

29 años
1995-2024

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos
@saludediciones



Síguenos
salud_ediciones



Año XXVIII • Del 4 al 24 de agosto de 2025

Número 546 • www.saludediciones.com



► SU EQUIPO

“La combinación de Manuela García como médico que baja al detalle y de Javier Ureña, gestor experto en la equidad, está resultando”

► LISTAS DE ESPERA

“Tenemos 31 días menos de espera para una operación, 31 días menos para una consulta”

► CATALÁN

“Más de 500 profesionales se han formado o se están formando en diferentes niveles de catalán”

Margalida Prohens: “Los proyectos estrella de este Govern son las personas, reducir las listas de espera y una atención más humana y cercana al paciente”

Págs. 4-7



El CEU y Juaneda Hospitales formará 2.000 estudiantes del futuro Centro Universitario en Baleares

Pág.37



Inca y ADEMA promoverán una bolsa de alojamiento para estudiantes y docentes del nuevo Campus

Pág.42



La consulta de odontología para personas con discapacidad del Hospital General atiende a 1.700 pacientes al año

Pág.8

ENTREVISTAS

Carmen Simón: “Las mujeres no deben resignarse ante la menopausia y deben consultar al especialista”

Pág.10



Marta Huertas: “La intervención precoz es una gran aportación de la psicología educativa en los centros”

Pág.13



Juan Manuel Buades: “La IA nos permitirá llegar a una verdadera medicina de precisión”

Págs.16-17



En salud, como en la vida, las palabras curan o hieren. Una explicación clara, una mirada empática, un silencio bien sostenido o una pregunta con tacto pueden aliviar tanto como un tratamiento. Y es que comunicar bien no es un gesto accesorio: es un acto de cuidado.

Comunicar no es solo informar

Comunicar no es simplemente dar datos o instrucciones. Es establecer una relación humana y ética con la otra persona, especialmente cuando se encuentra en un momento de vulnerabilidad. En el entorno sanitario, esto cobra una dimensión crucial: para muchos pacientes, la forma en que se les habla importa tanto como lo que se les dice.

Un buen profesional de la salud no solo diagnostica y trata. También escucha, traduce tecnicismos, acompaña miedos y da espacio a las dudas. Porque una persona bien informada se cuida mejor y confía más.

El lenguaje como herramienta de salud

Cada palabra cuenta. Decir "hay que repetir las pruebas" no es lo mismo que decir "hemos visto

Comunicar bien es cuidar bien

Hablar, escuchar y explicar con respeto también es una forma de sanar

algo que queremos mirar con más detalle". El lenguaje no es neutral: puede tranquilizar o alarmar, empoderar o infantilizar, generar alianza o distancia.

Incluso fuera de la consulta, en campañas de salud pública o redes sociales, la forma en que se comunica puede influir en conductas clave: vacunarse, hacerse una prueba, ir a urgencias a tiempo. Comunicar bien, con rigor y calidez, salva vidas.

Escuchar también es cuidar

No hay buena comunicación sin escucha. Escuchar sin interrumpir. Escuchar sin juzgar. Escuchar para entender, no para responder. Muchas veces, el simple hecho de que alguien sienta que ha sido escuchado ya tiene un valor terapéutico.

Además, escuchar mejora la calidad del diagnóstico y del vínculo, y evita errores o malentendidos. Porque no hay medicina de precisión sin his-

torias bien contadas.

Cuidar desde lo que se dice (y cómo se dice)

En situaciones difíciles —un diagnóstico duro, un tratamiento invasivo, una mala noticia— la comunicación se convierte en un acto profundamente humano. Aquí, cuidar no es solo aplicar un protocolo clínico: es ofrecer presencia, palabras honestas, silencio respetuoso y disponibilidad emocional.

No es fácil. Exige formación, tiempo y sensibilidad. Pero cuando se logra, el impacto es profundo y duradero. Una buena conversación puede dejar huella. Una mala, también.

Cuidar también es comunicar bien entre profesionales

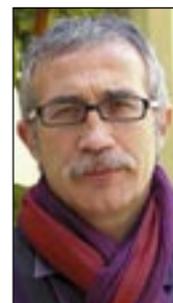
La comunicación no solo se da entre paciente y profesional. También entre equipos sanitarios. Un pase de guardia claro, una indicación precisa, una llamada a tiempo o una duda bien compartida son parte del mismo cuidado. La seguridad del paciente depende muchas veces de la calidad del diálogo interno del sistema.

Cuidar no es solo hacer. Es también decir, acompañar, escuchar.

En un sistema de salud que a veces corre más de lo que puede, comunicar bien puede parecer un lujo. Pero es todo lo contrario: es una inversión esencial en confianza, en vínculo, en salud.

Porque comunicar bien no es un extra. Es parte del tratamiento.

Porque comunicar bien es cuidar bien.



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

Notícies d'estiu



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

M'agradaria poder explicar que els nostres serveis sanitaris estan afrontant aquest estiu a ple rendiment sense massa problemes i no s'estan ressentint ni les demores en l'atenció, ni les llistes d'espera. M'agradaria poder contar que les plantilles estan completes, que tot i les merescudes vacances del personal, s'estan cobrint perfectament tots els centres, que no es deixa cap poble sense atenció, que les urgències responen a la perfecció a les necessitats de la població. M'agradaria poder transmetre a la població que totes les places que s'han ofert a primària als nous residents s'han cobert ràpidament i que tots els metges que han acabat la seva formació especialitzada han agafat una interinitat sense demora a les nostres illes.

Llàstima que quan es llegeixen les notícies que van apareixent en els mitjans de comunicació, no van en la línia del que a tothom i a mi mateix ens agradaria.

No fa massa, un sindicat denunciava la manca d'infermeres a Balears en un comunicat molt dur, on es posava de manifest les conseqüències greus per la població d'aquest dèficit. Hi ha múltiples evidències que demostren que un nombre adient d'infermeres millora les cures, redueix estadades hospitalàries, reingressos i complicacions, en definitiva millora l'estat de salut de la població. De moment no sembla que la Conselleria de Salut hagi fet massa cas.

Poc després un altre sindicat, per regla general bastant afí al Govern actual, denunciava la saturació dels serveis d'urgències hospitalàries, parlant de demores de dies per ingressar per manca de llits, de situació insuportable pels professionals assistencials

que no donen l'abast per atendre la població, traduint-se aquest fet en llargues hores d'espera per ser atès. En aquesta mateixa denúncia, aquest sindicat, tot i reconèixer que la situació d'atenció primària és crítica, recomanava a la població acudir a aquest nivell assistencial. Li he de donar la raó, a aquest nivell assistencial es poden resoldre el 90% dels problemes de salut de la població, però clar, perquè això sigui així fan falta recursos, plantilles completes, substituïts per cobrir baixes i vacances, professionals que no estiguin esgotats com els d'urgències hospitalàries. En fi, sense comentaris. Ara per ara no hi ha resposta de la Conselleria i em tem que tampoc se l'espera.

Llegim també que els sindicats del transport sanitari, també estan en peu de guerra i han començat a prendre mesures per esgotament que afecten clarament la població. Retards importants o anul·lació de serveis, més de 2000 trasllats anul·lats, perquè s'han negat a continuar fent hores extremes necessàries perquè no hi ha suficient plantilla. El motiu principal de les seves queixes és segons denuncien la manca de voluntat negociadora de l'administració, incapaç de tancar un conveni col·lectiu, incapaç d'adjudicar un nou concurs per l'adquisició de vehicles quan ja n'hi havia un en desenvolupament que varen decidir suspendre. La situació ha arribat a ser molt greu per exemple a l'Illa d'Eivissa on s'han quedat amb un mínim d'ambulàncies i professionals per a donar resposta a totes les necessitats.

Una autèntica pena tot junt per quan l'empresa pública GSAIB, és la que gestiona tot el tema del transport sanitari urgent i programat, tenia les eines per poder desenvolupar aquesta gestió sense els problemes que històricament havien tingut aquests serveis quan estaven en mans privades.

Tampoc en aquest cas es veuen moviments per solucionar aquest conflicte que es pot agreujar amb molta facilitat, és un intent de tornar a privatitzar el servei d'ambulàncies?

Amagar el cap i no donar resposta no sembla una bona opció. Els problemes lluny d'arreglar-se per si mateixos solen empitjorar i aquests magnífics professionals que es deixen la pell perquè tot funcioni acaben cremats i amb ganes de deixar la professió.

Un president d'una important comunitat autònoma governada pel Partit Popular declarava fa molt pocs dies que la sanitat pública pot ser inviable. Això respon a una ideologia molt clara, deixar que la gestió pública s'ofegui per després venir a privatitzar.

Ara hem conegut el que deia l'exministre Montoro, "dejad que España se hunda que ya la salvaremos nosotros" No senyors i senyores del Partit Popular, la sanitat pública no és inviable, però necessita una aposta clara per ella i una bona gestió.

SIN PERDÓN

Las putas

Es poner ese titular y no estar seguro de si alguna vez lo hemos utilizado aquí, en lo más alto de tod@s nosotr@s, como si fuera una cabecera de almohada. A estas horas del verano y de legislatura no sé si puede nombrar la "puta" en la casa del gobierno. Me da que es posible, que así sea, por que está el mundo tan poético que nada es descartable.

En un mundo donde las putas, las clásicas -el genérico del concepto que se diría en la farmacopea y en esta revista- andan en práctico desuso, notamos que todo siempre se supera en la terminología.

David Muñoz el artista culinario que siempre opina hacia delante, espeta en muchas ocasiones mientras valora algunas de sus creaciones que "le explota la puta cabeza", la más ligera de todas sus capacidades. La puta rabia, el puto asco, el puto random, la putensia (mezcla de potencia y putería) han venido a quedarse como variante de zorra, lumi, fulana, furcia o jalona. Cualquiera de las múltiples variantes no hacen honor a ninguno de sus ejercicios, a ninguna o ninguno de sus también ejercitantes desconocidos, jamás insultados por el palabra.

Las scorts, las onlyfan ocupan el resto de cualquier

forma de ejercicio al que alguien quiera referirse. Te pueden llamar cualquier cosa de esas -a mí mismo, incluso, en el mejor de los supuestos-, ya seas del sexo que seas, ya adoptes la postura que adoptes. Puede ocurrir todo eso, o puede incluso ocurrir que la cosa esté dentro de la llamada como a modo de revelación, como ha ocurrido.

Ha sido llamar a Son Espases, nuestro hospital de referencia, y advertir que las putas estaban dentro de mi teléfono, en lo más profundo del objeto de la llamada, siendo parte del entramado de todo este putiferio nuestro llamado sanidad. "Son Espases investiga por qué aparece como puticlub en el registro de llamadas", titulaba la noticia **Diario de Mallorca**.

O sea, saber quién putas ha hecho posible que cuando llamas a urgencias, después de que la amable señorita que te atiende diga eso de "un momento, le paso"- aparezca en la pantalla de tu móvil la palabra "puticlub", merece en primer lugar descartar a **Koldo** y su banda en todo esto. Sabemos que las mascarillas que contrataran **Juli, Patricia** y el resto de **Armengo-**

lianos nos habían salido a precio de las fulanas, a la altura de su camarada **Ábalos**. Sabíamos que tanto descontrol en la contratación, en los recursos humanos, en las sospechosas contrataciones de locales, era eso, una especie de casita de muñecas de alterne, que diría Sabina. Lo que no sabíamos es que algún día nos llegarían mensajes de texto certificándolo desde el más acá.

Ets un puta, me decía mi querida y manacorina amiga **Magdalena Parera** cuando notaba la influencia de lo que ella interpretaba como ingenio en cualquier vestigio de nuestra etérea relación. Le mandaré ahora un mensaje al buzón del viento de su inexistencia física contándole, que seguro que resucita como la dama, como la señora, como la intocable sombra de una mujer llamada simplemente mujer. Lo demás está de más.



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

The News Prosas Lazarianas

¡Benvinguts quejorreicos!

El catálogo de enfermedades mentales va a aumentar con la inclusión de otro malestar posmoderno-que desgraciados y estúpidos somos - que nos acecha y que a fuerza de publicarlo adquirirá por bendición mediática, social y sindical una categoría morbosa que no tiene ni merece. No estamos refiriendo al famoso y omnipresente estrés posvacacional (EPV). Todavía no me he ido de vacaciones y ya estoy traumatizado porque lo anticipo de forma obsesiva. Me tiene atrapado en una duda existencial: no se si irme o no se si volver, ahora bien irse para no volver no es irse como toca. En fin que mis dendritas se han neurotizado más de lo que estaban. Algunos, en pleno subidón metafísico confusional, lo han rebautizado, y le han dado el estatus de depresión posvacacional. Lo cual no es de extrañar ya que la palabra depresión se ha descontextualizado, ninguneado y devaluado tanto que sirve igual para un barrido que para un fregado. Es normal que aumente el sector hipocondríaco y la bulimia de libros de autoayuda con este overbooking mediático sobre el EPV. Cada año, así nos va la operación retorno, los distintos medios nos anticipan de forma premonitoria que al llegar a casa nos espera



un feroz depredador que capturará nuestra mente y nos hará sufrir lo indecible: no, no es el paro es el EPV. Solo imploramos no estar dentro del 5% de ciudadanos que lo padecen. Existen cinco criterios básicos de inclusión para padecerlo: no estar criando malvas, tener curro en sus diversas modalidades: fijo-fijo discontinuo, haber tenido vacaciones, no haber sucumbido en la operación retorno y tener amigos y familia con quien comentarlo. Me temo que al paso que vamos en unos años este cuadro. Será tratado con prozac, será motivo de baja laboral, vendrá incluido en el convenio laboral, a algunos les darán la invalidez, habrá una asociación de enfermos y hasta una dirección general. El estrés es muy ubicuo y polimorfo. Existe el estrés mete reológico, ecológico, del vacío, cósmico, climático, acústico, informático, del prelunes, el prevacacional, el cívico por el desustanciamiento de la clase política etc. Como es un proceso interactivo: alégrese; ¡pueden construirlo. Es decir ustedes le ponen su ADN y ecologizarlo. Ahora bien tengan cuidado porque crea más adicción que el colesterol de "unos buenos huevos de corral a la mallorquina". No renuncien a él. Reivindíqueno. No le tema: es light, transitorio y es un gran test de señalamiento psicosomático (cefaleas, irritabilidad, insomnio, cansancio) que revela el buen funcionamiento de su cerebro emocional. Nos hace más humanos y si lo compartimos con el magnífico albariño pazo de Rubianes, so-

mos más solidarios. Apure sus vacaciones hasta el último minuto y al día siguiente a currar. Vívelo intensamente. Compartirlo con los amigos y conocidos (si no están en el páramo laboral) socializa. Planifíquelo. No se le ocurra contratar las vacaciones en una agencia que no le garanticen un magnífico estrés posvacacional, si no cumplen que le devuelvan el dinero. No renuncie a la placentera ducha endorfinica que tendrá cuando usted lo haya superado. Los que no quieran tenerlo que sean éticos y que renuncien a sus vacaciones. Y tengan mucho cuidado y no lo contagien a sus hijos que ya estarán inmersos en un auténtico y real estrés preescolar. Se imaginan dos o tres mini EPVS más hasta el síndrome navideño. ¡Que gozada! ¡Aúpa el estrés PSOE-vacacional. Ahora en serio este cuadro es normal, no es una depresión y algunas veces es el chivato de situaciones como el mobbing y el burnout. Cada vez se cotiza más. Es un gran valor emergente, visto el desolador panorama laboral. Enhorabuena si lo padece. Solo un sádico y estúpido humano se quejaría con la que está cayendo. No lo olvide como construye su EPV dice más de usted que la grafología. Al fin y al cabo es el certificado AENOR de unas magníficas y desidealizadas vacaciones. Por cierto no es culpable de su cara pero si de la jeta que pasea.



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

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

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

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

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

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

www.saludediciones.com

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

Síguenos en redes sociales

fibwi
TV AUTONÓMICA

Control



MARGALIDA PROHENS PRESIDENTA DEL GOVERN DE LES ILLES BALEARS

“Los proyectos estrella de este Govern son las personas, reducir las listas de espera y una atención más humana y cercana al paciente”

La presidenta Margalida Prohens atiende a Salut i Força en pleno verano, tras cumplirse dos años al frente del Govern de les Illes Balears. Repasa el ecuador de su mandato para explicar la gestión sanitaria del ejecutivo y de lo que se siente más orgullosa.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- Han pasado dos años desde que tomara posesión como presidenta. En su agenda oficial, el primer acto consistió en visitar Can Misses para reunirse con las asociaciones de pacientes y hacer una apuesta decidida por el Servicio de Oncología. ¿Qué destacaría de esta primera mitad de legislatura en materia sanitaria por parte de su Govern?

R.- En sanidad nunca se puede hacer un balance de satisfacción absoluta ni caer en la auto-complacencia. Se tiene que ser muy autoexigente siempre, pero si valoramos estos dos años, la verdad es que la situación es mucho mejor ahora que cuando llegamos. El tema de Ibiza que comenta era una cuestión y un compromiso personal. Veníamos de años muy duros con la sanidad pública en Ibiza, con el Servicio de Oncología desmantelado. Con manifestaciones continuas por parte de pacientes en Can Misses y un Govern anterior que negaba cualquier tipo de problema en Ibiza. Lo primero, cuando existe un problema, el primer paso es reconocerlo, para así hallar la solución. Me reuní con las asociaciones de pacientes de enfermos de cáncer en Ibiza y les di mi palabra de que haríamos un plan especial de captación, retención y fidelización profesional, empezando por los oncólogos. Una de mis mayores satisfacciones en estos dos años es haber hecho del cumplimiento de la palabra dada, la hoja de ruta innegociable de este Govern y haber podido ir seis meses después a Can Misses, en un acto muy emotivo. Allí anunciamos que contábamos con cinco oncólogos en ese momen-



to, ahora ya son seis en Can Misses y cuando un oncólogo se ha puesto de baja enseguida le hemos podido substituir. Los pacientes oncológicos de Ibiza ya tienen en su isla su médico de referencia y eso ha permitido reestablecer algo tan básico en sanidad como es la relación mé-

dico-paciente ante una enfermedad tan dura como el cáncer. Como le digo, ir seis meses después fue emotivo, porque las mismas asociaciones de pacientes nos reconocieron que habían dudado de nuestra palabra porque llevaban tiempo escuchando promesas vacías. Celebraron

que cumpliéramos con la palabra dada en un espacio tan corto de tiempo.

Es verdad que empezamos por los oncólogos, pero la realidad es que dos años después, llevamos más de 100 profesionales sanitarios especialistas solo en la isla de Ibiza que se

han podido contratar, asumiendo que estamos en un contexto nacional muy complicado para las contrataciones en toda España.

P.- De hecho, este Govern fue pionero en la aprobación de la figura de la plaza de muy difícil cobertura, que es algo que otras CCAA quieren copiar.

R.- Y soy consciente de que, a pesar de esta nueva figura, que también ha funcionado con Aparato Digestivo en Menorca, todavía faltan muchos especialistas por captar. Quiero destacar que hemos creado el primer Servicio de Alergología en el Hospital de Son Espases. Algo que no existía y ya lo tenemos en el centro sanitario de referencia de las islas. Uno de nuestros objetivos, como siempre dijimos, es cuidar al que nos cuida. Dijimos que estabilizaríamos el presupuesto de salud y no solo lo hemos estabilizado, porque no es un gasto, es una inversión, sino es que hemos invertido 200 millones de euros más en salud en dos años. Esta nueva categoría de muy difícil cobertura, que fuimos pioneros en el país porque no existía, con unos complementos que pueden llegar hasta los 20.000 euros es un esfuerzo importante, pero creo que los resultados están ahí. Se pueden ver en la reducción de las listas de espera. Tenemos 31 días menos de espera para una operación, 31 días menos para una consulta, tenemos 6.984 personas menos esperando para una consulta con un especialista y 507 pacientes menos pendientes de una operación. Estamos, tanto en operación, como en consulta, más de un mes por debajo de la media española en cuanto a espera. ¿Qué significa eso? Pues que tenemos unos magníficos profesionales sanitarios que no basta con aplaudirles en los balcones. Se les tenía que reconocer lo que le debíamos ante tanto esfuerzo y, por eso, reactivamos la carrera profesional con un esfuerzo presupuestario muy importante. Son más de 200 millones de euros para 11.000 profesionales sanitarios ya ven reconocida esta carrera profesional y un

► PRIMERA DECISIÓN

“Me reuní con las asociaciones de enfermos de cáncer en Ibiza y les di mi palabra de que haríamos un plan especial de captación, retención y fidelización profesional, empezando por los oncólogos”

► SU EQUIPO

“La combinación de Manuela García como médico que baja al detalle y de Javier Ureña, gestor experto en la equidad, está resultando”

► ADOLESCENTES

“Tras limitar el uso del móvil en los institutos, queremos controlar el consumo de bebidas energéticas entre adolescentes”

acuerdo con todos los sindicatos donde se les reconoce el complemento de insularidad que también era una reivindicación histórica de los sindicatos.

P.- En alguna entrevista, el director general del Servei de Salut, decía que el mérito de este cambio se debe a los profesionales. Sin duda es así, pero también es importante la gestión de los recursos, la reorganización, ¿no le parece?

R.- Solo tengo palabras de agradecimiento hacia el personal sanitario. El sanitario es aquel que te da las buenas o malas noticias. Es aquel que te acompaña, que te da esperanza y que, cuando ya no hay tal, siempre te sujeta la mano. Esto, para mí, es un valor incalculable. En Balears podemos presumir de grandes profesionales sanitarios y de poder cuidarlos como nunca y como merecen. El resto de las autonomías de España nos mira, hace pocas semanas recibí un premio de parte de Redacción Médica por la mejor política sanitaria del país. Lo recogí yo en nombre de los casi 20.000 profesionales de la salud que tenemos en el Ib-Salut. Me enorgullece haber sido pioneros en los puestos de muy difícil cobertura, haber podido revertir los recortes injustos de la pasada legislatura. Ser pioneros en un Plan de Salud Digital al que destinamos más de 100 millones de euros, pensando en el paciente, poniéndolo en el centro de la atención, con una teleconsulta de salud mental sin que sustituya la presencia. Pensamos en la medicina del futuro, de precisión, individualizada y tenemos que prepararnos. Debemos estar preparados para cuando llegue la medicina de la genética y estaremos ahí. También destacaría la ampliación de las patologías que se incluyen en el cribado neonatal como un logro fundamental para las familias.

P.- Una de sus apuestas ha sido en estos dos años, la ayuda a los pacientes con ELA y sus familias...

R.- Siempre dicho que el ELA es la enfermedad degenerativa más cruel por el poco tiempo que suele pasar desde el diagnóstico hasta que se es dependiente o el propio fallecimiento del paciente. Es uno de los momentos que me llevaré para

► SALUD MENTAL

“Hemos sido los primeros en España en tener psicólogos en los centros educativos y tenemos muy buenos resultados en prevención”



toda la vida. Cuando llamamos a la presidenta Cati Rigo, de la Asociación ELA Balears, creían que era una reunión más, pero les anunciamos la ayuda pionera de 1.000 euros mensuales que además una deducción fiscal para que no tengan que computar ni declararlos en la renta. Es una de las cosas que más satisfacción genera. Casi en cada municipio me encuentro a un paciente que recibe él o su familia la ayuda y me congratula que me lo transmitan porque se lo merecen. Ojalá la medicina encuentre una solución para el ELA y que la Ley ELA del Congreso tenga al fin ejecución y presupuesto porque lleva meses sin ser una realidad.

P.- Otro de los momentos más importantes hacia pacientes más vulnerables ha sido el protocolo Enten-me...

R.- Es un proyecto precioso porque nuestra responsabilidad no está solo en las grandes cosas como destinar 450 millones de euros para las infraestructuras o bajar las listas de espera, o cuidar a los profesionales con sus derechos. También son vitales las pequeñas cosas también, porque cuando tienes un problema o dificultad añadida eso es lo más importante del mundo. En el programa de gobierno ya tuvimos claro que debíamos hacer un itinerario o atención especial para aquellos que tienen más dificultades para acceder a la sanidad por sus enfermedades crónicas o mentales que tendrán un trato preferencial. Seguro que el resto de la sociedad lo va a entender y se entenderá perfectamente.

P.- Los cursos de catalán voluntario para profesionales, ¿cómo funcionan? ¿Es cierto que la Generalitat de Catalunya ha mostrado interés?

R.- La lengua no puede ser jamás una herramienta de confrontación. Las lenguas están para entendernos, para comunicarnos, para hacer buen uso desde la libertad de una comunidad con dos lenguas oficiales. Cuando llegamos, dentro de este plan de captación profesional, nos encontramos con que la lengua catalana era un requisito y dije que no era el único problema, pero sí que, en un contexto

nacional con la misma dificultad, era un elemento disuasorio a eliminar. Lo hicimos a petición, además, de los sindicatos profesionales, que nos habían llamado la atención sobre este punto. Lo hicimos con toda la tranquilidad de confiar en el trabajo de los profesionales, sabiendo que, si les damos las facilidades para formarse en la lengua propia de las islas, lo harán con un curso libre adaptado a sus necesidades mediante materiales didácticos. Más de 500 profesionales se han formado o se están formando en diferentes niveles de catalán. La atención sanitaria por encima de la ideología, siempre.

P.- ¿Cómo valora el Pacto por la Salud?

R.- De hecho, recuerdo que en el programa de Salut i Força en Fibwi Televisión, me preguntaron ustedes si era viable y no me creían cuando dije que sí podríamos lograrlo. Ha sido una

► ELA

“Es uno de los momentos que me llevaré para toda la vida: cuando llamamos a la presidenta Cati Rigo, de la Asociación ELA Balears, para conceder la ayuda pionera de 1.000 euros mensuales”

► SANIDAD PRIVADA

“Tenemos una muy buena sanidad privada y por eso firmamos ese convenio con UBES que se llama en toda España el modelo balear y está siendo replicado en otras CCAA”

realidad. Pactos como este serían necesarios en otros ámbitos, especialmente cuando hablamos de salud, donde los ciudadanos no miden todo por periodos de mandatos de cuatro años, debemos tener los políticos la capacidad de visibilizar acciones a medio y largo plazo, aunque los políticos que vengan sean quienes se cuelguen la medalla, porque los ciudadanos quieren mejorar el sistema y todo no se puede hacer en cuatro años. En educación, salud, medio ambiente o turismo no deben cambiarse las cosas cada cuatro años. Más de 200 personas, 70 entidades que lo trabajaron mucho con lluvia de ideas y es un gran éxito no del Govern, de todos, a pesar de que los partidos por tacticismo político, creo que nadie pondrá en duda la validez de este pacto en las legislaturas que vengan.

P.- Es imposible, si repasamos los dos años sanitarios del Govern, no hablar del caso mascarillas, algo que ha acabado

en un caso a nivel nacional. ¿Qué opinión le merece?

