



30 años 1995-2025

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Año XXVIII • Del 6 al 19 de octubre de 2025

Síguenos @saludediciones



Síguenos salud_ediciones



Número 550 • www.saludediciones.com



Atención paliativa pediátrica continuada las 24 horas, todos los días del año

Pág.13



Entrevista a Juan Carlos de Carlos y Estefanía Serratusell

Págs. 14-15



Arranca la campaña de vacunación contra la gripe

P.4



Salud estabilizará más de 3.200 plazas en los próximos dos años

P.16



Masivo seguimiento a la huelga de médicos contra el Estatuto Marco

P.7

Los farmacéuticos celebran su labor clave en salud

Pág.43



El Metropolitan impulsará Pere Garau con una unidad básica de salud

Pág.44



Inauguración de la exposición "Cuidant amb Art"

Pág.10



Cronicidad: una pandemia silenciosa que exige coordinación y compromiso



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

Más de 9 millones de personas conviven hoy en España con una enfermedad crónica. Una cifra que crece sin parar, envejece al sistema y desafía su capacidad de respuesta.

Durante la pandemia de COVID-19, miles de pacientes crónicos vivieron con miedo, aislamiento y una preocupante discontinuidad en su seguimiento. La crisis sanitaria global dejó al descubierto las costuras del sistema para atender a quienes más lo necesitan durante más tiempo: los pacientes con enfermedades crónicas. Hoy, con el horizonte post-pandémico más claro, la pregunta no es si hay que actuar, sino cómo y con qué urgencia.

Un país crónicamente tensionado

Las cifras hablan por sí solas: más del 20% de la población española padece alguna enfermedad crónica. En los mayores de 65 años, este porcentaje supera el 80%. Enfermedades cardiovasculares, diabetes, EPOC, enfermedades neurodegenerativas, problemas de salud mental o dolor crónico configuran un mosaico que no solo condiciona la vida de las personas, sino que marca el ritmo del sistema sanitario.

La atención a la cronicidad representa ya el 70% del gasto sanitario, y sin una reforma profunda, el modelo actual no podrá sostener la demanda creciente. Pero más allá de cifras, lo que está en juego es la calidad de vida, la autonomía y la dignidad de millones de ciudadanos.

La oportunidad digital, aún por desplegar

En este contexto, la digitalización se presenta como una palanca transformadora. La incorporación de tec-

nologías como la telemonitorización, la historia clínica interoperable, las apps de autocuidado y seguimiento, los dispositivos conectados o el análisis predictivo de datos, ofrecen un potencial inédito para el seguimiento y gestión de la cronicidad.

Existe disparidad entre CCAA que no solo genera ineficiencias, sino también inequidades territoriales en el acceso a la atención y a las tecnologías.

Atención primaria y enfermeras: el eje de la respuesta

El papel de la atención primaria es insustituible. Es en los centros de salud donde se inicia, mantiene y supervisa la atención a la cronicidad. Pero para que este nivel pueda liderar el cambio, necesita más recursos, más tiempo clínico, menos burocracia y mayor autonomía de gestión.

En ese modelo, las enfermeras deben ocupar un lugar central. Su rol en el seguimiento, educación para la salud, gestión de casos y coordinación de cuidados es clave para garantizar una atención proactiva y eficaz. Potenciar a las enfermeras comunitarias y gestoras de casos no es una opción, es una necesidad.

Reto rural y desigualdades en salud

Las zonas rurales afrontan además desafíos específicos: dispersión geográfica, menor acceso a servicios especializados y dificultades de conectividad digital. Las tecnologías pueden ser una solución —no una barrera— si se desarrollan con criterios de accesibilidad, alfabetización digital y equidad. Porque en salud, no hay transformación real sin justicia territorial.

Además, el abordaje de la cronicidad no puede limitarse al tratamiento clínico. Debe incluir acciones sobre los determinantes sociales y los estilos de vida: alimentación, actividad física, vivienda, educación, salud mental o apoyo social. De lo contrario, se seguirán cronificando las desigualdades.

Gobernanza, evaluación y participación

Urge un modelo de gobernanza clara, evaluable y compartida. Es imprescindible definir indicadores comunes para medir la calidad, la efectividad y la satisfacción de las estrategias de cronicidad. Y hacerlo con la participación activa de pacientes, cuidadores, profesionales y gestores. La transparencia y la evaluación son condiciones básicas para generar confianza y avanzar con sentido común.

Una prioridad de salud pública

La cronicidad no es un asunto menor ni una preocupación de nicho: es una prioridad de salud pública. Y como tal, debe integrarse en todas las políticas sanitarias, desde la prevención y promoción de la salud hasta la atención domiciliaria, el sistema de cuidados de larga duración o las políticas sociales.

El reto de la cronicidad exige más que voluntad política: requiere visión estratégica, innovación tecnológica, profesionalismo y, sobre todo, compromiso con las personas. La buena noticia es que ya conocemos las soluciones. Solo falta desplegarlas, sin más demora.

Seguim amb grans pèrdues a la nostra sanitat



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

Si fa unes setmanes ens fèiem ressò en aquestes línies de la trista notícia de la mort dels Drs. Ferran Tolosa i Andres Recober, aquest mes de setembre, fa molt pocs dies, ens han deixat el Dr. Gabriel Briones i la infermera Rosa Canyelles, dues grans persones que a més tenien en comú la seva implicació a la causa sahrauí.

Gabriel Briones, nefròleg i uròleg de professió a l'hospital universitari Son Llàtzer i al grup Juaneda, excel·lent metge, cirurgià i millor persona. Defensor incansable de la causa sahrauí, poble que coneixia i estimava profundament, durant anys va treballar desinteressadament, de forma continuada a les comissions mèdiques i quirúrgiques als campaments de refugiats sahrauís sense escatimar esforços per contribuir a millorar la qualitat de vida de molts de pacients. En un mitjà tan difícil i amb tants limitats recursos com disposen en els campaments, junta-

ment amb l'uròleg mallorquí Dr. Pascual i l'uròleg sahrauí Dr. Mulai, va ser capaç d'introduir la tècnica de la cirurgia urològica laparoscòpica que evita múltiples complicacions als pacients operats. Una gran pèrdua per la sanitat mallorquina i sahrauí.

Rosa Canyelles, excel·lent infermera d'atenció primària, una de les infermeres de Mallorca que més ha fet per la infermeria especialment a atenció primària de salut, compromesa i solidària, dotada d'una gran humanitat, també va dedicar part de la seva vida a la causa sahrauí oferint suport, professionalitat, esperança i amor allà on més la necessitaven. Va dedicar part de la seva vida a col·laborar activament amb el projecte PISIS (programa integral de salut infantil sahrauí) de l'associació Amics del Poble Sahrauí, treballant activament en els campaments de refugiats especialment amb els més vulnerables, els infants. Una pèrdua enorme per tots nosaltres.

Sembla que les grans persones no ens han de deixar mai, que podran estar sempre al nostre costat, i en realitat és així. Tant en el cas d'en Gabriel com de na Rosa, és tan gran el legat i l'exemple que ens deixen que perdurarà a la nostra memòria indefinidament. A més, en aquest cas, la seva lluita, sense escatimar cap esforç, per la llibertat d'un poble traït per les nacions desenvolupades i per millorar la salut de persones que no tenen pràcticament res material, però sí un gran orgull de poble, els converteixen en referents i exemples a seguir per tots nosaltres.

Vull des d'aquestes línies enviar una forta afeccionada als seus familiars i a tots els companys de l'associació Amics del Poble Sahrauí, i desitjar de tot cor que la terra els sigui lleu.

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

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

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

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

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

Síguenos en redes sociales



fibwi
TV AUTONÓMICA



Control



SIN PERDÓN

La única flotilla que reconozco hacia la libertad es la de aquellos que desde la paz y el respeto a los valores democráticos construyen su futuro sin apoyarse en la violencia, que son independientes sin incidir en la intransigencia. Esos que creen que los muertos son todos iguales para la desgracia personal e intransferible de los suyos. Entendiendo que todos y cada uno de nosotros formamos parte de una flotilla hecha mundo, donde la violencia solo se utiliza para tratar al violento.

Pero algo pervierte la dignidad cuando la salpica salado el interés político, el que -al fin y al cabo- es un interés personal que no quiere espíritu, que quiere poder. La antípoda de cualquier travesía, de cualquier navegante en esas circunstancias.

Hablamos de los médicos en su derrota, de la masiva huelga de este viernes pasado. Hablamos de los médicos en su camino de olas gruesas hacia sus derechos, hacia la huelga a toda vela. Encarnan la parte digna de un viaje de razones hacia su dignidad personal. Es el verdadero Kumbayá que los pacientes quieren bailar, ése en el que alguien puede mirarse con esperanza.

No es un viaje pagado por intrusos intereses de ajenos interesados, es un viaje ganado. No son cuatro

Flota para la libertad

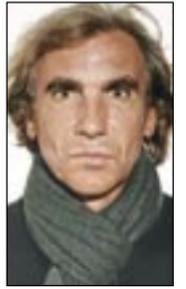
monos gritando consignas que no serían capaces de aplicarse en los paraísos de los que hablan ni un nanosegundo en el metaverso, que diría aquella. No venden futuros donde solo habita la miseria a cambio de más miseria que la igual, donde ningun@ de est@s sería capaz de subsistir más de dos días seguidos en un régimen de intolerancia, racismo y valores antidemocráticos. Gritan y salen a la calle implicados en el día a día de los que -conjuntamente, pacientes y profesionales- ven afectados sus problemas, interceptadas sus voluntades en las aguas nacionales de las competencias sanitarias de una ministra incompetente.

Una consigna, un uniforme hecho bufanda donde la palabra "lista de espera" es el verdadero abalario del nauta, del viajero. Defender la violencia del oponente es no defender la paz, defender la renuncia al maltrato de la administración del Estado, del ministerio de ese socialismo que la Sra. García contraviene en la organización de unas competencias que no tiene. Una injerencia en las competencias ejecutivas transferidas en las que no pinta nada, en las que no tiene jurisdicción. En las que resalta la lucha de Miguel Lázaro desde y hacia tod@s.

El viaje ha sido este fin de semana, directo a destino, por las aguas de todas las calles de este país hacia la huelga de médicos contra la ley del estatuto marco. Esa es la verdadera aportación frente a la deportación de los profesionales, abocados a la detención de sus funciones, viviendo cercenado el derecho al descanso que merecen, a ver comprometida la libertad a ejercer su actividad (pública o privada) en unas condiciones dignas basadas en su autonomía, en su competencia y en su libre voluntad.

La única flota de la libertad es ésta, la voluntad de sacar a flote mediante tu libertad un sistema cansado del viaje, sin el parón técnico necesario de jornadas de 48 horas, sin el abuso de un sistema de guardias inhumano que no sería nada, que no hubiera llegado a ningún lugar, sin ese sobre esfuerzo permanente de tod@s.

Esa es la verdadera guerra. La que se va a ganar.



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

The News Prosas Lazarianas

Gracias por vuestro compromiso, por vuestra empatía, por vuestra generosidad ya que el pasado viernes elegisteis un seguimiento masivo en la segunda jornada de huelga que, tanto la Confederación Española de Sindicatos Médicos, como el Sindicato Médico Andaluz habían convocado.

Gracias a los residentes que disteis de nuevo un gran ejemplo de que no queréis ser maltratados como lo hemos sido nosotros. Habéis entendido que os jugáis vuestro futuro y que vuestra dignidad, vuestra familia, vuestro descanso y vuestra salud mental no es negociable. Y aunque respeto que el derecho de huelga es voluntario, me dan lástima los esquirols. Ni Freud pudo descifrar las claves del entramado mental de la conducta esquirol-like. No os desaniméis, siempre tendréis una nueva oportunidad. Mientras tanto que sepáis que os comprendemos y aceptamos. Hemos reafirmado lo que ya sabemos: del sacrificio de unos se aprovechan todos. Miles de médicos y facultativos de todo el país se han concentrado este viernes en las distintas convocatorias autonómicas para denunciar la situación a la que se enfrentan por la modificación del Estatuto Marco, cuya última versión ministerial no sólo sigue sin recoger las reivindicaciones clave del colectivo, sino que además pretende empeorar todavía más las condiciones laborales en las que ejercen los profesionales. Ese último texto facilitado por el Ministerio ha provocado que el seguimiento de esta segunda jornada de huelga haya sido incluso superior a la del pasado 13 de junio, con cifras superiores al 90% en muchas comunidades que han dejado consultas vacías y concentraciones numerosas, tanto en los centros sanitarios como frente a organismos responsables de gestión sanitaria.

Gracias, colegas



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

En los actos convocados por CESM se ha recordado por qué los médicos están rechazando las modificaciones que plantea Sanidad y cuáles son sus reivindicaciones irrenunciables. Así lo han reflejado en la lectura de manifiestos, insistiendo en que el colectivo exige un estatuto y un ámbito de negociación propios que reconozcan sus especiales condiciones de formación y responsabilidad y que permitan una negociación directa con la Administración sin que su voz se diluya entre la del resto de organizaciones; una clasificación profesional diferenciada acompañada de retribuciones justas; una regulación de la jubilación que permita un retiro voluntario anticipado y parcial sin merma económica; una regulación de la jornada con un máximo de 35 horas y reconocimiento de cualquier exceso como voluntario, pactado y retribuido de forma específica y garantías efectivas de descanso y conciliación que no vayan

ligados a las 'necesidades del servicio' para cubrir la falta de profesionales que sufre el Sistema Nacional de Salud. Como han señalado los responsables de CESM, la crisis de la sanidad pública es la crisis de la medicina pública, por lo que exigen a Sanidad, que ya ha mostrado escasa voluntad de desencallar el conflicto que comenzó el pasado mes de enero, que retire este borrador y abra una auténtica negociación conjunta que permita elaborar una norma específica que reconozca la especiales condiciones de médicos y facultativos.

Por último, CESM considera que el seguimiento masivo de esta segunda jornada de huelga contribuye a demostrar la unión del colectivo en su rechazo al Estatuto Marco, por lo que sigue adelante con su calendario de acciones previstas y nuevas movilizaciones, ya que como han defendido en las últimas semanas, no van a parar hasta que no se consigan los objetivos que reclaman médicos y facultativos.

Ya saben en victoria transitoria porque nunca hemos estado en doma.

La campaña de vacunación contra la gripe comienza el 13 de octubre

Baleares extiende la recomendación general hasta los 7 años para niños nacidos entre el 2018 y el 2022 // La Conselleria de Salut dispone de 276.800 vacunas contra la gripe

CARLOS HERNÁNDEZ

Arranca la batalla para erradicar al máximo los efectos de la gripe. La consellera de Salut, **Manuela García**, y la directora general de Salud Pública, Elena Esteban, acompañadas por el coordinador autonómico de Pediatría del Servei de Salut, **Juan Carlos de Carlos** han presentado la campaña de vacunación contra la gripe para la temporada 2025-2026. El objetivo de la campaña es consolidar la tendencia de aumento de cobertura vacunal en todos los grupos de riesgo conseguida la campaña anterior.

Más de 276.000 dosis

La Conselleria de Salut dispone para esta campaña de 276.800 vacunas contra la gripe con un presupuesto aprobado de 2.776.266 euros. De estas, 4.800 serán de alta carga para las personas institucionalizadas en residencias de mayores y de discapacidad, los mayores especialmente vulnerables de las residencias; 22.000 del fármaco intranasal para los menores en las escuelas; 7.000 dosis de la vacuna intramuscular para los menores con edades comprendidas entre los 6 y los 23 meses; 140.000 para las personas mayores de 65 años no institucionalizadas y 103.000 para el resto de la población.

Población diana

La campaña de vacunación está dirigida a todas las personas a partir de los 60 años de edad y a las menores de esa edad que reúnan alguna de las condiciones de riesgo establecidas.

Se recomienda la vacunación a los siguientes grupos de población:

1. Personas de 60 o más años.
2. Mayores de 5 años que estén internados en residencias geriátricas, centros de discapacitados o ingresados en instituciones cerradas.
3. Personas que, a partir de los 7 años, padezcan alguna condición de riesgo como diabetes; obesidad mórbida; enfermedades crónicas cardiovasculares, neurológicas o respiratorias; hemoglobinopatías, asplenias, patologías renales o hepáticas, in-



cluyendo el alcoholismo; enfermedades neuromusculares graves; personas inmunodeprimidas, incluyendo las que tengan su sistema inmunológico mermado por el virus del sida (VIH) o por fármacos, así como los receptores de trasplantes; enfermedad celíaca; personas diagnosticadas de cáncer y hemopatías malignas; con enfermedades inflamatorias crónicas, y las que padezcan trastornos o enfermedades que conlleven disfunción cognitiva, como síndrome de Down o demencias; las que padecen una

fístula de líquido cefalorraquídeo, llevan implante coclear y las personas fumadoras.

4. Menores con edades comprendidas entre los 6 y 83 meses.
5. Mujeres embarazadas en cualquier momento de la gestación y hasta los seis meses después del parto.
6. Personas que prestan cuidados o convivan con aquellas que tengan un alto grado de inmunosupresión (trasplantados, personas insuficiencia renal crónica o infectados por el VIH).
7. Personal de los centros sani-

tarios y sociosanitarios, tanto públicos como privados, incluidas oficinas de farmacia y centros de menores, así como los estudiantes en prácticas en esos centros.

8. Trabajadores de los servicios públicos esenciales, como las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, tanto nacionales como locales, bomberos y servicios de protección civil. También se aconseja vacunarse al personal de guarderías y centros de educación infantil.

9. Personas que trabajen en granjas o explotaciones avíco-

las, porcinas, de visones o fauna silvestre, con el objeto de disminuir la posibilidad de intercambio genético entre ambos virus.

10. Personas de 5 a 18 años de edad que reciben tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la infección gripal.

Pedir cita ya

Cualquiera de las personas incluidas en estos colectivos puede pedir cita desde este momento en su centro de salud para vacunarse a partir del lunes 13 de octubre. Los usuarios podrán concertar la cita previamente a través del teléfono de Infosalut Conecta (971 22 00 00), a través del portal del paciente o de forma presencial en los servicios de admisión de sus centros de salud. Las agendas están abiertas para concertar las citas a partir de la fecha de inicio de la vacunación de los colectivos de riesgo entre la población general. En esta campaña se elimina la posibilidad de vacunarse sin cita previa que se implantó en la pasada ya que, una vez evaluada, se ha comprobado que muy poca gente hizo uso de ella y se ha decidido destinar estos recursos humanos y materiales a potenciar la vacunación en las escuelas, residencias y de los pacientes que se encuentran incluidos en programas de atención domiciliaria.

Vacunación escolar y personas institucionalizadas

La campaña de vacunación en todos los centros escolares públicos, privados y concertados de las islas para los niños escolarizados en el segundo ciclo de educación infantil, esto es, los menores nacidos en los años 2020, 2021 y 2022, se iniciará el próximo lunes 6 de octubre. En esta misma fecha también se comenzará a vacunar contra la gripe a las personas institucionalizadas en centros de mayores y de discapacidad y a los pacientes que se encuentran incluidos en programas de atención domiciliaria.



La consellera de Salut, Manuela García, presentando la campaña.

