultas son de valoración previa a la actividad subacuática, ante la conveniencia un conocimiento adecuado de las distintas alteraciones morfofuncionales que en medio aéreo (normobárico) pueden no provocar patología, pero sí en medio acuático (hiperbárico).

Iniciativas como esta son de gran ayuda no solo para conocer la teoría, sino también experimentar las sensaciones y entender mejor la fisiopatología y al buceador que acuda a la consulta de Medicina Hiperbárica. Por eso se ofrece la posibilidad de hacer cursos de iniciación a los ORL noveles en el mundo subacuático.



INÉS BARRADO CONDE

¿Llevas tiempo planteándote decir adiós a las gafas o lentillas, pero aún no das el paso? ¿No sabes si es el momento más adecuado? Si tienes miopía, hipermetropía, astigmatismo o vista cansada y dependes de estos sistemas de corrección óptica, es posible que te generen ciertos inconvenientes en tu día a día.

En sus más de 30 años de experiencia en cirugía refractiva, los especialistas de Oftalmedic Salvà han detectado cinco situaciones frecuentes que pueden indicar que ya ha llegado la hora de mejorar tu visión y tu calidad de vida.

Estas cinco señales pueden indicar que ha llegado la hora de mejorar tu visión

Estas son algunas de las circunstancias comunes en aquellos pacientes que deciden operarse para mejorar su visión y que podrían indicar que es el momento de despedirse de gafas y lentillas, de acuerdo a la experiencia del equipo médico de Oftalmedic Salvà:

► **Es posible que las gafas y lentillas generen ciertos inconvenientes en tu día a día**

1. Te incomodan las gafas o lentillas en tu día a día.

Ya sea haciendo deporte, en el trabajo o en tu vida cotidiana, el uso de gafas o lentillas puede interferir en tu comodidad y rendimiento. Si sientes que condicionan tus rutinas, la cirugía refractiva puede darte la libertad visual que necesitas.

2. Quieres mejorar tu estética y sentirte más libre.

Cada vez más personas deciden operarse por una cuestión estética. Verse bien sin depender de gafas refuerza la autoestima y aporta una sensación de libertad que muchos pacientes valoran como un cambio positivo en su día a día.

3. Notas fatiga ocular o sequedad con las lentillas.

Muchas personas desarrollan intolerancia progresiva a las lentillas, con síntomas como sequedad ocular, irritación, picor o visión borrosa. Cuando se convierten en un problema recurrente, la cirugía refractiva se presenta como una alternativa cómoda y segura.

4. Estás cansado/a de cambiar de gafas cada poco tiempo.

Revisiones, nuevas gradua-

ciones, cristales rallados, gafas perdidas, monturas rotas... ¿te suena? Si lo que buscas es una solución duradera y estable para olvidarte de comprar gafas cada poco tiempo, la cirugía refractiva puede acabar con este ciclo.

5. Quieres invertir en calidad de vida.

La cirugía refractiva no es solo una cuestión médica, es una inversión en comodidad, bienestar y tiempo. Dormirte sin preocuparte por las lentillas o despertarte viendo con claridad sin necesidad de buscar las gafas en

la mesilla, son pequeños gestos que pueden mejorar en gran medida tu calidad de vida.

Cirugía refractiva personalizada, en Oftalmedic Salvà

La cirugía refractiva es el conjunto de técnicas quirúrgicas que se utilizan para corregir la miopía, la hipermetropía, el astigmatismo y la vista cansada, eliminando la dependencia de gafas y lentillas.

Cada ojo es único y, por ello, en Oftalmedic Salvà ofrecen un

enfoque totalmente personalizado para cada paciente. Su equipo médico altamente especializado realiza un estudio previo exhaustivo, con pruebas diagnósticas avanzadas que permiten determinar la técnica más adecuada para cada caso. Además, ponen a disposición de sus pacientes tecnología de última generación, como el láser de femtosegundo y el quirófano inteligente, lo que garantiza una cirugía personalizada de alta precisión, mínimamente invasiva y con una recuperación más rápida.

► **Oftalmedic Salvà pone a disposición de sus pacientes tecnología de última generación**

Si te has sentido identificado con alguna de las señales descritas por los especialistas de Oftalmedic Salvà, es posible que sea tu momento de operarte la vista. Solicita tu primera visita informativa gratuita sobre cirugía refractiva y da el paso hacia una nueva forma de ver el mundo, sin gafas ni lentillas.

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

Solicita tu cita:



Cinco señales de que ha llegado el momento de operarte la vista

Despídete de gafas y lentillas: cirugía refractiva personalizada en Oftalmedic Salvà



Dr. Luis Salvà, Dr. Antonio Amer, Dra. Olivia Rodríguez y Dr. Juan Sánchez, expertos en cirugía refractiva de Oftalmedic Salvà.



Creu Roja Hospitals abre un nuevo centro médico anexo al hospital y reorganiza sus servicios para mejorar la atención asistencial

REDACCIÓN

Creu Roja Hospitals continúa reforzando su compromiso con una atención sanitaria cercana, eficiente y de calidad con la apertura de un nuevo centro médico en Palma. Este espacio, de 400 metros cuadrados, se ha habilitado justo al lado del hospital principal y se suma a la estructura asistencial ya existente, que incluye el propio hospital y el centro de consultas externas.

La apertura se ha planteado como una reorganización progresiva de servicios que ya formaban parte del grupo, con el objetivo de optimizar los espacios, mejorar el confort de los pacientes y ampliar las posibilidades terapéuticas, sin necesidad de incorporar nuevas especialidades.

Primeras consultas

El pasado 17 de junio se pusieron en marcha las primeras consultas en el nuevo centro: médico rehabilitador, urología y ginecología. En los primeros días de julio se trasladará el servicio de fisioterapia, y a mediados del mismo mes lo hará el hospital de día geriátrico. Con esta transición escalonada se busca asegurar la continuidad asistencial, evitando interrupciones y cuidando cada detalle para que el cambio repercuta



únicamente en una mejora para los pacientes.

Ventajas

Una de las principales ventajas de esta nueva distribución es la separación física entre las áreas de fisioterapia y el hospital de día geriátrico, que anteriormente compartían espacio. Ahora, cada uno de estos servicios contará con instalaciones propias, más amplias y adaptadas a sus necesidades específicas. Esta reorganización responde al objetivo de ofrecer una atención más personalizada, reducir tiempos de espera y mejorar la experiencia general de los usuarios.

El área de fisioterapia se beneficiará especialmente

del cambio, ya que las nuevas instalaciones permitirán incorporar una mayor variedad de tratamientos y técnicas, así como atender con más comodidad a un mayor número de pacientes. Por su parte, el hospital de día geriátrico contará con un entorno innovador: se ha creado un espacio que emula distintas partes de un hogar donde los pacientes podrán realizar terapias enfocadas en el mantenimiento y la mejora de habilidades funcionales. Esta estrategia se orienta a preservar al máximo la autonomía e independencia de las personas mayores en sus actividades cotidianas.