R.- Respeto máximo por las investigaciones judiciales, por las comisiones de investigación que ha habido o están en marcha, pero la realidad es que hay unos hechos probados ya. Tenemos casi cuatro millones de euros que se gastó el Govern anterior en unas mascarillas que no servían. Mascarillas caducadas cuando llegamos al Govern y que siguen ahí, almacenadas. Nunca se usaron, porque tenían un certificado que se escondió para captar fondos europeos que aseguraba que no servían para el objeto por el cual se habían adquirido. Otro hecho probado es que si tú en tu casa recibes una mercancía defectuosa, lo primero que haces es, si no quieres ser estafado o no eres parte de esta estafa, es devolver la mercancía y pedir que te devuelvan el dinero, que es de los ciudadanos de Balears. No se hizo la reclamación, se escondieron las mascarillas en un almacén, no se nos informó de nada en el traspaso de poderes. Yo misma informé a la conselleria y al director general del Servei porque no tenían ni idea de la existencia de estas mascarillas cuando salta a nivel nacional este escándalo. Hemos reclamado por todas las vías posibles, desde el primer momento que tenemos cons-

► LISTAS DE ESPERA

“Tenemos 31 días menos de espera para una operación, 31 días menos para una consulta”

◆ Sigue en la página 6

◆ **Viene de la página 5**

tancia, reclamamos el importe por la vía penal y administrativa, pidiendo la nulidad del contrato porque es el dinero de los ciudadanos de las islas. Queremos que se devuelva el importe de las mascarillas, el alquiler del almacén y el transporte. Iremos hasta el final por todos los medios para recuperar el dinero malversado y estafado a los ciudadanos de las islas.

P.- ¿Qué le parece el famoso Estatuto Marco, que ha provocado concentraciones y protestas en los principales hospitales? Una de las quejas afecta a los jefes de servicio de la pública, que no podrían compaginar su cargo con el hecho de pasar consulta en la privada, como se ha venido haciendo en los últimos 30 años en las islas.

R.- Todo esto forma parte de este frentismo en el que nos tiene acostumbrado Pedro Sánchez y el partido socialista. Parece que para ellos el enemigo es la privada, los constructores que hacen casas, los propietarios que alquilan sus casas, el enemigo es el empresario frente al trabajador... están permanentemente en la búsqueda de los enemigos y en elevar muros. Para mí es más grave que las propias medidas del Gobierno de España, porque ataca nuestra convivencia. La sanidad privada no es la enemiga, es la aliada. Y por eso, este Govern firmó el primer verano en 2023 el convenio de derivación de urgencias en verano que todos sabemos que se complican debido a la llegada de turistas que nos visitan y que también deben ser atendidos como destino seguro que somos. Tenemos una muy buena sanidad privada y por eso firmamos ese convenio con UBES que se llama en toda España el modelo balear y está siendo replicado en otras CCAA. Me he encontrado, de verdad, una sanidad privada muy comprometida con la colaboración y el bienestar de estas islas, unos profesionales, gerencias y servicios muy comprometidos con ganas de aportar más. Este Estatuto Marco coarta la carrera profesional de los trabajadores y no se ha pensado en las consecuencias para la sanidad pública. Gestión por delante de ideología, es lo que le diría a la ministra de Sanidad.

P.- Más temas candentes que afectan a sanitarios de las islas, en este caso, a veterinarios. Muchos de ellos se han manifestado por la decisión



del Ministerio de Agricultura, que les prohíbe dicen, recetar medicación a los animales. También otro punto es el Ministerio de Educación y ANECA, que no permite más facultades privadas y eso hecha por tierra la labor de años de ADEMA. Al igual que me gustaría que me comentara por el aterrizaje de San Pablo CEU en el Riskal, con cinco grados todos ellos sanitarios como apuesta.

R.- Tanto el CEU como la Universidad de Mallorca apuestan por carreras que, según el informe del BBVA Research, se especificaba como asignatura pendiente, que hubiera más oferta de carreras científicas y, en este caso, sanitarias. Es una gran noticia que el CEU aterrice en Baleares y tiene nuestro apoyo institucional como el Govern. El mismo

► **CATALÁN**

“Más de 500 profesionales se han formado o se están formando en diferentes niveles de catalán”

► **CASO MASCARILLAS**

“Queremos que se devuelva el importe de las mascarillas, el alquiler del almacén y el transporte”

apoyo que demostramos siempre a ADEMA con la Universidad de Mallorca porque siempre pongo en contexto que somos islas, es verdad que son privadas, pero es que estudiar fuera en un contexto de encarecimiento de la vivienda en toda España se está volviendo complicado. Mandar a tu hijo a estudiar fuera, aunque sea en una universidad pública es un dolor de cabeza para muchas familias que no pueden asumirlo. Estas dos facultades privadas, descontando el alojamiento y con sus programas de becas que tienen estas dos universidades privadas, es una gran noticia que quieran implantar estudios. Somos islas exportadoras de talento y que estos chicos y chicas que se puedan formar aquí y quedarse a trabajar aquí es una gran noticia, de la mano de dos

instituciones con recorrido como ADEMA y San Pablo CEU. En cuanto a los veterinarios, el apoyo máximo del Govern, porque son unos profesionales que lo están pasando muy bien. Los veterinarios, como sanitarios, se dedican a esta carrera para curar y salvar a mascotas, miembro más de cualquier familia y que no puedan evitarles el sufrimiento... me parece tremendamente cruel para el personal sanitario.

P.- Insisto en que el caso del CEU, como el de ADEMA, apuesta clara por grados sanitarios. Si se le suma que hace poco se ha inaugurado en la UIB el grado de Farmacia... las islas apuestan por el sector salud.

R.- Incluso tenemos nuevas peticiones de más grados. Somos un territorio atractivo y

► **DOCENCIA**

“Que ADEMA con la Universidad de Mallorca y San Pablo CEU apuesten por grados sanitarios es una gran noticia”

nos interesa que siga siendo así porque faltan centenares de profesionales sanitarios. Soy consciente de que los médicos de Atención Primaria y Urgencias soportan una carga de trabajo superior a la que deberían. Me decía el otro día la consellera de Salud que la mayoría de los MIR, al acabar, se han quedado aquí, para ser médicos de familia, algo que no pasaba porque optaban por otras especialidades. Queda mucho por hacer, pero las carreras sanitarias y de la investigación se enmarcan en el cambio de modelo que lidera el Govern, con esta agenda para la transición liderada por el profesor Antoni Riera. Hay que apostar por el conocimiento, la investigación y nuevas tecnologías.

P.- ¿Ha apostado este Govern por la salud mental?

R.- Sí, sin duda. Desde la creación de una Dirección General propia, pero falta mucho por hacer. La salud mental es una pandemia silenciosa, que no silenciada porque queremos ponerle el foco. Cuando vemos el índice de suicidios o patologías diagnosticadas de salud mental, es preocupante. Desde la Dirección General, hemos sido los primeros en España en tener psicólogos en los centros educativos y tenemos muy buenos resultados en prevención. Había que acercar a los profesionales de la psicología a los institutos tras una dura pandemia. Había necesidad y vamos a por más, queremos acercarlos a la población adulta, en los centros de salud de Primaria. No es fácil porque faltan psicólogos, pero pronto veremos avances.

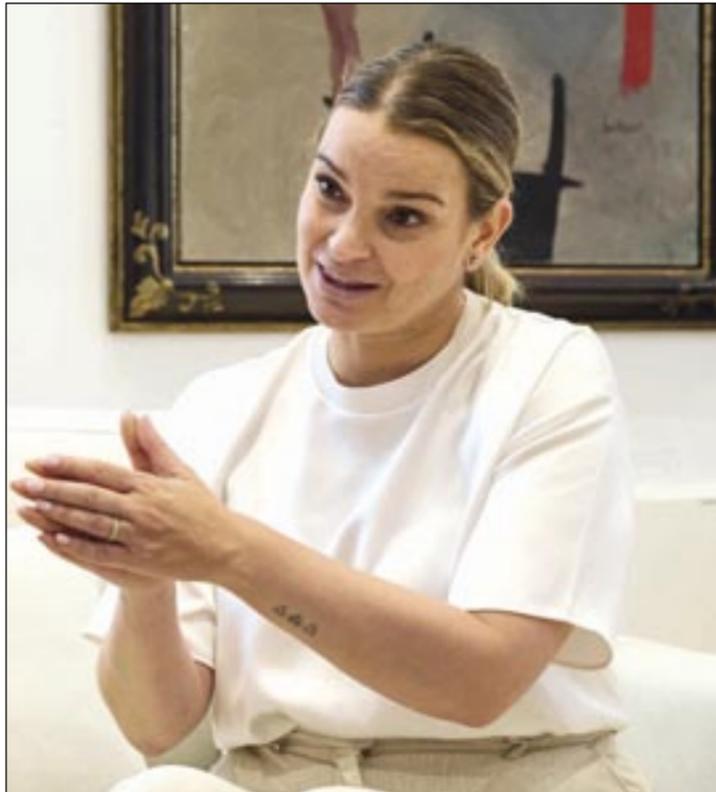
P.- También quisieron limitar el uso del móvil en los institutos que, aunque sea educación también afecta a su bienestar emocional.

R.- Totalmente ligado. Había dos temas, ahora que trabajamos en la ley de adiciones, una es la exposición a las pantallas como nos pedían las familias. Porque si en el centro no se controla, en casa también cuesta. Hemos limitado esta exposición como herramienta educativa y el año pasado ya prohibimos el uso de teléfonos móviles en horario escolar. Muchos casos de acoso acaban siendo cyberbullying. No podemos mirar hacia otro lado. El otro tema es el de las bebidas energéticas, queremos limitar ese acceso tan fácil que tienen los adolescentes sin que hagamos nada, porque estar enganchado va ligado a las pantallas.

No descansan bien, no tienen salud mental y física al jugar a la pantalla y para levantarse toman esa bebida en el desayuno. Es un nuevo reto que me apetece abordar.

P.- Nombres propios. ¿Cómo valora el tándem Manuela García-Javier Ureña?

R.- Son como una pareja perfecta, incluso es que son dos perfiles profesionales distintos. Por eso concebía así esta Conselleria. Tenemos una consellera que es médico anestesista, fue presidenta del Colegio de Médicos y vicepresidenta de la OMC... no solo conoce la profesión, sino que también las reivindicaciones y tiene algo en el sector como es 'autoritas'. Una consellera que baja al detalle, que va a todos los centros de salud y conoce las necesidades. Javier Ureña es un gestor, con un perfil jurídico, conocedor a la perfección del territorio para garantizar la equidad en el acceso a la sanidad pública en todas las islas. Esta combinación está resultando y cada vez conozco más a todo el equipo, magníficos profesionales que han dicho que sí a esta aventura de la gestión sanitaria que es nuestro mayor honor y nuestra mayor responsabilidad.



P.- ¿Tiene algún proyecto estrella en estos dos años que restan de legislatura?

R.- No me gusta hablar de proyectos estrella. Pero le diré que la inauguración de Son Dureta está prevista para 2026, pregunto mucho cómo van las obras, pero todavía no he ido a ninguna foto. Se convirtió en un símbolo de política de car-

tón piedra. Para mí es tan proyecto estrella Son Dureta como el protocolo Enten-me. Cada vez que captamos a un profesional, un digestivo, un alergólogo es un proyecto estrella. El Plan de Infraestructuras de 450 millones de euros será clave, con 3.800 millones de euros para infraestructuras obsoletas como centros de salud o unida-

► BALANCE

"En sanidad nunca se puede hacer un balance de satisfacción absoluta ni caer en la autocomplacencia"

► PRÓXIMOS RETOS

"Para mí es tan proyecto estrella Son Dureta como el protocolo Enten-me"

► FUTURO

"Estoy con la ilusión intacta del primer día, me siento agradecida a los ciudadanos por elegirme para presidir la tierra que me vio nacer"

► AGRADECIMIENTO

"Solo tengo palabras de agradecimiento hacia el personal sanitario"

des básicas de salud. La ampliación de Manacor, el socio-sanitario de Felanitx, son proyectos importantes, pero los proyectos estrella son las personas, las listas de espera y tener una atención más humana y cercana al paciente.

P.- La última, ya que somos un medio de salud. ¿Cómo se cui-

da usted, presidenta? ¿Lleva un estilo de vida saludable, hace deporte... se encuentra bien física y mentalmente para lo que queda?

R.- Estoy empezando a dudar si en el deporte es tiempo o voluntad mía. En septiembre me lo volveré a proponer, me gusta mucho el deporte como seguidora, pero soy poco constante. Me engancha y desengancha fácilmente. Lo vuelvo a tener como propósito con la vuelta al cole. Anímicamente bien, soy muy exigente conmigo misma, no desconecto nunca de la calle, escucho y me quita el sueño cualquier problema. Sé de gente que espera para operarse, o que les cuesta pagar el alquiler, o que no pueden cambiar de casa a pesar de aumentar la familia. Son cargas que padeces, te gustaría tener la fórmula, pero no es fácil. Voluntad hay, pero los plazos de las políticas cuestan. Estoy con la ilusión intacta del primer día, me siento agradecida a los ciudadanos cada mañana cuando llego al Consolat, por elegirme para presidir las islas que me han visto nacer, tanto a mí, como a mis hijos y con un Govern remodelado para dar un empujón a lo queda de legislatura.

m|Tcuida
MARIMÓN FARMAESTÉTICA & SPA

**PIERDE HASTA
4 KILOS EN
4 SEMANAS**

Te devolvemos el
50% del importe
para tu próximo tratamiento

Combina nutrición + aparatología
TODO INCLUIDO por solo

299€

MarimontCuida

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

**1ª Visita Informativa
GRATUITA**



Foto de familia de Marga Prohens, Manuela García, Javier Ureña, con representantes del General.

La consulta de odontología para personas con discapacidad del Hospital General atiende a 1.700 pacientes al año

La presidenta Margalida Prohens visita la sala, humanizada recientemente gracias a la colaboración de Acciones de Corazón, IKEA Islas Españolas y Caribe

CARLOS HERNÁNDEZ

La consulta de odontología para pacientes con necesidades especiales del Hospital General lleva años brindando una atención específica y personalizada a personas con unas condiciones que dificultan su tratamiento en los entornos odontológicos convencionales. Es el caso de pacientes con síndrome de Down, parálisis cerebral, trastornos del espectro autista y otros que, debido a las propias patologías o por falta de colaboración, deben someterse a intervenciones bajo anestesia general para garantizarles una atención segura y efectiva. Desde su reestructuración, a finales del año 2012, ha experimentado un considerable crecimiento, y en 2024 la consulta registró un total de 1.696 atenciones, de las que 215 fueron primeras visitas.

La presidenta del Govern, **Margalida Prohens**, acompañada por la consellera de Salud, **Manuela García**, y el director general del Servicio de Salud de las Illes Balears, **Javier Ureña**, ha visitado el servicio, que desde su implementación ha demostrado ser esencial para mejorar la salud bucodental y la calidad de vida de estos pacientes, en un

entorno adaptado a sus necesidades específicas. En el Hospital General han sido recibidos por el director médico del Sector Sanitario de Ponent, **Vicente Torres**; el subdirector de Enfermería del Área de Cronicidad y Salud Mental, **Antonio García**; el coordinador médico del centro, **Pedro Vidal**; el responsable de la consulta, **Nacho García-Moris**, y la técnica en cuidados auxiliares de enfermería, **Emy Benítez**, quienes les han explicado la evolución de la atención odontológica que prestan. En la visita también han estado presentes representantes de Acciones de Corazón, IKEA Islas,

explicando los cambios hechos en la decoración de la sala.

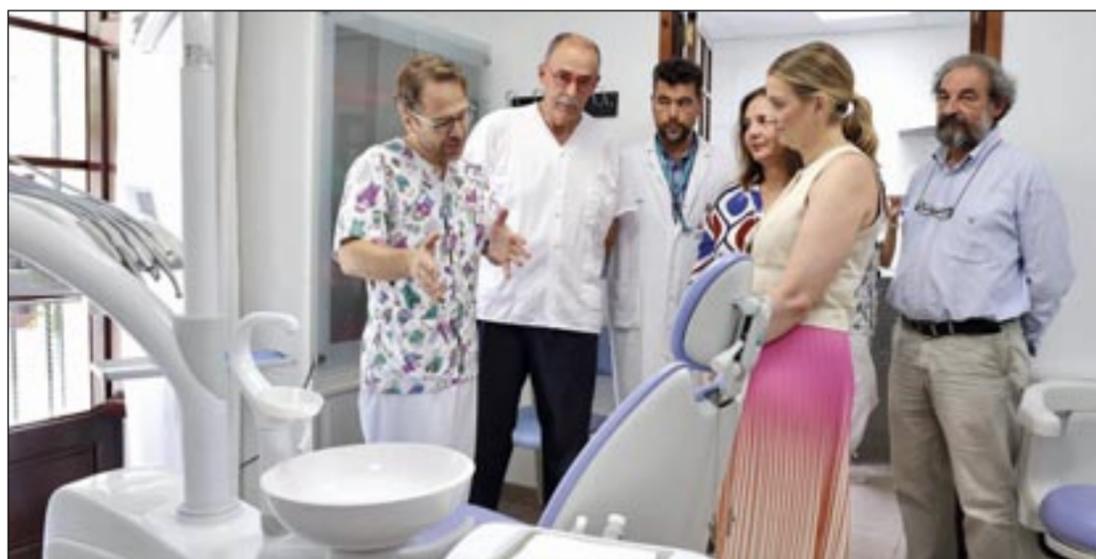
Humanización gracias a Acciones de Corazón, IKEA Islas Españolas y Caribe

La sala de espera de odontología para menores con necesidades especiales ha estrenado una imagen renovada, llena de colorido, diseñada para fomentar la creatividad y la expresión libre de los pacientes en un entorno infantil y juvenil más estimulante mientras esperan a ser atendidos. Este proyecto fue promovido y solicitado por la Comisión de Humanización del Hospital Universitario Son Es-

pases. Los pacientes de la consulta se someten a revisiones semestrales para evaluar y tratar cualquier patología dental que tengan. El gabinete también colabora semanalmente con el Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Universitario Son Espases, para atender a los pacientes médicamente comprometidos, como los que están en espera de trasplantes, los que tienen hemofilia o enfermedades oncológicas, y asegurarles una atención integral y especializada. En este sentido, durante 2024 se realizaron 183 tratamientos bajo anestesia general en el Hospital Universitario Son Espases y en la Cruz Roja.

La iniciativa de crear este servicio surgió ante la necesidad de proporcionar una atención odontológica adecuada a los pacientes que no podían tratarse en las consultas convencionales, ya fuera en centros de salud o en clínicas privadas. Dicha atención requiere una sensibilidad especial y un enfoque inclusivo, con un conocimiento de las técnicas de gestión conductual de este tipo de pacientes para poderles ofrecer unos cuidados personalizados. La capacitación de los odontólogos en este campo es fundamental para lograr una atención de calidad, que supere las barreras comunicativas y proporcione un entorno accesible y comprensivo para los pacientes y sus familias. Diferentes sociedades científicas odontológicas destacan, en este sentido, la importancia de la formación continua y de la sensibilización de los profesionales de la salud bucodental.

La consulta de odontología para pacientes con necesidades especiales del Hospital General ha consolidado su papel fundamental en la atención a una población vulnerable, adaptando sus servicios y recursos para ofrecerles unos tratamientos efectivos y humanizados, y contribuir a su bienestar e inclusión social.



Nacho García-Moris, explica a la presidenta cómo funciona la consulta.

Médicos e ingenieros informáticos, juntos por la formación de los profesionales

RICARDO MARTÍNEZ

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) y el Col·legi d'Enginyeria Informàtica de les Illes Balears (COEIB) suscribieron un convenio de colaboración que tiene como principal objetivo fomentar la formación continua y el desarrollo profesional de los colegiados en ambas disciplinas.

A través de esta alianza, firmada en la sede de la corporación médica por el presidente **Dr. Carles Recasens**; y **Francisco J. Perales**, decano del COEIB, se facilitará la difusión de cursos jornadas y seminarios, así como la participación en actividades formativas de interés mutuo y se explorarán oportunidades para colaborar en otros ámbitos de interés común fortaleciendo así la comunidad profesional en las Islas Baleares

Según el acuerdo, las partes exponen su común voluntad de contribuir al establecimiento de relaciones interactivas y estables que añadan valor (utilidad y garantía) al buen hacer de los colegiados de ambas instituciones, a fin de consolidar, renovar y prestar permanente-



José Peña, Carles Recasens y Francisco J. Perales.

mente un mejor servicio profesional a la comunidad.

Convenio

Este convenio potencia el desarrollo de relaciones fluidas de colaboración en actividades de diversa naturaleza e interés común, aprovechando siner-

gias que refuercen, como, por ejemplo, la formación organizada por ambos colegios profesionales, (en el caso del Comib, a través de la Fundació Patronat Científic) por medio de cursos, seminarios, jornadas y conferencias, al concurrir un ideario complementario, y coexistir inquietudes y aspectos

interdependientes en el conjunto de estas profesiones.

Las partes se comprometen recíprocamente a hacerse partícipes de las actividades formativas que organicen ambas instituciones, así como a colaborar en la búsqueda de ponentes cualificados en materias relacionadas con su propio cam-

po de actuación (sanitario y, en su caso, transformación digital) para cursos, seminarios, jornadas y conferencias que organicen, si así lo requieren. Asimismo, acuerdan publicitar sus actividades por los cauces habituales de cada corporación para la distribución de la información entre sus colegiados.



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

Entrenamiento en el cultivo de la compasión

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. Del 7 de octubre al 25 de noviembre

Microcredencial Universitària de Tècniques d'expressió en anglès aplicades a l'entorn sanitari

Universitat de les Illes Balears
En línia. Del 16 al 30 d'octubre

Microcredencial Universitària de Tècniques d'expressió oral i escrita en congressos científics en anglès

Universitat de les Illes Balears
En línia. Del 6 al 20 de novembre

VII Curs Atenció inicial al trauma pediàtric Illes Balears

Hospital Universitari Son Espases
HUSE. Palma. Del 27 al 29 de novembre

PREMIOS – BECAS

Premios y becas Fundació Patronat Científic COMIB

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

CONGRESOS

XI Congrés Nacional d'Alzheimer CEFA i el XV Congrés Iberoamericà d'Alzheimer

Confederació Espanyola d'Alzheimer
Recinte Firal d'Eivissa. 5 i 8 de novembre

JORNADAS

Reptes terapèutics i diagnòstics en Dermatologia

Hospital Universitari Son Espases
HUSE. Palma. 6 de novembre

DOCTORA CARMEN SIMÓN GINECÓLOGA EXPERTA EN MENOPAUSIA

“Las mujeres no deben resignarse ante los síntomas de la menopausia y deben consultar al especialista”

La doctora Carmen Simón es ginecóloga experta en menopausia, una etapa de la vida que supone un cambio físico y hormonal en la mujer y también emocional. Se doctoró en la Universidad de Salamanca y ha sido profesora asociada de la Facultad de Medicina de la UIB, responsable además de la creación de la asignatura de Obstetricia y Ginecología. También se especializó en Ginecología Regenerativa, Funcional y Estética por la Universidad de Barcelona.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Es la menopausia una etapa complicada para la mujer?

R.- Es una etapa complicada, dependiendo de los síntomas que tenga la mujer. Es una etapa de la vida por la que vamos a pasar todas las mujeres. Se dice que es una etapa natural más, pero las mujeres que tienen síntomas, que no todas los tienen, pueden tener dichos síntomas intensos e invalidantes.

P.- ¿Cuál es la primera señal que indica que la menopausia está a punto de llegar?

R.- La menopausia no ocurre de golpe. La menopausia es una fecha, es la última regla, pero antes hay un periodo que se llama perimenopausia o transición a la menopausia, en el que hay síntomas. Empiezan con unos cambios en el patrón de sangrado menstrual, que pueden alargarse y ahí aparecen los sofocos, los insomnios... no ocurre de golpe. Es raro la mujer que no tiene síntomas y no vuelve a tener la regla nunca más.

P.- ¿Y qué cambios emocionales comporta?

R.- En la perimenopausia ya empieza a haber cambios hormonales. Pueden fluctuar mucho si haces una analítica y la repites pronto. Algunas quieren saber si están ya en perimenopausia. Lo interesante es co-



nocer el patrón de sangrado, los estrógenos pueden estar demasiado altos, disminuir en dos semanas... los cambios pueden ser muy variables.

P.- Generalmente, ¿se adaptan bien las mujeres a este proceso?

R.- Depende de los síntomas que tengan. Las mujeres

están acostumbradas a escuchar que es una etapa natural y que deben resignarse y nosotros queremos divulgar que eso no debe ser así. Los síntomas precoces puede que mejoren con el tiempo, pero hay otros que no mejorarán con el tiempo. Algunas se adaptan bien, otras requieren tratamiento.

P.- ¿Y qué puede hacer una mujer que esté a su alcance para adaptarse mejor?

R.- En esta etapa de la vida es muy importante mantener hábitos de vida saludable. La base es lo que puedas aportar para estar mejor. Para prepararse es importante hacer ejercicio, evitar el sedentarismo, alimentación sana y una serie de recomendaciones como controlar el estrés, evitar las drogas, el tabaco y el alcohol. Si eres deportista igual lo tienes que variar o aumentar. Los hábitos de vida saludable son fundamentales. Por los cambios metabólicos y la reducción de las hormonas afectan y se tiende a acumular grasa en zonas diferentes, normalmente es en los glúteos, pero en esta etapa hace que se distribuya en el abdomen, también la grasa visceral. Se puede combatir con el ejercicio y el tratamiento hormonal. No nos podemos quedar paradas, hay que moverse.

P.- ¿Es cierto que las mujeres no suelen consultar a expertas como usted ante la menopausia?

R.- Sí, es cierto y es el problema. Las mujeres no consultan porque piensan que es normal y para qué van a consultar si el tratamiento que hay hormonal produce cáncer y eso es falso. Hablar de menopausia se asocia a envejecimiento y socialmente parece que las mujeres no quieren hablar de edad, porque parece que solo valen las mujeres bellas y jóvenes. Por eso, no se comenta mucho la menopausia. Yo cuando les pregunto en la consulta por la última regla y me dicen que están en menopausia les pregunto y si tienen síntomas y me cuentan. Pero porque yo les pregunto, claro. No todas las mujeres requieren tratamiento, solo las que tienen síntomas que les

afecte a su calidad de vida, deben informar a los profesionales para que reciban las herramientas posibles para el tratamiento.

P.- ¿Es fundamental la pareja?

R.- Es muy importante, efectivamente. En la consulta, pocas veces recibimos a la mujer con la pareja. Los síntomas son variados y uno es la disminución de la libido, la sequedad que hace que tengan dolor en las relaciones... insomnio que hace que esté de mal humor y que rinda menos el trabajo, poca paciencia en casa... es importante que lo entienda la pareja, la familia y la sociedad. Es curioso que en esta sociedad cada vez más feminista y que se lucha por la igualdad, se habla ahora más del dolor menstrual con bajas laborales si es necesario porque sea invalidante, pero de la menopausia se sigue sin hablar y faltan políticas feministas al respecto porque los tratamientos hormonales, pocos están financiados.

El insomnio, que es característico, no se piensa que sea por la menopausia, muchas veces y recibe otro tratamiento. Los sofocos nocturnos que hacen cambiarnos el pijama o ducharnos, hará que al día siguiente la mujer no rinde en el trabajo, como han demostrado

muchos estudios al comparar con mujeres que sí han hecho tratamiento.

P.- Los hombres tienen andropausia...