REDACCIÓN

El Hospital Comarcal de Inca ha instalado nuevos aparatos de televisión y teléfonos en todas las habitaciones de las cuatro plantas de hospitalización y en la unidad de diálisis. La consejera de Salud, **Manuela García**, visitó las instalaciones y presentó este nuevo servicio. García, acompañada por el gerente del Hospital Comarcal de Inca, **Xisco Ferrer**, y el equipo directivo del centro hospitalario.

Se trata de ciento ochenta y cuatro teléfonos, dos en cada habitación, y noventa y cuatro televisiones inteligentes, que se han instalado en cada una de las ochenta habitaciones de hospitalización, en las dos habitaciones individuales de diálisis, en la sala de tratamiento de diálisis y en espacios comunes del centro hospitalario.

García ha explicado que «este servicio supone un paso más en la apuesta de este Govern por la humanización y por el cuidado de los pacientes, no solo desde el punto de vista físico, sino también emocional e integral».

El servicio de televisión es totalmente gratuito para los pacientes, que podrán ver todos los canales en abierto disponi-

El Hospital Comarcal de Inca estrena un servicio de televisión y telefonía gratuito en las habitaciones de los pacientes



Xisco Ferrer, Gabriel Rojo y Manuela García, presentando la iniciativa.

bles que se emiten por medio de la televisión digital terrestre TDT de alta definición, además de los canales locales y autonómicos. En las próximas semanas también tendrán acceso a las plataformas en continuo (streaming) con la cuenta de cada usuario o paciente. Esta acción se enmarca en el Plan de Humanización del Hospital, cuyo objetivo es fomentar el bienestar emocional de los pacientes y de los acompañantes durante los periodos de ingreso. El Hospital Comarcal de Inca ha invertido 127.709 € en adquirir los televisores y teléfonos y en su servicio de mantenimiento durante los próximos cuatro años.

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**

Las gafas de realidad virtual para pacientes oncológicos llegan al Hospital Comarcal de Inca

Su uso disminuye el impacto de la enfermedad, potenciando técnicas de relajación con las que minimizar la ansiedad producida por los tratamientos y mejorar de esa forma su bienestar general a través de nuevas tecnologías, aportando relax y confort a los pacientes

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears presenta el servicio de 'Gafas de realidad virtual para pacientes oncológicos', que se lleva a cabo a través del Voluntariado de la Asociación, formado específicamente para esta actividad, en el Hospital Comarcal de Inca. Este servicio ya estaba disponible en los hospitales de Son Espases y Son Llàtzer, en Mallorca y se está formando al Voluntariado para atender la demanda en Can Misses (Ibiza) y Mateu Orfila (Menorca). El objetivo de la Asociación era la implantación progresiva en todos los hospitales públicos de las Islas.

La presentación oficial en el Hospital Comarcal de Inca contó con la presencia de **Gabriel Rojo**, subdirector de Humanización del IB Salut; **Xisco Ferrer**, gerente del hospital y del presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears **José Reyes**.

El equipo de Voluntariado de la Asociación ha presentado el funcionamiento de las gafas de realidad virtual que proyectan vídeos de 30 minutos de duración y de diferentes temáticas, con la finalidad de ofre-



Foto de presentación del nuevo servicio.

cer un estado de relajación al paciente que le ayude a que la duración del tratamiento sea lo más confortable posible.

Este desarrollo tecnológico en el ámbito hospitalario se ha realizado con el objetivo de proporcionar, además de acompañamiento presencial,

un apoyo y acompañamiento virtual a las personas con cáncer y a sus familias, de forma que puedan mejorar la sintomatología emocional y la adaptación al tratamiento.

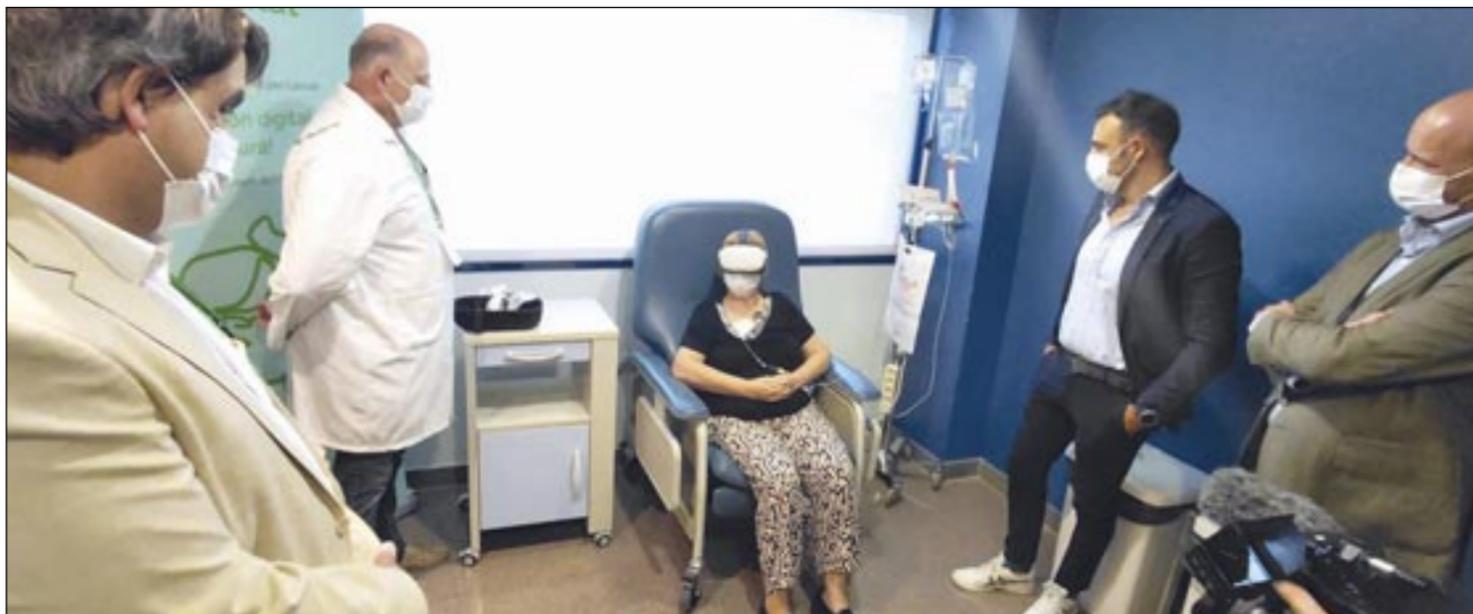
Durante las sesiones de quimioterapia, los pacientes oncológicos y/o sus acompañantes

podrán, a través de las gafas virtuales, disminuir la percepción del dolor y de la ansiedad durante el tratamiento.

Durante su uso, siempre estarán acompañados por un voluntario de la Asociación.

El uso de las gafas de realidad virtual por parte de pa-

cientes en tratamiento de quimioterapia ha logrado disminuir un 84% la sensación de dolor, un 26% la ansiedad antes del tratamiento y el 88% de las personas tienen la sensación de que el tiempo de la quimioterapia transcurre más rápido.



Momento de la prueba de las gafas.



El voluntario de AECC con Consuelo, paciente.



Miguel Lázaro, en un momento de la protesta.

Cientos de médicos secundan la huelga y vacían las consultas

Los médicos reclaman la dimisión de la ministra de Sanidad frente a la Delegación del Gobierno // El 95% de residentes y el 70% de Primaria participa en la protesta

CARLOS HERNÁNDEZ

Seguimiento muy masivo a la huelga de médicos en el cierre de esta edición del periódico número 550 de **Salut i Força**. Los médicos de Baleares secundaron de manera masiva la huelga en la sanidad pública, que solo se dedicó a asistir los actos urgentes. De esta forma, el personal sanitario manifestó su profundo disgusto y malestar por el texto del que todavía es borrador del futuro Estatuto Marco. Ahora mismo, dicho documento se está negociando en Madrid, por lo que la partida de póker todavía no ha terminado.

La macroprotesta en las islas se concentró en Palma, frente a la Delegación del Gobierno. Según fuentes de Simebal, consultadas por este periódico, como organizador de la protesta junto a CESM, cerca de 600

profesionales se concentraron para su expresar su rechazo frontal.

La concentración contó con el apoyo explícito del Colegio Médico de Baleares y el momento más álgido fue cuando los profesionales sanitarios solicitaron de forma explícita la dimisión inmediata de la ministra de Sanidad, **Mónica García**, citando su nombre, recordando, para más inri, que es compañera, que es médica y ella misma trabaja para la sanidad pública.

Miguel Lázaro, presidente tanto de Simebal como de la CESM, leyó un documento para argumentar uno a uno los motivos de la protesta. Su denuncia se centra en el contenido del documento sobre dicho estatuto que pretende implantar sí o sí el Ministerio de Sanidad. El líder sindical expresó a los mediso que, en ningún mo-

mento, el Ministerio ha querido aceptar las propuestas que están planteando los profesionales sanitarios. Reclaman incentivos para puestos de difícil cobertura (justo lo que se hace en las islas como Menorca e Ibiza) y unas ratios coherentes.

La queja de los profesionales de la medicina insiste también en que se eliminan complementos en las pagas extra, sin abonarles la totalidad del sueldo cuando están de baja por enfermedad, durante el periodo de maternidad o en situación de riesgo.

Y anuncian, según Simebal, "que no están dispuestos a aceptar la definición sobre la jornada ordinaria que se quiere imponer en la sanidad pública, ni que el pago por las horas extras durante las guardias no se abone de la misma manera que la jornada ordinaria". **Miguel Lázaro** denunció con indignación que



Momento de la concentración en Delegación del Gobierno.

"llevamos meses reclamando un estatuto propio que recoja nuestras especiales condiciones de formación y responsabilidad". **Lázaro** lamentó que las reuniones con el Ministerio de Sanidad no hayan sido atendidas sus demandas, lo que calificó de "atropello intolerable a los derechos de los médicos y de los trabajadores sanitarios, que pone en riesgo el futuro de la sanidad pública en España".

Exclusividad

El presidente de la Confederación de Sindicatos Médicos de España, la CESMA, denunció que el borrador intenta imponer una jornada laboral a los médicos de la sanidad pública con muchas más horas que otros trabajadores con menos responsabilidad. Pero el quid de la cuestión también está en la exclusividad, ya que

obliga a los jefes de servicio a decidir si trabajan solo en la pública al no poder compaginar su carrera en el sector privado: "penaliza el talento para ejercer únicamente en el sistema nacional de salud".

En España hay alrededor de unos 300 mil médicos, pero únicamente algo más de la mitad trabajan en la sanidad pública. El resto trabaja en las clínicas privadas o ha preferido marcharse a otro país donde las condiciones laborales, pero sobre todo económicas. Según las cifras de seguimiento de esta huelga que ha facilitado el sindicato Simebal, el 95% de los médicos residentes ha secundado la protesta laboral. También alrededor de los 80% de médicos adjuntos estuvieron en huelga, mientras que en atención primaria el seguimiento fue de alrededor del 70%.

«Curar empieza en cuidar»: Juaneda Hospitales renueva su marca con las personas como eje de su proyecto asistencial

Juaneda Hospitales, en plena revolución tecnológica, refuerza su compromiso con una asistencia humanizada colocando en el centro a la persona, su salud, sus emociones y sus expectativas, y lo refleja en su imagen corporativa

REDACCIÓN

Juaneda Hospitales inicia una nueva etapa en su trayectoria centenaria, actualizando su imagen de marca con un mensaje y un compromiso claros: «**curar empieza en cuidar**». La presentación de su nueva imagen corporativa es el reflejo de una evolución que abarca desde la identidad visual a la arquitectura de las marcas y líneas de negocio, la comunicación y sus valores.

Esta actualización no se limita al aspecto visual: refleja el compromiso con una atención más humana, cercana, innovadora y tecnológica. Es una evolución estratégica sobre la arquitectura de las marcas, la comunicación, los valores corporativos y la manera de expresar el propósito de Juaneda Hospitales, tras más de cien años de historia.

Proceso

El proceso se inicia en septiembre de 2023, realizando un proceso de escucha, con entrevistas a pacientes y a la población balear en general, que nos ha permitido conocer cómo somos vistos y qué se espera de nosotros. En palabras de **Rodrigo Martín Velayos**, CEO de Juaneda Hospitales, «vivimos una transformación que responde a un entorno cambiante, donde la confianza, la tecnología, los profesionales, la transparencia y, por encima de todo, el cuidado y trato personal son más esenciales que nunca. La marca acompaña nues-



tro propósito, refuerza la cultura interna y genera un orgullo de pertenencia compartido».

«Hoy, esta transformación no solo es necesaria, es inevitable. Evolucionamos como marca respondiendo a un entorno cada vez más complejo, donde salud, confianza y comunicación se entrelazan más que nunca. Esta evolución no supone alejarnos de nuestra historia, sino fortalecer nuestro propósito de seguir cuidando de las personas, con cercanía, excelencia y una visión que mira al futuro», concluye.

Francisco Marín Clavero, director de Marketing y Comunicación de Juaneda Hospitales, explica que «hoy nos mostramos

cómo nos sentimos, personas que cuidan a personas, con una nueva imagen, más moderna, cercana y alineada con nosotros, con la vocación clara de que curar empieza en cuidar. Creemos en el poder de las ideas para impulsar el progreso, y en cuidar de las personas y fortalecer vínculos duraderos con la sociedad».

Juaneda Hospitales está en pleno proceso de renovación tecnológica, que ahora se completa con la apuesta renovada y firme por un enfoque humanista y el desarrollo interdisciplinar, conectando con los retos actuales: desde la reputación hasta el impacto social y el máximo compromiso con nues-

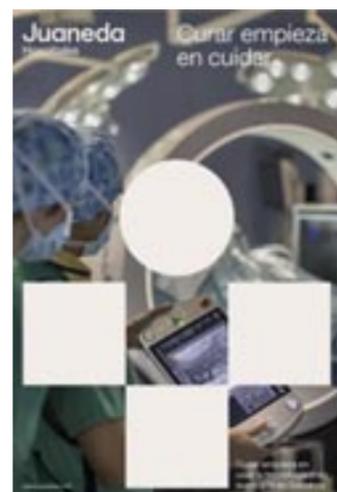
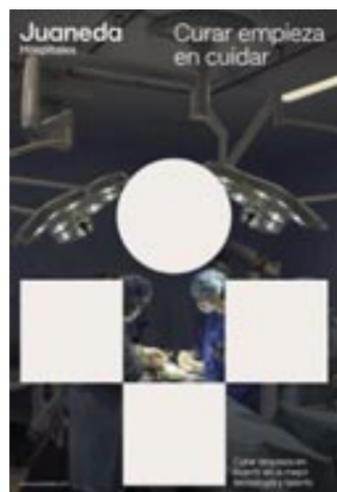
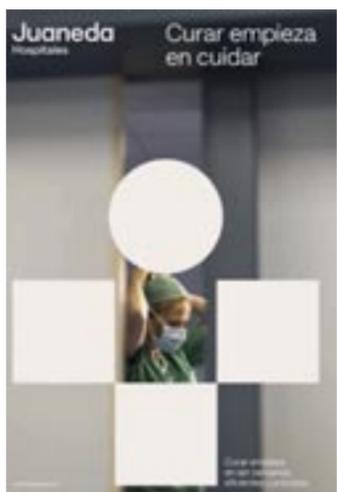
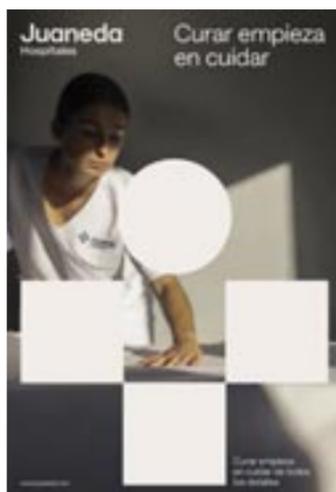
tros pacientes, profesionales y colaboradores.

El proceso de cambio de la nueva identidad corporativa está siendo progresivo y afecta a los entornos digitales, a la documentación corporativa, a las rotulaciones de los centros y servicios, a la uniformidad y a todos aquellos elementos que facilitarán más y mejor el acercamiento a nuestros los pacientes, a las personas que acuden a nosotros.

Todo este proceso de cambio se ha puesto en marcha ya y se prevé que esté concluido durante el 2026. En los próximos meses, nuestros pacientes, las

personas que trabajan y colaboran con nosotros y todo el conjunto de la sociedad balear podrá observar progresivamente como se transforma la imagen corporativa de Juaneda Hospitales y cómo se renueva y confirma nuestro compromiso con el cuidado hacia las personas que nos confían su salud.

En este proceso de transformación, Juaneda Hospitales reafirma con su nueva imagen corporativa una evolución que en su desarrollo busca un modelo de asistencia sanitaria en el que la ciencia y el talento, pero también y sobre todo, el cuidado y el trato humano, sean valores esenciales, con el espíritu decidido de que «**curar empieza en cuidar**».



REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) organitza les II Jornades de Psicologia de les Illes Balears "Ponient el foc en el benestar psicològic de les persones en situació de vulnerabilitat", que se celebraran els dies 6 i 7 de març de 2026 en l'Auditori del Centre Cultural de Jesús (Eivissa). El esdeveniment se centrarà en el benestar psicològic de les persones en situacions de vulnerabilitat.

Con aquest objectiu, el programa de continguts que està en fase de definició inclou conferències i panells d'experiències que permetran abordar temes d'actualitat social com:

- La dependència emocional, relacions sanes i comunicació no violenta en parella;
- addicció a les pantalles en nens, nenes i adolescents;
- diversitat funcional;
- prostitució i tracta de persones... Per parlar d'aquests i altres temes, les jornades comptaran amb la participació de psi-

El COPIB organitza les II Jornades de la Psicologia de les Illes Balears

El esdeveniment que se celebrarà els dies 6 i 7 de març, en Eivissa, posarà el foc en el benestar psicològic de les persones en situació de vulnerabilitat



còlegs i especialistes de diverses àrees, tant del exercici públic com privat, així com amb representants d'associacions i entitats socials.

Durant les jornades, el CO-

PIB farà entrega també del Segon Premi d'Implementació i Divulgació de Pràctiques professionals innovadores en Psicologia en l'àmbit de la comunitat autònoma,

en reconeixement a la feina dels professionals del sector.

Cabe destacar que la ONU considera que l'atenció psicològica als col·lectius vulnerables és un component essencial per a la protecció, la dignitat i el benestar de les persones en situacions de risc i, per tant, l'accés a l'atenció psicològica ha de ser garantit per a tots, amb especial èmfasi en aquells que són més vulnerables. L'organisme, defensa que, sense un suport psicosocial adequat, la recuperació integral de les persones que han patit traumes, violència o discriminació severa està incompleta, perpetuant cicles de dolor i dificultant la seva capacitat per a reconstruir les seves vides amb dignitat.

La Junta de Govern del COPIB considera que centrar l'atenció d'aquestes segones jornades de psicologia en el benestar psicològic de col·lectius vulnerables és essencial, ja que presenten un major risc de patir problemes de salut mental deguts a factors de risc com l'exclusió social, la pobresa, la discriminació o les dificultats d'accés als recursos. La psicologia té la responsabilitat i la capacitat de desenvolupar intervencions específiques que no només alivien el sofriment, sinó que també promuevan la resiliència i restablezcan la dignitat, contribuint així a una societat més justa i equitativa on ningú quedi enrere.