Proximidad

La apertura de este nuevo centro reafirma la visión de Creu Roja Hospitals: una sanidad privada de proximidad, con un modelo de atención integral, multidisciplinar y centrado en la persona. Lejos de ser una ampliación puramente estructural, se trata de una apuesta por la eficiencia, la humanización de los espacios y la mejora continua de los procesos asistenciales.

El grupo Creu Roja Hospitals demuestra así que crecer no siempre significa sumar más servicios, sino hacer que los que ya existen funcionen mejor, con más recursos, mejores espacios y un entorno más amable para pacientes, familiares y profesionales.



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

MiQuirónsalud supera los 8 millones de usuarios y se consolida como el portal para pacientes de referencia en España

REDACCIÓN

MiQuirónsalud, el portal digital para pacientes del grupo de salud líder en España, ha superado la cifra de 8 millones de usuarios, consolidándose como una herramienta fundamental para que los pacientes gestionen sus servicios asistenciales desde el ordenador, móvil o tableta.

Este hito refleja la creciente confianza y la preferencia de los pacientes por gestionar su salud de forma ágil, cómoda y segura a través de plataformas digitales.

MiQuirónsalud, que puede descargarse gratuitamente desde Google Play y App Store, permite a los usuarios acceder a su historia clínica y conocer los resultados de pruebas diagnósticas, solicitar o modificar citas, recibir alertas y recordatorios, y mantener contacto directo con sus especialistas, evitando desplazamientos innecesarios. Estas funcionalidades otorgan un mayor protagonismo al paciente y adaptan los servicios sanitarios a sus necesidades individuales en cada momento, sobre todo teniendo en cuenta que más del 80% de los pacientes que acuden a la red asistencial del Grupo son usuarios activos del portal, que registra una media de medio millón de accesos diarios.

Entre las últimas novedades incorporadas, destacan mejoras de accesibilidad, usabilidad y seguridad, la posibilidad de consultar el estado de las au-

torizaciones o la consulta telefónica inmediata para citación en abierto, entre otras, facilitando así una experiencia aún más personalizada y accesible.

Además, el grupo ha incorporado de forma progresiva en todos sus centros un nuevo sistema de autoadmisión online, que permite acudir a la consulta médica programada sin esperas. El sistema de autoadmisión puede realizarse bien desde la aplicación móvil bien desde los quioscos informativos del hospital. Mediante cualquiera de estos canales el paciente confirma cuando llega al hospital y obtiene su turno de espera en consulta sin necesidad de pasar por ningún mostrador.

Otra de las características más avanzadas de MiQuirónsalud es la posibilidad de establecer un contacto médico-paciente sin acudir presencialmente a la consulta. Actualmente, varios centros del grupo ofrecen servicios telemáticos en áreas como reproducción asistida, anticoagulantes, endocrinología, alergias, car-

diología, pre-anestesia y seguimiento o revisión de múltiples patologías, entre otros. Asimismo, MiQuirónsalud también cuenta con un 'chatbot' con inteligencia artificial que pregunta al paciente por el motivo de consulta cuando solicita una cita, para poder derivarle al profesional más adecuado y proponerle realización de pruebas previas si fuese necesario, por protocolo médico.

Con estos avances, MiQuirónsalud reafirma su compromiso con la innovación tecnológica y la excelencia en la atención al paciente, situándose a la vanguardia de la transformación digital en el sector sanitario.

► **MiQuirónsalud reafirma su compromiso con la innovación tecnológica y la excelencia en la atención al paciente, situándose a la vanguardia de la transformación digital en el sector sanitario**

Sobre Quirónsalud

Quirónsalud es el grupo de salud líder en España y, junto con su matriz Fresenius-Helios, también en Europa. Además de su actividad en España, Quirónsalud está también presente en Latinoamérica. Conjuntamente, cuenta con más de 50.000 profesionales en más de 180 centros sanitarios, entre los que se encuentran 57 hospitales con más de 8.000 camas hospitalarias. Dispone de la tecnología más avanzada y de

un gran equipo de profesionales altamente especializado y de prestigio internacional. Entre sus centros, se encuentran el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Centro Médico Teknon, Ruber Internacional, Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, Hospital Quirónsalud Barcelona, Hospital Universitari Dexeus, Policlínica Gipuzkoa, Hospital Universitari General de Catalunya, Hospital Quirónsalud Sagrado Corazón, etc.

El Grupo trabaja en la promoción de la docencia (diez de sus hospitales son universitarios) y la investigación médico-científica (cuenta con el Instituto de Investigación Sanitaria de la FJD, acreditado por el Ministerio de Ciencia e Innovación).

Asimismo, su servicio asistencial está organizado en unidades y redes transversales que permiten optimizar la experiencia acumulada en los distintos centros y la traslación clínica de sus investigaciones. Actualmente, Quirónsalud está desarrollando multitud de proyectos de investigación en toda España y muchos de sus centros realizan en este ámbito una labor puntera, siendo pioneros en diferentes especialidades como oncología, cardiología, endocrinología, ginecología y neurología, entre otras.



► **MiQuirónsalud permite a los usuarios acceder a su historia clínica y conocer los resultados de pruebas diagnósticas, solicitar o modificar citas, recibir alertas y recordatorios, y mantener contacto directo con sus especialistas, evitando desplazamientos innecesarios**



Foto de familia de la nueva promoción de médicos y médicas.

Cuarta promoción de los estudios de grado de Medicina

CARLOS HERNÁNDEZ

Un total de 50 alumnos de la cuarta promoción de Medicina participaron el 13 de junio en la ceremonia de final de promoción de los estudios de grado de la Facultad de Medicina de

la Universitat de les Illes Balears. Las estudiantes **Lucía Cabañas** y **Marta Ortega** intervinieron en el acto en nombre de sus compañeros de promoción para recordar los mejores momentos de los seis años de estudio que han compartido.

Durante el acto se libró el premio extraordinario del curso 2023-24 al graduado en Medicina **Javier Jiménez**. Además, los alumnos **Andrea Enrique** y **Miquel Àngel Oliver** leyeron el juramento hipocrático, el manifiesto ético sobre las prácticas

médicas, al cual se adhirieron los nuevos graduados. Los estudiantes estuvieron acompañados por profesores, familiares y amigos en un acto presidido por el rector de la Universitat de les Illes Balears, **Jaume Carot**, y el decano de

Medicina, **Antoni Bennàssar**. A la ceremonia asistieron el director general de Universidades, Investigación y Enseñanzas Artísticas Superiores, **Sebastià Massanet**, y el presidente del Consell Social de la UIB, **Antoni Benassar**.