R.- Sí, tienen su proceso de edad, con la disfunción eréctil como gran síntoma con muchos tipos de tratamiento gracias al dinero que mueve esa industria, pero en el caso de las mujeres no se ha desarrollado tanto, a pesar de que cada vez se investiga sobre la menopausia, pero no es comparable el nivel de recursos destinados a cada problema.

► “Es curioso que en esta sociedad cada vez más feminista y que se lucha por la igualdad, se habla ahora más del dolor menstrual con bajas laborales si es necesario porque sea invalidante, pero de la menopausia se sigue sin hablar”

Salud inicia la segunda fase del programa piloto de detección precoz del cáncer de cérvix

La detección precoz y la vacunación contra el VPH, claves para la prevención de este cáncer

REDACCIÓN

Salud inicia la segunda fase del programa piloto de detección precoz del cáncer de cérvix entre más de 400 mujeres del centro de salud de Campos. En esta segunda fase, el programa se centra en el grupo de edad de entre 30 y 65 años y consiste en una sencilla prueba en la que la mujer podrá obtener ella misma la muestra para su análisis gracias a la incorporación de un kit de autotoma, que se recoge y se entrega en el mismo centro de salud. Es una prueba ágil y rápida que permite detectar la presencia de tipos de VPH de alto riesgo que podrían causar cáncer de cuello uterino. En resultados negativos, esta prueba se repetirá cada 5 años.

La consellera de Salud ha presentado esta segunda fase del Programa Piloto en el centro de salud de Campos, acompañada por la directora general de Salud Pública, **Elena Esteban** y por el gerente de Atención Primaria de Mallorca, **Carlos Raduán**.

Durante la presentación, la consellera **Manuela García** ha recalcado la importancia de los programas poblacionales de detección precoz de cáncer, y ha animado a la participación: «Atender a las invitaciones de estos cribados poblacionales y participar en los programas de detección precoz de cáncer es vital. Me gustaría animar a las mujeres a participar en este y otros programas de detección precoz. Son pruebas sencillas, que nos llevan poco tiempo y ninguna molestia y está demostrado que salvan vidas. Encontrar un posible cáncer a tiempo, antes de que haya síntomas es la mejor manera de librar una batalla contra esta enfermedad».

El Programa Piloto puesto en marcha consiste en la toma y análisis de una muestra de las células que recubren el cuello del útero. El análisis realizado y la periodicidad varía en función del grupo de edad. En esta segunda fase del programa piloto participarán 444 mujeres de entre 30 y 65 años del centro de salud de Campos y UBS, a las que se sumarán en los pró-



Imagen de la consellera en Campos, junto al personal de Campos.

ximos meses 295 mujeres de centro de salud de Ferreries y la unidad básica de salud de Es Migjorn Gran de Menorca y 544 mujeres del centro de salud Sant Jordi de Ses Salines, en Sant Josep de sa Talaia.

Fase I Programa Piloto Cribado de Cáncer de Cuello uterino

La Fase I del Programa desarrollado por Salud Pública durante los últimos meses se ha dirigido de forma específica a mujeres de entre 25 y 29 años. El pilotaje para este grupo de edad, en el que han participado 1.288 mujeres de estos mismos centros de salud, establece como procedimiento programado una citología de control. La citología con toma de flujo se realiza por la comadrona cada 3 años. En resultados negativos, esta prueba se repetirá cada 3 años.

Programa Detección Precoz: 378.000 mujeres en 2030

La programación del Programa prevé su ampliación a toda la población diana, mujeres de entre 25-65 años, a partir del úl-

timo trimestre de este año. Los diferentes grupos etarios se irán incorporando de forma escalonada en el Programa, hasta su implantación completa. En total, el Programa de Detección Precoz de Cáncer de Cuello de Útero llegará a 378.000 mujeres de entre 25 y 65 años de todas las islas en el año 2030.

El objetivo de este programa es detectar de forma precoz lesiones premalignas y el cáncer de cuello de útero o cérvix en sus fases iniciales. Este tipo de programas ha demostrado claramente su eficacia, puesto que su aplicación de forma adecuada y sistemática en determinados países ha conseguido reducir en un 70-80 % la incidencia y mortalidad por este cáncer.

60 nuevos casos de cáncer de cérvix en Baleares cada año

Cada año, en Baleares, se diagnostican unos 60 casos nuevos de cáncer de cérvix y unas 24 mujeres, en su gran mayoría jóvenes, fallecen. El cáncer de cuello de útero es el resultado de un contagio previo por el virus del papiloma humano (VPH), que se transmite por vía

sexual. Aun así, la gran mayoría de infecciones son pasajeras y no causan ningún problema. Solo el 10% de las infecciones se cronican y tan sólo éstas pueden derivar en un cáncer. Se ha comprobado repetidamente que las fumadoras tienen más posibilidades de enfermar, puesto que sus defensas luchan peor contra el VPH.

La enfermedad puede tardar décadas en desarrollarse después del contagio; por lo tanto, la mayoría de los diagnósticos se dan entre mujeres de entre 35 y 50 años. La detección precoz, antes de que se inicie la sintomatología, es vital para minimizar la evolución del cáncer de cuello de útero.

La detección precoz y la vacunación, claves para la prevención

El virus del papiloma humano (VPH) es un virus que afecta principalmente la piel y las mucosas. La infección es más probable si se inician las relaciones sexuales en edades tempranas, si se tienen relaciones sexuales con personas diferentes y si la pareja ha tenido relaciones sexuales con varias personas.

La vacunación del VPH, el cribado y tratamiento de lesiones precancerosas son clave para prevenir el cáncer de cérvix. Las recomendaciones de vacunación frente al VPH de la Dirección General de Salud Pública son las siguientes:

La vacunación de niñas y niños está dirigida a todos los niños y niñas de entre 12 y 18 años de Baleares. Desde este mismo año 2025 Salud aplica la vacuna nonavalente, mediante una única dosis, siguiendo los resultados de los estudios realizados en diferentes países en cuanto a protección frente a la infección por VPH y las nuevas recomendaciones aprobadas por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

En Baleares se incorporó la vacuna frente al VPH para niñas de 14 años (nacidas en 1994) en el año 2008. En 2015 se fijó la población diana en niñas de 12 años, y en el año 2024 se incorporó también a la vacunación a niños de 12 años, con recaptación de mujeres no vacunadas hasta los 18 años. Desde este año 2025 se ha ampliado también la recaptación de varones hasta los 18 años.

Salud en verano: problemas frecuentes y cómo prevenirlos

REDACCIÓN

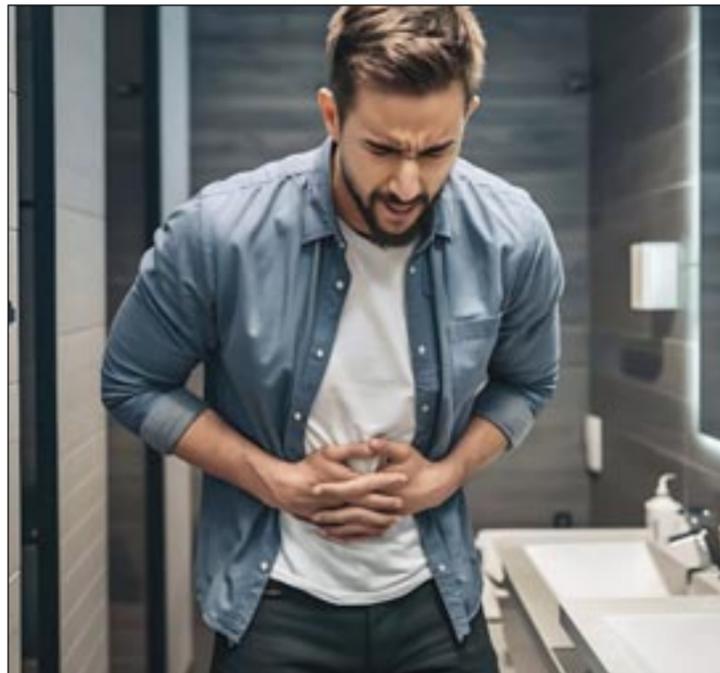
El verano llega con todo su esplendor: sol radiante, días largos, tiempo libre, escapadas a la playa o la montaña. Pero, junto al calor y la diversión, también aparecen ciertos riesgos para la salud que, si no se previenen, pueden arruinar las vacaciones más esperadas del año.

Cistitis, gastroenteritis, deshidratación y conjuntivitis. Cuatro molestias tan comunes como evitables que se presentan con más frecuencia durante esta estación. Por eso, la enfermera comunitaria, **Ana Otero**, nos ofrece una guía práctica para mantener estos problemas bajo control y disfrutar de un verano saludable y sin sobresaltos.

Cistitis: cuando el bañador húmedo se convierte en un riesgo

Pasar horas en el agua es uno de los placeres del verano, pero quedarse con el bañador mojado puede tener consecuencias incómodas. Es un hábito que muchas personas no relacionan con un riesgo, pero la humedad constante favorece la proliferación de bacterias y puede desencadenar infecciones urinarias.

La solución es sencilla. “Es importante llevar un bañador seco de repuesto y cambiarse lo antes posible”, explica **Otero**. También es clave mantenerse bien hidratado y no aguantar las ganas de ir al baño. Pequeños ges-



tos como estos pueden evitar días de molestias, fiebre e incluso visitas al centro de salud.

Gastroenteritis: cuando se rompe la cadena de frío de la comida

Llevar comida a la playa o a la piscina conlleva riesgos si no se conservan los alimentos adecuadamente. A temperaturas elevadas, la cadena del frío se rompe y con ella llegan las gastroenteritis.

“Tortillas, fruta ya cortada, platos caseros del día anterior o salsas a temperatura ambiente pueden contaminarse fácilmente” advierte la enfermera. Utilizar neveras portátiles o bolsas térmicas es una medida básica de pre-

vencción. Y si, a pesar de todo, aparecen síntomas de gastroenteritis como vómitos o diarrea, **Otero** recomienda “hidratarse con suero oral y acudir al centro de salud si hay fiebre alta, diarrea persistente o sangre en heces”.

Deshidratación: una amenaza silenciosa

Uno de los riesgos más subestimados del verano es la deshidratación. Con el calor intenso, el cuerpo pierde agua rápidamente, y muchas veces no somos conscientes de ello. Las personas mayores, con menos sensación de sed, y los niños, más sensibles al calor, son los grupos más vulnerables.

Por eso, aunque no tenga-

Tips infermers d'autocura

Problemes de salut a l'estiu

Problemas de salud en verano



mos sed, debemos beber agua frecuentemente. Llevar una botella a mano debería ser tan habitual como usar protector solar. “Detectar señales como boca seca, cansancio o mareo puede ayudarnos a actuar antes de que el problema se agrave”, apunta.

Conjuntivitis: los ojos también necesitan protección

El cloro de las piscinas, la arena, el sol y el contacto con objetos compartidos —como toallas o gafas de sol— son factores que pueden provocar conjuntivitis. Esta inflamación ocular es tan molesta como contagiosa, y suele aparecer en los meses más calurosos.

Para prevenirla, es fundamental no tocarse los ojos con las manos sucias, no compartir objetos de higiene personal y utilizar lágrimas artificiales si se siente sequedad. Si aparecen síntomas como enrojecimiento, secreción abundante o picor persistente, conviene acudir al centro de salud.

Cada uno de estos problemas de salud tiene un denominador común: se puede prevenir. Cambiarse el bañador mojado, conservar bien los alimentos, beber agua con frecuencia y proteger los ojos son gestos sencillos que pueden marcar la diferencia. Con prevención y sentido común, el verano puede disfrutarse plenamente y sin sobresaltos.



MARTA HUERTAS VOCAL DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA DEL COL·LEGI OFICIAL DE PSICOLOGIA DE LES ILLES BALEARS

“La intervención precoz es una de las grandes aportaciones del profesional de la psicología educativa en los centros”

Durante el curso 2024-2025, noventa y seis profesionales de la Psicología educativa han trabajado en los institutos y centros de enseñanza secundaria sostenidos con fondos públicos de la comunidad autónoma. La medida impulsada por la Conselleria d'Educació del Govern de les Illes Balears, pionera en el Estado, ha contado con la colaboración clave del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes

Balears (COPIB), con el fin de mejorar el bienestar emocional de alumnos, docentes y familias. Marta Huertas, vocal de Psicología educativa del Colegio, analiza los resultados de la experiencia que marca un cambio de paradigma en la manera de entender la educación, poniendo el foco en la salud mental como un factor clave para el éxito académico y personal del alumnado.

REDACCIÓN

P. — ¿Cómo valoran desde el COPIB los resultados obtenidos en este primer año de experiencia?

R.- La valoración es muy positiva. La figura del profesional de la psicología educativa ha sido acogida con gran aceptación por toda la comunidad educativa, con una media de 4,07 sobre 5 en la encuesta realizada a más de 12.000 participantes. Esta iniciativa ha demostrado ser tanto necesaria como eficaz, contribuyendo de forma clara a mejorar el bienestar emocional del alumnado y a fortalecer la cultura del cuidado dentro de los centros.

P. — ¿Qué desafíos han surgido al incorporar psicólogos educativos en los institutos y cómo se han abordado?

R.- Uno de los principales retos ha sido definir bien las funciones para evitar solapamientos con otros profesionales, especialmente con los orientadores. También ha sido necesario establecer circuitos de derivación claros y mejorar la coordinación con los equipos docentes y servicios externos. Afortunadamente, el trabajo conjunto entre la Conselleria, el COPIB y los centros ha permitido ir resolviendo estas cuestiones con rapidez y eficacia.

P. — ¿Qué cambios concretos han observado en el clima escolar y el bienestar del alumnado desde la llegada de estos profesionales?

R.- Sobre todo, una mayor presencia de espacios de escucha y acompañamiento emocional, lo cual ha contribuido a reducir el malestar, mejorar la autoestima y ofrecer herramientas para afrontar situacio-

nes de estrés, tristeza o conflictos. También hemos detectado un incremento de la conciencia emocional en el profesorado, y un ambiente más abierto al diálogo sobre salud mental.

P. — ¿Han detectado diferencias en la detección temprana de problemas de salud mental o necesidades educativas especiales?

R.- La intervención precoz es una de las grandes aportaciones de esta figura. Gracias a la presencia directa en el centro, se ha podido identificar con mayor antelación a alumnos en riesgo emocional y activar los recursos adecuados. Aunque los casos graves siguen derivándose a salud mental, el psicólogo educativo puede hacer una primera valoración, orientar y acompañar tanto al alumno como a la familia.

P. — ¿Cómo ha sido el trabajo conjunto entre el COPIB, la Conselleria d'Educació y los centros educativos?

R.- Muy positivo. Desde el COPIB hemos participado desde el inicio del proyecto: en la definición del perfil profesional, los requisitos técnicos de selección, la formación inicial y el acompañamiento durante el curso. La Conselleria ha mostrado un compromiso firme, y los centros han colaborado activamente en la implementación y evaluación del servicio.

P. — ¿Qué aspectos de la medida consideran que deberían reforzarse o mejorarse de cara al próximo curso?

R.- Lo más urgente es ampliar la disponibilidad horaria de los profesionales en los centros. La demanda supera la capacidad actual. También es importante

mejorar la comunicación y difusión del servicio para que todos sepan cómo acceder. Además, creemos necesario reforzar la formación continua y la coordinación con los equipos de orientación, docentes y servicios externos. Asimismo, consideramos fundamental ampliar la presencia del profesional en los ciclos de Infantil y Primaria, con el fin de desarrollar un mayor número de programas de promoción y prevención. Esto permitiría intervenir de forma más temprana y evitar que muchas situaciones se cronifiquen o se intensifiquen en la etapa de Secundaria, donde actualmente el enfoque es más reactivo que preventivo.

P. — ¿Creen que esta iniciativa debería extenderse a otras comunidades autónomas? ¿Qué lecciones podrían compartir?

R.- Sin duda. Esta experiencia demuestra que es posible y necesario abordar la salud mental desde el ámbito educativo de forma estructurada y eficaz. Consideramos altamente recomendable que otras comunidades autónomas implanten esta figura, mediante una planificación cuidadosa y una colaboración estrecha entre la administración, los colegios profesionales y los propios centros educativos. Cabe destacar que esta demanda no es nueva: otras comunidades autónomas, al igual que Illes Balears, llevan años reivindicando ante la administración la incorporación de este perfil profesional en los centros educativos. Es una necesidad compartida, fruto de una realidad común que afecta al bienestar del alumnado y a la convivencia en los centros. Es fundamental definir con claridad las funciones del profesional, invertir en formación específica y asegurar la estabilidad del servicio



para generar confianza y continuidad. La clave del éxito ha sido el enfoque mixto, que combina intervenciones individuales con actuaciones grupales y programas de promoción y prevención. Esta combinación ha sido muy bien recibida por la comunidad educativa y ha permitido abordar tanto necesidades puntuales como dinámicas colectivas. La experiencia muestra que, con los recursos adecuados, el ámbito escolar puede ser un entorno privilegiado para promover el bienestar emocional y prevenir problemáticas futuras.

P. — ¿Está previsto ampliar las funciones de estos psicólogos o incorporar más profesionales en el futuro?

R.- Los datos y el feedback recogido muestran claramente que el servicio necesita consolidarse y crecer. Desde el COPIB defendemos que esta figura forme parte de las plantillas estables de los centros y que se aumente el número de profesionales para garantizar una atención adecuada.

P. — ¿Qué competencias específicas se han considerado clave para los psicólogos que trabajan en secundaria?

R.- Además de la formación en salud mental infanto-juvenil, valoramos especialmente la capacidad para trabajar en equipo, habilidades de comunicación, intervención grupal, conocimiento del entorno educativo

y sensibilidad hacia el contexto adolescente. También es esencial saber coordinarse con otros profesionales y conectar con las familias desde un enfoque preventivo y respetuoso.

P. — ¿Existen ya mecanismos de evaluación continuada para medir el impacto a medio y largo plazo?

R.- Sí. Es un proceso que está en constante supervisión y evaluación. Además, finalizando el curso se llevó a cabo una primera encuesta de valoración con unos resultados muy satisfactorios y positivos. La intención es establecer un sistema estable de evaluación, que incluya tanto indicadores cuantitativos como cualitativos. Queremos medir el impacto real en la salud emocional del alumnado, la mejora del clima escolar, la reducción de conflictos y la efectividad de las intervenciones.

P. — ¿Se ha recogido feedback de alumnos, docentes y familias sobre la medida?

R.- Sí, y ha sido uno de los grandes valores del proyecto. La mayoría de los comentarios, especialmente del alumnado, destacan la utilidad del servicio y la necesidad de ampliar la atención. Las familias han insistido en la importancia de mejorar la comunicación, y el profesorado ha pedido más recursos y formación. Todos coinciden en algo: esta figura tiene que quedarse.

Odontología Estética: ¿vanidad o necesidad emocional?

REDACCIÓN

En una sociedad cada vez más visual e interconectada, la imagen personal ha cobrado un papel determinante en el bienestar de los individuos. En este contexto, la sonrisa no es solo una expresión facial, sino una herramienta poderosa que influye directamente en la autoestima, la confianza y la calidad de nuestras relaciones sociales. “La estética dental, más allá de la salud bucal, se ha convertido en una aliada fundamental para el bienestar psicológico”, afirma **Borja Navas**, dentista y vocal para Menorca del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, CODB.

El impacto psicológico de una sonrisa atractiva

Diversos estudios han demostrado que la estética dental tiene una fuerte influencia en la percepción que tenemos de nosotros mismos. Cuando una persona no se siente satisfecha con su sonrisa, tiende a desarrollar una imagen negativa de sí misma, lo que puede generar baja autoestima, ansiedad social e incluso síntomas depresivos.

Una sonrisa armónica y saludable, en cambio, eleva la autoconfianza, mejora la autoimagen y reduce el estrés en situaciones sociales o laborales. De hecho, “sentirse cómodo con la propia dentadura facilita las interacciones con los demás, refuerza la comunicación no verbal y proyecta una imagen de seguridad, salud y bienestar”, explica el **Dr. Navas**.

“Hace como 8 o 10 años que empecé a notar que mis dientes amarilleaban, aún no siendo fumadora, y eso me generaba cierto complejo. Cada vez que me veía en el espejo, tenía una conversación con alguien a poca distancia o me hacían fotos, era consciente de mi problema y me condicionaba hasta el punto de que intentaba cerrar la boca o no sonreír tanto”, explica **Carla**, paciente del **Dr. Navas**. “Pedí ayuda al doctor y empezamos el tratamiento blanqueador. He notado mucho el cambio desde casi el primer día y ahora salgo en todas las fotos muy sonriente. Creo que tener una boca cuidada

es muy importante. El estado de los dientes y la boca de una persona pueden afectar seriamente a su autoestima”, concluye Carla.

Autopercepción y relaciones sociales

La sonrisa juega un papel protagonista en la primera impresión. “Una dentadura alineada, blanca y bien cuidada es percibida como un signo de salud, cuidado personal e incluso estatus social”, recuerda el vocal del CODB. Estudios como los de Bellagamba y Pearson (2012) destacan que las personas con alteraciones estéticas dentales suelen experimentar dificultades para entablar relaciones, mantener amistades y desenvolverse en entornos sociales con soltura.

La autopercepción, entendida como el modo en que un individuo se ve a sí mismo, está estrechamente ligada a su autoconcepto y autoestima. Al mejorar la estética dental, muchos pacientes afirman sentirse más atractivos, felices y motivados, lo que repercute directamente en su rendimiento laboral y en sus relaciones personales.

El bienestar emocional tiene repercusiones fisiológicas

Según el **Dr. Navas**, “el efecto positivo de una sonrisa estética no se limita al aspecto visual. Mejorar la apariencia dental también tiene repercusiones fisiológicas: puede aumentar la liberación de endorfinas, reducir el estrés y elevar el estado de ánimo general. Contrario a ello, el dolor o malestar bucodental crónico puede generar un dete-

rioro significativo en la calidad de vida y en el equilibrio emocional de los pacientes”.

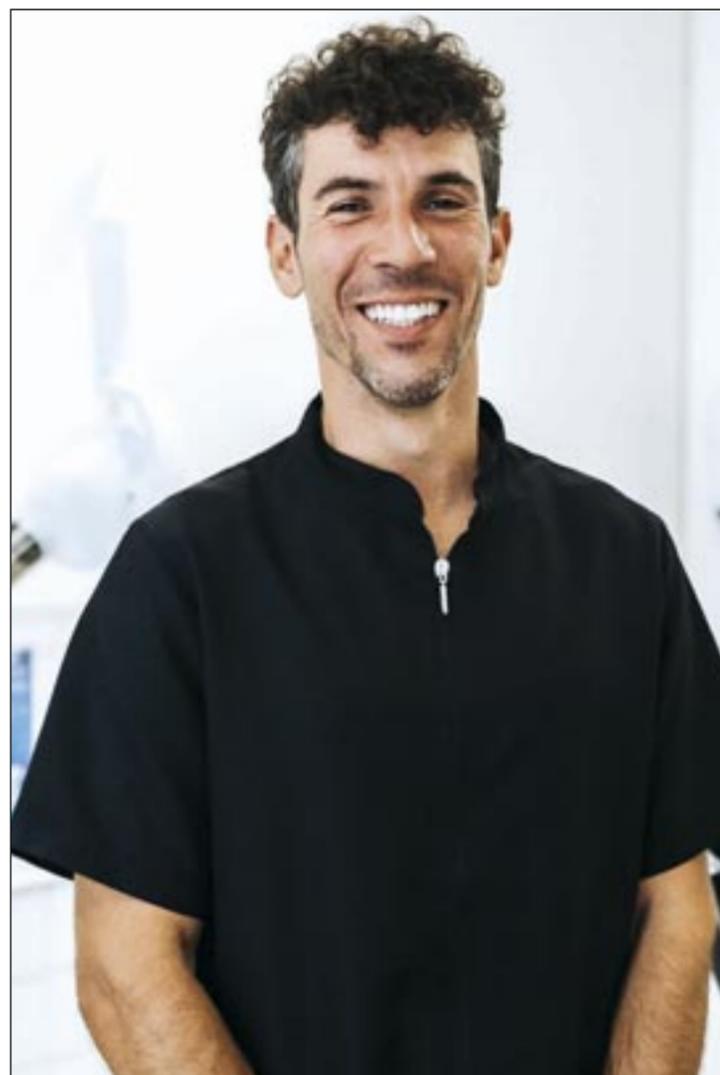
La odontología estética moderna, con el respaldo de los avances tecnológicos, ha logrado atender tanto la funcionalidad como la belleza dental. Blanqueamientos, carillas, ortodoncia invisible y diseño de sonrisa son hoy herramientas al servicio no solo de la salud, sino también del bienestar psicológico.

La estética dental en la calidad de vida

La salud oral es una condición fundamental para el bienestar integral. “Más allá de la ausencia de enfermedades implica contar con tejidos dentales y bucales sanos, una función masticatoria adecuada y, por supuesto, una estética que favorezca la seguridad personal”, apunta el especialista menorquín.

La mejora en los índices de salud bucal ha permitido que la población, una vez cubierta la necesidad básica, aspire a una sonrisa perfecta. Según la teoría de la jerarquía de necesidades de Maslow, cuando las necesidades fisiológicas y de seguridad están cubiertas, las personas se enfocan en el reconocimiento social y la estética, como una forma de pertenencia y afirmación personal.

“El concepto moderno de estética dental involucra simetría, proporción, alineación y coloración adecuada de los dientes. Esto no solo refleja una buena salud, sino también juventud, alegría y confianza. La percepción de éxito, inteligencia y atractivo se encuentra muchas veces relacionada con una



Dr Borja Navas Quintana, vocal de Menorca del CODB.

sonrisa armónica”, dice **Borja Navas**.

¿Vanidad o necesidad emocional?

Si bien algunos podrían considerar que mejorar la estética dental responde a estándares de belleza impuestos, la realidad muestra que se trata de una necesidad cada vez más reconocida por los profesionales de la salud. Como lo destaca el Colegio de Dentistas de Álava (2016), la odontología estética no solo aborda problemas funcionales, sino que contribuye significativamente al equilibrio emocional del paciente.

Conclusiones: Una sonrisa, múltiples beneficios

Los datos y estudios coinci-

den en una verdad incontestable: la sonrisa tiene un poder transformador. Las personas que mejoran su estética dental suelen experimentar una notable mejora en su calidad de vida, se sienten más seguras, se relacionan con mayor soltura y elevan su autoestima.

“La odontología estética ha dejado de ser un lujo o una simple cuestión de vanidad” asegura **Borja Navas**. Hoy es un componente esencial del bienestar psicosocial y emocional de los individuos. A medida que avanza la tecnología y se diversifican las opciones de tratamiento, también crece la posibilidad de que más personas puedan acceder a los beneficios de una sonrisa radiante.

Porque una sonrisa no solo cambia el rostro... también cambia la vida.



Antes del tratamiento blanqueador.



Después del tratamiento blanqueador.

REDACCIÓN

Gonzalo Moreno del Val ha sido elegido nuevo presidente de la Organización Colegial Veterinaria (OCV) para los próximos seis años, tras el proceso electoral celebrado el pasado 26 de julio en la sede de la institución en Madrid. **Moreno del Val**, que actualmente preside el Colegio de Veterinarios de Alicante, toma el relevo al frente de la OCV con el compromiso de fortalecer el papel de la profesión veterinaria en un contexto sanitario y social cada vez más complejo.