El COPIB acoge un taller sobre Intel·ligència Artificial i Psicologia per analitzar el seu impacte i aplicacions en l'exercici professional

REDACCIÓN

La seu del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) va acollir el passat 22 de setembre el taller "Desarrollo, aplicacions i riscos de la Intel·ligència Artificial per professionals de la psicologia", amb l'objectiu de sensibilitzar als/les col·legiats/as sobre la creixent importància d'aquesta tecnologia en l'àmbit de la psicologia.

La sessió, que va comptar amb una notable participació, va permetre a les persones assistents adquirir coneixements per realitzar una adaptació responsable i aprofitar el potencial de la IA de manera segura i efectiva en el desenvolupament de la professió.

Impartit per **Mateu Oliver**, enginyer industrial i decan del Col·legi Oficial d'Enginyers de Balears, i **Diego Fanjul**, advocat especialista en dret i Intel·ligència Artificial, el taller ofereix

una visió clara i pràctica sobre les avantatges i desavantatges de la IA, les seves aplicacions, el marc regulatori aplicable i els límits ètics i professionals de la seva utilització en psicologia. També es van abordar temes com la importància dels dades, les capacitats actuals de la tecnologia i el seu impacte en la redefinició de l'exercici professional.

Conscient de la ràpida evolució d'aquesta disciplina i la seva profunda influència en la professió, el COPIB va preveure posar en marxa una sèrie d'accions divulgatives i formatives continuades sobre Intel·ligència Artificial i Psicologia. Aquesta iniciativa busca acostar de manera progressiva i rigurosa aquesta realitat als/les col·legiats/as, facilitant l'actualització de coneixements i fomentant un ús innovador i responsable de la tecnologia que garanteixi una pràctica psicològica de qualitat, segura i al servei de la ciutadania.

El COPIB assisteix a la presentació de la Guia que concreta les funcions dels professionals de la psicologia en els serveis d'acolliment residencial

REDACCIÓN

El decan del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB), **Javier Torres**, i la secretària de la Junta de Govern del Col·legi, **Coral Mínguez**, van assistir el passat divendres 26 de setembre a la presentació de la Guia sobre les funcions dels psicòlegs i dels psicòlogues en els serveis d'acolliment residencial. Aquest document té com a objectiu reforçar l'atenció a la salut mental dins dels centres per a nens/as i adolescents amb mesures de protecció, i era una reivindicació històrica del sector.

El president de l'Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS) i conseller de Benestar Social, **Guillermo Sánchez**, acompanyat per la directora insular de Centres i Atenció Integral a l'Infància i l'Adolescència, **Magdalena Ramis**, van presentar el text, que ha estat elaborat de manera col·laborativa per 31 professionals de la psicologia tant dels centres propis de l'IMAS com dels concertats, i estableix un marc comú per a la seva intervenció en benefici del benestar emocional, psicològic i social dels nens, nenes i adolescents.

La guia concreta les funcions dels i les psicòlegs que treballen en centres en sis àmbits clau: amb els/les nens/as i adolescents; amb les famílies; amb l'equip professional; amb el centre; amb l'entorn i amb la formació i investigació. A més, el text dedica un apartat específic als/les nens/as i adolescents migrants no acompanyats/as. En aquests casos, els professionals de la psicologia tenen un paper clau en l'acompanyament del luto migratori, ajudant-los a afrontar la separació de l'entorn d'origen, i en el suport durant el procés d'adaptació cultural i social, validant la identitat i facilitant la seva inclusió a la societat d'acollida.



La Residencia Sant Josep de Palma acoge la inauguración de la exposición “Cuidant amb Art”

Una iniciativa del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears para poner en valor el cuidado mutuo entre generaciones, donde niños y mayores se enriquecen mutuamente

REDACCIÓN

Estos días pasados se inauguró en la Residencia Sant Josep de Palma (IMAS) la exposición “Cuidant amb Art”, una propuesta impulsada por el Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) con la finalidad de visibilizar la importancia del cuidado mutuo entre generaciones y poner en valor la relación entre niños y personas mayores como pilar fundamental de nuestra sociedad.

La muestra, que se podrá visitar hasta el 1 de diciembre, reúne los dibujos de niños y niñas de entre 4 y 12 años, hijos e hijas de colegiados y colegiadas del COIBA, que han participado en el Concurso de Dibujo 2024. Bajo la pregunta “¿Cómo cuidas a las personas mayores de tu entorno?”, los pequeños han plasmado su visión sobre el acompañamiento, el afecto y el respeto hacia las personas mayores, dando lugar a una colección de obras cargadas de sensibilidad y ternura.

Durante el acto de inauguración, algunos de los niños han tenido la oportunidad de explicar en primera persona el significado de sus dibujos, compartiendo con los asistentes su mirada sincera y espontánea sobre el cuidado. Además, los usuarios y usuarias de la residencia han podido disfrutar de las obras y participar activamente



Silvia García, Rosa Llobera, Lola Coheña y Rosa Aloy durante la inauguración.

de este espacio de encuentro, lo que ha favorecido el contacto y el diálogo intergeneracional, eje fundamental de este proyecto.

Al acto asistieron la directora insular de Atención Sociosanitaria del IMAS, **Rosa Llobera**, la coordinadora de la Comisión de Cuidados a Personas Mayores del COIBA, **Silvia García**, y la secretaria de la Junta de Gobierno del COIBA, **Lola Coheña**, quienes han subrayaron la importancia de dar visibilidad a este tipo de iniciativas.

Llobera afirmó que “es muy especial que esta exposición se haya inaugurado en la Residencia Sant Josep, porque permite que los usuarios y usuarias puedan disfrutar de la mirada de los niños y compartir con ellos un espacio de encuentro y diálogo. Esta interacción entre generaciones nos recuerda la importancia de cuidar y respetar a las personas mayores”, recalzó la directora insular, quien también agradeció al COIBA que haya seleccionado una temática tan

significativa, que considera “un ejemplo del camino que debemos seguir: trabajar juntos, instituciones y entidades, para acompañar, dar voz y protagonismo a las personas mayores dentro de nuestra sociedad”, dijo.

Por su parte, **García** destacó que “esta iniciativa contribuye a crear conciencia social desde la infancia y refuerza la necesidad de seguir desarrollando proyectos que fomenten el cuidado como valor esencial entre generaciones”.

La inauguración ha conclui-

do con un cuentacuentos escrito por la enfermera Silvia Díaz y titulado 'No pesan los años, pesan las palabras', seguido de una merienda para todos los asistentes.

La exposición “Cuidant amb Art” permanecerá abierta al público hasta el 1 de diciembre en la Residencia Sant Josep de Palma (c/ General Riera, 17). Se podrá visitar de lunes a domingo en horario de 10:30 a 12:30 h y de 16:30 a 18:30 h, con entrada libre y gratuita.



Silvia Díaz narra el cuento "No pesan los años, pesan las palabras".



Asistentes a la inauguración contemplando una de las obras expuestas.



Equipo de la comisión de Gent Gran de COIBA.

El Comib, presente en la Escuela de la Profesión Médica

REDACCIÓN

La escuela de médicos para médicos, es decir, la Escuela de la Profesión Médica de la Organización Médica Colegial, volvió a abrir sus puertas para celebrar su cuarto seminario, con la presencia del **Dr. Carles Recasens** y la **Dra. Rosa Robles**, presidente y secretaria general del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib).

El Palacio de la Magdalena de la ciudad de Santander fue el escenario de esta gran cita del profesionalismo médica de los facultativos españoles. A través de plenarios, charlas inspiradoras y encuentros de trabajo, se analizaron los temas propuestos por los distintos colegios de médicos de toda España con el objetivo de abordar los problemas que preocupan al seno de la profesión en un foro de reflexión y debate para

establecer líneas de acción consensuadas, tanto de utilidad para la propia profesión como para trasladar a las autoridades y organismos competentes de legislar y aplicar políticas.

Gestión

La gestión y el gobierno de los servicios sanitarios, las necesidades para las colegiaciones y ejercicio profesional de los extracomunitarios, mejorar el proceso de las voluntades anticipadas, analizar el impacto de las redes sociales en la infancia y adolescencia, el médico ante la Inteligencia Artificial utilizada por el paciente, los desafíos del itinerario formativo del médico en España, la objeción de conciencia no legalizada, la experiencia del médico senior, la continuidad asistencial, el impacto de las nuevas tecnologías en la responsabilidad profesio-

nal o las políticas One Health, fueron los temas principales de esta cuarta edición de la Escuela de la Profesión Médica.

La Escuela de la Profesión Médica es una iniciativa de la Organización Médica Colegial que promueve la formación en valores y la formación en competencias transversales identificada por los propios colegios y dirigida a todos los médicos, y muy en especial dirigida a las juntas directivas de todos los colegios.



Carles Recasens y Rosa Robles.



El Palacio de la Magdalena de la ciudad de Santander.

TORNEO DE PADEL
SÁBADO 25 DE OCTUBRE 2025

Para colegiados,
amigos y familiares +16

Pins Padel Club
Calle Lluís Ferbal 7, Palma

Inscripción: magmolina@comib.com

COPAGO
5€
POR PAREJA

ES29 2100 8634 2202 0001 0890

Col·legi Oficial de Metges
Illes Balears

Empieza la primera edición de cursos de B1 de catalán del Servicio de Salud para profesionales sanitarios

También comienzan los cursos voluntarios del nivel A2, que ya van por la cuarta edición

CARLOS HERNÁNDEZ

Desde el pasado 1 de octubre, el Servicio de Salud se ha puesto en marcha la primera edición de cursos B1 de catalán, dirigidos a profesionales sanitarios. Además, también se inician los cursos del nivel A2, que ya van por su cuarta edición. En total, se han inscrito 213 profesionales (111 del nivel B1 y 102 del nivel A2). Los cursos, se dirigen principalmente a personal sanitario y celadores.

Las dos ediciones de los cursos de catalán inicial y elemental para personal sanitario se han organizado y elaborado conjuntamente por el Servicio de Salud de las Islas Baleares y el Instituto de Estudios Baleáricos. El material didáctico es propio y se ha diseñado y editado específicamente para los profesionales del Servicio de Salud.

La presentación de los cursos ha estado a cargo del subdirector de Humanización, Atención al Usuario y Formación del Servicio de Salud, **Gabriel Rojo**, y el director del Instituto de Estudios Baleáricos (IEB), **Llorenç Perelló**.



Gabriel Rojo, subdirector de Humanización del Servei de Salut y Llorenç Perelló del IEB.

Inscritos

Por gerencias, se han apuntado sesenta profesionales sanitarios del Hospital Universitario Son Espases, sesenta del Hospital Universitario Son Llàtzer, diecinueve del Hospital Comarcal de Inca, diecisiete del Hospital de Manacor, cuarenta profesionales del Hospital Can Misses y diecisiete del Hospital Mateu Orfila.

Los cursos se impartirán en todos los hospitales públicos de Baleares, en forma de dos sesiones semanales de carácter presencial. En el caso del nivel B1 (75 horas) comienzan hoy y finalizan el 26 de enero de 2026. Para los cursos del nivel A2 (50 horas), las clases comienzan mañana y terminan el 30 de diciembre. El curso de catalán inicial (A2) para personal sanitario ha tenido muy buena acogida en las ediciones anteriores, con un total de cuatrocientos ocho profesionales inscritos.

Dirigidos a profesionales sanitarios y celadores de todos los

niveles asistenciales con escasos o nulos conocimientos de catalán, estos cursos están diseñados y enfocados a las situaciones comunicativas propias del ámbito sanitario. El certificado

que se obtendrá (de aprovechamiento o asistencia) se valorará como mérito en los procesos de provisión de plazas y en las bolsas de trabajo de todas las categorías profesionales sanitarias

del Servicio de Salud.

El objetivo es promover y garantizar el uso del catalán como lengua oficial y propia de las Islas Baleares, hacer más asequible al personal del Servi-

cio de Salud el acceso al conocimiento del catalán y conseguir que lo utilice progresivamente como lengua vehicular, para favorecer la comunicación con los pacientes.



Imagen de una anterior edición de los cursos.

CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS 24 HORAS



Profesionales que conforman los cuidados paliativos pediátricos.

Atención paliativa pediátrica continuada las 24 horas, todos los días del año

En las Balears se prevé que entre 134 y 179 pacientes necesiten cuidados paliativos pediátricos

CARLOS HERNÁNDEZ

Paso firme hacia la humanización pediátrica. Hacia la 'dignificación' de la vida del menor, precisamente cuando más en riesgo vital se encuentra, en su fase e irremediable final, pero que, no por ello deja de merecer el máximo cuidado, la máxima atención y el máximo tacto posible. Desde el pasado 1 de octubre, el Servicio de Salud ha puesto en marcha un nuevo modelo de atención paliativa pediátrica continuada en las Illes Balears. La iniciativa permite ofrecer asistencia a niños y adolescentes (y a sus familias) con necesidades de atención paliativa, las 24 horas, todos los días del año. En las Illes Balears se prevé que entre 134 y 179 pacientes necesitarán cuidados paliativos pediátricos.

El hecho de que estos niños y sus familias puedan recibir atención continuada por sus equipos referentes garantiza que puedan estar también el

máximo tiempo posible en su domicilio, con el máximo confort y dignidad hasta el final de la vida. Actualmente, las comunidades autónomas que disponen de atención paliativa pediátrica continuada son Madrid, Cataluña y Murcia.

De este nuevo modelo destaca que, para dar respuesta a las situaciones de últimos días fuera del horario habitual, los profesionales médicos y enfermeros que estén de guardia telefónica pasarán a estar de guardia presencial, para garantizar una atención cercana y especializada.

Entre los objetivos específicos de este nuevo modelo destacan los de proporcionar una atención integral y continuada en el domicilio, establecer una coordinación eficaz entre los diferentes niveles asistenciales, prevenir situaciones que pueden convertirse en complejas, dar continuidad al plan terapéutico establecido por los profesionales referentes, reducir el número de ingresos evitables y

las visitas a los servicios de urgencias y ofrecer formación a los profesionales en el abordaje de estos pacientes. También se pretende facilitar que aquellos que lo quieran puedan pasar los últimos días de vida en su domicilio con el apoyo del equipo de paliativos.

Así, la atención paliativa continuada se coordina de la manera siguiente:

De lunes a viernes

De las 8.00 a las 15.00 h: atención presencial a domicilio y en el hospital por la Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos (UCPP) del Hospital Universitario Son Espases (equipo formado por médicas, enfermeras, trabajadora social y psicóloga).

De las 15.00 a las 20.00 h: atención telefónica por un enfermero presente en el hospital con posibilidad de desplazarse a domicilio y un pediatra de apoyo telefónico.

De 20.00 a las 8.00 h: el segui-

miento continúa a cargo de una enfermera y un pediatra por vía telefónica.

Fines de semana y festivos

Los fines de semana y festivos, de las 8.00 h a las 8.00 h, habrá apoyo telefónico de un enfermero y un pediatra.

Durante todo el horario en que se preste atención telefónica, se podrá hacer si es necesario una atención presencial a domicilio en situaciones de final de vida.

Cabe destacar que la UCPP dará apoyo telefónico a los pacientes, familias y profesionales de Menorca, Ibiza y Formentera, en cualquier horario y día. Además, se establecerán unos profesionales referentes en cada una de las islas, que se coordinarán con la UCPP de manera continuada para hacer un seguimiento de los niños y adolescentes con necesidades de atención paliativa.

Según la Organización Mun-

dial de la Salud (OMS), los cuidados paliativos pediátricos se definen como el «cuidado total activo del cuerpo, la mente y el espíritu del niño o adolescente, y la prestación de apoyo a la familia». Comienzan cuando se diagnostica una enfermedad amenazante para la vida y continúan al margen de si el paciente recibe o no tratamiento específico para la enfermedad.

Los cuidados paliativos pediátricos pueden comenzar en la etapa prenatal y, en algunos casos, prolongarse más allá de los dieciocho años. Engloban toda la trayectoria de la enfermedad, generalmente desde el diagnóstico hasta los cuidados al final de la vida, y se mantienen durante el proceso de duelo.

La implementación de este nuevo modelo de organización se complementará con un plan formativo dirigido a todos los profesionales del SAMU 061, servicios de urgencias y pediatras y enfermeros de las áreas de pediatría de todas las islas.

JUAN CARLOS DE CARLOS Y ESTEFANÍA SERRATUSELL EXPLICAN LA AMPLIACIÓN DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS LAS 24 HORAS, LOS 365 DÍAS DEL AÑO

“Intentamos que la calidad de vida del menor se mantenga lo máximo posible”

Salut i Força conversa con el doctor Juan Carlos de Carlos, coordinador autonómico de Pediatría del Servicio de Salud de las Illes Balears. Es licenciado en Medicina por la Universidad de Salamanca, y ha llevado a cabo los cursos de doctorado en Pediatría en la Universidad Autónoma de Madrid. Tiene además varios diplomas como instructor en reanimación cardiopulmonar pediátrica y neonatal; atención inicial al trauma pediátrico; soporte vital avanzado en traumas; gestión clínica y organización de servicios asistenciales y gestión de riesgos y mejora de la seguridad del paciente. En Madrid ha trabajado en el Hospital Infantil La Paz y en el Centro de Salud Barajas. En Mallorca comenzó su andadura en la Unidad de

Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Son Dureta, empezando como médico adjunto interino y terminando como coordinador. Desde el 2015 hasta ahora ha sido jefe de sección del Servicio de Pediatría del Hospital Son Espases, en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Juan Carlos de Carlos también es profesor asociado de la Facultad de Medicina de la Universidad de las Illes Balears en el área de conocimiento de pediatría, ha sido miembro de la Comisión Nacional de Pediatría y presidente de la Sociedad de Pediatría Balear. También habla con Estefanía Serratusell, quien es enfermera especialista en geriatría y graduada en Economía por la Universidad de las Illes Balears. Máster oficial en Nutrición Humana y

Calidad de los Alimentos por la Universidad de las Islas Baleares. Docente en el Experto Universitario de Valoración del grado de discapacidad y dependencia (UIB) y en el Máster en Dirección y liderazgo de servicios de salud (UIB). Investigadora del grupo Cuidados, cronicidad y evidencias en salud" (CurEs) del Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IdISBa). Dedicada a la gestión de la cronicidad, atención integrada, cuidados paliativos y atención intermedia desde el año 2014 hasta la actualidad. Actualmente ocupando el cargo de Subdirectora de Atención a la Cronicidad, Coordinación sociosanitaria y Enfermedades Poco Frecuentes del Servicio de Salud de las Islas Baleares desde el año 2021.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Qué se entiende por cuidados paliativos pediátricos?

R.- JCdC. Hablamos de cuidados paliativos pediátricos cuando estamos ante una enfermedad crónica que no tiene un tratamiento curativo y amenaza a la vida del menor. No estamos hablando de necesariamente de una enfermedad o fase terminal, aunque ponga en peligro su vida es posible que podamos mantener la calidad de vida durante meses o años. Y en eso consisten los cuidados paliativos, en dar una atención integral especializada para mantener esa calidad de vida, para el niño y para su familia todo el tiempo que dure esa enfermedad, esté en una situación estable o sea progresiva.