Agenda docent

CURSOS

- Máster Universitario en Investigación e Innovación en Salud**
Universitat de les Illes Balears
UIB. Palma. Año académico 2025-26
- Soporte Vital Básico y DEA. Cursos iniciales y de reciclaje**
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma-Ibiza-Mahón. 25 de septiembre
- Taller básico de respiración consciente**
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. 26 de septiembre

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

PREMIOS – BECAS

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

SESIONES CIENTÍFICAS

- Medicina basada en la evidencia: construyendo salud con ciencia desde Baleares**
Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears
Can Campaner, 4. Palma. 1 de julio

Menos espera, más salud: una colaboración sanitaria que funciona

REDACCIÓN

En los pasillos de los centros del Grupo Policlínica, en el corazón de la isla de Ibiza, con 160.000 residentes, el ritmo frenético que caracteriza la asistencia médica no cesa. Mientras miles de pacientes se ven obligados a esperar, en muchos casos durante meses, una consulta o una intervención en el sistema público, con el hospital de Can Misses como referencia, en los centros sanitarios del grupo hospitalario se abren puertas, se habilitan quirófanos y se emplean dispositivos de diagnóstico, todo a un ritmo incansable.

La colaboración entre la sanidad pública y la privada no siempre se explica bien. A menudo se asocia a debates ideológicos o a discursos simplificados, cuando en realidad puede ser una herramienta útil para dar respuesta a necesidades reales de la población. No se trata de sustituir al sistema público, sino de reforzarlo cuando no da abasto, especialmente en contextos como el de Ibiza o Formentera, donde la insularidad plantea retos específicos.

Listas de espera

En el año 2022, la sanidad pública de Ibiza se enfrentaba a una situación crítica: las listas de espera habían alcanzado dimensiones descomunales. Tras la pandemia, miles de pacientes se acumulaban en una interminable espera para recibir atención médica. La situación había desbordado por completo la capacidad del sistema, tornándose prácticamente incontrolable.

Desde entonces, se han atendido más de 17.000 actos médicos, una cifra que dicha así suena fría, pero cada uno de ellos tiene una historia personal detrás.

“El concierto ha permitido que numerosas personas accedan, al fin, a una consulta con un especialista tras un prolongado tiempo de espera. Gracias a ello, muchos han podido retomar el seguimiento de patologías crónicas que, durante demasiado tiempo, habían permanecido sin el control adecuado”. Afirma el director médico de Grupo Policlínica, el **doctor Ricardo García**.

El Grupo Policlínica ha hecho un enorme esfuerzo para dar cabida, dentro de su estruc-



tura, a miles de pacientes con multitud de necesidades (cirugías, pruebas diagnósticas, consultas médicas, sesiones de fisioterapia, etc.).

El resultado es un alivio visible y mensurable. Las grandes historias se escriben en cifras, y esta lo hace. Pero no son datos fríos, muy al contrario. Cada número es una historia que cambió de rumbo. Una espera que se acortó. Un paciente que pudo volver a ver, a caminar sin dolor, a respirar tranquilo.

El volumen de actividad gestionado por Grupo Policlínica es tan amplio como variado, compatibilizando la atención de los pacientes de los seguros de salud con las necesidades de las derivaciones de la sanidad pública. Solo en pruebas diagnósticas, las cifras impresionan: más de 4.400 ecografías y casi 4.000 resonancias magnéticas. Estas herramientas,

esenciales para detectar patologías con precisión, han permitido acelerar diagnósticos y, sobre todo, iniciar tratamientos. En otras palabras, han permitido que miles de personas tengan ahora una salud que se deterioraba en la espera.

Consultas especializadas

Las consultas especializadas también han tenido un gran peso. En tres años y medio, 2.166 pacientes han sido atendidos en traumatología, una de las especialidades con más presión asistencial. Le siguen cirugía general con más de 1.000 consultas, oftalmología con 705 y un número creciente de pacientes en áreas como digestivo, otorrinolaringología o neurología. En total, más de 13.000 consultas médicas han sido gestionadas por los equipos del grupo.



Pero la aportación ha ido aún más lejos. Más de 3.000 intervenciones quirúrgicas para pacientes derivados de la sanidad pública. Entre ellas, destacan las 1.023 operaciones de oftalmología, 824 cirugías traumáticas, ligadas muchas de ellas a lesiones crónicas o fracturas con complicaciones. Y junto a estas, intervenciones en otorrino, digestivo, neurocirugía y cardiología que, sin esta colaboración, habrían tenido que esperar meses.

Un ejemplo significativo es el de una paciente que llevaba esperando varios meses una consulta con el especialista en aparato digestivo en Can Misses. En enero de 2025, su caso fue derivado al Grupo Policlínica, donde fue atendida ese mismo mes por el médico correspondiente. Tras la realización de diversas pruebas diagnósticas, entre ellas una colonoscopia y un TAC, se le diagnosticó un cáncer de colon. Gracias a la rápida actuación del equipo médico, fue intervenida quirúrgicamente a principios de febrero y se encuentra actualmente fuera de peligro. Como ella, muchos otros pacientes han sido diagnosticados de patologías graves que, pese a haberse desarrollado durante meses, no habían recibido la atención médica necesaria hasta entonces.

Tres años después, miles de pacientes de Ibiza y Formentera han dejado de ser

un frío número que molestaba en las estadísticas a poder resolver su problema de salud con celeridad.

Los hechos hablan de actuaciones sanitarias que han ayudado a sostener un sistema que, por momentos, estuvo desbordado.

Tecnología y equipo humano

En este acuerdo, el Grupo Policlínica ha aportado infraestructuras, tecnología y equipo humano. *“La prioridad para todos los sanitarios que componemos el hospital es siempre la salud de la persona que tenemos delante. Solo vemos necesidades que deben ser atendidas a tiempo”*, señala el **Dr. Ricardo García**.

Los profesionales del Grupo Policlínica han conseguido el reto de atender a los pacientes derivados del sistema de salud público con los máximos estándares de calidad y con la última tecnología médica accesible hoy en día en el mercado.

Hoy, más de dos años después del inicio del acuerdo, los resultados avalan la iniciativa. Y, sobre todo, invitan a reflexionar sobre los modelos de colaboración posibles cuando el objetivo común es claro: cuidar mejor de las personas.

Dado el éxito de esta colaboración, no podemos ni debemos volver a situaciones de colapso, bloqueo y congestión del sistema.

El 71% de los nuevos MIR del Comib son mujeres

Los nuevos médicos residentes incorporados en Balears recibieron el carné de colegiado

RICARDO MARTÍNEZ

Los nuevos médicos residentes (MIR) que se han incorporado a sus plazas en Balears recibieron el carné de colegiado en la sede del Col·legi de Metges de les Illes Balears (Comib), en una jornada de bienvenida.

El presidente del Comib, **Dr. Carles Recasens**, entregó el carné de colegiado a los médicos que acaban de terminar la carrera de Medicina y comienzan el periodo de especialización. El **Dr. Recasens**, al darles la bienvenida, expresó a los nuevos MIR que “*el Colegio estará a su lado*” a lo largo de su carrera profesional.

Este año se han colegiado en Balears 141 médicos, que pasan a formar parte del total de 7.261 médicos colegiados en la actualidad en el Comib. De estos 141 nuevos residentes, 100 son mujeres y 41 hombres. Esto significa que el 71 por ciento de los nuevos MIR son mujeres y el 29 por ciento hombres, lo que pone de manifiesto la marcada tendencia a la feminización de la profesión.