Con una participación activa de los colegios provinciales, la elección se resolvió a favor de **Moreno del Val**, que competía en las urnas con **Álvaro Mateos Amann**, presidente del Colegio de Bizkaia. En su programa, el nuevo presidente ha apostado por impulsar la presencia de los veterinarios en el sistema sanitario, mejorar la formación especializada, avanzar en la digitalización de los servicios colegiales y defender con firmeza los intereses del colectivo ante las instituciones.

La OCV es el máximo órgano de representación de la profesión veterinaria en España y agrupa a los 52 colegios oficiales del país.

Gonzalo Moreno del Val, nuevo presidente de la Organización Colegial Veterinaria



Junta de la Organización Colegial Veterinaria (OCV).

En los próximos meses, **Moreno del Val** tendrá que afrontar retos importantes como la tramitación de reformas legislativas que afectan directamente al ejercicio clínico, así como la defensa de un

modelo de sanidad basado en el enfoque "One Health".

Desde el Colegio Oficial de Veterinarios de las Islas Baleares (COVIB) han felicitado públicamente a la nueva junta ejecutiva

y han expresado su apoyo al nuevo presidente. "Es un momento complejo y de grandes retos para la profesión veterinaria en España, para el cual es necesario un liderazgo fuerte y decidido que sea

capaz de afrontarlos con rigor y honradez", han señalado, mostrando su disposición a trabajar de forma coordinada para que la veterinaria ocupe el lugar que le corresponde en la sociedad.

El COVIB prepara su calendario formativo para el segundo semestre del año

REDACCIÓN

La Comisión de Formación del Colegio Oficial de Veterinarios de las Islas Baleares (COVIB) se ha reunido recientemente para hacer balance de las actividades formativas desarrolladas durante el primer semestre de 2025 y definir las nuevas propuestas que conformarán el calendario del segundo semestre del año.

Durante la sesión, se presentaron los resultados de los cursos, talleres y jornadas celebradas hasta la fecha, destacando una alta participación y una valoración muy positiva por parte del colectivo veterinario. La comisión evaluó también las áreas con mayor demanda y las sugerencias trasladadas por los colegiados para adaptar aún más la oferta a sus necesidades reales.

Con esta base, se analizaron nuevas líneas temáticas y formatos, con el objetivo de seguir apostando por una formación continua de calidad, actualizada y orientada a los retos actuales de la profesión veterinaria.



El calendario formativo del segundo semestre incluirá propuestas tanto presenciales como en línea, cubriendo ámbitos clínicos, legislativos, de gestión y bienestar animal, entre otros.

El COVIB mantiene así su compromiso con la mejora continua y el desarrollo profesional de los veterinarios de las Islas Baleares, reforzando el papel formativo del Colegio como eje estratégico para la excelencia profesional y la calidad asistencial.

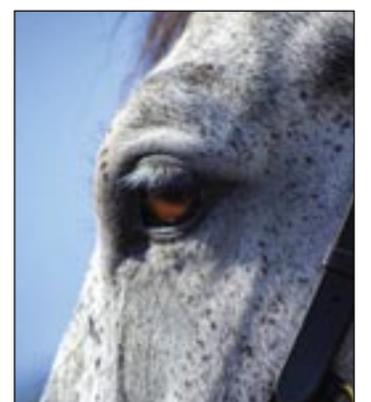
Los veterinarios, con acceso a la formación especializada en ciencias de la salud

El Ministerio de Sanidad ha aprobado la creación de dos nuevas especialidades en Ciencias de la Salud, genética médica, especialidad con acceso restringido y exclusivo a esta profesión, y genética de laboratorio, especialidad multidisciplinar, abierta a titulados en Medicina, Farmacia, Biología, Química y

Veterinaria. De este modo, se permite al fin que la veterinaria pueda incorporarse a órganos colegiados del sistema nacional de salud, una noticia de gran calado y que ha sido recibida de buen grado por todo el sector.

El COVIB alerta de varios casos positivos de paperas equinas en Baleares

El COVIB ha informado de la detección de varios casos positivos de paperas equinas en la comunidad. Aunque la enfer-



medad no es de declaración obligatoria, se trata de una patología altamente contagiosa que puede tener consecuencias sanitarias importantes. El COVIB ha trasladado la información a la Conselleria de Agricultura, con la que se ha reunido recientemente para coordinar actuaciones. Entre las medidas acordadas, la Conselleria contactará con los clubes hípicos que organizan eventos en los próximos días para informar sobre la necesidad de controlar los movimientos de équidos y prevenir la propagación de la enfermedad. Desde el Colegio se ha recomendado a los veterinarios informar a sus clientes sobre los síntomas más frecuentes —como fiebre, secreción nasal, inflamación de ganglios, letargo o anorexia— y actuar con rapidez en caso de sospecha.

DR. JUAN MANUEL BUADES FUSTER COORDINADOR DE LA ESTRATEGIA DE ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA (ERC)

“La IA nos permitirá llegar a una verdadera medicina de precisión”

El Dr. Juan Manuel Buades Fuster, nefrólogo del Hospital Universitario Son Llàtzer (Baleares) y coordinador de la Estrategia de Enfermedad Renal Crónica (ERC) en las Islas Baleares, ja resultado recientemente ganador del programa inERCia por el uso de Inteligencia Artificial (IA) en ERC. Conversamos con él.

REDACCIÓN

P.- ¿En qué consiste exactamente el modelo predictivo que habéis desarrollado para la Enfermedad Renal Crónica? ¿Qué datos utiliza y cómo funciona?

R.- Se trata de un modelo automático de detección y predicción del riesgo de progresión de la ERC basado en IA, entrenados con datos en vida real, para identificar a pacientes en estadios tempranos, tanto si están como no diagnosticados, y predecir su riesgo de progresión para poder aplicarse así los tratamientos adecuados que frenen su progresión y reduzcan su riesgo cardiovascular.

P.- ¿Cuál ha sido el papel concreto del equipo del Hospital Son Llàtzer y del centro de salud Escola Graduada en el desarrollo del proyecto?

R.- Aunque IQVIA es la que dispone de las bases de datos y el conocimiento para el desarrollo del modelo de IA, con sus Ingenieros expertos en Data Science y consultores de proyectos, es necesario la participación de clínicos expertos en ERC para poder ir ajustando el modelo, interpretar los resultados, completar con nuevas preguntas, evaluación de variables... Tanto la Dra. Angullo (médico de familia en el Centro de Salud de Escola Graduada y Coordinadora del Grupo de Trabajo de la Estrategia de la ERC en las Islas Baleares) como yo mismo (nefrólogo del Hospital Son Llàtzer, Coordinador General de la Estrategia de ERC y uno de los responsables funcionales del software nefrológico Nefrolink dentro del proyecto Nefrored), tenemos amplia experiencia en el manejo de la ERC tanto desde estadios precoces en Atención Primaria como en estadios más avanzados en las consultas de nefrología. Por ello, hemos colaborado con el equipo

que ha desarrollado el modelo para ajustarlo y darle sentido clínico. Además, ambos tenemos capacidad de decisión para emprender proyectos relacionados con la Estrategia.

P.- ¿Qué aporta la inteligencia artificial que no podían ofrecer los métodos tradicionales en la detección y seguimiento de la ERC?

R.- Actualmente es posible estimar el riesgo de progresión de la ERC de un paciente sabiendo su función renal (mediante la estimación del filtrado glomerular) la cantidad de albúmina que pierde en orina (albuminuria). Sin embargo, la precisión es baja. Existen fórmulas desarrolladas en otros países como Canadá, pero validadas en nuestro país, que pueden también predecir de forma más ajustada el riesgo de progresión, pero funcionan muy bien para pacientes con ERC más avanzada, pero dan poca información al inicio del deterioro renal, cuando todavía es incipiente. Además, para poder calcular estos riesgos, es necesario que el paciente tenga al menos una medición reciente del filtrado glomerular y albuminuria. Sin embargo, desgraciadamente todavía hay pacientes que teniendo riesgo de tener ERC e incluso de que sea rápidamente progresiva, no se les ha pedido dicha analítica.

El modelo que proponemos no sólo nos avisará qué pacientes con ERC en estadio inicial tienen más riesgo de progresión de la ERC, también nos permitirá cribar, identificar pacientes ocultos y clasificar a los pacientes en su estadio.

Pero no sólo eso, también será posible dar recomendaciones concretas de tratamiento y manejo a los médicos, determinadas por la situación del paciente y su riesgo de progresión, basándose en las Guías de Práctica Clínica y a los documentos de Consenso, facilitan-

do así la labor de los médicos de Atención Primaria.

P.- ¿Qué ventajas concretas ofrece este modelo para los pacientes? ¿Podría ayudar a frenar o retrasar la progresión de la enfermedad?

R.- Si sabemos qué pacientes son los que van a progresar, podemos centrar en ellos la máxima atención, derivándoles a las consultas de nefrología de forma precoz, iniciando una combinación intensiva de tratamientos que hayan demostrado su capacidad para frenar la progresión, mejorar el riesgo cardiovascular y reducir la mortalidad de estos pacientes, que por la propia ERC son es muy elevados. Puede servir incluso para decidir a qué pacientes financiar fármacos eficaces, pero de elevado coste, basándose en su mayor riesgo, pues el beneficio será mucho más coste-efectivo.

P.- ¿Cómo se integraría esta herramienta en la práctica clínica habitual de atención primaria o especializada?

R.- El proyecto tiene 3 fases. La primera ya ha sido realizada, ha sido el desarrollo del modelo de IA usando las bases de datos de vida real de IQVIA, tal como hemos comentado. La segunda fase será un proyecto de investigación, que realizaremos desde el Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears, IdISBa en colaboración con el Ib-Salut. El proyecto de investigación consistirá en validar el modelo de IA en la base de datos de pacientes del Ib-Salut, para ver si mantiene el altísimo grado de precisión del modelo original al aplicarlo a nuestros pacientes. La tercera fase del proyecto será, una vez validado y reentrenado el modelo, integrarlo con la historia clínica electrónica de Atención Primaria (AP) para que el médico de primaria reciba avisos sobre pacientes de su cupo con



riesgo de progresión de ERC y consejos de tratamiento y manejo del paciente.

P.- ¿Cuáles han sido los mayores retos a la hora de diseñar y entrenar este modelo predictivo?

R.- El mayor reto es normalizar, anonimizar, curar (selección, limpieza y organización) la base de datos. Dado la experiencia de IQVIA con sus bases de datos y la colaboración del personal de la Subdirección de Gestión y Gobernanza del Dato y la Subdirección de transformación, innovación y salud digital del Ib-Salut, que han aceptado el proyecto por estar en línea con su estrategia de Salud Digital, creemos que será posible también normalizar la base de datos del Ibsalut y aplicarle el modelo, aunque sabemos que esa será la parte más complicada.

P.- ¿Qué significa haber sido elegidos entre los ocho finalistas y, finalmente, ganar el concurso inERCia de Boehringer Ingelheim?

R.- A este concurso se presentaron 42 proyectos de hospitales de toda España. Ya fue un honor quedar entre los 8 finalistas. El 30-6-2025 tuvimos que defender el proyecto mediante el formato Pitch-day, con 10 minutos cada uno de presentación delante de un jurado. Al ver el alto nivel de todos los finalistas, el hecho de que finalmente nos han considerado los merecedores del primer premio no solo es un gran honor, sino que refuerza la confianza de un grupo de expertos multidisciplinar en la viabilidad y utilidad del proyecto. El premio nos proporcionará una financiación inicial considerable (40.000 euros) que nos permitirán iniciar con mayor facilidad el proyecto. Además, ser gana-



dores nos da visibilidad y puede aumentar interés para otras potenciales fuentes de financiación que serán necesarias para culminar el proyecto. También nos refuerza de cara a la competencia con otros proyectos que se puedan presentar en el Ibsalut de otras áreas dentro la Estrategia de Salud Digital, por tener más potencial viabilidad.

P.- ¿Qué papel ha tenido la colaboración con el equipo multidisciplinar de IQVIA Spain en el éxito del proyecto?

R.- Aunque la idea de predecir el del riesgo de progresión de la ERC ya estaba dentro de los objetivos de la estrategia de la ERC en las Islas Baleares desde su primera publicación en 2011, lo complicado era disponer de bases de datos normalizadas y expertos en Data Science. Cuando consultores de IQVIA se pusieron en contacto con nosotros para presentarnos su modelo de IA, desde el primer momento vimos el potencial que tenía para aplicarlo a la Estrategia de la ERC de las Islas Baleares. El hecho de que nos hayan elegido a nosotros para desarrollar el proyecto probablemente se deba a que la Estrategia de la ERC en las Islas Ba-

leares fue la primera que se publicó a nivel nacional (2011) y probablemente sea de las más desarrolladas, especialmente en el grupo de trabajo de AP. También ha influido que en Baleares disponemos de una historia clínica nefrológica común en los 6 servicios de nefrología de los hospitales públicos con todos los datos de pacientes con ERC avanzada, diálisis y trasplante de las Islas Baleares

(proyecto NEFRORED, del que soy uno de los responsables funcional), que no está disponible en ninguna o casi ninguna otra Comunidad Autónoma. El hecho de trabajar de forma multidisciplinar con IQVIA Spain nos proporcionará además su amplia experiencia en la gestión de proyectos de este tipo, siendo por lo tanto un magnífico ejemplo de colaboración público-privada.

P.- ¿Cree que esta solución se podría escalar a otros centros sanitarios o comunidades autónomas? ¿Está ya en fase de validación externa o implementación real?

R.- Tal como hemos comentado, la idea sería que una vez validado el modelo de IA en nuestra base de datos del Ibsalut (fase de investigación), está previsto solicitar las certificaciones correspondientes para

convertir el modelo en un "Producto Sanitario" integrable en los sistemas informáticos de salud, con certificado CE. Esto permitirá ofertarlo a otros centros sanitarios o comunidades autónomas.

P.- Mirando al futuro, ¿qué papel cree que jugará la inteligencia artificial en el abordaje de enfermedades crónicas como la ERC en los próximos años?

R.- Creo que nos permitirá conseguir no solo lo que pretendemos en este proyecto (cribar, identificar pacientes ocultos y detectar los de mayor riesgo de progresión), sino que, una vez dispongamos de más datos genéticos, proteómicos y de imagen disponibles y asequibles al análisis por IA y podamos integrarlos con los datos clínicos que actualmente disponemos o e incluso de datos procedentes dispositivos de uso ambulatorio (peso, toma de presión arterial, pasos realizados, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno...), nos permitirá llegar a una verdadera medicina de precisión, como ya está empezando a ser una realizada en otros campos como la oncología.



Cómo prevenir las intoxicaciones alimentarias durante los días más calurosos del verano

HORACIO BERNAL

Las altas temperaturas, como las que hemos sufrido en la primera parte del verano y como las que sin duda volverán a producirse durante este mes de agosto, deben ser tenidas en cuenta para evitar problemas de salud graves o muy molestos.

En esta época del año es común y muy agradable llevarse comida preparada al campo o a la playa, comer al aire libre alimentos preparados en casa o en establecimientos a pie de playa, costumbres que obligan a tomar precauciones.

Los expertos sanitarios recuerdan que hay una gran variedad de microorganismos (bacterias, virus, parásitos...) que con el calor pueden proliferar en los alimentos, causando enfermedades, la más común, la molesta gastroenteritis.

Patógenos

Los patógenos más frecuentes que en esta época pueden desarrollarse en los alimentos son Salmonella, Campylobacter, Clostridium botulinum, Escherichia coli, Staphylococcus aureus, Listeria monocytogenes, Norovirus y Toxoplasma.

Una infección con estos gérmenes puede causar fiebre, diarrea y vómitos, y, en los casos más graves, desencadenar enfermedad renal, desórdenes del sistema nervioso y enfermedad fetal en mujeres embarazadas.

En el caso de adultos inmunodeprimidos y niños, infecciones de estas características incluso pueden provocar la muerte, por lo que desde los servicios preventivos de Salud Pública se recomienda adoptar medidas de precaución.

En estos días de calor y comidas en la playa (y otros espacios al aire libre) destaca la im-



antes de manipular la comida. Si se tienen heridas hay que cubrir las con apósitos.

En caso de manipulación de alimentos el gel hidroalcohólico no sustituye al lavado de manos. Se aconseja también no utilizar el mismo plato y utensilios para manipular alimentos crudos y cocinados sin limpiarlos entre cada uso.

Se recomienda hervir los alimentos cocinados en platos limpios y con utensilios y manos limpios. Limpiar las superficies de elaboración de alimentos cada vez que sea preciso y al cambiar de actividad.

También se recomienda usar ropa limpia para elaborar los alimentos. Limpiar y desinfectar regularmente (por ejemplo cada mes) el interior del frigorífico, y siempre que presente suciedad visible o percibible a través de olores extraños.

Hay alimentos que necesitan frío para conservarse y evitar la proliferación de microorganismos patógenos. La temperatura ideal de refrigeración está entre los 0 y los 5 °C, y si se mantienen en el congelador al menos a -18 °C.

Conservar cadena de frío

Hay que introducir enseguida los alimentos en la nevera, tras la compra, conservar la cadena de frío y no descongelar y volver a enfriar, sino consumir, una vez descongelado o descongelado. Es importante revisar regularmente la temperatura.

Hay que almacenar separadamente los productos crudos, como por ejemplo la carne, el pescado y la verdura del resto de comida del frigorífico. Los alimentos deben colocarse de forma adecuada, con espacios para que circule el aire frío.

En el estante superior se aconseja colocar los productos elaborados y los alimentos cocinados; en la parte central, co-

portancia de las medidas relacionadas con la conservación y tratamiento de los alimentos para reducir o eliminar el riesgo de intoxicación.

Es el caso de andarse con ojo, especialmente, con la limpieza, como uno de los factores más importantes para prevenir enfermedades de origen alimentario y teniendo en cuenta una serie de consejos prácticos.

Limpieza de manos: hay que lavarse las manos tras ir al baño, estornudar, toser o sonarse la nariz; manipular carne y pescado crudos y huevos; sacar la basura, tocar dinero o acariciar a las mascotas.

Hay que lavarse las manos correctamente al estar en contacto con una persona enferma o cualquier otra situación de riesgo y siempre

locar los productos tales como la carne fresca y los huevos, siempre cubiertos.

La parte baja del frigorífico es la más fría y es donde deben colocarse los productos frescos. Si se lleva comida en una nevera isotérmica para un picnic, hay que llevarla llena de hielo o pilas de hielo congelado.

Hay que evitar abrir la nevera de forma reiterada para que los alimentos se conserven fríos más tiempo. También es muy importante la revisión del marcado de fechas de los productos para evitar consumirlos caducados.

Revisar regularmente el contenido del frigorífico para evitar la presencia de alimentos en descomposición que puedan contaminar el resto de productos.

Es importante seguir las indicaciones del etiquetado del producto a la hora de almacenarlo. Se aconseja también no dejar los alimentos preparados en la ventana o sobre una mesa, a la fresca, para que se enfríen. Ahí podrían contaminarse.

Es fundamental en el proceso de la preparación de los alimentos y en su almacenamiento mantener el orden correcto de separación entre los que están crudos y los que ya cocinados para evitar la contaminación cruzada.

Separar alimentos

Es imprescindible separar la carne y el pescado crudos, el marisco y las verduras de los alimentos listos para su consumo. Evitar utilizar los mismos utensilios para manipular los alimentos crudos y los que se deben comer al momento.

En la nevera es importante mantener separados los alimentos en envases independientes y/o tapados, para evitar la contaminación por otros alimentos que haya en el frigorífico y que puedan estar contaminados sin que se sepa.

La descongelación no debe hacerse a temperatura ambiente, que favorece la proliferación de bacterias. Este proceso debe realizarse en el interior de la nevera o en el microondas en la posición de descongelación.

Una vez descongelados los alimentos, hay que cocinarlos enseguida. Los alimentos descongelados no tienen que volver a congelarse, salvo que se cocinen. Alimento crudo descongelado y cocinado se puede congelar, pero solo una vez.

Los alimentos listos para consumir no necesitan recalentar o cocinar antes de su consumo: sándwiches, ensaladas, quesos, embutidos, pescado ahumado,



pasteles, etc. Se deben preparar de forma cuidadosa para evitar su contaminación.

No hay que utilizar alimentos listos para consumir una vez pasada la fecha de caducidad. En la elaboración de comidas, tener en cuenta que la temperatura correcta de cocinado tiene que llegar al centro de la pieza: al menos 65 °C.

Dado que las temperaturas de las cocinas son altas, es importante mantener los alimentos refrigerados siempre, y solo tenerlos a temperatura ambien-

te el tiempo imprescindible.

Enfriar alimentos cocinados: es muy importante que se enfríen pronto. Por lo tanto, si se ha colocado la comida en un recipiente de tamaño grande, es conveniente dividirlo en varias fracciones, para conseguir esa prontitud.

Perecederos

Hay que tener especial cuidado con alimentos perecederos, especialmente los que lleven huevo (evitar el huevo

crudo), y la carne picada. No se recomienda llevar ninguno de esos alimentos a la playa a no ser en condiciones de refrigeración.

Hay que mantener los alimentos a temperatura de refrigeración. Hay que tener especial cuidado con los picnics. Los alimentos cocinados que vayan a estar un rato antes de ser consumidos deben volver a calentarse.

Para la limpieza y desinfección de fruta y verdura se aconseja utilizar lejía de uso

alimentario con la dilución que indique la etiqueta, generalmente 1 cucharadita de postre por cada 3 litros de agua, durante 5 minutos, y remojar abundantemente.

Si no tiene claro que un alimento pueda consumirse, no lo dude, tírelo. Los expertos sanitarios recuerdan que en esta época del año hay que cuidar los peligros derivados del sol como el golpe de calor, la deshidratación, el cáncer de piel y la corrupción de los alimentos.



ALEJANDRA POU

NUTRICIONISTA DE JUANEDA HOSPITALES

«En verano hay que evitar que se rompa la cadena de frío de los alimentos que llevamos a la playa»

Consejos para evitar intoxicaciones veraniegas y sugiere platos y bebidas saludables, alternativas a los fritos o rebozados y a los bocadillos demasiado pesados

Estamos ya en pleno verano y con o sin vacaciones, viviendo en estas Islas, seguro que vamos a la playa, cargados de comidas y bebidas y/o de visita a chiringuitos, bares y restaurantes playeros, todas las veces que podamos. ¡Somos mediterráneos y nos van estas cosas! La nutricionista Alejandra Pou, con consulta en Clínica Juaneda, en Juaneda Hospitales, no quiere aguaros la fiesta, sino ofrecer una serie de pautas para disfrutar plenamente del verano, comiendo y bebiendo cosas ricas, pero evitando riesgos de intoxicación o de abuso de calorías. Se trata de pasarlo bien, de vivir bien.

REDACCIÓN

P.—¿Cómo prevenir las intoxicaciones veraniegas en la comida que llevamos en tappers o similares a la playa, a la piscina o al campo?

R.—Es muy importante no romper la cadena de frío, cuando el alimento ha aumentado su temperatura de forma rápida, aumenta el riesgo de proliferación de las bacterias. También hay que evitar comprar o llevar a la playa fruta ya cortada, sobre todo si no está en refrigeración. La fruta es rica en agua y las actuales temperaturas son perfectas para la proliferación de las bacterias en ese medio. También hay que evitar el huevo crudo o las mayonesas caseras, a no ser que se consuman inmediatamente en casa. Si sobra algo hay que tirarlo, no guardarlo para el día siguiente. Obviamente no hay que llevar mayonesa casera a la playa, porque las altas temperaturas la perjudican. La mayonesa casera se hace en casa, se consume en casa y lo que sobra, se tira. También es muy importante no descongelar a temperatura ambiente, sino en la nevera, en las bandas de abajo. No hay que dejar el alimento en la ventana (o en otro sitio exterior) para que se vaya descongelando, porque ahí hay un riesgo de intoxicación.

P.—¿Qué es aconsejable llevarse a la playa, que sea seguro?

R.—A la playa nos podemos llevar, por ejemplo, alimentos secos: Frutos secos, pan o tortitas de arroz o de maíz o barritas de cereales. Y también nos podemos llevar fruta, pero siempre es mejor que esté entera. Por ejemplo, una manzana, una pera, un plátano. Las frutas más delicadas, como los frutos rojos, fresas o cerezas, siempre es mejor guardarlos en frío. En resumen, que si podemos, llevárnos la neverita y conservar los alimentos en frío es mucho mejor. Con el huevo hay un riesgo, aunque esté cocinado, de que si se rompe la cadena de frío se produzca una intoxicación. Este riesgo existe no solo con la mayonesa, también con la tortilla y similares. De hecho, hay que tener cuidado con todo lo que proviene del pollo. Incluso una pechuga puede intoxicarnos de salmonella, que es una bacteria que puede proceder del intestino del pollo. Es el pollo el que tiene originariamente la bacteria. Con tratamiento térmico superior a 70°C eliminamos la bacteria. El pollo empanado, en cuya elaboración se usa harina o galleta picada y huevo, es peligroso en esta época del año, y es un alimento que se lleva mucho a la playa o de excursión.

P.—¿Y qué me dice de los arroces?

R.—Con el arroz cocido, si no se tiene una buena manipulación y se deja a temperatura am-

biente, hay riesgo de *Bacillus cereus*, que es una bacteria que forma esporas resistentes a la temperatura. Si se deja el arroz a temperatura ambiente, durante más de una o dos horas, esas esporas pueden germinar y liberar toxinas que causan una intoxicación, un cuadro de problemas digestivos como vómitos, diarrea y dolor abdominal. ¿Cómo podemos evitarlo? No dejando el arroz cocido a temperatura ambiente y, si no se consume de forma inmediata desde su elaboración, guardándolo en la nevera a menos de 5°C. No hay que recalentar el arroz más de una vez. Es decir, si lo hemos cocinado, lo hemos enfriado, lo hemos vuelto a cocinar, que no se recaliente una vez más. Y al calentar, que sea a un mínimo de 75°C. Si lo cocinamos en microondas y está en un bol, por ejemplo, puede ser que le lleguen las temperaturas altas en una parte y en otra no. Lo mejor es calentar en una olla o en el horno para que las temperaturas sean más uniformes.

P.—¿Qué más podemos llevar que sea seguro y saludable y en qué recipientes?

R.—Buenas opciones para llevárnos a la playa, por ejemplo, sería un tupper con legumbre cocida, un trampó. O, por ejemplo, utilizar de base la quínoa y mezclarla con verdura. El tupper ha de ser de cristal y las botellas que sean de metal o de cristal. Con los envases de plástico hay riesgos con las temperaturas porque, aparte de que los alimentos en plástico no mantienen tanto la temperatura, el plástico se calienta antes que el cristal y puede transmitir microplásticos al calentarse a los alimentos, algo que nosotros no vemos, pero sí lo consumimos.

P.—El verano es tiempo de helados. Y de cervecitas y mojitos.