P.- ¿Por qué esta apuesta desde el 1 de octubre por los cuidados paliativos pediátricos 24 horas, los 7 días a la semana? ¿Era una cuestión de calidez, de asistencia humanizada?

R.- JCdC. Efectivamente. La atención de los niños y de las familias que tienen sus hijos en cuidados paliativos es una apuesta por la atención humanizada. Estamos hablando de pocos pacientes, pero con una situación de vulnerabilidad, des sufrimiento, de necesidad de atención, que requiere que todo un equipo especializado multidisciplinar intervenga para mejorar su calidad de vida. Estamos hablando no solo de su aspecto físico, también



psicológico y social. Intentamos que esa calidad de vida se mantenga lo máximo posible y que reciban una atención individualizada realizada por los profesionales referentes del niño, que le tratan, le alivian y le acompañan, desde el conocimiento y la calidez humana.

R.- E.S. Baleares cuenta con un equipo específico de cuidados paliativos pediátricos desde el año 2013 que atiende a niños, niñas y adolescentes con enfermedades crónicas avanzadas, pero esta atención cubre parcialmente el horario. El equipo está presente de 8:00 de la mañana a 15:00 horas, y por

las tardes hay una enfermera hasta las 20:00 horas. Con esta apuesta incrementamos la atención continuada por parte de este equipo específico, garantizando la atención las 24 horas, los 7 días de la semana. La apuesta está alineada con las recomendaciones del Ministerio de Sanidad, que promueve que haya atención específica las 24 horas del día, los 365 días el año.

P.- ¿El objetivo es lograr el máximo confort en una etapa tan dura como es el final de vida? Que el menor se sienta cómodo en su entorno, en su do-

micilio y tenga la máxima dignidad posible.

R.- E.S. Claro, con la atención por parte de un equipo específico, el objetivo es que estos niños puedan permanecer el máximo tiempo posible con la mayor calidad de vida en su domicilio, incluso que puedan fallecer allí si así lo desea la familia. El equipo de guardia podrá activarse presencialmente y acudir al domicilio para acompañar a la familia y al menor en los últimos días. Sobre todo, queremos evitar desplazamientos a urgencias de los hospitales innecesarios o ingresos no deseados, etc.

R.- JCdC. Hay que buscar que estén en un medio lo más confortable posible, si es posible en su domicilio con su familia, y que necesiten acudir al sistema sanitario lo mínimo imprescindible, pero siempre respetando la autonomía de la familia. Es decir, es ese niño y su familia quienes decidirán dónde quieren estar y dónde quieren pasar sus últimos días y cómo quieren que sea esta atención. Los profesionales realizarán esta atención, pero la familia tiene un papel fundamental en decidir cómo quiere que sea.

P.- Baleares se convierte en la

CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS 24 HORAS



cuarta comunidad de España en disponer de esta atención 24 horas, los 7 días a la semana.

R.- JCdC. Para nosotros es un paso fundamental porque ponemos en marcha una atención 24 horas, los 365 días al año, que creemos necesaria. Es un orgullo que siendo una Comunidad pequeña, con un número menor de niños en cuidados paliativos, y con unos recursos limitados, se haya decidido priorizar su atención y ponerlos al servicio de estos niños y de sus familias.

P.- Lo que está claro es que en un proceso tan complejo como es el final de la vida, es fundamental poder dar ese apoyo, esta atención siempre, en cualquier momento y cualquier día, se fin de semana, festivo...

R.- E.S. Precisamente, el equipo de cuidados paliativos pediátricos tiene carácter autónomo y esta atención telefónica se prestará a todos los niños, niñas y adolescentes con necesidades de atención paliativa de las islas. Los padres y madres de estos niños ya sean de Mallorca, Menorca, Ibiza o Formentera, podrán contactar directamente con este equipo los 7 días de la semana, las 24 horas. Se identificarán referentes en cada territorio, que serán los interlocutores con el equipo específico que esté de guardia. La intervención con los profesionales de los diferentes niveles asistenciales y

áreas de salud será coordinada por este equipo específico.

P. A nivel logístico y de organización de recursos humanos, ¿cómo se atenderá? ¿Habrá guardias telefónicas y presenciales?

R.- JCdC. Requiere una reorganización porque los profesionales disponibles para cuidados paliativos con una formación específica, son limitados para hacer posible esa atención las 24 horas, todos los días del año. Organizar esta atención continuada requiere la integración tanto de los profesionales de la Unidad de Cuidados Paliativos y como de la Unidad de Paciente Crónico Complejo Infantil. Gracias al esfuerzo de los profesionales y a los recursos puestos por la Comunidad Autónoma, lo hemos hecho posible.

P.- Son Espases seguirá liderando la Unidad de Cuidados Paliativos, pero ¿cómo se hará con el resto de las islas?

R.- Dado que se trata de equipos muy especializados y que el número de pacientes es muy limitado, no se pueden tener una atención tan especializada en todos los centros sanitarios. Por ello concentra, como en otras CCAA, en el hospital de referencia, que da una atención directa a todos los pacientes, independientemente del lugar de residencia. Además da soporte y asesoramiento o todos los pro-

fesionales que atienden a esos niños y coordina su atención con ellos. Por ello, aunque esta centralizada es una atención directa y muy cercana.

P.- ¿Los profesionales deberán estar formados ante este tipo de situación compleja para el abordaje de estos pacientes? ¿También será básica la coordinación para esta atención integral y continuada en el domicilio?

R.- Los profesionales que forman parte de esta unidad tienen ya una formación en cuidados paliativos. Pero además realizan formación en esos cuidados a todas aquellas personas que van a intervenir en su atención. Si este niño tiene que ir al hospital, a urgencias, o a su pediatra de Primaria... se está haciendo una formación en cuidados paliativos de estos profesionales, a cargo del propio equipo de paliativos, para que, en caso de necesidad, estén lo mejor atendidos posible. Y siempre coordinando con ellos sus cuidados.

P.- Hablamos de un servicio, según sus cifras oficiales, que puede llegar a atender hasta a 179 menores y a sus familias...

R.- JCdC. Ahora mismo tenemos algo menos de 90 familias, pero no es el número, es la calidad en la atención a estas familias. Hacemos el máximo esfuerzo para dar la mejor

atención y calidad de vida al menor y a su familia.

P.- Decimos familias, porque también es importante estar cerca de las familias en un momento tan duro...

R.- Las familias, en el caso de niños con necesidades de cuidados paliativos, son su soporte vital, la parte más importante a cuidar, y los que tienen un contacto más cercano con nuestros profesionales. Siempre intentando aliviar y acompañar, y apoyando sus necesidades emocionales, psicológicas y sociales. Incluyendo el apoyo y seguimiento en el duelo en caso de fallecimiento del menor.

P.- Es realmente duro formar parte de cuidados paliativos pediátricos, por la dureza de ver sufrir al menor y a sus familias.

R.- E.S. Sí, realmente. Afortunadamente, contamos con un equipo de profesionales excelente, con formación avanzada, que es referente dentro y fuera de nuestras islas desde el año 2013. Desde el Servicio de Salud hay una apuesta clara por seguir avanzando en este modelo de atención específico.

P.- Por tanto, las familias no estarán solas en ningún momento. ¿Ni siquiera después del fallecimiento? Por si necesitaran apoyo psicológico.

R.- JCdC. Sí, se trata de dar

un apoyo continuo por parte de los profesionales de referencia que llevan a ese niño y su familia, y que les ayudarán ante cualquier necesidad, problema o duda. También en la situación de duelo hay un apoyo psicológico a toda la familia. Tenga en cuenta que los últimos días son el momento más duro y, por eso hemos hecho hincapié en esta activación telefónica que se convierte en presencial para dar la oportunidad de poder pasar estos últimos días en su domicilio con asistencia de los profesionales sanitarios para aliviar y acompañar. Lo decidirá la familia. El niño y la familia están en el centro de la atención y les apoyaremos en esos momentos tan difíciles.

P.- Por tanto, un mensaje final a las familias. Que sepan, que llegue el mensaje: no están solos.

R.- E.S. Las familias, tendrán asegurada la atención directa de un equipo específico que estará disponible las 24 horas, desde el momento en que el niño o niña entre en programa de cuidados paliativos pediátricos, garantizando el soporte, confort y dignidad en los momentos más difíciles. Desde la entrada en programa hasta el final de vida, el objetivo, desde el Servicio de Salud, será garantizar que el niño o niña pueda tener la mayor calidad de vida posible.

Salut estabilizará más de 3.200 plazas en los próximos dos años

El Servei de Salut apuesta por reducir la temporalidad hasta el 8% poniendo en marcha el Plan Plurianual de Recursos Humanos, mediante una herramienta sin precedentes, jamás empleada antes en la CAIB

REDACCIÓN

El Servei de Salut de les Illes Balears ha aprobado el Plan Plurianual 2025-2027 de Recursos Humanos, que permitirá reducir la temporalidad del empleo público. Este plan es una herramienta necesaria para poder convocar 1.144 plazas de 86 categorías por medio de una oferta de empleo público (OEP). La aprobación de este plan es un hecho sin precedentes en el Servicio de Salud, ya que hasta ahora la convocatoria de plazas por medio de concurso-oposición estaba limitada a las tasas de reposición; es decir, no se podían convocar más plazas de las disponibles por jubilación, traslado o cese. De este modo, se convocarán 1.756 plazas, 612 correspondientes a la OEP de 2025 y 1.144 correspondientes al Plan Plurianual.

Si sumamos todo, se llega a la conclusión que el IB-Salut estabilizará más de 3.000 plazas (3.197 para ser exactos) de profesionales sanitarios en los próximos dos años y reducir así de forma significativa la temporalidad en Baleares. Una propuesta fruto del Plan Plurianual 2025-2027 de Recursos Humanos, aprobado por primera vez en las islas y que resulta una herramienta fundamental.

Hasta ahora, la convocatoria de plazas por medio de concurso-oposición estaba limitada a las tasas de reposición; es decir, no se podían convocar



más plazas de las disponibles por jubilación, traslado o cese. El Plan Plurianual sí permite ampliar el número de plazas de manera adicional.

Plazas

De este modo, en 2025 se estabilizarán un total de 1.756 plazas, 612 correspondientes a la oferta de empleo público (OEP) y 1.144 correspondientes al Plan Plurianual. Asimismo, la cifra de estabilización asciende a más de 3.000 plazas (3.197)

en los próximos dos años sumando la oferta de empleo público y el plan plurianual.

Esta oferta de empleo público se suma a la OEP 2023 y 2024 del Servicio de Salud por la cual se han convocado 1.322 plazas más (578 pertenecientes a la oferta de 2023 y 744 pertenecientes a la oferta 2024). Este instrumento de planificación plurianual tiene por objeto establecer un marco adecuado para garantizar la estabilidad laboral de los trabajadores del Servei de Salut y ofrecer soluciones a la

temporalidad laboral de unas plazas cuyo desempeño tiene carácter permanente. El Servei de Salut ha conseguido reducir la tasa de temporalidad del 43% en 2023 al 39% por ciento en 2024 y al 29% en 2025. Sin embargo, el objetivo es alcanzar una temporalidad del 8%.

Objetivos

- Cuidar al profesional mediante la estabilidad, mejorar sus condiciones laborales y retributivas que permitan su de-

sarrollo profesional y favorecer la conciliación.

- Estabilizar más de 3.000 plazas en los dos próximos años para reducir la temporalidad que actualmente es del 29% hasta el 8%.

- El Plan Plurianual 2025-2027 no tiene precedentes: convocará 1.155 plazas de 86 categorías por medio de una OEP.

- Esta oferta de empleo público se suma a las ofertas de empleo de 2023, 2024 y 2025 que alcanzan las 3.101 plazas convocadas.

Tipo personal	Plan Plurianual
Gestión y servicios	230
Facultativos	124
Personal enfermería	339
Técnicos especialistas sanitarios	43
Técnicos cuidados enfermería	408
Total sanitarios	914
Total de plazas	1144

Tipo personal	OEP de 2025	Plan Plurianual	Total OEP 2025 con Plan Plurianual
Gestión y servicios	112	230	342
Facultativos	95	124	219
Personal enfermería	228	339	567
Técnicos especialistas sanitarios	26	43	69
Técnicos cuidados enfermería	151	408	559
Total sanitarios	500	914	1414
Total	612	1144	1756

VERÓNICA SEGURA, SUBDIRECTORA DE RELACIONES LABORALES Y ATENCIÓN AL PROFESIONAL, Y **JUAN JOSÉ TERRASSA**, SUBDIRECTOR DE GESTIÓN DE PERSONAL

Verónica Segura, subdirectora de Relaciones Laborales y Atención al Profesional, y Juan José Terrassa, subdirector de Gestión de Personal. Verónica Segura es licenciada en Derecho por la Universidad de las Illes Balears, y tiene una amplia trayectoria en el Servicio de Salud, tanto en el ámbito de los recursos humanos como en el de las relaciones laborales con las organizaciones sindicales. Por su parte, Juan José Terrassa es graduado en Relaciones Sociales y Ocupación por la UOC de Catalunya y Graduado Social por la UIB.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Cuál es el objetivo de este plan plurianual?

R.- J.J.T. El objetivo es reducir la temporalidad. Venimos de una temporalidad de 2022 de un 46% y la ley marca que deba ser un 8%. Con el Plan de Estabilización conseguimos reducirlo hasta el 29 pero no es suficiente. Con la ley de oferta pública de empleo que permite Presupuestos, que hacemos anualmente, no alcanzaríamos nunca el 8%. Entonces para alcanzarlo, se creó este Plan Plurianual. Es la primera vez que se hace.

R.- V.S. Es la primera vez, tanto en el Servei de Salut, como en la Comunitat Autònoma. De hecho, solamente hay otros servicios de salud de dos o tres CCAA de toda España que lo tengan. Es un instrumento legal que está previsto en la Ley de Presupuestos, con la finalidad única y exclusivamente, que saquemos más plazas de las que establece la ley. La Ley de Presupuestos fija tantas plazas que se pueden sacar al año, limitadas por la tasa de reposición. Hemos acudido a esta herramienta para alcanzar el 8% en dos años.

P.- ¿El objetivo es cuidar al profesional?

R.- V.S. Por supuesto. Para un profesional, poder optar a una plaza fija, siempre supone una estabilidad. Todo el mundo prefiere ser fijo y estable. La única manera de conseguirlo es convocar procesos selectivos de carácter permanente.

“Este Plan Plurianual no tiene precedentes, reduciremos la temporalidad de forma histórica hasta el 8%”



P.- ¿Con estabilidad y mejores condiciones laborales?

R.- V.S. El tema del proceso selectivo realmente es para acceder a la Administración, en este caso al Servei de Salut. Una vez dentro, desde la Dirección de Recursos Humanos, tomamos otro tipo de medidas dirigidas a atender y cuidar a nuestros profesionales, adoptando medidas de conciliación, medidas algunas de carácter retributivo (se ha reactivado la carrera profesional). Recuperar la carrera profesional es una de las medidas que afectan a todos los profesionales y a sus condiciones retributivas. Queremos mejorar las condiciones de nuestros trabajadores, en fijeza y a nivel retributivo. Había categorías que hacía diez años que no se convocaban. Nos estamos poniendo al día. Lo profesionales de Recursos Humanos están muy implicados y son los que nos están permitiendo sacar adelante todo esto en un tiempo bastante récord.

P.- ¿Se puede crecer profesionalmente y conciliar? ¿Desarrollar una carrera sanitaria sin que repercuta en la familia?

R.- V.S. Desde la Dirección de Recursos Humanos hemos adoptamos medidas como el acuerdo de vacaciones, permisos y licencias para incrementar otras. Hemos creado el Servicio de Atención al Profesional, en el cual, los profesionales pueden presentar sus dudas y sentirse acompañado y está teniendo muy buena acogida.

P.- ¿Cuál es la receta para estabilizar casi 3.200 plazas en dos años?

R.- J.J.T. Si conseguimos estabilizarlos llegaremos al objetivo de estabilidad del 8% que no se había logrado jamás en el Servei de Salut. Pasamos de un 46% en 2022 a un 8% en 2026.

R.- V.S. Ha tenido muy buena acogida también entre los representantes sindicales. Venimos de un proceso de estabilización que afectaron a más de 4.000 plazas y lo resolvimos en los términos establecidos legalmente, en este caso son menos plazas, 3.197 pero afectan a muchas más categorías profesionales. Es más complejo para nosotros tramitarlo, pero estamos convencidos de ellos.

R.- J.J.T. Estábamos en 64 ca-

tegorías en el proceso de estabilización, pero ahora son 85. Nos supondrá más trabajo, pero encantados. Quiero recordar que, entre oposición y oposición pasaban ocho años, ahora han pasado tres años y hemos vuelto a convocar un proceso selectivo completo. Es la primera vez que ocurre en la historia del Servei. El 24 de mayo convocamos un proceso que afecta a facultativos sanitarios, es decir, médicos principalmente. El 31 de agosto convocamos otro proceso selectivo de gestión y servicios y ahora con el plan plurianual el año que viene volveremos a hacer los exámenes. De estas categorías que tenemos convocadas, gracias al plan podemos ampliar el número de plazas. Más gente podrá optar al puesto de trabajo.

P.- ¿Eso hará que el profesional de confianza del paciente no se mueva de lugar y redundará al final en la buena calidad en la atención y en la confianza sanitario-usuario?

R.- Claro. El problema de la temporalidad es que los profesionales aplicando la normativa, tienen que finalizar su rota-

ción. De esta manera, los profesionales fijos disminuyen la rotación y también habrá concursos de traslados. Entendemos que los profesionales contentos, redundan en una mejor atención.

P.- ¿Se logrará fidelizar? ¿Evitar la fuga de talento?

R.- V.S. Sí, evidentemente. Ese es uno de los objetivos. Queremos fomentar que la gente quiera quedarse en el Servei y hacerlo atractivo para otras CCAA que a lo mejor no convocaban tantas plazas y vean que aquí tenemos condiciones retributivas y de conciliación muy buenas. Podemos hacer atractivo venir trabajar con nosotros y seguimos trabajando en más medidas.

P.- ¿Y captar profesionales? Porque todas las autonomías lo pretenden...

R.- V.S. Sí, la idea es hacer ofertas atractivas para que vengán a trabajar aquí con nosotros. Tenemos grandes bonanzas como comunidad autónoma. Por eso hay puestos fijos estables atractivos, no contratos temporales.

P.- Lo que está claro es que todo el mundo aspira a ser fijo y tener una garantía de estabilidad en su trabajo...

R.- J.J.T. Sí y es lo que intentamos ofrecer, que todo el mundo pueda optar a un puesto fijo.

P.- ¿Qué mensaje le gustaría lanzar al personal sanitario?

R.- V.S. El personal sanitario debe saber que está ante una oportunidad única porque es una oferta pública amplia que afecta a todas las categorías y que en el plazo de 2026-27 tendrá la posibilidad de tener una plaza fija con nosotros en el Servei de Salut. No preveemos que, al reducir la temporalidad, en las futuras oposiciones, haya tantas plazas como ahora, es el momento por tanto de acceder a ellas.

Cuidado con los piojos, que no distinguen de clases sociales y les gustan las cabezas limpietas

HORACIO BERNAL

Llega el cole y aparece o se incrementa el riesgo de contraer piojos. No es extraño porque hay más de 3.000 especies conocidas, cuya biología se desconoce en la mayoría de los casos, excepto en los que infestan la especie humana.