Para el presidente del Comib, **Dr. Recasens**, “*la feminización creciente de la profesión médica viene acompañada de nuevos desafíos*



Foto de familia de la Junta presidida por Carles Recasens y los nuevos colegiados.

que deberán ser abordados, como es un modelo laboral sostenible, que sea capaz de integrar todos los cambios que se producen en el perfil de nuestros profesionales”. Del total, 130 se han colegiado en Mallorca, 9 en Ibiza y 2 en Menorca.

El 27 por ciento de los nuevos MIR procede de Balears, el 49 por ciento del resto de Espa-

ña y el 24 por ciento es originario de otras nacionalidades. Medicina Familiar (41) y Pediatría (13), son las especialidades con mayor número de plazas MIR este año en las islas. Por centros, el hospital que más MIR acoge es el de Son Espases, con 63, seguido de Área de Atención Primaria de Ma-

llorca con 33 nuevos residentes y Son Llàtzer tiene 26.

Durante el acto, los miembros de la Junta del Comib explicaron a los residentes los diferentes servicios de atención y protección al colegiado, las iniciativas colegiales de apoyo al médico residente o la responsabilidad del MIR en su ejerci-

cio profesional.

Marian Fuster, gerente del Comib, detalló a los nuevos residentes los servicios que ofrece el Comib, como el Paimé, la Oficina de Ayuda a la Segunda Víctima o el Observatorio de Agresiones y expuso el trabajo que desarrolla el Patronato y su oferta formativa.



Imagen del equipo de médicos.



Partido preparatorio al torneo entre médicos y periodistas, con empate a 3 en el marcador.

Los médicos de Baleares, presentes en el XXXI Campeonato Nacional de Fútbol Médico

REDACCIÓN

Más de 500 médicos de toda España se dieron cita en la Costa Blanca para disfrutar de deporte, salud y convivencia en Torre Vieja, convirtiéndose en el epicentro del deporte médico con la celebración del Campeonato Nacional de Fútbol Médico, que este año celebró su 31ª edición.

El equipo de Baleares quedó en cuarta posición, donde compitieron 24 equipos (18 de fútbol 11 y 6 de fútbol 7, con la representación de 20 ciudades españolas. Fue una gran cita nacional donde el compañerismo, el espíritu deportivo y la salud serán protagonistas dentro y fuera del campo. El Hospital Universitario Son Espases, el Hospital Universitario Son Llàtzer, el Hospital

de Inca y el Hospital de Manacor fueron las áreas de salud representadas del conjunto balear.

La Ciudad Deportiva de Torre Vieja y las instalaciones deportivas de Pilar de la Horadada fueron las sedes principales del campeonato, acogiendo de forma conjunta los partidos de esta edición. Se trata de una competición que va más allá del fútbol: una cita conso-

lidada que une salud, deporte, ciencia y convivencia en un entorno privilegiado.

Además de los encuentros deportivos, los participantes pudieron disfrutar de propuestas paralelas de ocio y actividades sociales, así como de un evento de clausura con entrega de trofeos, que puso el broche final a esta fiesta del deporte y la medicina.

La Conselleria de Salut y UBES aúnan esfuerzos en favor de la donación de órganos

CARLOS HERNÁNDEZ

El pasado 9 de junio tuvo lugar en el Hotel Paladium de Palma, un encuentro titulado Jornada Sobre Donación para Directivos de centros asistenciales privados. Convocados por UBES; la patronal, es decir la Unión Balear de Entidades sanitarias y con el apoyo total de la Conselleria de Salut, volvió a escenificar la importancia de ir de la mano, tanto la medicina privada como la pública.

En palabras del coordinador autonómico de trasplantes de Baleares, **Miguel Agudo**, a **Salut i Força** "ha sido una jornada de trabajo en el que el objetivo es aumentar la potencialidad de los donantes en Baleares, que ya de por sí es alta, más que la media nacional, pero pensamos que, colaborando de forma conjunta, ganará la sociedad, como reconoce la ONT. Somos la comunidad de España pionera ya que en 1989 tuvimos el primer donante procedente de la sanidad privada".

El gerente de UBES, **Antoni Fuster**, ante el éxito de la jornada con la participación completa de la sanidad privada con sus directivos como representación

en el encuentro, quiso agradecer "la implicación de toda la sanidad privada y la CATIB. Hoy se demuestra que podemos incrementar la población público-privado a través de un modelo balear de donación, para que se aumente la donación de órganos y tejidos".

Javier Ureña, director general del Servei de Salut "este tipo de iniciativas nos satisfacen mu-

chísimo porque hacemos una apuesta por la coordinación entre la ONT, hemos incorporado personal y una oficina física y dotamos de más recursos, además de aplaudir que la sanidad privada, como parte del sector, crea en esta colaboración".

También estuvieron presentes **Elisabeth Coll**, jefa de área médica de la ONT y **Julio Ve-**

lasco, coordinador de Trasplantes del hospital Universitario de Son Espases. En palabras de **Manuela García**, consellera de Salut, "este entendimiento favorece a la salud de los ciudadanos, encontrar donantes tanto en la pública como en la privada salva vidas y es un acto de solidaridad".



Foto de familia de los participantes.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



<https://www.saludedediciones.com/2025/06/11/doble-jornada-de-treball-sobre-donacions-i-trasplantaments/>



clnicasudemax



SONRISAS QUE CRECEN

ESPECIALISTAS EN ODONTODONCIA INFANTIL

1ª VISITA SIN COSTE

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

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

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

971 767 521

682 569 302

contacto@clnicasudemax.com



«Los centros privados tenemos un papel relevante para contribuir a aumentar la detección de donantes»

El Dr. José Carlos Frías, coordinador de Trasplantes del Hospital Juaneda Miramar, relata los principales hitos de la Jornada de Donación y Trasplantes de Órganos en la Sanidad Privada

HORACIO BERNAL

La consellera de Salud, **Manuela García**, inauguró, el pasado martes 10 de junio, la Jornada de Donación y Trasplantes en la Sanidad Privada, organizada por la Coordinación Autonómica de Trasplantes de las Illes Balears (CATIB), la Unión Balear de Entidades Sanitarias (UBES) y el Hospital Juaneda Miramar. Junto a ella estuvo la directora gerente del Hospital Juaneda Miramar, **Catalina Servera**, centro que acogió el encuentro.

El **Dr. José Carlos Frías**, coordinador de Trasplantes del Hospital Juaneda Miramar, ha sido uno de los responsables y ponente de este evento. El **Dr. Frías** es médico intensivista, jefe clínico de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Juaneda Miramar, que dirige el **Dr. Jesús Álvarez**, otro experto en trasplantes y también ponente en el encuentro.

El **Dr. Frías** explica que los objetivos de la jornada han sido, fundamentalmente, «promover y difundir la cultura de la donación, que no es más que hacer partícipe a los profesionales que han participado que cada uno puede divulgar y transmitir a conocidos o en su entorno la importancia de la donación».