R.—Una forma de consumir menos helados industriales y consumir más frutas es hacer helados caseros, para toda la familia, con fruta. Compramos la fruta ya congelada (fresa y plátano, mango o piña), le añadimos el yogur y lo trituramos. Una opción para reducir las bebidas alcohólicas del verano, como es el mojito, la cervecita, el tinto de verano o la sangría, es el añadir sabores al agua. Por ejemplo, poniendo hierbabuena, limón, naranja cortada. El agua con gas también es mejor que el alcohol. De ese modo, con esas bebidas, el cuerpo se hidrata, que es lo contrario de lo que hace el alcohol, que nos deshidrata, además de aportarnos calorías vacías y ser inflamatorio.

P.—¿Es partidaria de los bocadillos, tan frecuentes para los niños en los días de playa?

R.—A veces hay que hacer algo rápido y fácil para llevarlo a la playa, porque no hay tiempo, aunque la verdad es que es tan fácil hacer un bocadillo como un trampó con garbanzos. Los bocadillos dependen de la calidad del pan. Es mejor que la harina sea de grano entero, integral, de centeno o de trigo sarraceno. Y luego, dependerá de lo que le añadimos al pan y del tamaño final del

bocadillo. Por ejemplo, poner atún con aceite, tomate y unos canónigos es mejor que meterle una crema de chocolate. Con los embutidos hay que tener cuidado, pues al consumirlos en exceso pueden contribuir a problemas cardiovasculares. También hay que tener cuidado de no abusar de las carnes rojas.

P.—¿Y qué tapas saludables o platos alternativos sugiere a 'las de siempre' en chiringuitos o restaurantes de verano?

R.—Opciones que podemos elegir en el chiringuito de playa que son más saludables son, por ejemplo, pimientos de padrón o unos calamares o chipirones a la plancha. Hay que sustituir un poco el rebozado y el frito, porque en algunos establecimientos fríen con aceite de girasol, que es más inflamatorio que el de oliva virgen. Por eso, una opción a los fritos pueden ser las almejas y mejillones (siempre al vapor) o gambas al ajillo. Las aceitunas también son una buena opción. En el restaurante podemos pedir un pescado a la brasa, un plato que en casa nos da pereza cocinar porque luego huele todo la cocina. Podemos pedir calamares o pulpo, que siempre se puede combinar con patatas, pero también con una ensalada, con verduras a la brasa o con arroz integral.

Braquiterapia de piel para eliminar cánceres cutáneos no melanoma en pocos días, sin cirugías ni efectos secundarios molestos

La Unidad de Oncología Radioterápica de Juaneda Hospitales, en el Instituto Oncológico del Hospital Juaneda Miramar realiza este tratamiento que se personaliza a cada paciente con unos moldes adaptados a la anatomía de la zona de la lesión

REDACCIÓN

La braquiterapia de piel es un tratamiento contra diversos cánceres de piel (no melanoma) que se realiza en la Unidad de Oncología Radioterápica del Instituto Oncológico del Hospital Juaneda Miramar, en Juaneda Hospitales. Permite eliminar diferentes tumores sin cirugía y con abordajes poco agresivos y muy tolerables.

El **Dr. Luis Mateu Castell**, médico especialista en Oncología Radioterápica es el facultativo que realiza estos tratamientos, acompañado de un equipo de radiofísicos, altamente especializados, integrados por **Eduardo Miró de Mesa, María Coca**, en la Unidad de Oncología Radioterápica de Juaneda Hospitales que dirige la **Dra. Marta Casasús**.

«La braquiterapia es una técnica de radioterapia en la que se colocan fuentes radiactivas muy cerca o directamente dentro del tumor», explica el **Dr. Luis Mateu**, especialista de Juaneda Hospitales. Y añade: «Esto permite administrar dosis muy localizadas de radiación, minimizando el daño en los tejidos sanos cercanos».

Existen varios tipos de braquiterapia, que la **Dra. Casasús** define como «radioterapia 'de cerca'»: braquiterapia intersticial, superficial o de contacto, e intracavitaria. Se utiliza contra cánceres de próstata, de cuello uterino, de mama y cutánea (o de piel) —que es el que se ofrece en Juaneda Hospitales— entre otros posibles abordajes.

«La braquiterapia cutánea —continúa el **Dr. Luis Mateu**— consiste en aplicar radiación sobre el tumor en la piel mediante un molde personalizado, que se realiza para cada paciente, sobre la zona de la lesión». Este procedimiento «es no invasivo, ambulatorio y preserva mejor la estética, comparando con la cirugía o la radioterapia externa».

La braquiterapia de piel está indicada principalmente en carcinomas basocelulares, escamosos o enfermedad de Bowen, y para actuar en zonas complejas como párpados, nariz u orejas. Sus resultados son altamente



De izquierda a derecha: El Dr. Lluís Mateu, médico adjunto de Oncología Radioterápica; Eduardo Miró de Mesa, Jefe de Servicio de Radioprotección y Física Médica, y María Coca, física adjunta del Departamento de Física Médica, todos ellos ajustando el molde con la pieza que emitirá la radiación en la zona afectada de la cabeza de la paciente.

satisfactorios y evitan cirugías que supondrían una retirada de tejidos en zonas muy sensibles de la cara u otras áreas.

«Los pacientes en los que normalmente se indica este procedimiento son personas de edad avanzada, con comorbilidades (diversas enfermedades que se sufren de modo simultáneo), y en los que hay que actuar contra tumores localizados superficiales, o ante los que se priorice una buena tolerancia y un resultado estético», añade el **Dr. Mateu**.

El procedimiento se desarrolla mediante un afterloader (equipo utilizado en braquiterapia) que introduce una fuente

radiactiva en los canales del molde que previamente se ha realizado al paciente, de un modo totalmente personalizado a su anatomía, en la zona de la lesión que se va a tratar.

Para configurar los moldes que se colocan adaptados a la anatomía de cada paciente, generalmente un área de la cabeza, se toma una impresión de la zona, se fabrica un molde personalizado con tubos para la fuente radiactiva, configurando un ligero casquete adaptado a cada paciente, y se planifica la dosis con TAC.

Cada sesión dura unos minutos. El tratamiento se realiza en

varias sesiones, en unos pocos días o semanas. Los posibles efectos secundarios son leves y temporales: enrojecimiento, picazón, dolor leve, hinchazón, hematomas o costras, que desaparecen en pocas semanas, muy inferiores a los derivados de una cirugía tradicional.

«El tratamiento de la braquiterapia de piel es ambulatorio, sin anestesia ni ingreso. Tras las sesiones puede haber enrojecimiento, irritación o pequeñas úlceras temporales», reitera el **Dr. Mateu**. Además, «en ningún caso hay riesgo para otras personas que convivan con el paciente, ya que la radiación solo actúa durante la sesión».

Los efectos de la braquiterapia de piel, «son duraderos, con tasas de curación similares a la cirugía. La mejoría se ve en semanas o meses y requiere seguimiento médico». De este modo se soluciona en el paciente la presencia de carcinomas basocelulares, escamosos o enfermedad de Bowen, que pueden llegar a ser muy invalidantes.

Estas lesiones aparecen con mayor frecuencia en personas mayores que han recibido grandes cantidades de radiación solar. Si bien estos tumores no tienen un grado de letalidad elevado, pueden ser muy disfuncionales, producir problemas estéticos graves y ser precursores del melanoma, un cáncer complejo y mortal si no se trata a tiempo.

El carcinoma basocelular es un cáncer cutáneo de crecimiento lento, que se origina de las células de la capa basal de la epidermis y de los folículos pilosebáceos, en superficies de piel expuestas a la radiación solar, al igual que el carcinoma escamoso, que se desarrolla en las células escamosas de la piel (o de otras zonas, como la lengua o la mucosa bucal).

La enfermedad de Bowen o «carcinoma epidermoide in situ» es un crecimiento anormal de células escamosas de la piel. El tratamiento tradicional —ahora mejorado por la braquiterapia de piel, como en los casos anteriores— puede incluir el curetaje y la electrodissección, la cirugía normal, la criocirugía o la quimioterapia tópica.



Eduardo Miró de Mesa ajusta el material amarillo, por dentro del cual se colocan los puntos emisores de radiación.



El Dr. Lluís Mateu y los físicos Eduardo Miró de Mesa y María Coca ajustan la zona de emisión de radiación (amarilla) en el molde personalizado de la careta de la paciente.

La Asociación Española Contra el Cáncer moviliza ciencia, recursos y apoyo social para alcanzar el 70 % de supervivencia en 2030

REDACCIÓN

Durante 2024, la entidad atendió a más de 136.000 personas, financió 750 proyectos de investigación y movilizó a más de 728.000 colaboradores para avanzar hacia su objetivo de mejorar la supervivencia en cáncer. En Illes Balears, esta labor se tradujo en más de 1.900 beneficiarios atendidos, 8.683 sesiones ofrecidas y una inversión de 660.489 € en investigación.

Uno de cada dos hombres y una de cada tres mujeres desarrollará cáncer a lo largo de su vida. Frente a esta realidad, la Asociación Española Contra el Cáncer ha fijado un objetivo ambicioso: alcanzar el 70 % de supervivencia en cáncer para el año 2030. Para lograrlo, desarrolla una estrategia integral basada en atención a pacientes y familiares, prevención y detección precoz, impulso a la investigación oncológica y movilización social.

Canales presenciales

A lo largo de 2024, la Asociación atendió a un total de 136.738 personas a través de sus canales presenciales, digitales y telefónicos. El servicio gratuito Infocáncer (900 100 036), disponible las 24 horas del día, los 365 días del año, gestionó 217.952 llamadas. En el ámbito asistencial, se ofrecieron servicios de apoyo emocional, intervención social y acompañamiento, así como atención médico-sanitaria individualizada y actividades grupales de carácter formativo y recreativo.

En Illes Balears, la atención personalizada se materializó en 1.900 personas beneficiarias, a quienes se ofrecieron 8.683



sesiones. Los servicios se centraron en mejorar la calidad de vida de pacientes y familiares mediante acompañamiento profesional especializado, gratuito y cercano.

El área de prevención llevó a cabo numerosas acciones relacionadas con la promoción de hábitos de vida saludables, la protección frente al sol, la deshabituación tabáquica o la participación en programas de cribado.

Concienciación

En paralelo, la entidad continúa reforzando su papel en la concienciación sobre la importancia de la detección precoz, especialmente en los programas de cribado poblacional implantados en todo el territorio por el Sistema Nacional de

Salud, orientados a la detección de los cánceres de mama, colorrectal y de cuello uterino.

La investigación es el eje central para alcanzar el objetivo del 70 % de supervivencia. Durante el pasado año, la Asociación consolidó la mayor red privada de investigación en cáncer en España, compuesta por 146 centros repartidos en 38 provincias, que agrupan a más de 2.300 investigadores. En total, se concedieron 257 nuevas ayudas por valor de 32 millones de euros, lo que elevó la inversión activa acumulada a 143 millones destinados a 750 proyectos en desarrollo. Además, se otorgaron 16 ayudas internacionales por un total de 2,5 millones de euros.

Desde Illes Balears, la Asociación también contribuyó a

este esfuerzo común con una aportación de 660.489 € destinada a la financiación de proyectos de investigación activos.

En 2024, se lanzó también la mayor convocatoria de ayudas en la historia de la entidad: el Reto AECC 70 % Supervivencia, dotado con 18 millones de euros. Esta iniciativa financia dos proyectos centrados en cánceres con baja supervivencia: el proyecto SOSCLC-AECC, coordinado por los **doctores Luis Paz-Ares y Marcos Malumbres**, enfocado en el cáncer de pulmón de células pequeñas; y el proyecto ASPIRE-AECC, liderado por los **doctores Josep M. Llovet y Xosé R. Bustelo**, que investiga nuevas estrategias para mejorar la supervivencia en cáncer de hígado.

La actividad científica im-

pulsada por la Asociación en 2024 generó un total de 366 avances, consolidando una media de un avance al día. Entre los más destacados figuran el desarrollo de una inmunoterapia CAR-T para el cáncer de mama HER2+ por el equipo del **Dr. Joaquín Arribas**; una nueva estrategia terapéutica para metástasis cerebrales basada en la combinación de silibinina e inmunoterapia, evaluada por los **Dres. Manuel Valiente y Neibla Priego**; y nuevos enfoques en inmunoterapia frente al mieloma múltiple, así como investigaciones centradas en la aparición de segundos tumores en cáncer infantil, lideradas por la **Dra. Núria López-Bigas**.

Respaldo popular

Todo este esfuerzo ha sido posible gracias al respaldo de 728.625 personas colaboradoras, entre las que se incluyen socios particulares, empresas y entidades. Asimismo, 35.798 personas voluntarias y 1.261 profesionales contribuyeron diariamente a que ningún paciente enfrente el cáncer en soledad. En el caso de Illes Balears, esta red de apoyo se materializó en 1.115 personas voluntarias y 24.033 socios, cuyo compromiso ha sido clave para sostener las acciones de atención, prevención e investigación en el archipiélago.

Desde la Asociación Española Contra el Cáncer se reitera que el objetivo del 70 % de supervivencia es alcanzable si se aúnan ciencia, prevención, atención integral y compromiso colectivo, tanto desde el ámbito estatal como desde territorios comprometidos como las Illes Balears.

“¿Cómo les digo a mis hijos que tengo cáncer?”

contraelcancer.es

Para atención psicológica o lo que necesites.
Llama gratis al 900 100 036.
24 horas | 365 días

asociación española
contra el cáncer
en Illes Balears

Promoción de la salud para disfrutar de un día de ocio saludable al aire libre

REDACCIÓN

Con la llegada del verano y las vacaciones, muchas personas aprovechan para reunirse con amigos o familiares y pasar más tiempo al aire libre. Actividades como ir a la playa, realizar rutas en la montaña, montar en bicicleta o simplemente organizar comidas en exteriores se convierten en planes habituales. Sin embargo, para que estos momentos de desconexión no supongan un riesgo para la salud, es necesario adoptar una serie de precauciones.

Según recuerda la Asociación Española Contra el Cáncer, disfrutar del tiempo libre no es incompatible con proteger la salud. De hecho, mantener unos hábitos saludables durante el ocio estival puede desempeñar un papel relevante en la prevención de enfermedades como el cáncer.

Protección frente a la exposición solar

Durante los meses más cálidos, aumenta el tiempo de exposición al sol. La radiación ultravioleta (UV) es un carcinógeno reconocido y, por tanto, conviene adoptar medidas que protejan la piel. Se recomienda el uso diario de protector solar, preferiblemente con un factor de protección 50 o superior, reaplicándolo cada dos horas, especialmente durante la actividad física o tras el baño.

Además del fotoprotector, se aconseja utilizar protección física como sombreros, gafas de sol y prendas que cubran la piel. Siempre que sea posible, se debe buscar la sombra y evitar la exposición directa entre las 11:00 y las 17:00 horas.

Alimentación equilibrada e hidratación adecuada

Los encuentros festivos suelen estar asociados al

consumo de alimentos poco saludables: productos ultraprocesados, ricos en grasas, azúcares y calorías. Para contrarrestarlo, se recomienda priorizar alimentos frescos y de temporada, como frutas con alto contenido en agua (melón, sandía) y alimentos ricos en fibra, vitaminas y minerales.

Mantener una correcta hidratación es especialmente importante durante estas jornadas, sobre todo en el caso de niños y personas mayores. Se sugiere aumentar el consumo de agua y evitar bebidas con alto contenido en azúcar o alcohol.

Fomentar la actividad física

El periodo vacacional es una buena oportunidad para reducir el sedentarismo. Paseos, salidas en bicicleta, senderismo o natación son algunas de las actividades recomendadas, tanto en solitario como en grupo. Estas prácticas contribuyen al bienestar físico y emocional, además de ser clave en la prevención del sobrepeso, la obesidad y enfermedades asociadas.

Evitar hábitos nocivos

Durante los encuentros sociales es frecuente el consumo de alcohol o tabaco. Sin embargo, no existe una cantidad segura de alcohol para la salud, y el tabaco, es uno de

los principales factores de riesgo en el desarrollo del cáncer. En los últimos años, estudios científicos han alertado también sobre los riesgos asociados al uso de dispositivos electrónicos relacionados con la nicotina, como los vapeadores.

Adoptar hábitos salu-

dables durante el tiempo libre no solo mejora la calidad de vida, sino que también puede contribuir significativamente a la prevención del cáncer y otras enfermedades. Con pequeñas acciones cotidianas es posible disfrutar de un ocio seguro y saludable al aire libre.



Colonias de Verano 2025

PARA HERMAN@S E HIJ@S DE PACIENTES ONCOLÓGICOS



La Victoria, Alcudia (Mallorca)



Del 25 de agosto al 1 de septiembre



Para niñ@s de 9 a 14 años de toda España

- Estancia en pensión completa.
- Desplazamiento desde el aeropuerto de origen.
- Actividades adaptadas y lúdicas.
- Acompañamiento emocional y espacio de expresión.
- 100% gratuito para las familias.

MÁS INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES



900 100 036



yanina.paglioni@contraelcancer.es
cati.riera@contraelcancer.es

900 100 036
asociacioncontraelcancer.es



asociación española
contra el cáncer
en Illes Balears

Apoyo institucional:



Patrocinadores:





Equipos de especialistas de Quirónsalud observando las evoluciones de la regata de la Copa del Rey de vela.

Cuidando la Copa del Rey de Vela

La Copa del Rey de Vela cumple una edición más con la participación de los equipos médicos de Quirónsalud en Baleares, como responsables del cuidado de la salud de los regatistas y participantes en los diferentes eventos sociales alrededor de la competición.

REDACCIÓN

La Copa del Rey de Vela, culmina exitosamente su 43 edición. Una de las más espectaculares puesto que en paralelo ha sido la sede del Europeo de Vela, un aliciente deportivo de máxima categoría que ha multiplicado la competitividad y el desafío de los equipos por alcanzar la victoria.

Para ofrecer las mejores garantías de asistencia durante el desarrollo de la competición, Quirónsalud ha instalado un pequeño hospital, en las instalaciones del Real Club Náutico de Palma. Un entorno dotado para pequeñas curas y también para atender las asistencias urgentes e inmediatas y a su vez, coordinado con lo que aconte-

ce en todo momento en el mar y con los servicios de transporte sanitario, así como los hospitales de referencia de la competición: Clínica Rotger y Quirónsalud Palmplanas.

En un entorno, abierto y fácilmente accesible, se asisten todas las necesidades médicas que puedan requerir regatistas, trabajadores, e invitados a los diferentes eventos que acontecen alrededor de la regata. Se trata de una aten-

► Durante la competición, Quirónsalud instala un hospital en las instalaciones del Real Club Náutico de Palma para atender a todos los participantes y asistentes a los eventos en torno a la Copa del Rey de Vela que lo requieran

ción rápida y cercana “in situ” que refuerza la seguridad de una asistencia profesional y acrecienta el prestigio de la competición durante toda la semana de “la Copa”.

Un hospital equipado para ofrecer asistencia “in situ”

El despliegue de Quirónsalud en la Copa del Rey de Vela, desde hace más de 15 años, implica conformar un

equipo asistencial, de médico y D.U.E de presencia física preparado para atender a los regatistas durante las horas previas a la regata, y durante las horas posteriores al regreso a puerto de los participantes, en un entorno discreto, cómodo y profesional. Una vez que se inicia la competición, los especialistas médicos están coordinados y preparados para activarse y atender cualquier incidencia



Asistencia in situ a los regatistas y participantes en la “Copa”.





Equipo de especialistas de Quirónsalud en el entorno médico del Real Club Náutico de Palma.

que pueda producirse en el campo de regatas.

Un servicio de asistencia premium sin abandonar la competición

Este modelo de hospital "in situ" es un servicio premium de asistencia inmediata con la presencia de equipos especializados que facilita a los deportistas resolver incidencias, superar pequeñas lesiones, curar heridas, tratar molestias musculares y recibir tratamiento y prescripción médica sin abandonar las instalaciones del Club Náutico y su entorno de competición.

Según la gravedad de la patología, el dispositivo, también está en contacto con un servicio de transporte sanitario propio, que se activa para proceder al traslado de cualquier participante, si es preciso, en una ambulancia de soporte vital avanzado a algún centro sanitario, como: Clínica Rotger o el Hospital Quirónsalud Palmaplanas. En Mallorca, son los hospitales de referencia del grupo Quirónsalud y ambos están ubicados a 10 minutos del Real Club Náutico de Palma.

Estos hospitales, cuentan con equipos 24 horas de guardia para la atención de lesiones traumatológicas, que generalmente son las más frecuentes



► En cada edición de la Copa del Rey de Vela, Quirónsalud realiza alrededor de 200 asistencias en el entorno de la regata. Se trata de un servicio que se consolida como un valor que mejora y proporciona seguridad a la competición. Conformando uno de los valores sobre los que se asienta la Copa del Rey, actualmente, una de las mejores y más prestigiosas competiciones de vela en Europa.

en competiciones deportivas. Así mismo, están dotados con tecnología avanzada para atender, si se precisa, patologías de mayor complejidad como por ejemplo, la activación del Código Ictus o el Código Infarto. Por otro lado, también disponen de otros equipos destacados como la única Resonancia magnética de 3 teslas o el primer robot Da Vinci Xi, de la sanidad privada en Baleares.

Más de 200 asistencias durante la competición de la Copa del Rey de Vela

En cada edición de la Copa del Rey de Vela, Quirónsalud ha realizado más de 200 asistencias "in situ" y se ha consolidado como un valor que con su actividad, mejora la competición y constituye uno de los pilares sobre los que se asienta la Copa del Rey, reconocida entre las mejores y más prestigiosas competiciones de vela en Europa. La elevada exigencia de la regata, el espíritu competitivo y la dureza de los deportes del mar suele ocasionar que los regatistas acusen la aparición de molestias musculares, rozaduras o quemaduras, deshidrataciones o lesiones traumatológicas que requieren de atención médica y seguimiento evolutivo durante la semana de competición.



El rector de la Universidad Isabel I, Alberto Gómez, acompañado por el presidente de ADEMA, Diego González, realizaron una ronda de visitas institucionales a algunos de los principales agentes socioeconómicos de las Islas y con los alcaldes de Palma e Inca, Jaime Martínez, y Virgilio Moreno.

La Universidad Isabel I impulsa su expansión en Baleares con la creación de la Escuela Universitaria de Mallorca de la mano de la Fundación ADEMA+

Nace con una firme vocación investigadora y una orientación internacional, integrando metodologías innovadoras, colaboración académica con universidades de prestigio y una formación conectada con los retos científicos y profesionales actuales

REDACCIÓN

La Universidad Isabel I y la Fundación ADEMA+ han anunciado la creación de la Escuela Universitaria de Mallorca, un centro académico adscrito que nace con una clara vocación investigadora, un enfoque innovador y una orientación internacional. El proyecto, ya presentado a la Conselleria de Educación y Universidades, plantea una oferta formativa pionera en las Islas Baleares con grados y másteres en áreas de alta empleabilidad como Medicina, Ingeniería Biomédica, Biomedicina, Arquitectura, Ingeniería de Datos, Diseño, Sociología y Logopedia, entre otras.

Con sedes en los campus del Coll d'en Rabassa e Inca, además de una plataforma online, el nuevo centro combinará presencialidad, formatos híbridos y virtuales, integrando tecnologías punteras como simulación 3D, inteligencia artificial aplicada y gamificación. La docencia se enfocará en la práctica desde el primer curso, con modelo bilingüe, aprendizaje-servicio y conexión directa con el mundo empresarial.

Uno de los pilares del proyecto es la apuesta decidida por la I+D+i. En el campus de Inca se ubica el Centro de In-

vestigación Universitaria de Mallorca "Es Crum", centrado en Arquitectura, Diseño, Tecnología y Pensamiento, mientras que el campus del Coll d'en Rabassa alberga el nuevo Centro de Investigación Universitaria en Ciencias Médicas. Ambos promoverán la transferencia de conocimiento, el trabajo interdisciplinar y la retención del talento.

La Universidad Isabel I es una institución educativa líder, con más de 50.000 estudiantes titulados y más de 6.000 estudiantes repartidos entre 15 grados y 20 másteres oficiales. Referente en innovación, en investigación, en satisfacción y retención de sus alumnos, y en sus tasas de empleabilidad, este centro educativo ha sido reconocido por el ranking Forbes como una de las 25 mejores universidades de España y ocupa el primer puesto nacional en emprendimiento, según el programa Santander X Explorer.

La investigación es un pilar común entre ambas instituciones. La Universidad Isabel I cuenta con siete Grupos de Investigación Reconocidos (GIR) con más de treinta líneas activas. Solo en el curso 2023-2024 puso en marcha 20 nuevos proyectos internos y participó en más de 40 convocatorias de

► El nuevo centro ofertará grados y másteres oficiales en ámbitos estratégicos y de alto crecimiento y empleabilidad del sector salud y de las nuevas tecnologías con alta demanda laboral y social

ámbito regional, nacional e internacional. Su producción científica alcanzó las 714 publicaciones y lidera rankings en iniciativas como el Santander X Explorer 2024.

Por su parte, la Fundación ADEMA+ ha publicado en los últimos cinco años más de 130 artículos científicos en revistas nacionales e internacionales, ha impulsado tres proyectos competitivos de IA y simulación 3D en campos de la salud bucodental y nutrición, han desarrollado tres patentes internacionales, y cuenta con el distintivo de Pyme Innovadora del Ministerio de Ciencia e Innovación.

Ambas entidades promueven un enfoque interdisciplinar e internacional de la investigación, con alianzas estratégicas. En caso de la Universidad I po-

see alianzas en Europa y Latinoamérica, programas BIP y redes como RED EDEN. Esta apuesta fomenta la conexión entre universidad, empresa y sociedad, con un impacto real en el desarrollo sostenible.

Por otro lado, cabe destacar que la Escuela Universitaria de Mallorca se presenta como un espacio académico sostenible, inclusivo y socialmente comprometido, que contribuirá a frenar la fuga de talento y a atraer nuevos estudiantes nacionales e internacionales. En este sentido, la Fundación ADEMA+ invertirá 4 millones de euros en becas durante la próxima década, destinadas a estudiantes con talento y compromiso social.

La iniciativa cuenta con el respaldo de la CAEB-CEOE, PIMEM, Cámara de Comercio de Mallorca, el Cercle d'Economia de Mallorca, Cercle Financer de Balears, Unión Balear de Entidades Sanitarias (UBES), Hospital de Cruz Roja de Palma, Hospital Sant Joan de Deu de Palma-Inca, Hospital Parque Llevant, Mutua Balear, Otfalmedic Salvà, ASPAS, Clúster Biotecnològic i Biomèdic de les Illes Balears, y la Asociación de Constructores de Baleares, entre otros.

Además, ADEMA cuenta con más de 400 empresas con convenios activos en formación,

empleabilidad e innovación y con una experiencia de más de 30 años en implantación de titulaciones oficiales con una metodología de educación innovadora y a la vanguardia de las nuevas tecnologías.

Compromiso con una educación internacional y hub internacional

La internacionalización es otra de las bases estratégicas claves del proyecto. La Universidad Isabel I mantiene una amplia red de colaboración con instituciones europeas y latinoamericanas, participa en programas Erasmus+ y BIP, y ha firmado 26 nuevos convenios en 11 países de América Latina. Su modelo formativo online facilita el acceso a contenidos de calidad y refuerza su presencia en la educación transnacional.