Lo primero que hay que saber de los piojos —por justicia social y porque ayuda a prevenirlos— es que no conocen de clases sociales. Llegan a los colegios privados más caros, al igual que a los colegios públicos del polígono más de extrarradio.

Los padres, madres, hermanos y otras personas cercanas a cualquier niño han de tener claro que en los piojos pueden anidar en cualquier cabecita y que no hay que dejar de observar los síntomas habituales para prevenir contagios.

La mejor prevención sería la evitación de contactos de cabezas sanas con cabezas infectadas. Pero ¿cómo evitar que niños, sobre todo pequeños, se abracen, jugando entren en contacto, se intercambien prendas...?

Más allá de esa prevención, que si los padres consiguen inculcar a sus hijos todo eso tendrán ganado (esperemos que sin restar naturalidad y alegría a sus vidas), la segunda fase de la prevención es observar los síntomas. Y si los hay, tratarlos.

Los niños con piojos suelen presentar picor intenso, especialmente en el cuero cabelludo, detrás de las orejas y en la nuca. Este picor tiene su origen en una reacción alérgica a las picaduras. Rascarse mucho es la principal sospecha.

Parece ser que es muy difícil “ver” un piojo. Lo que sí se ven son las liendres (huevos diminutos, blancos o grises), además de las pequeñas llagas o costras por rascarse, y a veces, insomnio por picores nocturnos.

Los piojos, explican los expertos, pertenecen a la orden de los *Phthiraptera*. El piojo que más afecta a los mamíferos pertenece a un grupo más “pequeño”, de 500 especies, que se denomina *Anoptura*.

De cualquier modo, esos 500 especies, que los expertos consideran “un grupo más pequeño” son muchos piojos, lo que no significa que en el cole del niño estén todos. Cada piojo es específico de cada huésped parasitado.

Desde hace años hay productos para eliminarlos, ya sea por las plagas que afectan al campo o por la infestación en humanos. Aunque no dejan de ser un problema de salud infantil, ya no constituyen el problema de otros tiempos.

Los humanos pueden verse infestados por tres tipos de piojos: piojo del cuerpo (*Pediculus humanus corporis*), piojo del pubis (*Phthirus pubis*) y piojo de la cabeza (*Pediculus humanus capitis*).

Los piojos han evolucionado junto a los humanos, desarrollan-

do ciclos vitales y cambios anatómicos para cada zona de la anatomía humana. El piojo del cuerpo puede transmitir enfermedades sistémicas, cosa que no lo hace el de la cabeza.

Sin embargo, es el piojo de la cabeza el que despierta más interés, por su alta prevalencia y porque su especie está siendo capaz de desarrollar resistencias a los pediculicidas.

Los piojos humanos no infestan a otros animales, necesitan sangre varias veces al día y no viven fuera del cuerpo humano más de 48 horas. No vuelan ni saltan, pero caminan fácil y rápidamente por el cabello, de

El piojo femenino adulto “pega” los huevos al pelo. Los huevos vivos son de un gris gelatinoso y se encuentran a 3-4 mm del cuero cabelludo. Los huevos vacíos o liendres son de color blanco y se localizan más lejos de la raíz del pelo.

la cabeza. Y eso que a algunos niños no les pican, pese a que estén ahí.

Lo malo es que también esos casos pueden trasladar los piojos a otra persona en el contacto entre pelo y

pelo. O sea, que un hermano no se rasque que no quiere decir que el otro no tenga piojos.

El prurito —que es otro de los síntomas visibles (y molestos) de tener piojos— puede tardar de 4 a 6 semanas en aparecer tras la primera infestación. Hay que estar siempre observantes de las cabezas de los más pequeños de la casa.

Si el picor es muy fuerte se pueden llegar a producir escoriaciones por el rascado, eccemas y sobreinfección bacteriana secundaria, con poliadenopatías regionales cervicales y occipitales.

Las localizaciones más frecuentes son las cercanas a la nuca y la coronilla. La infestación de piojos no es más frecuente ni por la longitud del pelo, la frecuencia de uso de champús o el tipo de peinado.

Es más, los piojos prefieren el pelo limpio al sucio y el liso al rizado, lo cual no quiere decir que hay que llevar a los niños sucios al colegio, porque esa falta de higiene puede tener otras consecuencias sobre la salud de los niños.

La confirmación del diagnóstico precisa de la detección de los piojos, ya sea de las liendres

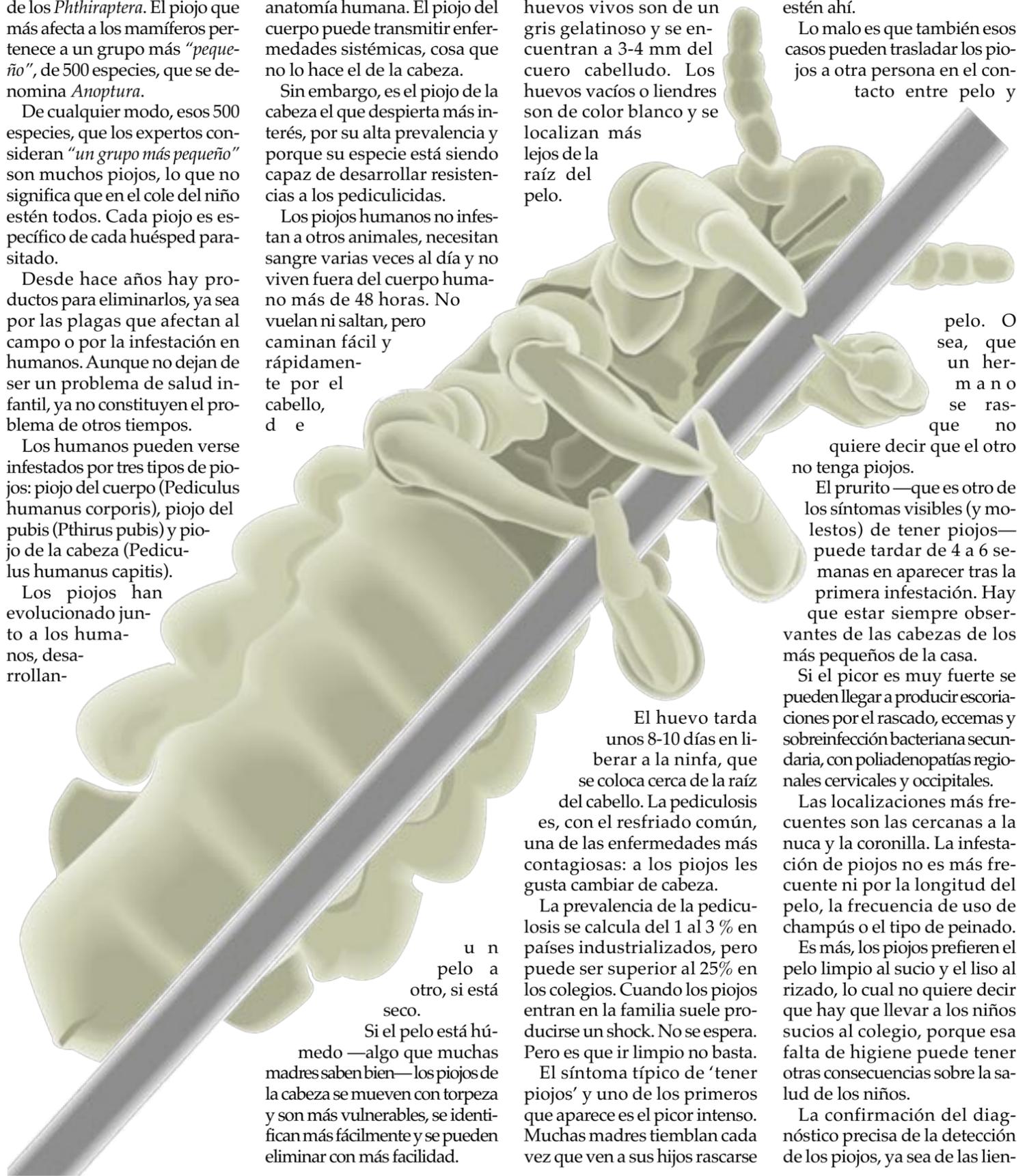
El huevo tarda unos 8-10 días en liberar a la ninfa, que se coloca cerca de la raíz del cabello. La pediculosis, con el resfriado común, una de las enfermedades más contagiosas: a los piojos les gusta cambiar de cabeza.

La prevalencia de la pediculosis se calcula del 1 al 3% en países industrializados, pero puede ser superior al 25% en los colegios. Cuando los piojos entran en la familia suele producirse un shock. No se espera. Pero es que ir limpio no basta.

El síntoma típico de ‘tener piojos’ y uno de los primeros que aparece es el picor intenso. Muchas madres tiemblan cada vez que ven a sus hijos rascarse

un pelo a otro, si está seco.

Si el pelo está húmedo —algo que muchas madres saben bien— los piojos de la cabeza se mueven con torpeza y son más vulnerables, se identifican más fácilmente y se pueden eliminar con más facilidad.



dres o de las fases móviles (ninfas y adultos). La observación o captura de ejemplares vivos de ninfas y adultos es una confirmación definitiva.

El hallazgo de liendres no siempre es garantía de infestación, ya que las que se encuentran a una cierta distancia del cuero cabelludo (aproximadamente a más de 2 cm) suelen estar vacías o muertas, vestigio antiguas infestaciones.

A pesar de todo ello, la mayoría de los diagnósticos se realizan por el descubrimiento de las liendres, ya que éstas se detectan más fácilmente que a las ninfas o adultos que se esconden rápidamente ante el movimiento y/o la luz.

Lo que sucede cuando llega el piojo es que muerde y su saliva puede producir una respuesta inmune local que ocasiona el picor o la sensación de que *"algo se me mueve en la cabeza"*.

Algunas veces puede darse febrícula, poliadenopatías, cefalea, exantema en la nuca, malestar e irritabilidad. Hay más niñas que niños afectados, dado que es más frecuente entre ellas el contacto cabeza-cabeza en su interrelación.

Debido a su rápido desarrollo los tamaños poblacionales aumentan a gran velocidad si no se toman las medidas adecuadas, lo que provoca epidemias y hace que los piojos sean considerados un insecto plaga.

La infestación es más común en la escuela. Ante la sospecha de que en el cole haya piojos es buena idea evitar el pelo expuesto (utilizar gorro o cofia), lavar la ropa de cama, toallas y ropa personal en agua a 60° o plancharla.

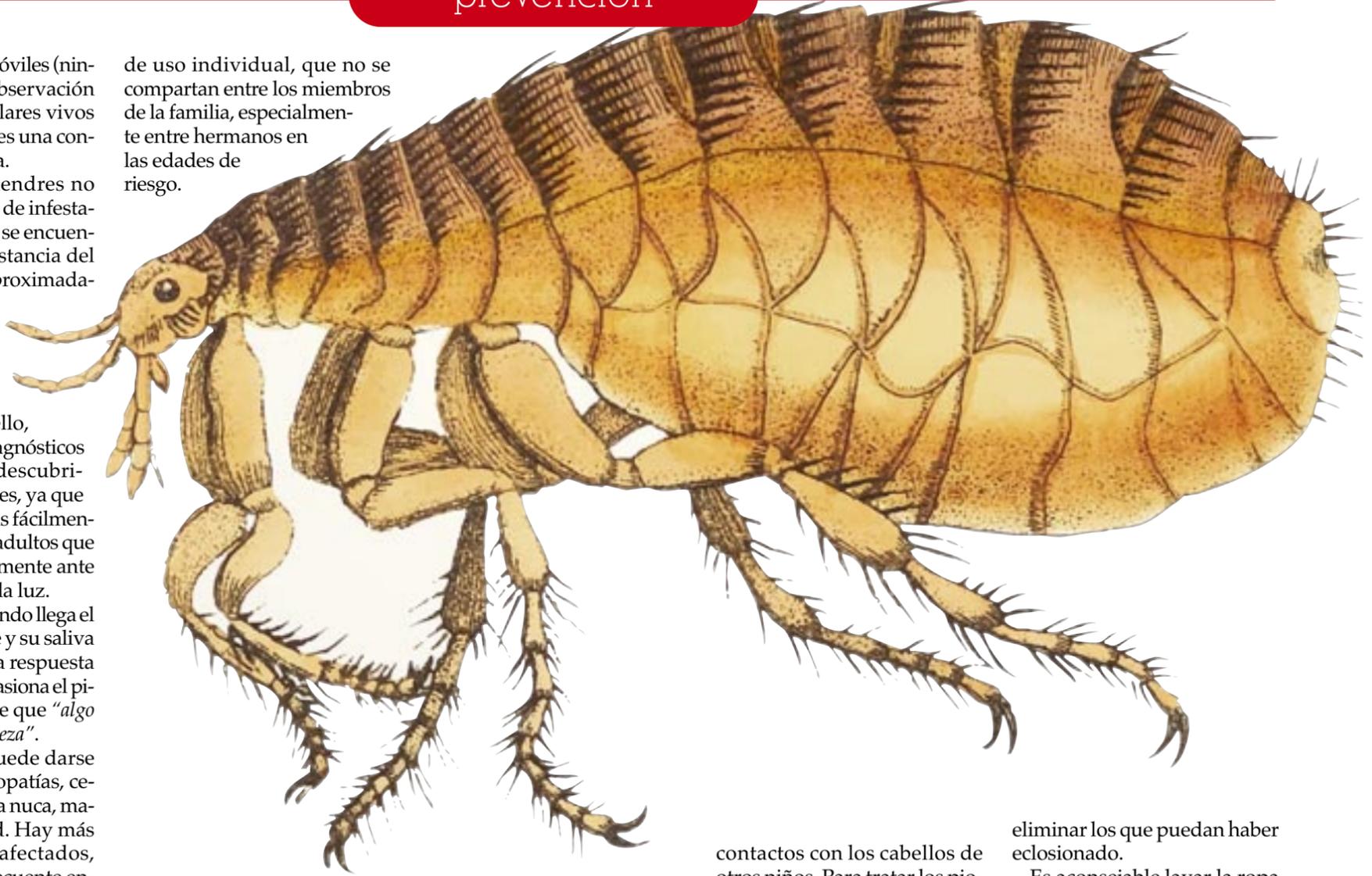
Las medidas preventivas deben orientarse a romper la cadena de transmisión. Con la revisión periódica de las cabezas y pelambresas de los niños se controla el origen, aunque también ciertas normas pueden ser útiles.

Dado que es inevitable que en los juegos se produzca un contacto estrecho entre sus cabezas, hay que educarlos para evitar que intercambien prendas u objetos personales que se usen en la cabeza y que constituyen objetos de riesgo.

Las actividades lúdicas o de aprendizaje no conllevan, normalmente, el intercambio de este tipo de objetos. Sí que se aconseja evitar que se compartan sacos de dormir, almohadas, etc., en las acampadas o campamentos de verano.

En el ámbito familiar, se aconseja promover el uso de peines u otros objetos de aseo o adorno

de uso individual, que no se compartan entre los miembros de la familia, especialmente entre hermanos en las edades de riesgo.



Se aconseja, naturalmente, mantener una buena higiene personal del cabello, manteniéndolo limpio, peinado y desenredado, algo que ayuda a aumentar la mortalidad de los

piojos y a que no proliferen al comienzo de la parasitación.

También, llevar el pelo recogido, medida que aunque no impide el contagio puede disminuir la probabilidad de los

contactos con los cabellos de otros niños. Para tratar los piojos, lo mejor es aplicar las medidas adecuadas:

Utilizar productos pediculicidas, peinar el cabello mojado con una lendreras para remover los piojos y liendres y repetir el tratamiento a los 7-10 días para

eliminar los que puedan haber eclosionado.

Es aconsejable lavar la ropa de cama y las prendas de vestir con agua caliente, y aislar los objetos no lavables en bolsas selladas. Es crucial revisar a todos los miembros de la familia (no solo a los niños) y tratarlos si tienen piojos.



DR. ALFREDO GÓMEZ JAUME MÉDICO ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA Y HEMODINAMISTA

«El Código Infarto garantiza una respuesta inmediata al paciente con un equipo multidisciplinar y altamente especializado»

Juaneda Hospitales activó el Código Infarto en 2018, periodo en el que se ha atendido a más de 300 pacientes y mejorado los protocolos y tiempos de atención

El Dr. Alfredo Gómez Jaume, médico especialista en Cardiología y hemodinamista, es el responsable del Servicio de Hemodinámica de la Clínica Juaneda y uno de los integrantes de la estructura del Código Infarto de Juaneda Hospitales, un protocolo de atención establecido en 2018. Ante una sospecha de infarto se activa un equipo multidisciplinar altamente especializado para que en no más de 20 minutos el paciente llegue a la salas de hemodinámica de Clínica Juaneda o del Hospital Juaneda Miramar. El Código Infarto de Juaneda Hospitales ha tratado ya a más de 300 pacientes en una atención multidisciplinar altamente especializada para ofrecer la mayor calidad y seguridad al paciente.

REDACIÓN

P.—Todo infarto es una urgencia médica...

R.—Todas aquellas personas que sufran una sospecha de infarto deben solicitar asistencia sanitaria a través de servicios de ambulancias o urgencias, y ser atendidas rápidamente. Estos pacientes, idealmente, tienen que acceder a una coronariografía para identificar la arteria que está tapada y ser derivados a un tratamiento de hemodinámica para la desobstrucción de la arteria coronaria afectada y la colocación de un stent, si ese es el tratamiento que se considera el más adecuado.

P.—¿En qué consiste un infarto de miocardio?

R.—Un infarto es un problema derivado de que en una de las arterias coronarias, las que rodean al corazón, se ha desarrollado una placa (con colesterol y otros materiales), formándose un trombo. La sangre deja de circular y el músculo del co-



razón, que necesita un riego continuo, deja de recibirlo y puede morir. Cualquier persona puede sufrir un infarto agudo de miocardio, aunque la probabilidad es mayor si tiene factores de riesgo coronario (tabaquismo, colesterol, hipertensión arterial, diabetes, etc.).

P.—¿Qué síntomas presenta?

R.—La mayor parte de las veces, consisten en un dolor torácico que suele ser intenso, aunque esa intensidad varía de un paciente a otro, de modo que el dolor también puede ser leve. Todas las personas que tengan un dolor intenso en el pecho deben solicitar asistencia médica urgente, acudiendo a un hospital o solicitándolo al 061 o al 112, para que se determine si sufre o no un infarto agudo de miocardio.

P.—¿Qué pruebas y terapias se realizarán a ese paciente, cuándo se activa el Código Infarto?

R.—Se le hará un electrocardiograma, en cuyas líneas se pueden observar unas alteraciones que nos indican si el paciente está sufriendo un infarto agudo de miocardio. El electrocardiograma debe realizarse en los primeros 10 minutos, desde que el paciente solicita la asistencia médica. Si esa prueba y los síntomas lo aconsejan se activa el Código Infarto, que implica el traslado a la Sala de Hemodinámica para el restablecimiento de la circulación coronaria con un cateterismo y, generalmente, colocando un stent (conocido popularmente como 'muelle') para mantener la apertura de la arteria.

P.—¿Desde cuándo tiene Juaneda Hospitales estos protocolos en marcha?