Conocimientos

Otro objetivo del encuentro ha sido «transmitir los conocimientos necesarios para que el profesional se sienta cómodo con ese proceso de donación, que cada uno, en su puesto, tenga la motivación necesaria para poder transmitir esa cultura y sus beneficios y que hable a su entorno de todo lo positivo que implica el poder ser donante».

Los profesionales a los que han estado destinadas estas jornadas han sido los sanitarios, aunque el experto ve posible «abrir el círculo a otros ámbitos y dar una serie de jornadas más específicas para todo tipo de profesionales, porque la donación no excluye a nadie», apostando por una generalización lo más amplia posible de esta tarea.

Baleares históricamente ha sido una comunidad con una



La Dra. Elisabeth Coll durante su exposición en la jornada.



El Dr. Jesús Álvarez en la mesa redonda en la que participó durante la jornada.



El Dr. Frías expone su ponencia ante el auditorio de la jornada.



La consellera de Salud, Manuela García, y la directora gerente del Hospital Juaneda Miramar, Catalina Servera.



Los Dres Jesús Álvarez y José Carlos Frías durante la jornada.

trayectoria muy importante en la donación. A raíz del COVID se sufrió un bache, «pero en el último año hemos tenido cifras bastante buenas con casi 47 donantes por millón de población, superando las cifras de 2023 en un 16 %, lo que yo creo que son datos muy reseñables», destaca el **Dr. Frías**.

«No obstante, —añade— yo creo que son, cifras que podemos mejorar, que podemos ampliar este pool de donantes, y los centros privados tienen un gran papel en ese sentido», dijo el **Dr. Frías**, cuya presentación en la jornada trató concretamente de las vías de mejora en los centros privados.

Datos

«En primer lugar, —continúa— analicé los datos nacionales, muy positivos en 2024, que nos sirven como un anticipo de los desafíos a los que nos tenemos que enfrentar los profesionales sanitarios y, en particular, los coordinadores de trasplante. Estos desafíos implican un cambio de paradigma en el proceso de donación.

«Los centros privados tenemos un papel relevante para contribuir con la sanidad pública a aumentar la detección de donantes. No obstante, tenemos una serie de barreras a superar, de las que he hablado en la jornada, proponiendo una serie de medidas y vías de mejora para asumir el proceso en un centro privado con más garantías y equidad».

El **Dr. Jesús Álvarez**, jefe del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Juaneda Miramar y gran experto en la materia, participó en la

mesa de esta jornada sobre las novedades y los cambios sobre la donación y su proceso, ya cada vez son menos los pacientes que sufren traumatismos graves y se convierten así en posibles donantes.

El paradigma cambia hacia una donación en parada circulatoria, la denominada donación en asistolia. El **Dr. Álvarez**, participó en una mesa en la que se habló de este cambio de paradigma y de cómo se pueden enfrentar los profesionales a estos cambios de cara al futuro, ofreciendo a los pacientes el mejor trato y consideración posibles.

La jornada contó además con participantes de larga trayectoria en el mundo de la donación, como la **Dra. Elisabeth Coll**, jefa de área médica de la de la Organización Nacional de Trasplante (ONT) y **Rebeca Bajo**, enfermera Coordinadora de la ONT. La **Dra. Coll** habló del protocolo marco para el desarrollo de la donación en centros privados.

Rebeca Bajo expuso nociones sobre la entrevista familiar del posible donante, en un momento tan conflictivo como es siempre el drama del fallecimiento que precede a la donación. Este momento es probablemente el más delicado, pese a lo cual España registra una tasa del 15,3% de negativas, significativamente más baja que la media europea.

El **Dr. José Carlos Frías** destacó también la participación del equipo de Coordinación de Trasplantes del Hospital Universitario Son Espases, que hizo una puesta al día en materia de trato al paciente, al donante, en donación por muerte en asistolia y muerte encefálica, y sobre los cambios que se han podido producir al respecto en los últimos años.

Otra importante ponencia, sobre cómo encontrar esos potenciales donantes y quién puede selo, estuvo a cargo del coordinador hospitalario de trasplantes del Hospital Mateo Orfila, el **Dr. Ramón Cid**. Por último, la **Dra. Mireia Ferreruela** (adjunta a la coordinación de trasplantes del Hospital Son Espases) habló del manejo del donante.

Ana Pastor advierte sobre el aumento de agresiones a profesionales sanitarios y reclama una respuesta legal firme y homogénea

La presidenta de A.M.A. Grupo participa en la jornada «Tolerancia cero a las agresiones en el entorno sanitario», organizada por el Colegio de Enfermeras de Barcelona

REDACCIÓN

La presidenta de A.M.A. Grupo, **Ana Pastor**, ha participado en la jornada «Tolerancia cero a las agresiones en el entorno sanitario», organizada por el Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de Barcelona (COIB), donde se ha puesto de relieve el preocupante aumento de agresiones al personal sanitario, especialmente a los profesionales de enfermería. Un grave problema que, según ha subrayado, «*va en aumento y que afecta tanto a la integridad de los profesionales como a la calidad de la atención que pueden brindar*».

Durante su intervención, Pastor ha destacado que, en 2024, se han registrado más de 16.500 agresiones a sanitarios en España, la cifra más alta desde que existen datos oficiales. En este preocupante con-



Ana Pastor, en las Jornadas de No Agresión.

texto, las enfermeras, junto a los médicos, son los profesionales más afectados, concentrando cerca del 60% de las agresiones. Cataluña, con un amplio sistema sanitario, no es ajena a esta problemática.

«La violencia contra el personal sanitario no puede ser considerada un hecho aislado ni inevitable. Es un problema creciente que exige una respuesta firme de toda la sociedad. Los datos nos muestran

una realidad preocupante, con miles de agresiones cada año en España y los profesionales de enfermería especialmente afectados, pero también nos orientan sobre dónde actuar», ha precisado la presidenta de la Mutua de los profesionales sanitarios.

Infradeclaración

Además, **Pastor** ha advertido también sobre la persistente

infradeclaración de estos incidentes. «Muchos profesionales no denuncian las agresiones que sufren, lo que distorsiona el diagnóstico del problema y retrasa las medidas correctivas», ha afirmado.

A este respecto, **Pastor** ha insistido en la importancia de aplicar las herramientas que el marco jurídico vigente ofrece de forma rigurosa y uniforme en todo el territorio nacional para proteger a todos los pro-

fesionales sanitarios. En este sentido, ha recordado que estas conductas pueden ser consideradas atentado a la autoridad, según el artículo 550 del Código Penal, con penas de hasta cuatro años de prisión.

«Las instituciones sanitarias han dado pasos importantes con protocolos y medidas de seguridad, pero deben perseverar en su cumplimiento y en apoyar sin fisuras a sus profesionales. Y como sociedad, tenemos que proclamar tolerancia cero hacia estas conductas: ninguna demora, frustración o desacuerdo justifica agredir a quien nos está cuidando», ha agregado.