Por su parte, La Fundación ADEMA+ apuesta por la apertura de líneas de colaboración y suma de sinergias en el panorama internacional con el establecimiento de convenios con universidades de referencia en el sector salud y las Bellas Artes como Oslo, Londres, Cracovia, Nueva York, Chicago, Princeton, Milán, Turín, Dinamarca, Bretaña francesa, Ciudad de México, Santiago de Chile, Buenos Aires, entre otros.

La Fundació SJD Mallorca atiende a casi 600 personas en situación de sinhogarismo familiar

REDACCIÓN

La Fundació Sant Joan de Déu Serveis Socials Mallorca ha presentado su Memoria de actividades correspondiente al año 2024, en la que destaca la mejora en los resultados de los procesos de acompañamiento, reforzando así su papel como entidad clave en la atención al sinhogarismo familiar en las Illes Balears.

En total, se atendieron 572 personas a través del Servicio de Acogida Municipal y del IMAS, sumando más de 53.000 estancias, de las cuales, un 58% fueron familias monomarentales. Esta realidad sigue siendo consecuencia de la precariedad laboral femenina y de la carga en el cuidado de los hijos. Los indicadores de éxito han mejorado respecto al año anterior:

- 84% de las familias alcanzaron los objetivos de su plan de acompañamiento.
- Las salidas autónomas se incrementaron del 78% al 82%, reflejo de una mayor recuperación de la autonomía personal.
- El 38% de las personas atendi-

das se incorporaron al mercado laboral.

- Las derivaciones a otros recursos asistenciales descendieron del 20% al 12%, gracias a una gestión más eficaz desde el propio servicio.

En 2024, la Fundació obtuvo la certificación ISO 9001 en atención socioeducativa, sumándose a las ya obtenidas en acogimiento residencial y atención a mujeres en situación de grave vulnerabilidad.

La apuesta por una atención integral se ha reforzado con programas como ENLAZA2, dirigido a jóvenes que sufren soledad no deseada, y con la apertura de la tienda solidaria MoSS (Moda Solidaria y Sostenible), una iniciativa de que se está replicando en otros territorios.

“Nada de esto sería posible sin el compromiso de nuestro equipo profesional, el apoyo del voluntariado y la colaboración institucional y empresarial. Seguiremos caminando junto a las familias para construir una sociedad más justa y solidaria”, afirma Immaculada Iglesias, directora de la Fundació SJD.



Fotografía: Nuria Guasp

MEMORIA 2024

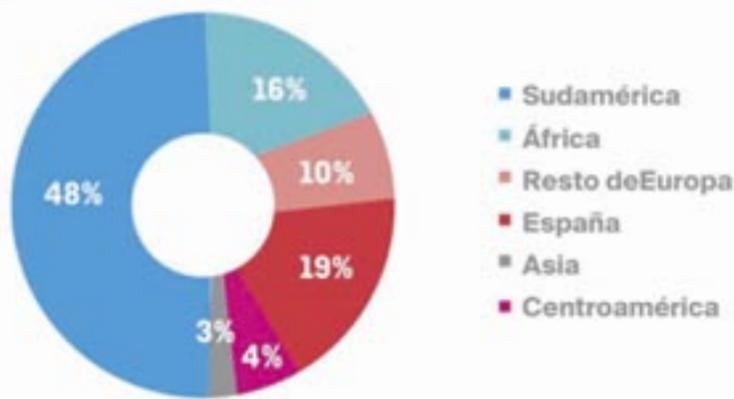
SJD
 Sant Joan de Déu
 Serveis Socials · Mallorca

Orden Hospitalaria de
 San Juan de Dios
 Provincia de España

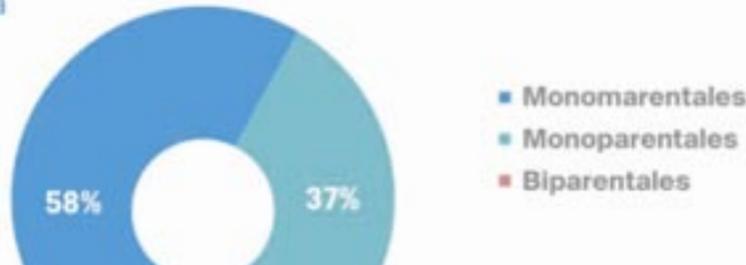


www.fundaciosjd.org

Procedencia



Tipo Familia

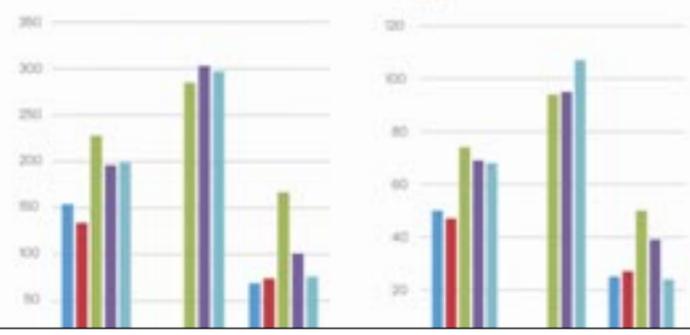


Número de personas y familias atendidas (2024)

	SAM Familias	SAM Mujeres	IMAS	TOTAL
Personas	199	297	76	572
Familias	68	107	24	199
Estancias	17.940	29.699	5.565	53.204

Servicio de Acogida Municipal | Institut Mallorquí d'Assistència Social | Total personas atendidas y prestaciones

Acumulado personas atendidas (2020 - 2024) **2.164**
 Acumulado familias atendidas (2020 - 2024) **730**



SALUD DE LA ESPALDA

La influencia de los tacones en los dolores de espalda

El uso de tacones altos ha sido durante décadas un símbolo de elegancia, estatus y feminidad. Sin embargo, este calzado estilizado también ha sido objeto de múltiples estudios médicos debido a sus posibles efectos negativos sobre la salud musculoesquelética, en particular, el dolor de espalda. La evidencia científica acumulada hasta la actualidad señala una asociación significativa entre el uso prolongado de tacones altos y la aparición de dolores en la región lumbar, así como en otras partes del cuerpo.

Desde una perspectiva biomecánica, el uso de tacones modifica drásticamente la postura natural del cuerpo. Al elevar el talón por encima del nivel del antepié, se produce un desplazamiento del centro de gravedad hacia adelante. Para compensar este cambio, el cuerpo ajusta su postura: la pelvis se inclina hacia adelante, la curvatura lumbar (lordosis) se acentúa y la musculatura paravertebral debe trabajar más para mantener el equilibrio. Este cambio postural, sostenido durante largos periodos, puede generar

fatiga muscular y compresión de estructuras vertebrales, derivando en dolor lumbar.

Estudios científicos han corroborado esta relación. Una revisión sistemática publicada en The Journal of Physical Therapy Science (2015) concluyó que los tacones altos aumentan la lordosis lumbar y la actividad muscular del erector de la columna, lo cual puede contribuir al dolor de espalda. Asimismo, una investigación de la Universidad de Auburn (EE.UU.), publicada en Applied Ergonomics (2012), observó que mujeres que usaban tacones de más de 5 cm mostraban una activación excesiva de los músculos de la espalda baja, especialmente después de estar de pie durante más de una hora.

Otro aspecto relevante es el tipo y la frecuencia de uso. La literatura médica indica que no todos los tacones causan los mismos efectos. Tacones más altos (generalmente superiores a 5-7 centímetros), con punta estrecha y sin soporte adecuado, generan un mayor impacto negativo. Además, el uso frecuente o diario de este tipo de calzado incre-

menta el riesgo acumulativo de desarrollar problemas posturales crónicos y dolor de espalda persistente.

Por otro lado, el dolor no se limita exclusivamente a la región lumbar. El uso de tacones también se ha asociado con dolores en las rodillas, caderas y pies, ya que todo el sistema musculoesquelético se ve afectado por los ajustes compensatorios necesarios para mantener el equilibrio. Esta carga adicional puede causar tensiones musculares, contracturas y hasta degeneración de discos intervertebrales a largo plazo.

Cabe destacar que no todas las investigaciones concluyen que los tacones causan dolor de espalda de manera directa. Algunos estudios sugieren que el problema no radica únicamente en el tacón en sí, sino en la combinación de factores como mala postura, debilidad muscular, y uso prolongado sin pausas ni estiramientos. Esto indica que, aunque el uso de tacones es un factor de riesgo, sus efectos pueden mitigarse con intervenciones adecuadas, como

ejercicios de fortalecimiento del core, cambios posturales y reducción del tiempo de uso.



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

En conclusión, la evidencia científica actual indica que el uso de tacones altos tiene una influencia considerable sobre la salud de la columna vertebral, particularmente en relación con el dolor lumbar. Si bien no todas las

mujeres que usan tacones desarrollan dolor de espalda, el riesgo se incrementa con el uso frecuente, la altura del tacón y la duración del tiempo de uso. Por lo tanto, se recomienda limitar su uso a ocasiones puntuales, optar por tacones más bajos y anchos, y complementar con ejercicios posturales que fortalezcan la musculatura de la espalda. El equilibrio entre estética y salud debe guiar las decisiones de calzado en el día a día.

Hoy Necesito, Ayudas para desplazarme

OMédica ayudasmedicas.com

TE INFORMAMOS QUE CON UNA RECETA MEDICA DE ORTOPEDIA,

TE PUEDE SALIR !! GRATIS !!

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

PIDA INFORMACION EN NUESTRAS ORTOPEDIAS
!! CITA PREVIA !!

ORTOPEDIA
MEDICA
OMédica

PALMA

MOVIL AYUDAS
676 441 829

ORTOPEDIA
MEDICA
FARMACEUTICA

INCA

MOVIL AYUDAS
630 470 214

ORTOPEDIA
MEDICA
DEPORTIVA

PALMA

MOVIL AYUDAS
600 459 413

ORTOPEDIA
SERVICIO
SOCIAL

MANACOR

MOVIL AYUDAS
681 104 921

*LOS PEDIDOS
SE LOS DEJAMOS
EN SU CASA.



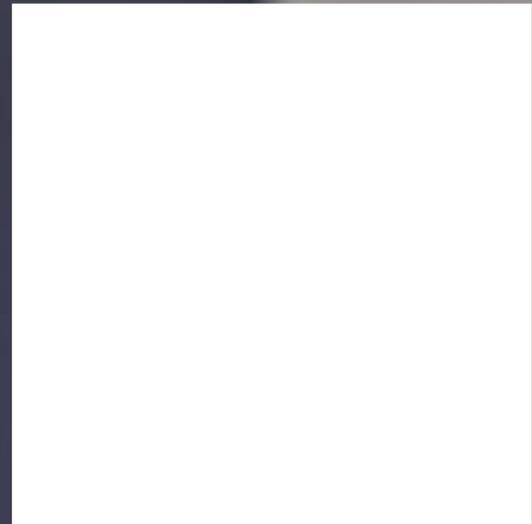
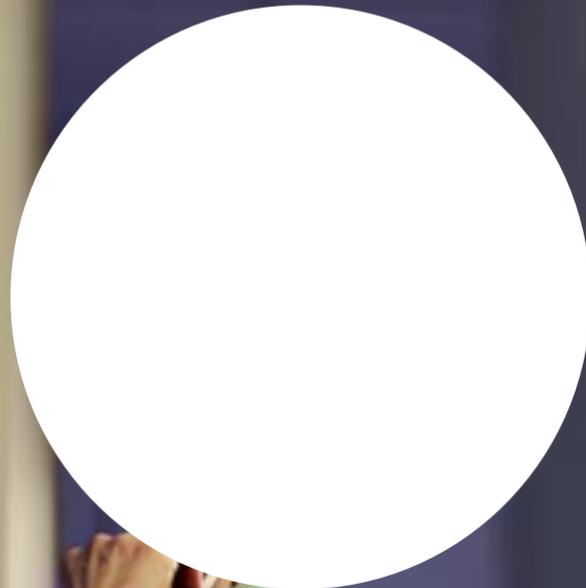
Te hacemos la vida más fácil

OMédica ayudasmedicas.com

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

Juaneda
Hospitales

Curar empieza
en cuidar



www.juaneda.es

Curar empieza
en ser cercanos,
eficientes y precisos.

Servicio Radiología

de Hospital de Llevant

NUEVA

Resonancia Magnética (1,5 Teslas)

TAC

Densitometría

Mamografía de última generación

Ecografía

Ortopantomografía

TU CONFIANZA
NUESTRA FORTALEZA

 C. Escamarlà, 6 - Portocristo
971 82 24 40

HOSPITAL PARQUE LLEVANT

Portocristo

www.hospitalesparque.es - N° Registro sanitario: 3492

La Unidad de la Mujer del Hospital Parque Llevant apuesta por la prevención y la atención integral

Un servicio ginecológico completo, con un enfoque preventivo, tecnologías de última generación y atención cercana para mujeres de todas las edades

REDACCIÓN

Cuando hablamos de salud femenina, muchas mujeres piensan automáticamente en los controles ginecológicos rutinarios o en los embarazos. Pero en el Hospital Parque Llevant, el abordaje va mucho más allá. El objetivo de la Unidad de la Mujer es acompañar a las mujeres a lo largo de toda su vida, desde la adolescencia hasta la madurez, y ofrecerles las herramientas para que se sientan sanas, escuchadas y seguras. La Unidad de la Mujer engloba no solo ginecología, sino también un compromiso con la prevención y el bienestar general.

Conformado por un equipo de cuatro profesionales —los doctores **Esperança Albertí**, **Idoia Bailo**, **Zorica Cvejic** y **Arturo Gil**—, el servicio de ginecología del Hospital Parque Llevant apuesta por un enfoque integral, moderno y respetuoso con los diferentes momentos vitales y necesidades de las pacientes.

El privilegio de la prevención

“Una parte importante de nuestra labor es fomentar la prevención”, afirma la ginecóloga **Esperança Albertí**. Aunque muchas mujeres acuden regularmente a sus controles, todavía hay un número elevado que evita las revisiones, sobre todo cuando no presentan molestias. “Este es un error frecuente: muchas enfermedades ginecológicas no presentan síntomas en fases iniciales. Cuando aparecen, puede ser tarde”.

La ginecología es, de hecho, una de las pocas especialidades médicas capaces de detectar precozmente dos enfermedades potencialmente mortales mediante pruebas científicas consolidadas: el cáncer de mama y el cáncer de cuello de útero.

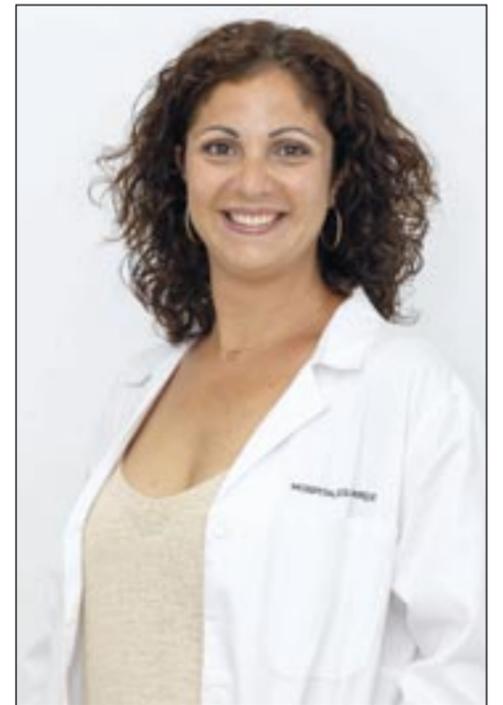
Desde el equipo de ginecología lanzan un mensaje claro: “Tenemos la suerte de contar con pruebas científicas que permiten detectar precozmente enfermedades graves. No dejemos pasar esta



Dra. Zorica Cvejic.



Dr. Arturo Gil.



Dra. Maria Esperanza Albertí.

oportunidad. Todas las mujeres la deberían aprovechar. Acudir al ginecólogo no solo es cuidar de nuestra salud, es también una forma de respetarnos y de cuidarnos”.

Para ambas enfermedades, el Hospital Parque Llevant dispone de herramientas diagnósticas de última generación.

Mamografía digital de alta precisión

Uno de los pilares del servicio es el mamógrafo digital de última generación, que permite obtener imágenes de altísima calidad con una dosis mínima de radiación. Esto se traduce en una exploración más rápida y

cómoda para la paciente, y en una mayor fiabilidad diagnóstica para el equipo médico.

La mamografía permite detectar lesiones del tejido -tanto malignas como benignas- en fases muy iniciales, lo que incrementa significativamente las posibilidades de tratamiento eficaz. En términos generales, se recomienda realizar una mamografía cada dos años entre los 50 y los 69 años. En mujeres a partir de los 40, o mayores de 69 que pertenezcan a grupos de riesgo, es el especialista quien debe recomendar la frecuencia adecuada.

Gracias a los avances tecnológicos, el mamógrafo del Hos-

pital Parque Llevant ofrece imágenes con hasta cuatro niveles de contraste, lo que permite mejorar el diagnóstico incluso en mamas con implantes.

Citología y test del virus del papiloma humano (VPH)

La otra gran herramienta preventiva es la citología, prueba de referencia para la detección del cáncer de cuello uterino. “Lo ideal es empezar a los 25 años y repetirla cada tres años”, explican desde la Unidad. A partir de los 35, también puede optarse por el test del virus del papiloma humano, más sensible, que se realiza cada cinco años.

“No es necesario hacerse las dos pruebas a la vez”, aclaran. “Con una de ellas, y siempre bajo indicación médica, suele ser suficiente”. Si el resultado es negativo, no hay indicios de enfermedad. Si es positivo, se realizan estudios más específicos para determinar la naturaleza de la alteración detectada.

Atención desde el inicio

Muchas jóvenes no saben cuándo deben visitar por primera vez al ginecólogo. La recomendación es clara: “No es necesario acudir antes de los 25

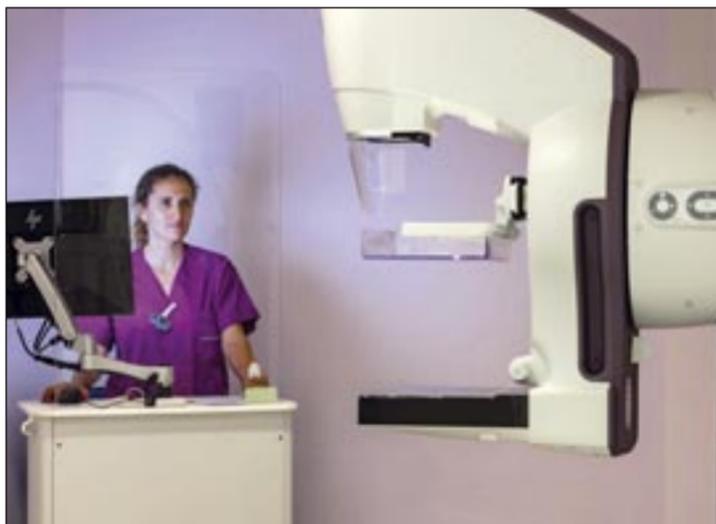
años si no hay problemas con la menstruación, pero sí debería hacerse una primera consulta cuando la mujer esté pensando en iniciar su vida sexual”, destaca la doctora **Albertí**. En esa visita se abordan temas como la anticoncepción, los controles de salud y se despejan dudas.

Las consultas más frecuentes

Fuera del ámbito preventivo, los motivos más comunes por los que las pacientes acuden a la Unidad de la Mujer están relacionados con problemas menstruales. “La dismenorrea —dolor menstrual intenso— y los sangrados anormales son dos de las consultas más frecuentes”.

Además, aunque el Hospital Parque Llevant no atiende partos, sí ofrece seguimiento y control del embarazo. “Muchas mujeres eligen realizar aquí sus ecografías y controles porque pueden venir acompañadas de quienes deseen —pareja, familia, hijos—, algo que no siempre es posible en el sistema público”, explican desde el centro.

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



Oftalmedic Salvà ofrece consejos para proteger la salud ocular de los niños en verano

INÉS BARRADO CONDE

El verano es un buen momento para que los niños disfruten al aire libre, jueguen en la playa, naden en la piscina y realicen diversas actividades recreativas. Sin embargo, es crucial asegurarse de que sus ojos estén protegidos de los posibles daños causados por factores como la exposición al sol, el cloro o el agua salada.

Los expertos en oftalmología pediátrica de Oftalmedic Salvà advierten de los peligros del verano y ofrecen algunos consejos para cuidar la salud ocular de los niños durante esta época del año.

► El verano puede suponer una serie de amenazas para la salud ocular

Riesgos del verano para los más pequeños

El verano puede suponer una serie de amenazas para la salud ocular. En primer lugar, la exposición excesiva a los rayos ultravioleta (UV) puede causar daño a los ojos, aumentando el riesgo de queratitis, cataratas y otros problemas oculares a largo plazo.

Por otro lado, el cloro y los productos químicos de las piscinas pueden irritar los ojos de los niños. Además, es posible que se produzcan infecciones oculares causadas por bacterias y otros microorganismos presentes en el agua.

En las playas también surgen infecciones, aunque con menor frecuencia. Aun así, la sal del mar y la arena fina pueden causar irritaciones oculares y erosiones en la córnea o la conjuntiva.

En esta época del año los niños tienen mucho tiempo libre y puede ser tentador dejar que pasen tiempo frente a la televisión, tabletas o teléfonos inteligentes. Sin embargo, el uso prolongado de pantallas les puede causar fatiga ocular y otros problemas visuales.

La realización de deportes o juegos al aire libre también puede implicar riesgos para los ojos de los niños, y es que es posible que se produzcan golpes o lesiones.

Consejos para un verano con buenos ojos

Los especialistas en oftalmología pediátrica de Oftalmedic Salvà ofrecen una serie de con-



sejos para proteger los ojos de los niños en verano y evitar riesgos para su salud ocular:

1. Uso de gafas de sol con protección UV.

Asegúrate de que tus hijos usen gafas de sol homologadas. Elige gafas que sean cómodas y se ajusten bien a su rostro para que estén más dispuestos a usarlas.

2. Sí a las gafas de buceo.

Anima a tus hijos a usar gafas de natación para proteger sus ojos mientras nadan, tanto en la piscina como el en mar.

3. Lleva suero fisiológico a la playa.

En caso de que se introduzca arena en los ojos, es importante

no frotarlos y hacer lavados con abundante suero fisiológico.

4. Limita el uso de pantallas.

Establece límites de tiempo para el uso de dispositivos electrónicos y anima a los niños a tomar descansos frecuentes para descansar sus ojos.

5. Asegura una correcta hidratación.

La hidratación adecuada es esencial para la salud ocular. Recuerda a tus hijos que beban suficiente agua durante el día para mantener sus ojos bien lubricados.

6. Enséñales buenas prácticas de higiene.

Enseña a los niños a no frotarse los ojos con las manos su-

cias, ya que esto puede introducir bacterias y causar infecciones, y a lavarse las manos con frecuencia, especialmente antes de tocarse los ojos.

7. Gafas de protección para el deporte.

Es recomendable el uso de gafas de protección por parte de los niños que realizan deportes o actividades que puedan causar impacto en los ojos.

8. Acude a revisiones oftalmológicas de forma regular.

Los exámenes de vista rutinarios son fundamentales para detectar y tratar problemas oculares a tiempo. Programa una visita al oftalmólogo para tus hijos al menos una vez al año o

si notas algún cambio en su visión o comportamiento visual.

Cuidar la salud visual de los

► Usar gafas de sol o limitar el uso de pantallas son algunos de los consejos que ofrecen los expertos de Oftalmedic Salvà

niños durante el verano es fundamental para asegurar que puedan disfrutar de todas las actividades al aire libre sin poner en riesgo sus ojos. Con estos consejos puedes ayudar a tus hijos a desarrollar hábitos saludables que les beneficiarán durante toda su vida. Y es que, tal como recuerdan los expertos de Oftalmedic Salvà, cuando hablamos de salud ocular, la prevención es siempre la mejor opción.



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



Creu Roja Hospitals estrena la primera unidad privada de desensibilización alimentaria en Balears

Redacción El centro hospitalario incorpora un servicio pionero para tratar alergias alimentarias, de la mano de las **doctoras Susana Ranea y Patricia López De Los Santos**. A partir del próximo mes de septiembre, Creu Roja Hospitals de Palma de Mallorca se convierte en el primer centro privado de las Illes Balears en disponer de una unidad especializada en tratamientos de desensibilización alimentaria, una técnica médica avanzada dirigida a personas con alergias a alimentos como la leche, el huevo, los frutos secos o el pescado.

Esta unidad, que marca un hito en la sanidad privada balear, estará liderada por las reconocidas **alergólogas Dra. Susana Ranea y Dra. Patricia López**, profesionales con una amplia trayectoria nacional e internacional en el tratamiento de enfermedades alérgicas.

La desensibilización alimentaria, también conocida como inmunoterapia oral, es un procedimiento médico supervisado que consiste en administrar pequeñas cantidades del alimento al que el paciente es alérgico, aumentando progresivamente la dosis hasta alcanzar un nivel de tolerancia que permita al organismo convivir con ese alimento sin que se produzca una reacción adversa. *“Se trata de una terapia que mejora significativamente la calidad de vida de pacientes que, hasta ahora, vivían con el temor constante de sufrir una reacción grave, incluso por una mínima exposición al alimento causante”*, explica la **Dra. Ranea**.

Un servicio exclusivo y seguro

Aunque esta técnica ya se aplica en al-



Las doctoras Susana Ranea y Patricia López De Los Santos.

gunos hospitales públicos de referencia en la península y baleares, Creu Roja Hospitals será el primer centro privado en ofrecer este servicio. **La Dra. Patricia López De Los Santos**, codirectora de la unidad, subraya que *“la inmunoterapia oral representa un enfoque innovador y prometedor para el manejo de las alergias alimentarias, siempre realizado bajo supervisión médica especializada”*.

Para ello, la unidad cuenta con un equipo médico altamente cualificado, protocolos de actuación validados científicamente y los recursos necesarios

para abordar cualquier reacción adversa que pudiera surgir durante el proceso.

Una necesidad creciente

Las alergias alimentarias han aumentado de forma significativa en los últimos años, especialmente entre la población infantil. Según datos recientes de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC), se estima que entre un 3% y un 8% de los niños en España padecen algún tipo de alergia

alimentaria, con consecuencias importantes para su bienestar físico y emocional. La desensibilización no solo reduce el riesgo de reacciones anafilácticas, sino que también alivia la ansiedad de pacientes y familias, permitiendo una mayor integración social, escolar y familiar.

“Recibimos cada vez más derivaciones de casos complejos, donde las restricciones dietéticas afectan profundamente a la rutina diaria. Poder ofrecer esta alternativa en el ámbito privado supone un gran avance y un alivio para muchas familias”, señala la **Dra. Ranea**.

Acceso al tratamiento

La unidad de desensibilización alimentaria de Creu Roja Hospitals comenzará su actividad en junio, ofreciendo inicialmente tratamientos para las alergias más prevalentes como la leche, huevo y LTP ampliando progresivamente a otros alimentos. El tratamiento estará dirigido a pacientes pediátricos y adultos.

Las personas interesadas deberán contactar con la unidad desde la página web de la cruz roja para realizar una valoración individualizada y saber si son candidatos de recibir este tratamiento.