R.—Ya desde antes del año 2018, en Clínica Juaneda y en el Hospital Juaneda Miramar existían protocolos para un paciente con un infarto. Desde 2018, el Dr. Mariano Usón y yo mismo, con la colaboración de todos los servicios implicados (urgencias, cuidados intensivos, traslado sanitario, hemodinámica, etc.) estructuraron un sistema unificado de tratamiento, el Código de Infarto. En esos 7 años hemos tratado ya a más de 300 pacientes. Este servicio se ha reforzado con la reciente incorporación del Dr. Emilio Osorio, un hemodinamista con más de 15 años de experiencia y gran experiencia en servicios de hemodinámica con Código Infarto con gran actividad para

ofrecer una respuesta rápida, segura y de máxima calidad.

P.—¿Por qué es tan importante el Código Infarto?

R.—Es muy importante que el tratamiento de la apertura de la arteria sea lo antes posible, puesto que cuanto más tiempo está tapada, más músculo se daña y ese tejido se sustituye por una cicatriz que no tiene ninguna eficacia a la hora de cumplir con su función de hacer que el corazón se contraiga. Desde 2018 en Juaneda Hospitales está en marcha 24/7 un teléfono único interno, al que llaman los servicios de urgencias cuando llega un paciente con un infarto. Ese número activa a un cardiólogo hemodinamista, que decidirá a qué Sala de Hemodinámica de los hospitales de Clínica Juaneda

o Juaneda Miramar se deriva al paciente para hacerle un cateterismo lo antes posible.

P.—El tiempo es vital...

R.—El tiempo desde que el paciente con infarto tiene acceso a nuestros centros hasta que llega a la sala de hemodinámica debe ser inferior a 20 minutos. En ese tiempo la historia clínica está preparada, ya han llegado los profesionales de enfermería y auxiliares, así como el hemodinamista, y la UCI está avisada y preparada para recibir al paciente. Tanto la UCI de Clínica Juaneda como la del Hospital Juaneda Miramar disponen de amplia experiencia en el manejo de estos pacientes complejos, en los que no sólo es importante abrir la arteria “culpable”, colocando stent, sino también un manejo muy especializado en las primeras 24-48 horas después del infarto. Todo eso tiene su continuidad en hospitalización, donde los cardiólogos están sumamente capacitados para ajustar tratamientos durante ingreso y alta y realizar las exploraciones que determinen las secuelas que hayan podido quedar. No es menos importante dar, además de la medicación, consejos sobre alimentación, hábitos saludables de vida etc...

P.—¿En qué consiste el cateterismo que se realiza en la sala de hemodinámica?

R.—Del 97 al 98% de los cateterismos se inician con una pequeña incisión en la arteria radial, muy próxima a la mano, a través de la cual se introducen catéteres (tubos muy finos de plástico flexible) que llegarán al corazón, guiados por la imagen de rayos X y con un contraste, lo que nos permite saber en cada momento dónde estamos, identificar el problema y seleccionar la secuencia del tratamiento. Es decir, si vamos a dilatar primero, con un globo, para abrir la arteria y luego poner un stent.



Si vemos que hay mucho coágulo tenemos catéteres que extraen parte del trombo para facilitar la colocación del stent. La guía por rayos X y el contraste nos permite saber dónde está la lesión, qué longitud tiene y si la coronaria es más o menos gruesa. En función de esas variables seleccionamos el balón y el stent que se le va a colocar al paciente. Tenemos materiales de diferentes tamaños y medidas que cubren la inmensa mayoría de las posibilidades.

P.—¿Y qué se hace después?

R.—Una vez colocado el stent y abierta la arteria, con el mismo contraste observamos que el resultado haya sido óp-

timo. Entonces suspendemos el cateterismo, se retira el catéter y se coloca en el sitio en donde se ha pinchado una pulserita que comprime la arteria para que no sangre, durante de 3 a 6 horas, momento en el que sustituye por una tirita o un vendaje mínimo.

P.—¿Estos pacientes van a UCI?

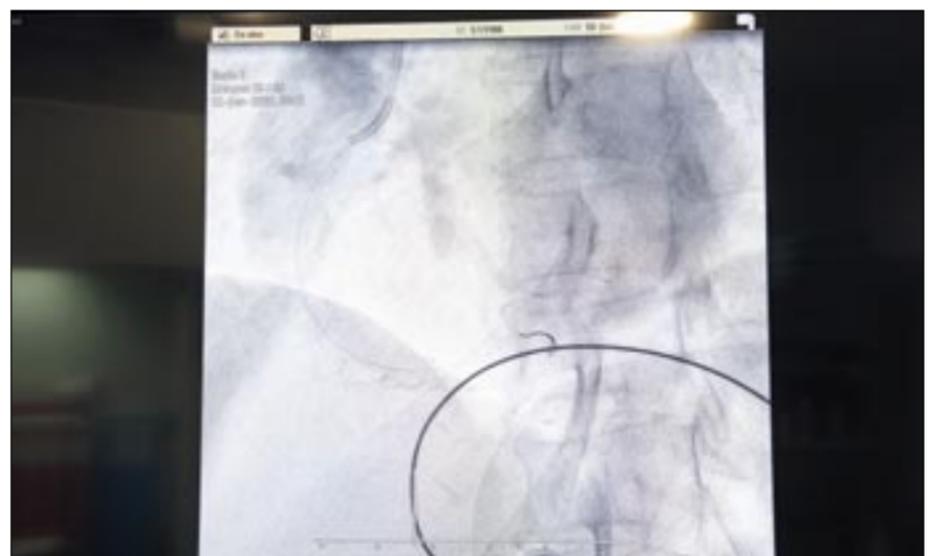
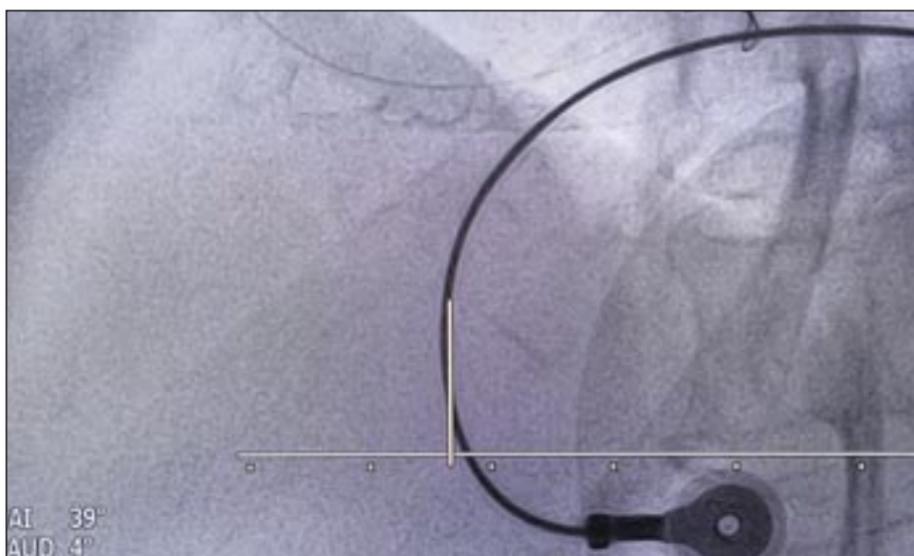
R.—Tras ese procedimiento el paciente está en la UCI entre 1 y 2 días, para una vigilancia inicial de las complicaciones más precoces del infarto. Luego pasa a planta, donde estará de 2 a 7 días, dependiendo de la gravedad inicial del infarto. Raro es el paciente que está

más de 5 días, si ha sido tratado según los estándares. Esa cifra del 97-98% de accesos por la arteria radial cumple y supera las exigencias de la Sociedad Española de Cardiología, que considera el acceso radial como un dato de calidad asistencial y que en nuestros centros es de un 95-97%.

P.—¿Qué mejoras se han desarrollado en estos años?

R.—Con la experiencia acumulada se ha conseguido mejorar el protocolo y acortar al máximo el tiempo en el que el paciente llega a la sala de hemodinámica, de todo lo cual se hace un seguimiento muy estricto. Estudiamos los datos de-

rivados de la opinión de nuestros médicos intensivistas, cardiólogos y de urgencias para optimizar y mejorar el Código Infarto, incorporando también la opinión de nuestros pacientes. El análisis de los tiempos de actuación nos ha permitido implementar nuevas actuaciones. En el último año hemos incorporado un nuevo medicamento que se administra por vena y ayuda a tratar los trombos que ocluyen la arteria. Simplificando, sería como una aspirina potente y de acción mucho más rápida. De este modo, cuando el paciente está en la sala de hemodinámica tiene un medicamento que facilita la disolución de la parte del trombo.



Acceso a una arteria coronaria taponada mediante procedimientos de Cardiología Intervencionista, vistos en la pantalla de la Sala de Hemodinámica de la Clínica Juaneda.

La investigación en cáncer, clave para ganar más vida: la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears reforzó su compromiso en el Día Mundial de la Investigación en Cáncer

REDACCIÓN

Cada 24 de septiembre se conmemora el Día Mundial de la Investigación en Cáncer, una fecha para recordar que solo a través de la ciencia será posible aumentar la supervivencia y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Con motivo de esta jornada, la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears salió a la calle para concienciar a la sociedad de la importancia de apoyar la investigación oncológica y puso en valor su contribución en este ámbito.

En Illes Balears se diagnosticaron 6.467 nuevos casos de cáncer en 2024, y las previsiones del Observatorio Contra el Cáncer apuntan a que en 2030 la cifra ascenderá hasta los 7.400 diagnósticos anuales. A nivel global, 1 de cada 2 hombres y 1 de cada 3 mujeres desarrollará la enfermedad a lo largo de su vida. Estas cifras reforzaron el gran reto planteado: alcanzar una supervivencia del 70% para el año 2030.

Invertir en ciencia para ganar tiempo y calidad de vida

Durante 2024, la Asociación Española Contra el Cáncer destinó 660.489 euros a investigación en Illes Balears, con proyectos desarrollados en la Universitat de les Illes Balears y en el Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa). En el conjunto de España, la entidad matuvo su compromiso con más de 750 proyectos, apoyando a 2.300 investigadores en 146 centros distribuidos en 38 provincias. Solo en 2024 se generaron 366 avances científicos, lo que equivalió a un resultado cada día.

El presidente de la Asociación en Illes Balears, **Dr. José Reyes**, subrayó el papel del programa pionero Patient Advocacy: "Este programa permite que la voz de los pacientes forme parte de la investigación oncológica, reforzando su papel en la toma de decisiones y generando soluciones médicas más adaptadas a sus necesidades. Es un cambio global hacia una investigación inclusiva y centrada en la persona, con un impacto directo en la salud pública



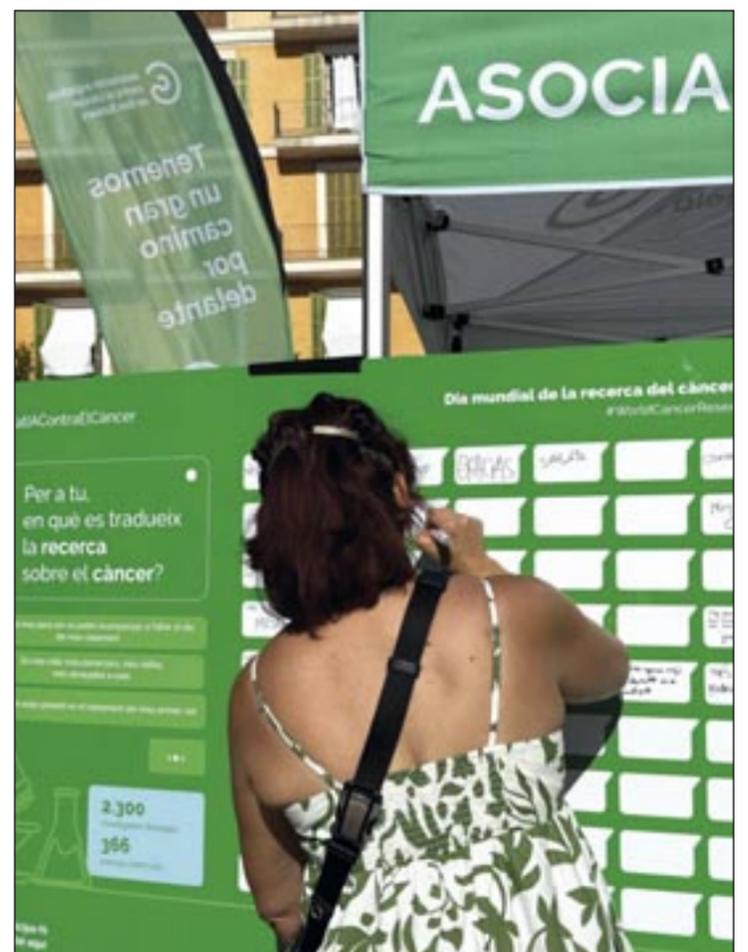
y en la mejora de los tratamientos."

Un encuentro pionero en las islas

En el marco de esta conmemoración, el pasado jueves 25 de septiembre, el Edificio Gaspar Melchor de Jovellanos del campus de la UIB acogió el I Simposio de Investigación en Cáncer en Illes Balears, bajo el lema 'De la ciencia al paciente'.

Organizado por la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears y la Universitat de les Illes Balears, el simposio fue un espacio de encuentro para pacientes, familiares, profesionales sanitarios, investigadores y ciudadanía, con el objetivo de acercar la investigación a la sociedad y visibilizar el trabajo que se realiza en el archipiélago en la lucha contra el cáncer.

La jornada incluyó ponencias de grupos de investigación de referencia, presentación de tesis y proyectos en curso, así como una mesa redonda entre pacientes y profesionales sobre cómo la ciencia se traduce en más vida, situando siempre al paciente en el centro.



Humanización y cáncer: profesionales y pacientes se reúnen en Son Llàtzer para poner al paciente en el centro

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears celebró en el Hospital Universitari Son Llàtzer la II Jornada de Humanización en Cáncer, un espacio de encuentro en el que profesionales sanitarios, expertos y pacientes reflexionaron sobre cómo situar al paciente y a su entorno en el centro de la atención oncológica.

Bajo el lema **El paciente en el centro**, la jornada fue inaugurada por la consellera de Salut del Govern de les Illes Balears, **Manuela García**, y contó con un completo programa de ponencias y mesas redondas que abordaron cuestiones clave como la comunicación médico-paciente, la humanización de los espacios hospitalarios y el valor de la experiencia de pacientes y familiares.

Las conferencias "*Perspectiva médico/paciente/familiar*", a cargo del **Dr. Ferrán Morell**, catadrático emérito de Neumología del Hospital Universitari Vall d'Hebron, y "*Comunicación y salud*", impartida por el **Dr. Mauro García**, catadrático de Psiquiatría en la Universitat de les Illes Balears, precedieron a dos mesas redondas que reunieron a pacientes y representantes del ámbito social y sani-



tario de Baleares.

Las conclusiones del encuentro fueron presentadas por **Bel Amer**, presidenta del Comité de Pacientes organizador y vicepresidenta de la AECC en Illes Balears, quien destacó la relevancia de mantener este espacio de reflexión y aprendizaje compartido: "*Hoy hemos puesto de manifiesto que la humanización no es un complemento, sino una parte esencial de la atención oncológica. Escuchar al paciente, acompañar a su familia y trabajar desde la empatía es lo que da sentido a la ciencia y a la medicina. Esta jornada nos recuerda*

que la salud no se mide solo en tratamientos, sino también en calidad de vida y en dignidad".

La II Jornada de Humanización en Cáncer contó con la colaboración del IB-Salut y del Hospital Universitari Son Llàtzer, así como con el patrocinio de CaixaBank, a través de la Fundació "la Caixa", laboratorios Roche y Trablisa.

Tras el éxito de esta segunda edición, la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears se marca como objetivo consolidar la cita como un espacio de referencia para abordar el cáncer desde una perspectiva interdisciplinar, humana y centrada en las personas.



Mallorca en marxa contra el càncer

X CARRERA SOLIDÀRIA CONTRA EL CàNCER
Palma · 26 d'octubre 2025

10è aniversari
 No podeu faltar!

CARRERA OPEN 8 KM
CAMINADA POPULAR 4 KM
CURSES INFANTILS **Novetat!**

INSCRIPCIONS:
ELITECHIP.NET

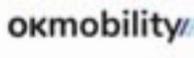


900 100 036
contraelcancer.es
#TodosContraElCàncer



Amb l'esport net guanyam sempre!



















► El doctor Miguel Antón García, médico radiólogo especializado en el Área de la Mujer y Coordinador de Radiología de la Mama en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas apuesta por la incorporación de nuevas técnicas que mejoran el diagnóstico del cáncer de mama y ofrecen la mejor alternativa de tratamiento a las pacientes

Hospital Quirónsalud Palmaplanas incorpora nuevas técnicas de detección y abordaje del cáncer de mama

La mamografía con contraste que ofrece una sensibilidad diagnóstica cercana al 100% y los nuevos abordajes de la patología mamaria sin cirugía: la escisión percutánea de nódulos mamarios en la sala de ecografía, una técnica que en un único procedimiento ambulatorio permite reseca en su totalidad un nódulo mamario. Y por otro lado, la termoablación y la crioblación que permiten la destrucción de tumores con una aguja, con calor y frío respectivamente, en un único procedimiento.

REDACCIÓN

Los especialistas del Hospital Quirónsalud Palmaplanas han incorporado novedosos abordajes que mejoran la experiencia del paciente, la calidad del tratamiento y la seguridad de la asistencia en una patología extraordinariamente sensible como es el cáncer de mama.

Mamografía con contraste

Es una técnica de diagnóstico por imagen que incluye la mamografía convencional y una prueba funcional mucho

más precisa. Requiere la introducción de un contraste por vía intravenosa y garantiza la detección de prácticamente el 100% de la patología tumoral en la mama. Se trata de una prueba similar a la resonancia magnética con una duración inferior a los 10 minutos.

Según explica el **doctor Miguel Antón García**, este procedimiento se realiza como técnica de segunda línea, es decir que está indicada cuando no se obtienen hallazgos concluyentes en la mamografía, o cuando la mama presenta síntomas, pero sin resultados definitivos

en la mamografía o la ecografía mamaria. Es también una herramienta recomendable en pacientes con riesgo intermedio, por ejemplo, en pacientes intervenidas de cáncer de mama y con mamas radiológicamente densas.

¿En qué consiste la mamografía con contraste?

Se administra a la paciente un contraste yodado por vía intravenosa y se realiza una mamografía convencional. Así se logra visualizar áreas con mayor vascularización que

pueden indicar la presencia de tumores.

Esta técnica ambulatoria, es una alternativa a la resonancia magnética y ofrece mayor sensibilidad que la mamografía. En conjunto, supone un importante avance en el diagnóstico y el seguimiento del cáncer de mama.

Escisión Percutánea

La escisión percutánea de nódulos mamarios es una técnica mínimamente invasiva que logra reseca en su totalidad un nódulo mamario, fibroadenomas o lesiones de riesgo en una sala de ecografía con una aguja y sin necesidad de cirugía abierta.