Asimismo, la **Dra. Pastor** ha recordado que A.M.A., como Mutua de los profesionales sanitarios, ofrece coberturas específicas diseñadas para proteger a los colegiados en caso de sufrir una agresión durante su ejercicio profesional.

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



Un simulacro de emergencias en el campus pone a prueba los enfermeros del Máster en Curas al Paciente Crítico

En la simulación participaron una treintena de alumnas del Máster en Curas Enfermeras al Paciente Crítico, bomberos de Palma y profesionales del 061. El estudio, coorganizado por la Fundación Universidad Emprendida y el Centro de Innovación y Desarrollo de Enfermería y Fisioterapia de las Islas Baleares (SATSE-CIDEFIB), finaliza este año su tercera edición.

REDACCIÓN

Los alumnos del Máster en Curas Enfermeras al Paciente Crítico que cursan el itinerario de Experto Universitario en Curas Enfermeras en el ámbito extrahospitalario protagonizaron el pasado viernes 6 de junio, un simulacro de dos incidentes con múltiples víctimas (IMV) organizado en el campus de la Universitat de les Illes Balears, como parte de su aprendizaje para actuar en situaciones de



emergencia fuera del ámbito hospitalario. En la simulación han participado una treintena de estudiantes de este título propio de la UIB: 15 en el papel de víctimas y 15 que han actuado como enfermeras; además, ha colaborado bomberos de Palma y SAMU 061 Baleares. La simulación se ha llevado a cabo en el espacio situado entre Caso Jai y la estación del metro del

campus de la UIB.

El ejercicio fue coordinado por las directoras del máster, doctoras **Rosa Miró**, profesora del Departamento de Enfermería y Fisioterapia de la UIB, y **Catalina Perelló**, responsable del Área de Urgencias, Emergencias y Curas Críticas y directora de SATSE-CIDEFIB. Se diseñaron dos escenarios de aprendizaje diferentes.

Por una parte, por la mañana se simuló un incidente con múltiples víctimas (IMV) en el que un vehículo colisionaba con un bidón con líquido corrosivo. Por la tarde, se simuló una riada a un camping con tiendas de campaña y múltiples víctimas arrastradas por el agua y con patologías de tipo traumático.

Máster en Curas Enfermeras

El Máster en Curas Enfermeras al Paciente Crítico es un título propio de la UIB que tiene por objetivo dotar las enfermeras de las competencias profesionales específicas para atender personas en situación crítica de salud. La formación está organizada por la Fundación Universidad Emprendida (FUEIB) y el Centro de Innovación y Desarrollo de Enfermería y Fisioterapia de las Islas Baleares (SATSE-CIDEFIB). Se trata de un estudio de 60 ECTS estructurado en 13 módulos. La innovación principal que aporta la formación es que, después de

la preparación teórica de cada módulo, los profesionales consolidan competencias a través de la simulación como herramienta de aprendizaje. La simulación permite los participantes lograr los conocimientos y habilidades prácticas, fundamentadas en la práctica basada en la evidencia y en la transferencia del conocimiento resultante de la investigación más reciente en este ámbito.

El estudio ofrece una formación especialista cures enfermeras al paciente crítico, común para todos los profesionales, donde logran las competencias básicas y transversales para poder atender las personas en situación crítica en cualquier ámbito profesional. Una vez finalizada la formación común, el Máster ofrece dos itinerarios de especialidad en la atención del paciente crítico según el ámbito: Experto Universitario en Curas Enfermeras al Paciente Crítico en el Ámbito Extrahospitalario, y Experto Universitario en Curas Enfermeras al Paciente Crítico a la Unidad de Cuidados intensivos.



Foto de familia de los residentes con las autoridades sanitarias.

237 nuevos residentes se suman a la formación especializada en los centros sanitarios públicos de Balears

Por primera vez en Baleares, la Conselleria de Salut apostará por formar en las unidades docentes del Hospital de Inca y centros de salud el primer especialista en medicina legal y forense

CARLOS HERNÁNDEZ

237 profesionales internos residentes cursarán la formación especializada de cuatro años en los centros sanitarios públicos de las Illes Balears. Estos profesionales han participado hoy en la jornada de bienvenida en el Hospital Universitari Son Llàtzer. Han sido recibidos por la consellera de Salut, **Manuela García**, acompañada por el director del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; el director general de Investigación en Salud, Formación y Acreditación, **Vicenç Joan**; y **Soledad Gallardo Bonet**, gerente del Hospital Universitario Son Llàtzer. El acto se ha realizado en conexión con Menorca e Ibiza.

Entre los 237 especialistas que se incorporan al Servicio de Salud se encuentran 165 facultativos especialistas de área y 57 especialistas de enfermería. La acreditación de plazas en las Baleares sigue creciendo. Este año, por primera vez en las islas se formará en las unidades docentes de Inca y cen-



Manuela García y Soledad Gallardo.

tros de salud el primer especialista en medicina legal y forense. También se incorporan por primera vez las especialidades de aparato digestivo y medicina interna en el hospital comarcal de Inca.

Formación

Los residentes seguirán el período formativo en las unidades docentes de la red sanitaria pública y concertada. Según la especialidad, los profe-

sionales deben realizar entre cuatro y cinco años de formación; los de radiofísica y radiofarmacia, tres; mientras que los de enfermería deben hacer dos.

En la bienvenida se han presentado los cursos de catalán inicial, que organizan y elaboran conjuntamente el Servicio de Salud de las Illes Balears y el Institut d'Estudis Balearics. Están dirigidos a profesionales sanitarios de todos los niveles asistenciales con escasos o nulos conocimientos de catalán, y



Javier Ureña.

enfocados a las situaciones comunicativas propias del ámbito sanitario.

El objetivo de estos cursos es promover y garantizar el uso del catalán como lengua oficial y propia de las Illes Balears, hacer más asequible al personal del Servicio de Salud el acceso al conocimiento del catalán y conseguir que lo utilice progresivamente como lengua vehicular, para favorecer la comunicación con los pacientes.

Distribuidos por islas, 208 re-

sidentes cursarán la formación especializada en Mallorca, 20 en Ibiza y 9 en Menorca.

El Hospital Universitario Son Espases acogerá, 87; el Hospital Universitario Son Llàtzer, 45; el Hospital de Manacor, 8, y el Hospital Comarcal de Inca, 10. 57 residentes realizarán la formación en el ámbito de la atención primaria. El resto se distribuirán entre las distintas unidades docentes multiprofesionales y de atención primaria.

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



Nueva Junta de Gobierno del COFIB, con el presidente Vicenç Terrades en el centro.