Con esta nueva unidad, Creu Roja Hospitals refuerza su compromiso con la innovación y la medicina de alta especialización, abriendo una puerta de esperanza a muchas personas que hasta ahora no encontraban solución para tratar de forma activa sus alergias alimentarias y evitando así desplazamientos hacia la península u otros destinos.



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

Una enfermera demuestra en su tesis en la UIB que se puede prevenir la diabetes con una intervención telefónica

La tesis doctoral de María Arias Fernández pone en valor el papel clave de la enfermería en la prevención y abre nuevas vías para la puesta en marcha de estrategias efectivas contra enfermedades crónicas como la diabetes

HORACIO BERNAL

La tesis doctoral de **María Arias Fernández** ha puesto en valor el papel clave de la enfermería en la prevención y ha abierto nuevas vías para la puesta en marcha de estrategias efectivas contra enfermedades crónicas como la diabetes.

María Arias Fernández ha realizado la tesis *"Efectividad de una intervención telefónica para la modificación de los estilos de vida sobre el control glucémico en individuos con prediabetes: estudio prediphome"*.

Los doctores **Aina María Yáñez Juan**, **Miquel Bennasar Veny** y **Manuela Abbate** han sido los responsables de la dirección de esta tesis, dentro del Programa de Doctorado en Salud Global, Servicios de Salud y Atención Sociosanitaria.

La diabetes tipo 2 es una de las enfermedades crónicas

más comunes, si bien en muchos casos puede prevenirse. Por eso, uno de los retos es encontrar nuevas estrategias que sean efectivas para promover la salud y prevenir esta patología.

Éste ha sido el objeto de la tesis doctoral de **María Arias Fernández**, que ha demostrado que una intervención telefónica liderada por enfermeras contribuye a mejorar aspectos clave de la salud de las personas con prediabetes.

El estudio contó con la participación de 206 personas entre 25 y 75 años con sobrepeso u obesidad y niveles de glucosa en sangre ligeramente elevados, una situación conocida como prediabetes.

Esta condición a menudo pasa desapercibida, aunque representa una oportunidad de oro para actuar antes de que la enfermedad se desarrolle. Los



La doctora María Arias Fernández.

participantes se dividieron en dos grupos:

Uno recibió durante nueve meses llamadas personalizadas de enfermeras de Atención Primaria, con consejos sobre alimentación y actividad física; el otro grupo recibió mensajes de texto automatizados con recomendaciones generales.

De los 206 participantes, el 52,9% eran mujeres, el 73,8% eran obesos, el 80% eran de clase social desfavorecida y el 69,4% eran de nacionalidad española, con una edad media de 60 años.

Como resultado de la intervención, se observaron mejoras relevantes en aspectos clave de la salud, si bien no se logró reducir significativamente los niveles de glucosa en sangre.

Sin embargo, las personas que participaron en la inter-

acción telefónica redujeron el perímetro de la cintura, mejoraron la calidad de su dieta y pasaron menos tiempo sentadas.

El estudio detectó alta prevalencia de hipertensión, dislipemia, síndrome metabólico e hígado graso no alcohólico en pacientes con prediabetes, lo que refuerza la necesidad de actuar precoz y multidisciplinariamente.

En conclusión, la tesis doctoral de la UIB pone en valor el papel clave de la enfermería en la prevención y promoción de la salud y la necesidad de intervenciones más intensivas, personalizadas y adaptadas a cada comunidad.

Si bien una simple llamada no es suficiente para prevenir la diabetes, puede ser un punto de partida valioso para mejorar hábitos y frenar el avance de los factores de riesgo asociados a esta patología.

Una investigación sobre hábitos y desigualdades detecta el aumento de las caries entre los más pequeños

La tesis doctoral de Irene Coll Campayo, en la UIB, revela el empeoramiento de la salud bucodental de los escolares de Mallorca por los estilos de vida poco saludables

H.B.

La tesis doctoral de **Irene Coll Campayo**, realizada en la UIB, ha revelado el empeoramiento de la salud bucodental de los escolares de Mallorca por estilos de vida poco saludables, como mala alimentación, horas de pantalla y sedentarismo.

Irene Coll Campayo ha realizado la tesis doctoral *"Estudio de la prevalencia de patología oral y su relación con la obesidad y los estilos de vida de la población escolar de Mallorca"*, dirigida por la **Dra. Nora López-Safont**.

Esta tesis se ha desarrollado dentro del programa de Doctorado en Investigación Traslacional en Salud Pública y Enfermedades de Alta Prevalencia,

como son las patologías bucodentales y la obesidad infantil.

Son dos problemáticas de salud pública que afectan cada vez a más niños y adolescentes y que, aunque a menudo se analizan por separado, **Irene Coll Campayo**, ha puesto de manifiesto que comparten numerosos factores de riesgo.

Sería el caso de la dieta desequilibrada, el sedentarismo o una higiene oral deficiente, muy frecuentes en la población infantil y que, como ahora se ha demostrado, suponen factores de riesgo de patologías diferentes.

El estudio ha revelado una mejora relativa de la salud bucodental de los niños de 12 años y una elevada incidencia de caries en la dentición tem-

poral de los niños de 5-6 años y un aumento de inflamación gingival entre los adolescentes.

Uno de los objetivos de la investigación ha sido estudiar la relación entre patología oral y obesidad. Sin embargo, los datos obtenidos por la investigadora no han encontrado una correlación estadísticamente significativa.

Por el contrario, los escolares con percentiles de peso muy bajos presentaban una peor salud oral, lo que sugiere que tanto la infraalimentación como la malnutrición pueden tener efectos negativos sobre los dientes y las encías.

El análisis de los estilos de vida revela una clara relación entre el elevado consumo de alimentos ultraprocesados y

una peor salud oral, así como un mayor riesgo de enfermedad periodontal.

Los niños varones que pasan más tiempo frente a pantallas tienden a tener un mayor índice de masa corporal. Las niñas presentan hábitos alimenticios más saludables y menos exposición a pantallas pero son menos activas físicamente.

El estudio confirma el aumento del sobrepeso y la obesidad respecto a estudios anteriores, con una incidencia especialmente preocupante entre los más pequeños y los jóvenes de 15 años, principalmente en los niños.

Este grupo presenta también una mayor acumulación de grasa abdominal, un marcador de riesgo metabólico, lo que lle-



La doctora Irene Coll Campayo.

va a los investigadores a poner en valor la prevención desde los marcos y entornos de mayor influencia sobre los niños.

Esta investigación subraya la importancia de seguir recogiendo datos locales y actualizados sobre la salud infantil y adolescente, para diseñar políticas sanitarias eficaces, equitativas y adaptadas a la realidad del territorio.

MICA: la técnica mínimamente invasiva que revoluciona la cirugía de juanetes

Menos dolor, mejor recuperación y cicatrices casi invisibles: así es la nueva opción quirúrgica para tratar el hallux valgus // Las estimaciones apuntan a que uno de cada cinco españoles en edad adulta padece juanetes, con especial incidencia en mujeres de entre 30 y 40 años

REDACCIÓN

La cirugía de juanetes ha dado un salto cualitativo con la llegada de la técnica MICA (Minimally Invasive Chevron and Akin), un procedimiento que permite corregir la deformidad mediante incisiones mínimas, con menor daño en los tejidos blandos y una recuperación notablemente más rápida.

El hallux valgus, comúnmente conocido como juanete, es la deformidad del antepié más frecuente en la población general. En España, se estima que afecta a entre el 30% y el 45% de los adultos, con una mayor prevalencia en mujeres — hasta el 90% de los casos — y en personas mayores de 65 años, donde la incidencia puede superar el 46%. Esta malformación no solo provoca dolor y dificultad para calzarse, sino que también limita la movilidad y disminuye la calidad de vida, lo que convierte su abordaje quirúrgico en una necesidad creciente en el sistema sanitario.

Diferencias

A diferencia de la cirugía abierta tradicional, que conlleva una incisión más amplia, más dolor y una recuperación prolongada, MICA se realiza con acceso percutáneo y control radiológico, lo que permite al cirujano realizar osteotomías precisas y fijarlas con tornillos especiales sin necesidad de abrir la articulación por completo.

“Con esta técnica conseguimos los mismos resultados sin tener que hacer grandes heridas como antes. La vuelta a la vida normal no cambia mucho, aunque quizá se adelante un poco por la ausencia de dolor”, explica el **Dr. Manuel Coco**, cirujano ortopédico especializado en técnicas mínimamente invasivas, que realiza este procedimiento en la Policlínica Nuestra Señora del Rosario de Ibiza.



Dos imágenes del Dr. Manuel Coco, cirujano ortopédico especializado en técnicas mínimamente invasivas, que realiza este procedimiento en la Policlínica Nuestra Señora del Rosario de Ibiza.



Además de la mejora estética y funcional, los estudios clínicos publicados en los últimos años confirman la seguridad y eficacia del procedimiento: correcciones anatómicas más estables, menor tasa de complicaciones y una reincorporación más rápida a la vida cotidiana y laboral.

Óptimos resultados

“En comparación con las técnicas clásicas, MICA nos permite tratar incluso juanetes moderados o severos con resultados que hace unos años solo podíamos imaginar. El control intraoperatorio con fluoroscopia garantiza una colo-

cación exacta del material”, añade el **Dr. Coco**.

La intervención se realiza bajo anestesia local o regional, tiene una duración media de 40 minutos y permite al paciente salir caminando de la clínica con calzado postquirúrgico. En muchos casos, puede volver a calzado convencional en 4 a 6 semanas, y retomar actividades deportivas en pocos meses.

“Es una técnica que requiere precisión y experiencia, pero que ofrece ventajas enormes para el paciente: menos agresividad, menos dolor y recuperación funcional”, subraya el especialista. MICA representa un cambio de paradigma en la cirugía del pie, y su expansión en centros europeos y españoles responde tanto a la evidencia científica como a la demanda de pacientes que buscan soluciones eficaces, seguras y menos invasivas.



Presentación de la campaña.

ASPAYM Illes Balears presenta la campaña “Con cabeza sí, de cabeza no” para prevenir lesiones medulares por zambullidas imprudentes

REDACCIÓN

La Asociación de personas con lesión medular y otras discapacidades físicas de las Islas Baleares (ASPAYM Illes Balears) ha presentado recientemente en la playa de Ciudad Jardín la campaña de sensibilización “Zambullidas: Con cabeza sí, de cabeza no”. Con esta iniciativa, ASPAYM Baleares advierte sobre el riesgo de sufrir lesiones medulares irreversibles por zambullidas imprudentes, una causa frecuente de discapacidad grave durante los meses de verano, especialmente entre varones jóvenes.

Los datos son elocuentes. Según el último balance del Hospital Nacional de Paraplégicos de Toledo, durante el verano de 2023 se registraron tres ingresos hospitalarios por lesiones medulares provocadas por zambullidas, todos ellos hombres de 25, 46 y 55 años procedentes de Alicante, Valladolid y Madrid.

En los tres casos, las lesiones se produjeron en la zona cervical, dos de ellas derivaron en tetraplejas completas. “Esta-

mos hablando de lesiones que cambian la vida de personas jóvenes, con secuelas funcionales muy severas. Lo más doloroso es que muchas se podrían haber evitado. Por eso, debemos actuar antes de que suceda: prevenir salva vidas, y la mejor lesión medular es la que nunca pasa”, explica la Dra. Alcobendas, directora del centro de referencia en España para estos casos.

Lesiones

Tirarse de cabeza en zonas desconocidas o de poca profundidad es la causa más común de estas lesiones. Un error de cálculo, una decisión impulsiva o el desconocimiento del entorno pueden provocar un impacto directo contra el fondo, con fracturas cervicales y daños irreversibles en la médula espinal. **Toni Balaguer**, usuario de ASPAYM Baleares afectado con lesión medular por zambullida ha explicado su caso durante la rueda de prensa para concienciar sobre los riesgos de las zambullidas imprudentes:

“Estoy aquí para concienciar a

la gente sobre los peligros de las zambullidas. Fui víctima de una zambullida en una piscina hace 8 años, durante un cumpleaños. Teníamos unos flotadores donuts y me tiré de cabeza sin manos y me fui contra el suelo. Choqué contra el fondo. No me rompí la nariz, que es lo normal en estos casos. En ese momento ya supe que me había quedado tetrapléjico. No podía moverme, no podía salir a la superficie. Me quedé boca abajo, casi me ahogo. Menos mal, que había gente al lado y me pudieron sacar.”

A partir de ese momento la vida de **Toni** cambió por completo. Tal y como él ha contado “estuve más de un mes en la UCI, dos meses más en planta. Luego fui trasladado al Instituto Guttmann de Badalona donde estuve cerca de otro año en rehabilitación intensiva. Después estuve trece meses en San Juan de Dios aquí. Desde ASPAYM Baleares hacen todo lo posible para que nos sintamos lo mayor arropados posibles. Su apoyo es fundamental para nosotros y nuestras familias”. **Balaguer** ha querido hacer hincapié en que su historia sirva de advertencia. “En un segundo, la vida puede cambiar por completo”.

Por eso es tan importante el lema de nuestra campaña: “Tírate con cabeza, pero no de cabeza.”

Prevención y precaución

Desde ASPAYM Baleares se subrayan cinco pautas esenciales como medidas de prevención que todo bañista debe seguir antes de lanzarse al agua:

1. Conocer la profundidad. Nunca hay que zambullirse en aguas de las que no conoce la profundidad.

Siempre se debe asegurar de que el agua sea lo suficientemente profunda para evitar el contacto con el fondo.

2. Hacer una entrada cauta. Ingresar al agua con los pies primero la primera vez. Esto permitirá evaluar la profundidad y la presencia de objetos sumergidos.

3. Mantener una supervisión adecuada. Los niños y adolescentes deben estar siempre supervisados por un adulto responsable cuando practiquen actividades acuáticas.

4. Evitar el alcohol. El consumo de alcohol reduce la capa-

cidad de juicio y aumenta el riesgo de tomar decisiones peligrosas.

5. Señalización y educación. En piscinas y zonas de agua públicos, asegurarse de que haya señalización clara sobre las áreas seguras para zambullirse y educar a todos los participantes sobre los riesgos.

La campaña que tiene activa ASPAYM Baleares en redes sociales bajo los hashtags #Zambullidas2025 #ConCabezaSí #DeCabezaNo, quiere recordar a la ciudadanía que la prudencia es la mejor medida preventiva para evitar consecuencias devastadoras.

Esta campaña cuenta con el respaldo del Hospital Nacional de Paraplégicos, centro perteneciente al Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, junto con la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), la Federación Nacional ASPAYM (Federación de Asociaciones de Lesionados Medulares y Grandes Discapacitados Físicos), Cruz Roja Española y la Real Federación Española de Salvamento y Socorrismo.

El CEU y Juaneda Hospitales firman un acuerdo estratégico para la formación práctica de 2.000 estudiantes del futuro Centro Universitario en Baleares

El acuerdo permitirá a los estudiantes de la Universidad acceder a prácticas clínicas en centros de Juaneda Hospitales, en Mallorca, integrándose en entornos profesionales reales y enriqueciendo su formación desde los primeros cursos

REDACCIÓN

La Fundación Universitaria San Pablo CEU avanza en el desarrollo de su próximo centro universitario en Baleares, para el que se ha destinado una inversión superior a 40 millones de euros. En este contexto, ha firmado un acuerdo estratégico de colaboración con Juaneda Hospitales, compañía sanitaria líder en la Comunidad Autónoma, con la voluntad de generar un impacto real en el sistema sanitario y educativo de las Islas Baleares.

El acuerdo supone un avance estratégico para garantizar una formación práctica y conectada con el entorno profesional, en beneficio de los futuros estudiantes de Medicina y otras disciplinas del ámbito sanitario en el centro universitario que se encuentra actualmente en fase de desarrollo.

Valor diferencial

La alianza con Juaneda Hospitales dotará al nuevo centro de un valor diferencial, enriqueciendo los programas académicos previstos, entre ellos los grados de Medicina, Enfermería, Fisioterapia, Psicología y otras titulaciones vinculadas a las Ciencias de la Salud, y ofreciendo a los estudiantes oportunidades reales de prácticas clínicas y de formación en contextos profesionales de alto nivel.

Desde Juaneda Hospitales se valora este acuerdo como una oportunidad para reforzar su vocación docente, contribuir a la formación de profesionales con arraigo local y facilitar la captación de talento sanitario formado desde y para Baleares. *“Esta colaboración, forma parte de nuestra responsabilidad con el futuro de la sanidad. Apostamos por una formación rigurosa, humanista y conectada con las necesidades reales del sistema asistencial”*, afirma **Rodrigo Martín Velayos**, CEO de Juaneda Hospitales

Para **Javier Tello**, director general de la Fundación Universitaria San Pablo CEU, *“este acuerdo refleja nuestra voluntad*



Imagen de Rodrigo Martín Velayos, CEO de Juaneda Hospitales y Javier Tello, director general de la Fundación Universitaria San Pablo CEU, tras la firma del acuerdo.

de construir junto a instituciones líderes como Juaneda Hospitales una propuesta universitaria diferencial en Baleares. Apostamos por una educación que trascienda el aula, que forme a profesionales con visión global y capaces de responder a los desafíos reales del sistema sanitario.”

La iniciativa educativa del CEU en Baleares se encuentra actualmente en fase de tramitación administrativa, orientada a la obtención de las autorizaciones necesarias para la apertura del nuevo campus en el curso 2026-2027. El futuro campus aspira a acoger a más de

2.000 alumnos en unas instalaciones de vanguardia, diseñadas para una formación tecnológica, práctica y especializada.

Se trata de un proyecto educativo que nace con la firme voluntad de ser un motor de empleabilidad y progreso para la sociedad balear, aportando

profesionales altamente cualificados y preparados para dar respuesta a las demandas del entorno. Además, se enmarca en el Plan Estratégico 2022-2027 de la Fundación Universitaria San Pablo CEU, orientado a ampliar su capacidad formativa y su contribución al sistema educativo español.

El futuro campus en Baleares aspira a integrarse plenamente en esta misión, acercando al archipiélago una propuesta educativa de alta calidad, basada en la experiencia del CEU en el campo de las Ciencias de la Salud, con titulaciones bilingües, una Escuela Internacional de Doctorado y una red consolidada de más de 10 institutos de investigación.

Sobre Juaneda Hospitales

Juaneda Hospitales, con más de 100 años de historia, es el grupo sanitario líder en Baleares. Cuenta con 5 hospitales, y más de 2.000 profesionales que trabajan cada día para ofrecer una atención cercana, innovadora y de calidad. Su apuesta por la tecnología médica de última generación y la excelencia asistencial le han consolidado como referente de la atención sanitaria para residentes y visitantes. Hoy, esa experiencia se pone también al servicio de la formación de los futuros profesionales de la salud, reafirmando su compromiso con el progreso sanitario, educativo y social de las Islas Baleares.

Referente en el ámbito educativo y con más de 90 años de historia, el CEU es la mayor institución privada de iniciativa social en España. Gestiona cuatro universidades en Madrid, Valencia, Barcelona y Sevilla, y cerca de 30 centros educativos que abarcan todas las etapas formativas. Fiel a su espíritu fundacional y a su inspiración humanista cristiana, trabaja bajo un modelo sin ánimo de lucro, que reinvierte de forma constante en becas, investigación, calidad docente e infraestructuras, y siempre con una firme vocación de servicio a la sociedad.



Rodrigo Martín Velayos, CEO de Juaneda Hospitales y Javier Tello, director general de la Fundación Universitaria San Pablo CEU.

El Servicio de Salud y Roche Farma desarrollarán proyectos de innovación y modernización en el ámbito de la digitalización y la IA

REDACCIÓN

El Servicio de Salud y la empresa Roche Farma S.A.U. han firmado un acuerdo de colaboración para desarrollar proyectos de innovación y modernización en el ámbito de las tecnologías de la información y las comunicaciones en el sector salud. El objetivo de este acuerdo es aunar esfuerzos que permitan desarrollar actuaciones en el campo asistencial, como programas avanzados de cribado, la formación, la asesoría, la investigación, la innovación y la cooperación en el ámbito de sus respectivas competencias dentro del ámbito de la digitalización y la inteligencia artificial aplicada al ámbito sanitario. El director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**, y el director general de Roche Farma, **Patrick Wallach**, han firmado el acuerdo de colaboración, en presencia de la consellera de Salud, **Manuela García**.

El acuerdo, de un año de duración y que no supone ninguna contraprestación económica,



César Vicente, Javier Ureña, Patrick Wallach y Manuela García, entre otros.

ca, supone un impulso a los proyectos en los que trabaja actualmente la subdirección de Transformación, Innovación y Salud Digital:

- Fomentar los procesos de mejora asistencial mediante el uso de la digitalización y la inteligencia artificial aplicada en el ámbito sanitario.
- Fomentar acciones de formación continuada o puntual

para profesionales sanitarios de su área de influencia, con el fin de mejorar la capacitación en el ámbito de la digitalización e inteligencia artificial aplicada en el ámbito sanitario.

- Establecer actividades sobre concienciación social dirigidas a la ciudadanía y a los pacientes que pongan el foco tanto en los beneficios como en los posibles riesgos asociados a la di-

gitalización y aplicación de la inteligencia artificial en el ámbito sanitario o asistencial.

- Potenciar y apoyar líneas de investigación que impliquen el uso de nuevas herramientas digitales y de inteligencia artificial en el ámbito sanitario, ya sea en la fase de investigación clínica o en fases posteriores.
- Desarrollar e impulsar actividades y proyectos nuevos que,

utilizando herramientas digitales y de inteligencia artificial en el ámbito sanitario, favorezcan la atención sanitaria y optimicen el flujo asistencial de los pacientes.

Con el fin de garantizar el impulso y seguimiento de las actuaciones derivadas del convenio, se ha constituido una comisión mixta integrada por representantes del Servicio de Salud y de Roche, entre los que se encuentran los subdirectores de Transformación, Innovación y Salud Digital y de Gestión y Gobernanza del Dato.

En este sentido, el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**, ha asegurado que «la firma de este acuerdo supone un paso firme hacia la transformación digital del sistema sanitario de las Illes Balears. Esta colaboración estratégica nos permitirá avanzar en la aplicación de tecnologías emergentes como inteligencia artificial y digitalización, con el objetivo de mejorar la atención sanitaria, optimizar los procesos asistenciales y reforzar la formación de nuestros profesionales».

EL
BANDARRA
vive una experiencia única

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

3.250 personas podrán acogerse en Menorca al protocolo «Entén-me»

La iniciativa supone una clara mejora en la accesibilidad en el entorno sanitario

CARLOS HERNÁNDEZ

La consellera de Salud, **Manuela García**, participó en la presentación en Menorca del nuevo protocolo «Entén-me», que pretende mejorar la accesibilidad y facilitar el acompañamiento en el entorno sanitario de personas con necesidades especiales. También asistieron la consellera de Bienestar Social del Consell Insular de Menorca, **Carmen Reynés**; el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; el gerente del Área de Salud de Menorca, **Bernardo Pax**; y el subdirector de Humanización, Atención al Usuario y Formación del Servicio de Salud, **Gabriel Rojo**.

En el acto en el Hospital Mateu Orfila y que contó con la presencia de representantes de colectivos de pacientes, se escucharon los testimonios de **Lluís Febrer** y **Santy Coll**, en nombre de la Asociación de Enfermos de Parkinson de Menorca y de la Asociación de Familiares de Personas con Trastorno del Espectro Autista de Menorca (TEA), respectivamente.

Condiciones adecuadas

Con este nuevo protocolo, la Conselleria de Salud pretende garantizar unas condiciones adecuadas mínimas para las personas (y sus acompañantes) con necesidades especiales que tienen dificultades para expresarse, comprender o participar plenamente en procesos relacionales y comunicativos a fin de evitar situaciones de desorientación y ansiedad, y garantizar una asistencia sanitaria humanizada y de equidad.

La consellera de Salud señaló que «Entén-me» es una iniciativa pionera en España. No se limita a una tarjeta física: se integra con los sistemas de información del IB-Salut, lo que permite a los profesionales conocer las necesidades del paciente sin que éste tenga

que llevar nada encima. Ayuda a evitar estigmas, elimina barreras y contribuye a ofrecer una atención más digna y personalizada».

Gracias a este protocolo, en Baleares más de 40.000 personas se beneficiarán de un entorno sanitario más accesible y comprensivo. Sólo en Menorca, 3.250 personas podrán acogerse a esta iniciativa, que supone un verdadero cambio en la forma de entender la atención.

Antes de esta presentación, **García** se reunió con represen-

tantes de la Asociación de Familiares y Amigos para la Salud Mental de Menorca (AFASME) para tratar sobre aspectos relacionados con la atención que se ofrece a las personas que padecen una enfermedad mental y recoger las peticiones de la presidenta de la entidad, **Lina Salord**. En el encuentro participó la directora general de Salud Mental, **Carme Bosch**, y el coordinador asistencial de Salud Mental y Adicciones, **Antoni Zamora**.

Durante su estancia en Menorca, la consellera de Salud también ha visitado las unidades básicas (UBS) de Es Migjorn Gran y Sant Lluís, en el marco del compromiso que adquirió de visitar y conocer de primera mano la situación de todos los centros de atención primaria de las Islas Baleares y sus necesidades y posibilidades de mejora, mediante el contacto directo con los profesionales y usuarios.



Foto de familia de la consellera y el director general, con personal del Área de Salud de Ibiza y Formentera.



clnicasudemax



SONRISAS QUE CRECEN

ESPECIALISTAS EN ODONTODONCIA INFANTIL

1ª VISITA SIN COSTE

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

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

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

971 767 521

682 569 302

contacto@clnicasudemax.com



REDACCIÓN

Cerca de 1.500 personas mayores de 55 años han participado hasta ahora en los cursos Grans Actius, organizados por el Govern de les Illes Balears con el objetivo de combatir la brecha digital. «Esta iniciativa busca fomentar la inclusión digital y un envejecimiento activo, con la intención de superar obstáculos tanto tecnológicos como sociales. Se están invirtiendo 4,9 millones de euros con el propósito de asegurar que todas las personas, especialmente aquellas mayores de 55 años, puedan desenvolverse en un entorno cada vez más digital, promoviendo su independencia, bienestar y participación en la vida comunitaria», ha explicado el director general de Innovación y Transformación Digital, **Sebastián González**, quien ha visitado la Asociación Es Fortí para asistir al cierre del Curso de Vida Digital del programa Grans Actius de este grupo.

Hasta ahora, el programa Grans Actius ha llevado a cabo un total de 5.600 acciones formativas. De estas, aproximadamente el 43% corresponden a municipios de menos de 20.000 habitantes, ya que una parte está focalizada a estos municipios.