A la paciente se le administra anestesia local para que la escisión sea indolora. El procedi-

miento que dura alrededor de 30 minutos, lo realiza bajo guía ecográfica un médico radiólogo con amplia experiencia en intervencionismo mamario. Una vez realizado el procedimiento la paciente se marcha a casa donde debe guardar reposo unas 24 horas.

Ablación de tumores mamarios por termoablación

Se trata de un procedimiento que utiliza energía electromagnética por microondas que genera calor dentro del tumor. Esta técnica de termoablación que consigue la destrucción del tumor ya se ha utilizado previamente en lesiones de riñón, hígado, tiroides, pulmón y hueso. Actualmente, se ha observado su utilidad también



Nuevo dispositivo de vacío "Encor" en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas



El Hospital Quirónsalud Palmaplanas cuenta con un equipo avanzado de mamografía digital.

para el abordaje de tumores en la mama.

De nuevo, se trata de una técnica ambulatoria y mínimamente invasiva que se realiza en el servicio de radiodiagnóstico con anestesia local. Es un procedimiento realizado por un radiólogo especialista bajo guía y control ecográfico que dura unos 40 minutos. Posteriormente una vez realizado el procedimiento la paciente se va a casa, donde puede guardar reposo durante 48 horas. Esta técnica de alta precisión está indicada para reseca-

► **El doctor Miguel Antón García destaca la apuesta tecnológica y de especialistas del Hospital Quirónsalud Palmaplanas para el abordaje de la patología de la mama**

tores pequeños menores de 3 centímetros y medio, pacientes con cánceres de mama en pacientes con edad avanzada con

alto riesgo quirúrgico que presentan mala situación-basal o anestésico que padecen patologías asociadas o que presentan tumores con resistencia a la hormonoterapia.

Todas estas técnicas ya están operativas y disponibles en el Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Quirónsalud Palmaplanas, que cuenta con toda la tecnología y los especialistas con amplia experiencia para el abordaje de toda la patología de la mama con los procedimientos menos invasivos y más avanzados actualmente.



La mamografía con contraste mejora la nitidez y prácticamente garantiza la detección del 100% de la patología tumoral

Cáncer de mama: nuevas técnicas que mejoran el diagnóstico y ofrecen la mejor alternativa de tratamiento a las pacientes

• **Mamografía con contraste**

Requiere introducción de un contraste por vía intravenosa que garantiza la detección de prácticamente el 100% de la patología tumoral en la mama.

• **Escisión Percutánea**

Es una técnica mínimamente invasiva que logra reseca en su totalidad un nódulo mamario, fibroadenomas o lesiones de riesgo en una sala de ecografía con una aguja y sin necesidad de cirugía abierta.

• **Ablación de tumores mamarios por termoablación**

Se trata de un procedimiento que utiliza energía electromagnética por microondas que genera calor dentro del tumor y lo destruye.

#palmaactualitat

Palma actualitat

AGENDA DE CIUTAT

Evolution Mallorca

14th International Film Festival

Oct 21 – 29 2025

Info i Entrades
evolutionfilmfestival.com
 Un festival per a tothom

SONY

CLYRA

ENGEL&VÖLKERS

Consell de Mallorca

BALTO LIVING



PORTIXOL GROUP



Ajuntament de Palma

PALMA 2031
CANDIDATA EUROPEA DE LA CULTURA

Uso del paracetamol durante el embarazo: qué dice la evidencia científica

El paracetamol, también conocido como acetaminofén, es uno de los medicamentos más utilizados durante el embarazo. Se considera el analgésico y antipirético más seguro para las gestantes, y se utiliza para aliviar tanto el dolor como la fiebre. Su disponibilidad de venta libre y su eficacia para molestias leves o moderadas lo convierten en la primera opción frente a otros analgésicos, como los antiinflamatorios no esteroides (AINEs), que pueden ser perjudiciales en determinadas etapas del embarazo.

La evidencia científica reciente ha planteado algunas dudas sobre la seguridad del paracetamol cuando se utiliza de manera prolongada o en dosis altas. Algunos estudios han sugerido una posible relación entre el uso prenatal de paracetamol y ciertos problemas en el desarrollo neurológico del niño, como trastornos de atención o del espectro autista. Sin embargo, los resultados no son concluyentes: mientras algunos estudios muestran cierta asociación, otros no encuentran efectos significativos. Además, los análisis que comparan hermanos para controlar factores familiares tienden a reducir o eliminar esta relación. Esto indica que, por el momento, no existe una prueba definitiva de que el paracetamol cause estos problemas, aunque la evidencia genera interés y requiere seguimiento.

A pesar de estas preocupaciones, las principales organizaciones médicas continúan recomendando el paracetamol como la opción más segura para tratar dolor y fiebre durante la gestación, siempre que se use de manera prudente: es decir, utilizando la dosis más baja efectiva durante el menor

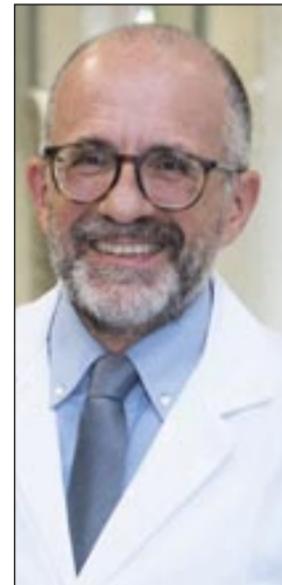
tiempo posible. Esto se debe a que controlar el dolor y la fiebre en la madre también protege al bebé.

Uno de los usos más frecuentes del paracetamol durante el embarazo es para aliviar la lumbalgia, es decir, el dolor lumbar que aparece como consecuencia de los cambios hormonales y biomecánicos propios de la gestación. Este dolor puede limitar la movilidad y afectar la calidad de vida de la embarazada. Aunque el paracetamol se utiliza ampliamente para este tipo de dolor, la evidencia específica sobre su eficacia en la lumbalgia gestacional es limitada. Por ello, los especialistas suelen recomendar combinarlo con medidas no farmacológicas, como ejercicios suaves, fisioterapia y educación postural, reservando el medicamento para los momentos en que el dolor interfiere con la actividad diaria.

Para un uso seguro del paracetamol durante el embarazo, se recomiendan algunas pautas prácticas:

Usar el medicamento solo cuando sea necesario, con la dosis mínima eficaz y por el menor tiempo posible.

Tratar la fiebre elevada, ya que no controlar la temperatura materna



MARIO GESTOSO

Director Médico

Escuela Española Espalda (EEDE)
www.eede.es

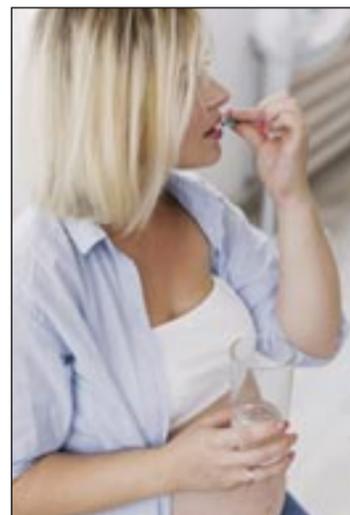
puede ser más perjudicial que el uso prudente del medicamento.

Evitar la automedicación crónica y consultar al obstetra si se necesita analgésico con frecuencia, para evaluar causas del dolor y posibles alternativas.

Priorizar terapias no farmacológicas para la lumbalgia, empleando el paracetamol únicamente como complemento cuando estas medidas no sean suficientes.

En conclusión, el paracetamol sigue siendo la opción de referencia para el tratamiento del dolor y la fiebre durante el embarazo, incluyendo la lumbalgia, gracias a su perfil de seguridad relativo. La evidencia científica más reciente señala posibles asociaciones con efectos

sobre el desarrollo infantil, pero no demuestra causalidad. Por eso, se recomienda un uso prudente y supervisado, valorando siempre los beneficios de tratar adecuadamente el dolor y la fiebre frente a los riesgos potenciales. La decisión sobre su uso debe tomarse de manera individual junto con el profesional de salud, adaptando la dosis y la duración a cada situación concreta.



VERÓNICA D'ALICANDRO COORDINADORA MÉDICO EL ÁREA DE CUIDADOS PALIATIVOS DE SJD

“Hemos pasado de un enfoque más centrado en el control de síntomas físicos a un abordaje verdaderamente integral”

Sant Joan de Déu Palma-Inca organiza los días 6 y 7 de noviembre de 2025 las IV Jornadas de Cuidados Paliativos bajo el lema "Retos en Cuidados Paliativos: presente y futuro". De ello hablamos con la coordinadora médico del área, la Dra. Verónica D'Alicandro.

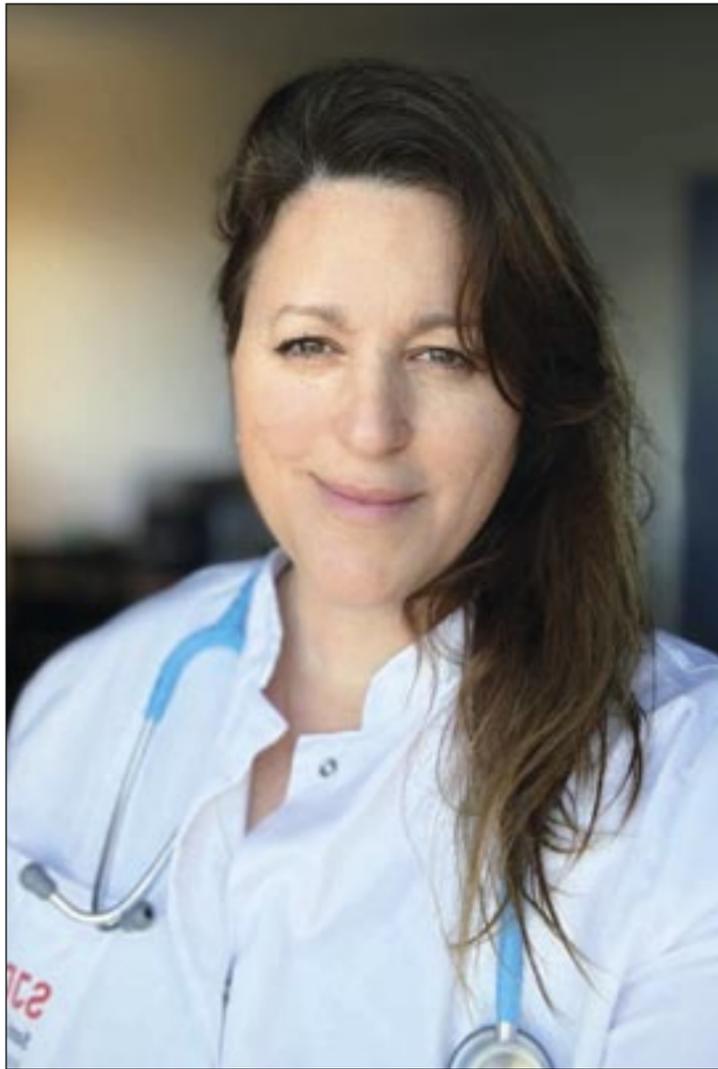
REDACCIÓN

P.- ¿Cuáles son las principales necesidades de los pacientes y familias que atienden en Cuidados Paliativos?

R.- Van mucho más allá de lo clínico. Si bien el alivio del dolor y otros síntomas es fundamental, lo que vemos día a día es la necesidad de dignidad, de cercanía, de ser escuchados y acompañados. Las familias buscan contención emocional, claridad en la información y respeto por sus valores y decisiones, tanto durante la enfermedad como en el duelo posterior. En este proceso, cada miembro del equipo cumple un rol: desde el profesional sanitario hasta el auxiliar de enfermería, el voluntario que brinda compañía, el celador que facilita traslados con calidez, o el personal administrativo que ayuda a que todo sea más ágil y humano. Nuestro trabajo no se centra únicamente en el paciente, sino también en brindar un acompañamiento de calidad a sus seres queridos, con escucha activa y presencia plena.

P.- ¿Cómo describiría la evolución del área de Cuidados Paliativos en nuestro hospital?

R.- La evolución ha sido muy significativa y profundamente humana. Hemos pasado de un enfoque más centrado en el control de síntomas físicos a un abordaje verdaderamente integral, que contempla las dimensiones emocionales, sociales y espirituales de cada paciente y su familia. El trabajo interdisciplinario se ha fortalecido. Además, ha crecido la sensibilidad institucional, lo que permitió consolidar protocolos, ampliar



la cobertura y fomentar la formación continua. Nuestro desafío es que este tipo de atención no sea un privilegio, sino un derecho: que los cuidados paliativos sean universales y accesibles, sin importar el escenario o la ubicación de la persona.

P.- ¿Qué temas considera especialmente relevantes en esta IV edición del encuentro?

R.- Hay varios temas clave. Uno es la humanización del cuidado, porque en un entorno cada vez más tecnificado es urgente volver a poner al ser humano en el centro. Otro es la comunicación con pacientes y familias, que marca la diferencia en la calidad del acompañamiento. También es fundamental hablar del autocuidado de los profesionales y del personal implicado ya que necesitamos sostenernos emocionalmente y contar con apoyo institucional para evitar el desgaste. Finalmente, las reflexiones éticas y espirituales enriquecen nuestra mirada, ayudándonos a ofrecer un cuidado más compasivo y consciente.

P.- ¿Hay alguna experiencia práctica o ponencia que crea que puede aportar un cambio de mirada en los profesionales?

R.- Sí, sin duda. Las experiencias compartidas por pacientes y familiares son transformadoras, porque nos sacan del rol puramente técnico y nos recuerdan el sentido de nuestra labor. También son muy enriquecedoras las experiencias interdisciplinarias e interprofesionales que muestran cómo, desde diferentes áreas, se puede acompañar de manera integrada. Todo esto nos inspira a repensar y mejorar nuestras prácticas para garantizar cuidados paliativos de calidad, universales y accesibles.

P.- ¿Qué desafíos detecta en la atención paliativa, tanto a nivel clínico como humano?

R.- A nivel clínico, uno de los grandes desafíos sigue siendo la identificación temprana de los pacientes que podrían beneficiarse de cuidados paliativos y la integración con otros servicios. También necesitamos seguir fortaleciendo la formación profesional y garantizar el acceso equitativo, sin diferencias por el lugar donde se viva o el contexto social. En lo humano, el reto es doble: por un lado, mantener la sensibilidad frente al sufrimiento de los demás, y por otro, cuidar a todos los que cuidamos. El desgaste emocional es real, y por eso necesitamos espacios de reflexión, apoyo y autocuidado para todo el personal implicado en este proceso. Otro desafío importante es seguir derribando mitos en torno a los Cuidados Paliativos. Aún persiste la idea de que se limitan a los últimos días de vida, cuando en realidad acompañamos también a personas con enfermedades crónicas, progresivas y sin cura definitiva. Esto incluye, por ejemplo, enfermedades neurológicas, respiratorias o cardíacas avanzadas, donde el alivio de síntomas, el apoyo emocional y social, y el acompañamiento a la familia marcan una gran diferencia en la calidad de vida del paciente.



Del aula a la sociedad: La innovación, investigación, tecnología y compromiso social de ADEMA en Ciencias de la Salud

La Escuela Universitaria impulsa iniciativas innovadoras de atención a colectivos vulnerables, cooperación internacional y producción científica en áreas de Odontología, Nutrición y nuevas tecnologías sanitarias

REDACCIÓN

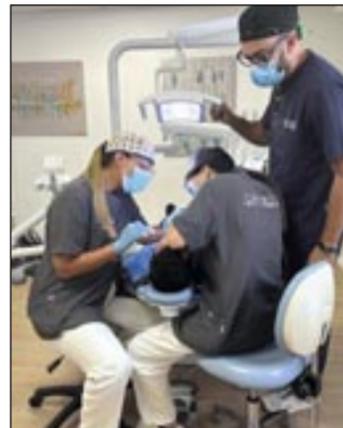
ADEMA ha convertido la responsabilidad social, la investigación y la promoción y prevención de la salud tanto en el campo local como internacional en diferentes líneas estratégicas de su innovador modelo educativo basado en proyectos de aprendizaje y por servicios.

Del aula a los espacios reales, ADEMA va más allá de los límites de la docencia para proyectarse en la sociedad con un enfoque transversal que abarca desde la asistencia sanitaria y la promoción de la salud a los colectivos más vulnerables, la investigación aplicada y la incorporación de las Bellas Artes en los espacios de salud o educativos, a través de su Observatorio de Salud Bucodental y Hábitos Saludables o su Clínica Universitaria Integrada.

Uno de los ejes centrales de la acción social de ADEMA es su programa de atención bucodental a colectivos en situación de vulnerabilidad, que ha sido galardonado recientemente por el Govern balear y la Conselleria de Salut. A través de la Fundación ADEMA+ y en coordinación con más de 30 ONG's y los servicios sociales de 15 ayuntamientos, se ha desarrollado un plan de intervención continuado que garantiza una atención de calidad.

También, desde el Observatorio de Salud Bucodental y Hábitos Nutricionales de la Escuela Universitaria ADEMA trabaja desde 2018 en la prevención de enfermedades orales y la promoción de hábitos saludables entre la población escolar. A través del programa "Sonrisas Saludables", más de 8.400 escolares de Infantil, Primaria y Secundaria de más de 70 centros educativos de Mallorca han participado en talleres prácticos, exploraciones bucodentales, dinámicas de concienciación y actividades sobre nutrición y actividad física.

El compromiso de ADEMA no se limita al ámbito local. Con el programa de cooperación internacional "Island to Island –



De isla a isla", la Fundación ADEMA+ ha llevado su acción hasta Wasini, una pequeña isla de Kenia. Desde 2023, más de 3.000 personas han recibido atención en campañas clínicas intensivas de prevención, higiene, desparasitación y odontología básica, además de orientación nutricional. El proyecto también incluye talleres educativos y actividades lúdicas en la escuela local, donde estudian unos 250 niños.

Más de 130 publicaciones en revistas científicas

La apuesta por la investigación es otro de los grandes pilares de ADEMA. En apenas tres años, se ha obtenido 130 publicaciones en revistas científicas de alto impacto, con desarrollos pioneros en inteligencia artificial aplicada a la salud, biomarcadores, simulación médica 3D y nutrición. El centro, acreditado bajo la norma UNE 166002, cuenta con un equipo multidisciplinar que lidera proyectos internacionales, desarrolla patentes sanitarias y participa en ensayos clínicos de fase III, pro-

moviendo la transferencia de conocimiento hacia la sociedad y la industria. A este crecimiento, se suma el estreno del nuevo Centro de Investigación Universitaria en Ciencias Médicas en su nuevo campus del Coll d'en Rabassa en el que se impartirán formaciones especializadas y se abrirán nuevas líneas de investigación.

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

Cabe señalar que todas las investigaciones de la Escuela Universitaria ADEMA realizados en pacientes o participantes humanos, han sido aprobados por el Comité de Ética de

Investigación de les Illes Balears (CEI-IB), siendo más de veinte proyectos los que se han llevado a cabo y que han dado lugar a relevantes investigaciones científicas, trabajos de fin de grado (TFG), trabajos fin de Máster (TFM) y tesis Doctorales. Como aval a todo este trabajo, han desarrollado tres patentes internacionales y cuenta con el sello de Pyme Innovadora por el Ministerio de Ciencia e Innovación.