Vicenç Terrades, nombrado nuevo presidente del COFIB

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares celebró la toma de posesión de la nueva Junta de Gobierno y la despedida de Antoni Real, quien ha presidido el Colegio durante los últimos veinticinco años

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares (COFIB) celebró el martes el acto de junio la toma de posesión de la nueva Junta de Gobierno, en un año especialmente significativo para la institución, que conmemorará su 125.º aniversario. Durante el acto se rindió homenaje a los miembros salientes de la Junta, con un especial reconocimiento al presidente saliente, **Antoni Real**, que dejó su cargo tras 25 años al frente del Colegio. Su trayectoria ha estado marcada por el liderazgo, la modernización institucional y la defensa de la profesión farmacéutica, tal como se ha destacado en un emotivo discurso de despedida.

El relevo en la presidencia lo asume **Vicenç Terrades Gayà**, que inicia esta nueva etapa con ilusión, compromiso y voluntad de servicio a la profesión y a la sociedad. En su primera intervención como presidente, Terrades destacó que “desde el Colegio de Farmacéuticos iniciamos una nueva etapa que se construirá sobre los pilares de la estabilidad, aunque también nos marcamos nuevos retos que nos permitirán seguir avanzando en beneficio de la profesión farma-

céutica. Todo ello lo haremos con la certeza de contar con un equipo fuerte, cohesionado y con una trayectoria tanto institucional como profesional incuestionable”. **Terrades** también señaló algunos de los principales retos de la nueva legislatura, como la nueva Ley del Medicamento, la Ley de Ordenación Farmacéutica o la implantación del sistema SIGMA de receta electrónica, defendiendo el papel clave de los farmacéuticos en la transformación digital del sistema sanitario y en la consolidación de una farmacia moderna, asistencial e interconectada.

El acto contó con la intervención de varios representantes ins-

titucionales, como **Jordi de Dalmases**, vicepresidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España, y **Joan Simonet**, director general de Prestaciones, Farmacia y Consumo del Govern Balear.

La nueva Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares está formada por:

Presidente: Vicenç Terrades Gayà.

Vicepresidenta: María Ferret Fuchs.

Secretaria: M^a Antònia Febrer Bauzá.

Tesorero: Guillermo Torres Rosselló.



Vicenç Terrades Gayà, durante la toma de posesión como nuevo presidente del COFIB.

Vocal 1.º de Representación General: Joan Vicens Caldentey.
Vocal 2.º de Representación General: M^a Concepción Artigues Gayà.

Vocal 3.º de Representación: Margarita Perelló Oliver.

VOCALES:

Vocal representante de los Titulares de Oficina de Farmacia: Rosa Llull Vila.

Vocal representante de Dermofarmacia y Productos Sanitarios: Aina Bordoy Bonnín.

Vocal representante de Alimentación: Josep Antoni Tur Marí.

Vocal representante de Analistas: Beatriz García García.

Vocal representante de Farmacia Hospitalaria y Atención Primaria: Ana Gómez Lobón.

Vocal representante de Técnicos Superiores de Salud Pública y de la Administración: Isabel Blanes Muntaner.

Vocal representante de Distribución y de la Industria Farmacéutica: Margarita Salvà Juan.

Vocal representante de Óptica, Optometría y Audioprótesis: Joan Rotger Bibiloni.

Vocal representante de Ortopedia: Maria José Miquel Obrador.

Vocal representante de Adjuntos, Sustitutos y Regentes: Carme Gayà Mascaró.

Junta Insular de Menorca del COFIB:

Presidente: Luis Jordán García
Secretaria: Yolanda Borraz Pereira

Vocal: Joan Salord Moll

Vocal: Javier Hernández Adrián

Vocal: Rafael Ignasi Pallicer Bosch

Junta Insular de Ibiza-Formentera del COFIB:

Presidenta: Mónica Marí Torres

Secretaria: Maria Torres Prats

Vocal: Josefa Torres Torres

Vocal: Margarita Torres Torres

Vocal: Margarita M^a Torres Pons



Fotografía del acto de despedida de Antoni Real, de izquierda a derecha: Joan Simonet, director general de Prestaciones y Farmacia; Vicenç Terrades, nuevo presidente del COFIB; Antoni Real, anterior presidente del COFIB, y Jordi de Dalmases, vicepresidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de España.

#palmaactualitat

Palma actualitat

AGENDA DE CIUTAT



NITS
DE
BELLVER

+INFO



Ajuntament
de Palma

PALMA
2031
CANDIDATA
CAPITAL EUROPEA
DE LA CULTURA



Participantes en la reunión.

El alcalde traslada a las educadoras de las escoletas de gestión externalizada la voluntad de mejorar sus condiciones laborales

REDACCIÓN

El alcalde de Palma, **Jaime Martínez Llabrés**, ha mantenido una reunión con representantes sindicales y trabajadoras de las escoletas de gestión externalizada, en la que les ha reiterado su compromiso con la mejora de sus condiciones salariales y laborales.

Durante el encuentro, en el que también ha participado la regidora de Educación, **Lourdes Roca**, el primer edil ha

subrayado la voluntad del Ajuntament de seguir manteniendo todas las reuniones que sean necesarias con los distintos agentes implicados —trabajadoras, sindicatos y empresa adjudicataria— para avanzar hacia un acuerdo.

Martínez Llabrés les ha comunicado que se procederá a la prórroga del contrato vigente, expresando su compromiso de licitar, lo antes posible, un nuevo contrato en el que se incluirá la subi-

da salarial pactada en el convenio estatal, junto con otras mejoras que puedan acordarse. Dicha prórroga quedaría sin efecto en cuanto se adjudicara el nuevo contrato.

Cabe recordar que, según el informe de los Servicios Jurídicos e Intervención Municipal, el contrato actual no puede ser modificado ni incrementarse su cuantía económica. Por ello, se contempla una segunda prórroga a partir del 1 de septiembre.

Cabe recordar que tanto la regidora de Educación como el primer teniente de alcalde, **Javier Bonet**, han mantenido varias reuniones desde el inicio de la huelga con las trabajadoras, actuando como mediadores con la empresa adjudicataria, y expresando en todo momento el compromiso del equipo de gobierno de avanzar hacia una solución consensuada que permita mejorar sus condiciones laborales dentro del marco legal vigente.

Germans Escalas ha acogido la clausura del programa de ejercicio físico Activa't, que en esta edición ha contado con la participación de 277 personas mayores. El teniente de alcalde y regidor de Medi Natural, Espais Saludables, Mercats i Innovació, **Llorenç Bauzá de Keizer**, ha clausurado el programa de ejercicio físico 'Activa't', impulsado por el Ajuntament de Palma a través del área de Sanitat i Consum, y que tiene como objetivo principal fomentar un envejecimiento activo y fortalecer el bienestar emocional de las personas mayores de 60 años. En total, el programa Activa't ha contado durante el curso 2024-2025 con la participación de 277 personas en hasta 585 sesiones grupales en las ocho zonas de Palma donde actualmente se lleva a cabo.



La Plataforma de Organizaciones de Pacientes premia al Pacto por la Salud de Baleares

REDACCIÓN

La consellera de Salud, **Manuela García**, ha recogido recientemente el galardón que ha otorgado al Pacto por la Salud de las Illes Balears la Plataforma de Organización de Pacientes (POP) en la IV edición de sus premios, que reconocen las mejores iniciativas desarrolladas en España por organizaciones sanitarias, públicas o privadas, que cuenten o hayan contado con la participación de los enfermos y usuarios.