Formaciones

Estas formaciones se han llevado a cabo en distintas locali-

Cerca de 1.500 personas mayores de 55 años han participado en los cursos del Govern para combatir la brecha digital

Sebastián González: «Esta iniciativa, llamada ‘Grans Actius’ busca fomentar la inclusión digital y un envejecimiento activo»



Un momento de la clausura del curso.

zaciones repartidas alrededor de 40 municipios de las islas de Mallorca y Menorca, en localizaciones como

Palma, Andratx, Sa Pobla, Lloseta, Can Picafort, Son Serra de Marina, Pollença, Es Carritxó, Inca, Palmanyola, Esporles, Binissalem, Consell, Vilafranca, Llubí, Lluçmajor, Manacor, Petra, Puigpunyent, Felanitx,

Ariany, Camp Rodó, Es Figueral, Es Garrovers, Marratxí, Calvià, Santa Maria, Es Turó, Cala Millor, Sencelles, Estellencs, Lloret de Vistalegre, Santanyí, Ses Salines, Moscari, Caimari, Biniamar, Port de Sóller, Fornalutx, Montuïri, Sant Joan, S'Arenal, Campanet, entre otros.

De cara a septiembre, se prevé poner en marcha 280 grupos

simultáneos repartidos entre diferentes municipios de las Illes Balears, en asociaciones de personas mayores, centros de promoción de la autonomía personal (CPAP) o espacios fijos habilitados en colaboración con ayuntamientos, escuelas, institutos y asociaciones de vecinos. Los cursos se desarrollarán en diferentes puntos de

Mallorca, Menorca e Ibiza hasta junio de 2026.

Grans Actius está impulsado por la Dirección General de Innovación y Transformación Digital de la Conselleria de Economía, Hacienda e Innovación del Govern de les Illes Balears, forma parte del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia y está financiado por la Unión Europea-NextGenerationEU.

El Curso de Vida Digital, impulsado por un equipo docente de la Universitat de les Illes Balears (UIB), ofrece una formación pensada para todo el mundo, sin importar los conocimientos previos y de forma completamente gratuita. El objetivo es acercar las competencias digitales a las personas, ayudándolas a navegar por Internet con confianza, comunicarse en entornos digitales, hacer trámites y compras en línea, y entender nuevas herramientas como la inteligencia artificial.

El Gobierno aprueba una ayuda para garantizar cuidados 24 h a pacientes con ELA avanzada

REDACCIÓN

El Consejo de Ministros ha aprobado el Real Decreto que regula la concesión directa de una subvención de 10 millones de euros al Consorcio Nacional de Entidades de ELA (ConELA), con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) en fases avanzadas. Se trata de una medida complementaria a la implementación de la Ley 3/2024, de 30 de octubre.

La ELA es una enfermedad neurodegenerativa, progresiva e incurable, con una esperanza de vida estimada entre tres y cinco años tras el diagnóstico. En sus fases finales, los pacientes necesitan ventilación mecánica y atención continuada y especializada debido a su situación clínica. La subvención busca garantizar este tipo de atención de forma urgente, equitativa y humanitaria, me-



dante un procedimiento excepcional contemplado en la Ley General de Subvenciones.

Atención domiciliar especializada

El Real Decreto establece que ConELA será la entidad responsable de gestionar los fondos y coordinar los servicios de asistencia sociosanitaria domi-

ciliaria. La ayuda se articulará a través de la contratación de hasta cinco asistencias por paciente. Estos servicios incluirán, entre otros, el manejo de ventilación asistida, control de secreciones, apoyo en cuidados básicos, coordinación médica y atención centrada en el proyecto vital de la persona.

La medida también contempla la financiación de gastos

complementarios necesarios para la gestión de la subvención, suministros, alquileres, desplazamientos nacionales y servicios profesionales. Esta ayuda estará vigente hasta el 31 de diciembre de 2026.

El procedimiento, que se tramita por la vía de urgencia, conforme al acuerdo del Consejo de Ministros de 27 de mayo de 2025, cuenta con todos los informes preceptivos favorables, incluidos los de los Ministerios de Hacienda y Derechos Sociales, la Abogacía del Estado y la Oficina de Coordinación y Calidad Normativa.

ConELA ha sido seleccionada por su experiencia, presencia territorial y capacidad de gestión. Para garantizar el cumplimiento, la transparencia y el control del gasto, se creará una comisión de seguimiento conjunta con el Ministerio de Sanidad para evaluar la implementación de las ayudas a lo largo de su vigencia.

Esta estructura asegurará una respuesta ágil, equitativa y homogénea en todo el territorio, independientemente del lugar de residencia de las personas afectadas.

Esta iniciativa supone un paso decisivo para atender una demanda histórica del colectivo de personas con ELA, reduciendo la carga emocional y económica sobre sus familias y fortaleciendo el derecho a una vida digna, incluso en situaciones de gran dependencia.

Datos de la subvención

- Entidad beneficiaria: ConELA
- Importe total: 10 millones €
- Duración: hasta el 31 de diciembre de 2026
- Tipo de ayuda: subvención directa, urgente y excepcional
- Máximo por persona: hasta 5 asistencias
- Supervisión: Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud

Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE
FRMCTCS
DE LES ILLES BALEARS

Cooperativa Apotecaris

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

Las farmacias de Baleares colaboran en una campaña solidaria para llevar ayuda sanitaria a poblaciones vulnerables

Farmamundi, Apotecaris Solidaris, el Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears y la Cooperativa d'Apotecaris se alían en la iniciativa 'Tu latido + solidario'

REDACCIÓN

Las farmacias de Baleares colaboran en el desarrollo de la campaña solidaria 'Tu latido + solidario', una iniciativa promovida por las ONG Farmamundi y Apotecaris Solidaris, con la colaboración del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears (COFIB) y la Cooperativa d'Apotecaris. Esta acción solidaria consiste en la venta de bolsitas de gominolas a un precio simbólico de un euro en los mostradores de las farmacias, con el objetivo de recaudar fondos destinados a proyectos de cooperación sanitaria y atención farmacéutica para poblaciones en situación de emergencia o vulnerabilidad.

La presentación oficial de la campaña tuvo lugar en el salón de actos del COFIB, en un acto que reunió a **Sara Valverde**, presidenta de Farmamundi, **Cristina Mataró**, presidenta de Apotecaris Solidaris, **Vicenç Terrades**, presidente del COFIB y **Mateu Colom**, vicepresidente de la Cooperativa d'Apotecaris, las cuatro entidades impulsoras. El reto actual es distribuir 5.000 expositores, cada uno con 15 bolsitas, en farmacias de las Islas Baleares antes del verano, consolidando así la última fase de una campaña que ya ha conseguido colocar más de 100.000 bolsitas solidarias en farmacias de toda España.

Zonas de conflicto

Los beneficios íntegros obtenidos permitirán financiar el envío de medicamentos esenciales, alimentos y atención sanitaria a zonas en conflicto o con graves necesidades, como Gaza, Ucrania, la República Democrática del Congo o América Latina.

Sara Valverde, presidenta de Farmamundi, recordó durante la presentación que "lo que aquí es un simple gesto —comprar



De izquierda a derecha: Cristina Mataró, presidenta de la ONG Apotecaris Solidaris, Sara Valverde, presidenta de Farmamundi, Vicenç Terrades, presidente del COFIB y Mateu Colom, vicepresidente de la Cooperativa d'Apotecaris.

una bolsita en la farmacia por un euro— allí puede ser la diferencia entre comer o no comer ese día". La presidenta también destacó el trabajo que la organización está desarrollando en Gaza: "Farmamundi ya ha enviado 43 toneladas de medicamentos y ahora trabaja en distribuir alimentos puerta a puerta de forma segura".

Desde Apotecaris Solidaris, **Cristina Mataró**, presidenta de la entidad, animó a la red de oficinas de farmacia de las islas a participar activamente en esta fase de la campaña. "Tuvi- mos muy buena respuesta en campañas anteriores con productos similares", señaló, convencida del compromiso del colectivo. "Cada bolsita vendida ayuda y también da a conocer nuestro tra-

bajo. Es una forma de implicar a la sociedad desde un gesto muy sencillo", añadió.

Por su parte, **Vicenç Terrades**, presidente del COFIB puso de relieve el papel clave de las farmacias en este tipo de iniciativas solidarias y como altavoz del compromiso sanitario. Por todo ello, el COFIB expresó su apoyo decidido a esta campaña e hizo un llamamiento a farmacias, profesionales y ciudadanía para que colaboren con un gesto sencillo pero de gran impacto, respaldando así la labor de los farmacéuticos que, a través de organizaciones como Farmamundi y Apotecaris Solidaris, trabajan incansablemente por mejorar la salud de quienes más lo necesitan.

Finalmente, **Mateu Colom**, vicepresidente de la Cooperativa d'Apotecaris, aplaudió la capacidad de esta campaña por su capacidad de unir a todo el sector farmacéutico: ONGs, farmacias, colegio profesional y distribución, trabajando juntos por una causa común. Desde la Cooperativa se reafirmó el compromiso de poner a disposición de la campaña todos sus recursos logísticos, técnicos y humanos, con el objetivo de facilitar que cada farmacia disponga del material necesario, contribuyendo así a visibilizar los valores humanitarios del sector y el poder de la colaboración para mejorar el acceso a la salud y los medicamentos en las regiones más

desfavorecidas.

Las farmacias de las islas pueden solicitar desde ya los expositores a través de la Cooperativa d'Apotecaris a través de la web de la Cooperativa Apotecaris. Además, los estuches están dados de alta en el programa de gestión de la cooperativa, desde donde se pueden realizar los pedidos de forma habitual utilizando el CN 184263.3.

Cada expositor contiene 15 bolsitas de caramelos de goma sin gluten, con forma de corazón, y está disponible a un PVP de 15 € (1 € por bolsita). La recaudación se destina íntegramente a los proyectos de Farmamundi en contextos de emergencia sanitaria.



Virgilio Moreno, Diego González y Andreu Caballero, entre otros, en la firma del convenio.

Inca y ADEMA promoverán una bolsa de alojamiento para estudiantes y docentes de las titulaciones de Educación Superior del nuevo Campus en la capital del Raiguer

El convenio de colaboración pública y privada contempla la creación de una comisión mixta de seguimiento

REDACCIÓN

El alcalde del Ayuntamiento de Inca, **Virgilio Moreno**, y el presidente de ADEMA, **Diego González**, han firmado un convenio de colaboración para poner en marcha una bolsa de alojamiento dirigida a estudiantes, profesorado y personal universitario que elijan Inca como lugar de estudio o trabajo.

Según ha explicado el presidente de ADEMA, **Diego González**, "este proyecto nace en respuesta al crecimiento del campus de ADEMA en la capital del Raiguer y tiene como objetivo facilitar el acceso a viviendas adecuadas dentro del municipio".

Durante la firma del convenio, en la que han estado presentes también, el rector de la Universidad Isabel I, **Alberto Gómez**, y el regidor de Urbanismo, **Andreu Caballero**; el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**, ha argumentado que "con la llegada de nuevos grados y másteres al campus de ADEMA en Inca, nuestra ciudad empieza a consolidarse como un polo universitario emergente en

Mallorca. Esta nueva etapa, a buen seguro que atraerá alumnado y profesorado de distintas partes de las Islas incluso de fuera y es importante garantizar la disponibilidad de alojamiento para los que deseen fijar su residencia en esta localidad".

Colaboración público-privada para activar el parque de viviendas

A través de este convenio, el Ayuntamiento de Inca y ADEMA se comprometen a trabajar conjuntamente para activar esta iniciativa y conseguir viviendas para ponerlas a disposición de la comunidad universitaria, ayudando así a dinamizar la economía local y fomentando la convivencia entre ciudadanía y estudiantes.

El alcalde de Inca ha explicado que "el Ayuntamiento difundirá esta iniciativa entre los propietarios de viviendas del municipio, utilizando campañas informativas y los canales institucionales del consistorio. Además, estudiará posibles fórmulas de incentivos fiscales o beneficios que

animen a los propietarios a sumarse a esta red de alojamiento universitario y desea colaborar en el diseño de un sistema de acompañamiento, mediación y seguimiento que garantice la buena convivencia y el cumplimiento de los acuerdos de alquiler".

Por su parte, ADEMA, en palabras del presidente **Diego González**, "se compromete a informar a su comunidad educativa sobre esta bolsa de alojamiento, facilitando el contacto entre estudiantes y propietarios, y participando activamente en la elaboración de materiales informativos, así como en el seguimiento y mejora del programa".

Una comisión para garantizar el buen funcionamiento

El convenio también contempla la creación de una comisión mixta de seguimiento, formada por representantes de ambas entidades. Esta comisión se encargará de velar por el buen funcionamiento del programa, resolver posibles

dudas o incidencias y proponer mejoras en el sistema. Está previsto que se reúna al menos dos veces al año.

Con este paso, Inca reafirma su apuesta por el desarrollo económico, educativo y social del municipio, apostando por convertirse en una ciudad universitaria moderna, accesible y conectada con las necesidades reales de su población. La llegada de estudiantes genera nuevas oportunidades para el comercio, la restauración, los servicios y la cultura local, convirtiéndose en un motor de dinamización económica y de cohesión social.

Desde ADEMA, este convenio se enmarca en su compromiso con una formación de calidad, arraigada en el territorio y conectada con el entorno. El Campus de ADEMA de Inca, que acoge el Grado de Enseñanzas Artísticas Superiores de Diseño, titulaciones de Formación Profesional de Diseño y Producción de Moda y Calzado, y másteres en áreas artísticas, supone una inversión es-

tratégica para descentralizar la Educación Superior y generar nuevas oportunidades fuera de Palma.

Este nuevo proyecto conjunto entre el Ayuntamiento de Inca y ADEMA representa un ejemplo de colaboración eficaz entre instituciones públicas y privadas con vocación transformadora.

Para el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**, "este convenio refuerza el compromiso de Inca con la Educación Superior y el bienestar de quienes eligen nuestra ciudad para formarse o trabajar. Queremos que Inca sea una ciudad estudiantil acogedora y con oportunidades".

En este sentido, se ha referido también el presidente de ADEMA, **Diego González**, quien ha enfatizado la apuesta de nuestra entidad por descentralizar nuestras titulaciones y formaciones y acercarla a todo el territorio. Este acuerdo es fundamental para garantizar que nuestros estudiantes y docentes encuentren un entorno propicio.

El IMAS y ADEMA impulsan la salud bucodental y nutricional entre las personas mayores usuarias de los CPAP

El convenio prevé talleres, sesiones y actividades preventivas impartidas por alumnado de grado para promover hábitos saludables entre las personas mayores

REDACCIÓN

El presidente del Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS), **Guillermo Sánchez**, y el director general de la Escuela Universitaria ADEMA, **Carlos López**, han firmado un convenio de colaboración entre ambas instituciones en la sede del IMAS para desarrollar talleres y actividades formativas orientadas a la promoción de la salud bucodental y nutricional en personas mayores.

El acto también ha contado con la presencia de la directora insular de Promoción de la Autonomía Personal, **Catalina María Mascaró**, y de miembros del equipo docente de ADEMA.

El acuerdo establece un marco de cooperación para la realización de talleres, sesiones y actividades formativas dirigidas a las personas usuarias de los Centros de Promoción de la Autonomía Personal (CPAP) del IMAS, con el objetivo de mejorar su salud bucodental y nutricional. Las acciones serán conducidas por alumnado de los grados de Odontología y Nutrición Humana y Dietética de ADEMA, bajo supervisión docente, e incluirán estrategias de aprendizaje participativo, actividades presenciales y materiales educativos complementarios.

Conocimientos

Este proyecto permitirá ofrecer herramientas y conocimientos prácticos a las personas mayores para favorecer una alimentación equilibrada y mantener una correcta higiene oral, dos factores clave para un envejecimiento activo y saludable.

Además, estas actividades fomentan la socialización, la participación y la toma de conciencia sobre la propia salud, aspectos esenciales para mejorar la autoestima y prevenir situaciones de aislamiento o deterioro funcional. El contacto directo con los futuros profesionales sanitarios también



Guillermo Sánchez y Carlos López, entre otros, en la presentación del convenio.

contribuye a generar un entorno de respeto, escucha y atención personalizada. Al mismo tiempo, los futuros profesionales sanitarios podrán aplicar sus conocimientos en un entorno real, lo que contribuye a su

formación integral con una mirada social y comunitaria.

El presidente del IMAS, **Guillermo Sánchez**, ha destacado que «esta colaboración refuerza nuestro compromiso con la prevención y la promoción de la salud

entre las personas mayores, poniendo a su alcance recursos prácticos y adaptados para mejorar su bienestar cotidiano». Además, ha subrayado que «los CPAP son un espacio privilegiado para llevar a cabo iniciativas que mejoren la ca-

lidad de vida de nuestra gente mayor y fomenten su autonomía».

El director general de ADEMA, **Carlos López**, ha explicado que «este proyecto responde a una necesidad real desde una perspectiva multidisciplinar y comunitaria en este segmento poblacional». Además, se alinea con las políticas públicas de promoción del envejecimiento activo, prevención de la dependencia y atención centrada en la persona, al mismo tiempo que refuerza el compromiso de la universidad con el entorno social y la formación de profesionales con sensibilidad y vocación de servicio.

Con esta iniciativa, el Consell de Mallorca, a través del IMAS, consolida su apuesta por la promoción de la autonomía personal y el trabajo en red con entidades del tercer sector y del ámbito académico para avanzar hacia una sociedad más comprometida y saludable.





La Llotja
La força inicial
01.08.25–01.02.26

Fundació Miró Mallorca
La guspira màgica
01.08.25–11.01.26

Casal Solleric
El color i la seva ombra
02.08.25–09.11.25

Es Baluard Museu d'Art Contemporani de Palma
Pintar entre les coses
02.08.25–09.11.25



Joan Miró, *Femme, assise, étoile (Homage to Pablo Picasso)*, 1966-1973. Oli damunt tela, 245 x 170 cm. Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía. © Successió Miró, 2025. Fotografia: © Archivo Fotográfico Museo Nacional Centro de Arte Reina Sofía

Paysage Miró

Organitza:



Col·labora:



La Fundación de Atención a la dependencia aprueba la incorporación de 8 plazas de enfermería en las residencias de Son Tugores y Son Llebre

REDACCIÓN

El Patronato de la Fundación de Atención y Apoyo a la Dependencia y de Promoción de la Autonomía Personal ha aprobado este martes el incremento de ocho puestos de trabajo de enfermería en las residencias de Son Tugores (Palma) y Son Llebre (Marratxí). Con esta duplicación de personal, los centros pasan de tener 4 plazas a tener 8 cada uno, lo que hará que estas dos residencias que gestiona la Fundación ofrezcan atención presencial de enfermería las 24 horas del día todo el año.

Hace poco tuvo lugar las reuniones ordinarias de los patronatos de la Fundación y del Consorcio de Recursos Sociosanitarios y Asistenciales,



Reunión entre la Conselleria de Bienestar Social y de Salud.

presididas por la consejera Sandra Fernández. Ambos organismos han aprobado también la actualización de las retribuciones de personal de conformidad con el acuerdo de Consell de Govern del pasado 14 de marzo y que supondrá un aumento del 2,9 % del salario de los trabajado-

res públicos, así como del 0,5 % de las retribuciones con efectos a 1 de enero de 2024. Con estas medidas, la Conselleria de Familias, Bienestar Social y Atención a la Dependencia apuesta por su personal y reconoce los derechos de sus trabajadores.

Asimismo, se ha ratificado el acuerdo de Con-

sell de Govern de modificación de los estatutos de la Fundación, que contemplan la creación del cargo de director insular para la isla de Ibiza, una figura que potenciará la coordinación con el consejo insular y con la que el Govern apuesta por destinar sus recursos a todas las islas.

Nuevo manual gratuito “Cómo curar tu dolor de espalda”: ciencia, esperanza y movimiento para miles de pacientes

REDACCIÓN

El dolor de espalda es la principal causa de discapacidad en el mundo. Para millones de personas, vivir con dolor crónico se ha convertido en una rutina desesperanzadora. Pero ahora, una nueva guía pretende cambiar esa realidad: el **doctor Mario Gestoso**, especialista en dolor de espalda, y **Andreu Galmés**, experto en actividad física y readaptación funcional, presentan el manual “Cómo curar tu dolor de espalda”, una obra divulgativa, científica y accesible que revoluciona la forma de entender y tratar este problema.

Una guía para curar el dolor de espalda, al alcance de todos, clara y cercana

El libro está escrito con un lenguaje claro, directo y sin tecnicismos. Su objetivo es empoderar al



lector, ayudarle a entender por qué duele, cómo se cronifica y, sobre todo, qué hacer para recuperar el movimiento, la autonomía y la calidad de vida.

Aborda temas como:

- ✓ Qué es realmente el dolor de espalda.
- ✓ Por qué el miedo y los mitos lo cronifican.

- ✓ Qué tipo de ejercicio ayuda... y cuál no.
- ✓ Cómo cambiar la percepción del dolor.
- ✓ Estrategias para volver a moverse sin temor.

Ciencia al servicio de la recuperación

Durante años, el tratamiento del dolor de espalda ha estado dominado

por el reposo, la medicación y el miedo al movimiento. Esta guía rompe con ese paradigma y presenta un enfoque basado en la evidencia científica más reciente: el dolor no siempre refleja un daño real, el ejercicio es seguro y la información puede curar.

Disponible de forma gratuita para todos

Fieles a su compromiso social, los autores ofrecen el libro en formato PDF gratuito a través de la web de la Escuela Española de la Espalda (EEDe): https://eede.es/wp-content/uploads/CO%CC%81MO-CURAR-TU-DOLOR-DE-ESPALDA_250717_145532.pdf
“Este libro es una invitación a dejar atrás el miedo, recuperar la confianza en el cuerpo y volver a moverse con libertad. No vendemos soluciones mágicas: ofrecemos conocimiento, herramientas y esperanza”, explican los autores.

Los Bomberos de Mallorca muestran las capacidades del nuevo helicóptero, La Milana, en un simulacro de rescate en la Serra de Tramuntana

CARLOS HERNÁNDEZ

El presidente del Consell de Mallorca, **Llorenç Galmés**, ha afirmado que la incorporación de La Milana supone un antes y un después en la capacidad de actuación, especialmente en zonas de difícil acceso como la Serra de Tramuntana. Recientemente, los Bomberos de Mallorca han realizado un simulacro de rescate de montaña en la finca de Almallutx (Escorca) para poner a prueba las capacidades operativas del nuevo helicóptero La Milana, un recurso estratégico que ya está operativo los 365 días del año.

Durante la actividad se han simulado tres situaciones de emergencia reales, en colaboración con el equipo de rescate de montaña, efectivos de los parques de Sóller e Inca y personal sanitario:

El rescate de un excursionista herido en una zona escarpada, con evacuación en camilla mediante helicóptero. La localización de un corre-



El presidente del Consell, junto a más autoridades, Bombers, Protección Civil y SAMU061, con el helicóptero.

dor desorientado en la Serra de Tramuntana, evacuado con triángulo de extracción.

La asistencia a un campesino afectado por un golpe de calor, trasladado de urgencia al Hospital de Son Espases con apoyo sanitario.

El ejercicio ha contado con la presencia del presidente del Consell de Mallorca, **Llorenç Galmés**; el conseller de Hacienda y Función Pública, **Ra-**

fel Bosch; y el director insular de Emergencias, **Joan Fornàs**.

Una nueva era para la respuesta a emergencias en Mallorca

El nuevo helicóptero, un EUROCOPTER AS 350 B3 Ecureuil de 2023 operado por Sky Helicópteros SA, puede llegar a cualquier punto de la isla en menos de 15 minutos, con un tiempo de

respuesta máximo de 5 minutos desde su activación.

«Con La Milana hacemos realidad una antigua reivindicación de los bomberos», ha asegurado el presidente **Llorenç Galmés**. «Supone un antes y un después en la capacidad de actuación, especialmente en zonas de difícil acceso como la Serra de Tramuntana».

El conseller **Rafel Bosch** ha subrayado que «esta legislatura hemos hecho una apuesta clara por

mejorar los recursos humanos y técnicos de los Bomberos de Mallorca. El nuevo helicóptero es una herramienta fundamental para proteger vidas y territorio».

Por su parte, el director insular **Joan Fornàs** ha destacado la importancia de «pruebas como la de hoy para garantizar una coordinación perfecta entre equipos aéreos y terrestres ante cualquier emergencia».

Tecnología de primer nivel

La Milana cuenta con cabrestante, cesta y camilla de rescate, equipo médico completo, oxígeno, desfibrilador, cámara térmica y transmisión de imágenes en tiempo real. También está capacitada para cargar agua en incendios y transportar material, personal y víctimas.

Este recurso forma parte de un plan de mejora integral del Servicio de Bomberos de Mallorca, con una inversión global de 1 millón de euros y un incremento del 30% del presupuesto desde 2023, orientado a renovar infraestructuras, equipos y medios técnicos.



Descobreix el nou catàleg d'activitats esportives que el **Consell de Mallorca** ha preparat per a gent gran com tu.

 **Consell de Mallorca** | Amb l'esport net **guanyam sempre!**

Tel.: 971 173 950 • a/e: esportadults@conselldemallorca.net

Felip Munar i Munar
Mestre i escriptor





La tranquilidad real de estar protegido.

kit alarma

DESDE

31'90 € / mes



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

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

971 940 971

attweb@fibwi.com

www.fibwi.com



La Fundación ASPAS amplía su centro ubicado a Inca

REDACCIÓN

El alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**, acompañado por la regidora de Servicios Sociales, **Maria Antònia Pons**, y representantes de la Fundación ASPAS, ha inaugurado esta recientemente la ampliación del centro que la Fundación ASPAS tiene en el municipio. Con esta actuación, Fundación ASPAS refuerza su presencia en la comarca y mejora la atención a niños, jóvenes y familias con discapacidad auditiva.

La ampliación incluye nuevas salas de logopedia y espacios especializados para la intervención temprana y el seguimiento educativo, con el objetivo de dar respuesta a la creciente demanda de servicios en la zona. Este nuevo impulso permitirá atender más usuarios en mejores condicio-

nes y con una calidad más grande.

Desde la Fundación ASPAS destaca el compromiso del Ayuntamiento de Inca con las personas con discapacidad y valoran la colaboración institucional que ha hecho posible esta mejora. «*Seguimos trabajando para garantizar la igualdad de oportunidades y el acceso en los recursos que necesitan nuestros niños*», ha señalado el equipo directivo de Fundación ASPAS.

Por su parte, el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**, ha subrayado que «*esta ampliación es una muestra clara del compromiso que Fundación ASPAS tiene con nuestra ciudad. La Fundación desarrolla una tarea imprescindible, y desde el Ayuntamiento continuaremos apoyando a iniciativas que mejoren la vida de las personas y fomenten una sociedad más inclusiva*».



Foto de familia de la visita.



El alcalde Virgilio Moreno, pendiente de la explicación durante la visita.

Geriatrics Centres

Ayudas técnicas

edades
servicios sociales

"Mejora tu calidad de vida con nuestras ayudas técnicas ✨ ¡Contáctanos hoy!"
 Promociones de aniversario
 971 91 91 39 o escribemos al 671 507 266

Cama Electrica

899€
-IVA

Ofertas Especiales

Grua de traslado

795€

Silla de Ruedas

125€

20th ANNIVERSARY

Silla de ducha

275€

Colchon de Aire Antiescara

35€

Colchon Visco Antiescara

159€

Elevadores de WC

35€

Caminador

69€

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

Conduce tranquilo con nuestro seguro de automóvil



Hasta un **45% DTO.**

Confianza

S PORQUE SOMOS **Sanitarios**


Seguro de Automóvil

Nuevas coberturas y exclusivas ventajas para ti y tu familia:

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

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



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



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



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