La consellera de Salud, que ha estado acompañada en la recogida del premio por **Gabriel Rojo**, subdirector de Humanización, Atención al Usuario y Formación del Servicio de Salud, se ha declarado muy satisfecha por la consecución del Pacto y por el reconocimiento que ha recibido: «Estamos muy satisfechos con el trabajo realizado que es pionero en nuestra comunidad autónoma. Una vez más, hemos puesto a las personas, a los pacientes, en el centro. Hemos escuchado las necesidades de los ciudadanos de nuestras islas para darles una atención sanitaria que



Manuela García y Gabriel Rojo, con el premio.

responda a sus necesidades presentes y futuras».

El Pacto por la Salud de las Illes Balears fue firmado el pasado 12 de noviembre en un acto multitudinario que tuvo lugar en el hospital de Son Espases y que contó con la presencia de la presidenta del Govern, **Margalida Prohens**, la consellera de Salud y el direc-

tor general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**, entre otras autoridades.

También asistieron los representantes de las más de 61 entidades del sector, entre profesionales sanitarios, agentes sociales, asociaciones de pacientes, colegios profesionales y sociedades científicas que contribuyeron con sus aportaciones a la

redacción de este acuerdo histórico que definirá el futuro y la hoja de ruta de la sanidad balear durante la próxima década.

Como subrayó la presidenta durante la firma del acuerdo, «la importancia de este Pacto por la Salud es dar continuidad a las políticas y a la gestión que se haga en materia sanitaria, porque ante los retos que tenemos por delante

no podemos permitirnos cambiar continuamente el rumbo».

El documento recoge las seis líneas estratégicas prioritarias que más de doscientos cincuenta participantes han consensuado durante meses de arduo trabajo para garantizar una atención sanitaria de calidad, eficiente y moderna en Baleares.

Estas seis líneas estratégicas son: reconocimiento, fidelización, estabilización y captación de sanitarios para afrontar el déficit de profesionales; modernización y fortalecimiento de la atención primaria y de su capacidad de resolución asistencial y de prevención; abordaje de la cronicidad con una atención centrada en las personas y con la atención social y sanitaria integradas; promoción de la salud, prevención de la enfermedad y fomento de hábitos de vida saludables; atención a los problemas de salud mental, potenciando la prevención y la atención comunitaria y, por último, incremento de la actividad programada y reducción de los tiempos de espera para las consultas con el especialista y las intervenciones quirúrgicas.

Hoy Necesito, Ayudas para desplazarme

OMédica ayudasmedicas.com

TE INFORMAMOS QUE CON UNA RECETA MEDICA DE ORTOPEDIA,

TE PUEDE SALIR !! GRATIS !!

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

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

ORTOPEDIA MEDICA OMédica	ORTOPEDIA MEDICA FARMACEUTICA	ORTOPEDIA MEDICA DEPORTIVA	ORTOPEDIA SERVICIO SOCIAL
PALMA	INCA	PALMA	MANACOR
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

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

fibwi

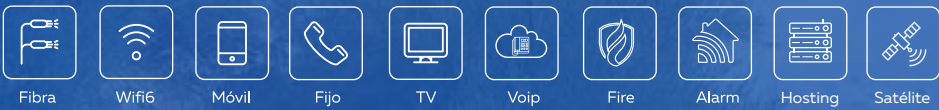
*Sense stories
no hi ha estiu.*

∞ GIGUES INFINITS
📱 CRIDADES IL·LIMITADES

PROMO 3 MESOS

12 ^{90€}
/mes

SERVICIOS



MEDIOS



971 940 971

attweb@fibwi.com



www.fibwi.com



El Ayuntamiento de Inca impulsa el proyecto “Salut i Goig” para promover la salud con perspectiva de género

REDACCIÓN

El Ayuntamiento de Inca ha puesto en marcha el proyecto “**Salut i Goig**”, una iniciativa pionera del área de igualdad que pretende integrar la perspectiva de género en el ámbito de la salud pública municipal. El objetivo es contribuir al bienestar de la ciudadanía —especialmente de las mujeres y colectivos más vulnerables— mediante acciones de sensibilización, formación, prevención y promoción de la salud en todas sus dimensiones. El proyecto se estructura en varios ejes de actuación, que abordan cuestiones como la salud menstrual, la salud mental materna, la alimentación y los trastornos de la conducta alimentaria, los derechos sexuales y reproductivos, y la investigación con perspectiva de género.

De hecho, en el marco de este proyecto ya se ha puesto en marcha una campaña centrada en los derechos menstruales que quiere garantizar una vivencia digna, libre y saludable de la menstruación. Esta primera actuación incluye formaciones impartidas por

profesionales de la salud y la distribución gratuita de productos de higiene menstrual reutilizables entre las participantes. En concreto, se llevó a cabo la charla “**Mens-truAcció**” que tenía por objeto romper tabúes, promover el conocimiento sobre el ciclo menstrual y fomentar prácticas sostenibles.

Así pues, durante los próximos meses se desplegarán el resto de esos del proyecto:

- “**Voz de madre**”: una campaña dedicada a la salud mental materna, que incluirá grupos de apoyo emocional para mujeres en periodo perinatal, espacios de sensibilización y acciones por desestigmatizar los trastornos asociados al embarazo, el parto y el posparto.
- “**Más que un cuerpo y que una talla**”: orientada a la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria y la lucha contra la presión estética. Se desarrollarán talleres formativos, acciones en centros educativos y materiales divulgativos para fomentar una relación saludable con el propio cuerpo.
- **Derechos sexuales y**

reproductivos: se llevarán a cabo charlas, talleres y acciones de sensibilización sobre derechos sexuales, identidad de género, diversidad afectiva y educación sexual



Momento de una de las charlas.

integral, con especial atención a jóvenes, colectivos LGTBI y personas vulnerables.

• **Estudios e investigación:** se promoverá la generación de datos y conocimiento con perspectiva

de género sobre la salud a Inca, para fundamentar políticas públicas más equitativas y efectivas.



Virgilio Moreno cumple una década de gestión municipal al frente del Ayuntamiento de Inca tras ganar las elecciones tres veces consecutivas y cada vez con más apoyo.

GeriatricsCenters

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€

Silla de Ruedas

125€

Colchon de Aire Antiescara

35€

Elevadores de WC

35€

Ofertas Especiales

20th ANNIVERSARY

Grua de traslado

795€

Silla de ducha

275€

Colchon Visco Antiescara

159€

Caminador

69€

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

Dirección: C/Bartomeu Rossello Porcel 13 Bajos.

Correo: cuidarserveissocials@ayudarycuidar.com

Teléfono: 971 91 91 39 – 971 20 51 11

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.

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

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



A.M.A. PALMA DE MALLORCA

Barón de Pinopar, 10 Tel. 971 71 49 82 pmallorca@amaseguros.com



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