Entre sus proyectos de investigación, destacan estudios para la detección precoz del cáncer oral mediante Inteligencia Artificial, el desarrollo de biomarcadores en saliva, la simulación 3D háptica y holográfica en cirugía y técnicas diagnósticas, así como estudios sobre impacto nutricional en la salud pública.

En el ámbito de la inteligencia artificial aplicada a la Salud, ADEMA investiga el uso de IA en imágenes radiográficas, ecográficas y fotográficas para la detección temprana de enfermedades, el desarrollo de algoritmos para la prognosis de tratamientos

odontológicos y la creación de software de realidad virtual 3D para simulaciones médicas y quirúrgicas.

En el ámbito de la investigación internacional, ADEMA participa en un ensayo clínico de fase III para la elaboración de un medicamento para uso odontológico, junto con centros universitarios y hospitalarios de EE. UU. y la Unión Europea, en el que colaboran odontólogos, médicos, farmacéuticos, químicos, ingenieros y enfermeras de varios centros de nuestras Islas.

Transferencia del conocimiento

Cabe destacar también que otro de los pilares fundamentales de este nuevo centro es la transferencia de conocimiento hacia la sociedad y la industria. Un ejemplo de ello son las patentes de accesorios sanitarios desarrolladas en respuesta a la crisis de la COVID-19, como dispositivos de ajuste personalizado para mascarillas y pantallas protectoras con flujo laminar de aire. Asimismo, se ha desarrollado una patente sobre un dispositivo de posición 3D háptico para la cirugía de implantes dentales y una férula bucal pionera que facilita la realización de ecografías intraorales mediante ultrasonidos.

Toda esta labor se desarrolla bajo el control y seguimiento que establece la norma UNE 166002:2021, que define los requisitos que debe cumplir un sistema de gestión de la I+D+i, y sobre la cual el centro está acreditado.



Accede desde
tu móvil a los
resultados de
tus analíticas
de laboratorio

**Juaneda Contigo: más
que citas médicas**

Entra en juaneda.es
o descárgate la APP



Curar
empieza
en cuidar

www.juaneda.es

Unidad de la mujer

de Hospital de Llevant

Ginecología

Chequeos ginecológicos

Densitometría

Mamografía de última generación

TU CONFIANZA
NUESTRA FORTALEZA

 C. Escamarlà, 6 - Portocristo
971 82 24 40

HOSPITAL PARQUE LLEVANT
Portocristo www.hospitalesparque.es

La cirugía general del Hospital Parque Llevant apuesta por la proximidad, la profesionalidad y la humanidad

El servicio de cirugía general está disponible cada día, las 24 horas del día

REDACCIÓN

El quirófano no es solo un espacio impersonal donde se resuelven problemas de salud con el bisturí: también es un lugar donde el paciente necesita sentirse acompañado y seguro. Cuando alguien entra en una operación, pone literalmente su vida en manos de los profesionales sanitarios. En el Hospital Parque Llevant, en Porto Cristo, el servicio de cirugía general asume esa responsabilidad con la máxima seriedad, combinando la experiencia profesional con un trato personal y cercano. El **Dr. Eduard Gifre Casadevall** lidera un equipo que no solo opera, sino que acompaña al paciente en todo el proceso: desde la primera consulta hasta el alta hospitalaria.

El servicio de cirugía general del Hospital Parque Llevant se ha consolidado como una referencia en la comarca. Su responsable, el **Dr. Eduard Gifre Casadevall**, especialista en cirugía general y del aparato digestivo, ejerce en el hospital desde su inauguración en 2013. *“Durante años fui el único especialista en cirugía general en el hospital, pero el volumen de trabajo ha ido aumentando con los años”*, recuerda. Actualmente comparte la responsabilidad con el **Dr. Joel Osorio Manyari**, garantizando que haya siempre un cirujano de guardia, presencial o localizado, las 24 horas del día, los 365 días del año.

Una especialidad con amplio alcance

Los cirujanos del Hospital Parque Llevant atienden pacientes derivados de urgencias, de medicina interna, de medicina digestiva o directamente remitidos por el médico de familia. La cirugía general abarca un amplio espectro de patologías: desde la pared abdominal y las hernias, hasta el colon, recto, región anal, esófago, estómago, vesícula biliar o el área endocrina.

Las intervenciones más frecuentes en el centro son las her-



El Dr. Eduard Gifre Casadevall, especialista en cirugía general y del aparato digestivo.

nias umbilicales e inguinales, la colecistectomía (extirpación de la vesícula biliar), así como las operaciones de fístulas y hemorroides, procedimientos habituales en el quirófano semana tras semana. En menor medida, también se realizan intervenciones de mayor complejidad, como operaciones de cáncer rectal, de estómago, de tiroides o de glándulas suprarrenales.

“La prioridad es crear las mejores condiciones para cada paciente: Puede ocurrir que en un caso determinado, valoremos que la cirugía no se debe realizar aquí, sino en

otro centro, o que necesitamos contar con otro cirujano con la subespecialización requerida. Lo esencial es garantizar siempre la seguridad del paciente.”

Laparoscopia y nuevas técnicas

El hospital cuenta con tres quirófanos en los que, además de cirugía general, se realizan intervenciones de traumatología, urología, ginecología, cirugía estética y otras especialidades presentes en el Hospital Parque Llevant de Porto Cristo y sus otros centros -Láserclinic

Manacor y Policlínica Parque Llevant en Felanitx-. Una parte fundamental del trabajo en cirugía general son las técnicas de laparoscopia, que permiten intervenciones menos invasivas, con una recuperación más rápida y menor dolor postoperatorio para el paciente.

Cercanía y humanización del proceso quirúrgico

El doctor Gifre insiste en que lo que distingue al servicio es la proximidad y el trato humano. Una vez que el paciente es derivado a cirugía, el primer

contacto se produce en la consulta, donde se realiza la historia clínica y las exploraciones necesarias.

“Siempre intento saludar al paciente en quirófano antes de la anestesia, para que sepa que estoy aquí y que está en buenas manos”, explica. También procura pasar tras la operación, cuando el paciente despierta, y visitar a la familia para informarles del resultado. Posteriormente, el cirujano visita cada día al paciente hospitalizado hasta que recibe el alta, momento en el que se dan las indicaciones necesarias sobre cuidados, medicación y pausas de recuperación.

Este acompañamiento continuo, desde la consulta inicial hasta el alta definitiva, refleja la filosofía del servicio: ofrecer una atención de calidad, pero también cercana y humanizada.

Un servicio esencial en el Llevant

Desde su creación, en 2013, el Hospital Parque Llevant ha querido dar respuesta a las necesidades quirúrgicas de la población residente y visitante en la comarca del Llevant. La presencia permanente de un cirujano general en el hospital evita desplazamientos hasta Palma y ofrece a los pacientes una respuesta rápida, tanto en urgencias como en intervenciones programadas.

La demanda ha crecido de forma constante a lo largo de los años. Según Gifre, el aumento de la población residente, la confianza de los pacientes a través del “boca a boca” y la cercanía del hospital han contribuido a consolidar el servicio.

“Lo que más valoran los pacientes no es solo que se resuelva su problema de salud, sino la forma en que se les acompaña durante todo el proceso. La cirugía no termina en el quirófano, continúa en la atención diaria y en la recuperación”, subraya el especialista.

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

DÍA MUNDIAL DE LA VISIÓN 2025

En el Día Mundial de la Visión, Oftalmedic Salvà recuerda la importancia de cuidar nuestros ojos en todas las etapas de la vida

INÉS BARRADO CONDE

El 9 de octubre se celebra el Día Mundial de la Visión, una jornada impulsada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera (IAPB), que tiene como objetivo concienciar sobre la importancia de la salud ocular y la prevención de la ceguera evitable.

Los especialistas de Oftalmedic Salvà recuerdan que más del 80% de los problemas visuales pueden prevenirse o tratarse a tiempo, siempre que se realicen revisiones periódicas.

La visión, un sentido clave para la calidad de vida

“Nuestros ojos son la puerta de entrada a la mayoría de la información que recibimos del mundo”, destacan desde Oftalmedic Salvà. Una visión nítida y saludable repercute en el rendimiento académico de los niños, la productividad en el trabajo, la seguridad en la conducción y, en general, en el bienestar diario.

Problemas visuales más frecuentes

Algunos de los problemas oculares más comunes entre la población son:

- **Defectos refractivos** como



► “Nuestros ojos son la puerta de entrada a la mayoría de la información que recibimos del mundo”

miopía, hipermetropía, astigmatismo y presbicia.

- **Enfermedades crónicas como el glaucoma**, que puede avanzar silenciosamente hasta provocar pérdida irreversible de visión.

- **Degeneración macular asociada a la edad (DMAE)**, una de las principales causas de

pérdida visual en mayores de 65 años.

- **Cataratas**, que siguen siendo la causa más frecuente de ceguera reversible en el mundo.

Cuidar la salud ocular en cada etapa de la vida

Los especialistas de Oftalmedic Salvà destacan que la prevención y el cuidado visual deben adaptarse a cada etapa de la vida:

- **Infancia y adolescencia:** Es fundamental realizar revisiones oftalmológicas en edad es-

► Cuando hablamos de salud ocular, “la prevención es siempre la mejor opción”

colar, ya que muchos problemas visuales pueden pasar desapercibidos y afectar al aprendizaje. Además, hay patologías como la ambliopía que pueden derivar en complicaciones irreversibles si no se tratan durante la infancia.

- **Edad adulta (20-40 años):** En esta etapa la visión suele ser es-

table, pero el uso intensivo de pantallas ha incrementado la fatiga visual. Los especialistas recomiendan descansos regulares, buena iluminación y revisiones periódicas, especialmente si se utilizan lentes de contacto.

- **A partir de los 40 años:** Es cuando aparece la presbicia (vista cansada), que obliga a realizar esfuerzos en la visión cercana. También aumenta el riesgo de patologías como el glaucoma, por lo que es aconsejable acudir a revisiones de forma anual.

- **Mayores de 60 años:** En esta etapa aumenta la incidencia de cataratas y enfermedades degenerativas como la DMAE. “Una detección temprana y el tratamiento adecuado son claves para preservar la autonomía y la calidad de vida”, subrayan los especialistas de Oftalmedic Salvà.

Prevenición y revisiones periódicas

En general, los expertos de Oftalmedic Salvà recomiendan una revisión oftalmológica anual a partir de los 40 años, o antes si existen factores de riesgo como antecedentes familiares de glaucoma, diabetes, hipertensión o hábitos poco saludables.

“Un diagnóstico precoz puede marcar la diferencia entre mantener una buena visión o perderla de manera irreversible”, subrayan los oftalmólogos. Y es que, cuando hablamos de salud ocular, “la prevención es siempre la mejor opción”.

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



Consejos para cuidar la vista en el día a día

Algunos consejos para proteger nuestros ojos diariamente son:

- Proteger los ojos de la radiación ultravioleta con gafas de sol homologadas.
- Mantener una alimentación rica en frutas, verduras y omega-3.
- Evitar el abuso de pantallas digitales y aplicar la regla del 20-20-20 (cada 20 minutos, descansar 20 segundos mirando a 20 pies/6 metros).
- No automedicarse ni usar colirios sin prescripción médica.



En las fotos el Dr. Xavier Bonet Puntí realizando una biopsia por fusión.

Creu Roja Hospitals consolida en Baleares la biopsia de próstata por fusión de eco-resonancia

REDACCIÓN

El diagnóstico del cáncer de próstata ha experimentado una auténtica revolución en los últimos años. Una de las técnicas que más ha contribuido a ello es la biopsia de próstata por fusión de eco-resonancia, un procedimiento que combina la resonancia magnética multiparamétrica con la ecografía en tiempo real. Esta innovación, que ya se aplica de forma habitual en centros de referencia eu-

ropeos, también se ha consolidado en Creu Roja Hospitals de Palma de Mallorca, único centro de Baleares en ofrecerla de manera continuada.

La diferencia con la biopsia clásica es sustancial. Mientras que la técnica tradicional se basa en la obtención de muestras aleatorias guiadas únicamente por ecografía, la fusión de imágenes permite localizar con exactitud las lesiones sospechosas previamente detectadas en la resonancia. *“Es como pasar de buscar una*

aguja en un pajar a contar con un mapa que indica el punto exacto”, resume gráficamente el urólogo **Dr. Xavier Bonet Puntí**, especialista con amplia experiencia en este procedimiento.

La precisión diagnóstica es uno de los grandes avances: se detectan hasta un 50% más de tumores clínicamente significativos respecto a la técnica convencional, especialmente en zonas de la próstata que antes resultaban difíciles de analizar. Las principales guías clínicas in-

ternacionales ya recomiendan esta metodología como primera opción cuando está disponible.

El procedimiento, además, resulta más seguro para el paciente. Se realiza bajo sedación y anestesia local, mediante vía perineal —lo que reduce de forma notable el riesgo de infección— y tiene una duración aproximada de 30 a 45 minutos. La recuperación es rápida y los resultados de anatomía patológica se obtienen en pocos días, lo que permite agili-

zar las decisiones terapéuticas.

Para Creu Roja Hospitals, la incorporación de esta técnica ha supuesto un paso más en su apuesta por situarse a la vanguardia en el ámbito urológico. El hospital ha reforzado así su papel como centro de referencia en la detección y diagnóstico del cáncer de próstata, acercando a los pacientes de Baleares una herramienta que hasta hace poco solo estaba disponible en grandes hospitales de la península.



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

Un estudio del IdISBa revela mutaciones ocultas en el ADN oscuro que podrían impulsar la progresión de tumores cerebrales agresivos

Este descubrimiento abre la puerta a buscar nuevos biomarcadores que permitan diagnosticar mejor la enfermedad / La supervivencia media de los pacientes con glioblastoma no supera los 15 meses

HORACIO BERNAL

Un equipo internacional de investigadores, liderado por el **Dr. Diego M. Marzese**, del Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa), ha descubierto cambios genéticos en zonas poco exploradas del ADN humano que podrían ayudar a explicar por qué el glioblastoma, el tumor cerebral más agresivo, es tan difícil de tratar.

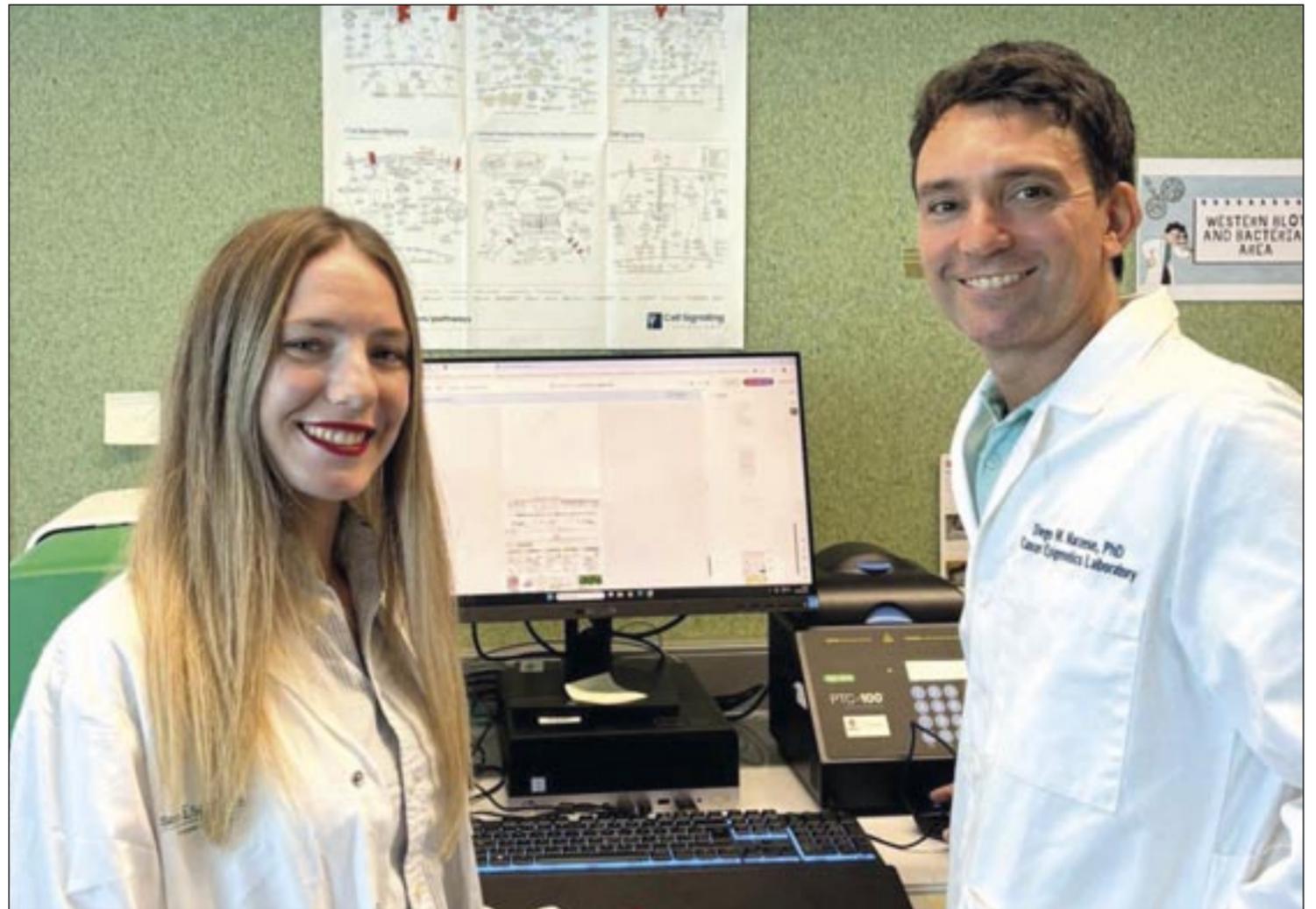
Este descubrimiento abre la puerta a buscar nuevos biomarcadores que permitan diagnosticar mejor la enfermedad y, en un futuro, diseñar estrategias más personalizadas de tratamiento. El trabajo, desarrollado principalmente por la investigadora predoctoral **Sandra Iñiguez Muñoz**, primera autora del estudio, ha sido publicado en la revista internacional **Genes & Diseases**.

Genes

Aunque la mayoría de la investigación en cáncer se ha centrado en los genes, estos solo representan el 2 % del ADN humano. El 98 % restante, llamado ADN no codificante o ADN oscuro, ha sido tradicionalmente ignorado. Sin embargo, este estudio demuestra que allí también pueden aparecer mutaciones capaces de alterar el funcionamiento de las células.

«Hasta ahora, estas mutaciones habían pasado desapercibidas porque no afectan directamente a los genes», explica el **Dr. Marzese**. «Nuestro hallazgo muestra que estas regiones del ADN pueden desempeñar un papel clave en la progresión de enfermedades complejas como el cáncer», añade el científico del Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares.

El glioblastoma es una enfermedad devastadora: la supervivencia media de los pacientes no supera los 15 meses, incluso con los tratamientos actuales. Los investigadores del IdISBa han visto que las mutaciones encontradas en el ADN oscuro podrían estar activando mecanismos ocultos que impulsan el crecimiento



del tumor y su resistencia a las terapias.

Para llegar a estas conclusio-

nes, el equipo del IdISBa analizó muestras de pacientes tratados en la Universidad de

Uppsala (Suecia), comparando tumores de distinto grado con tejido sano. Se confirmó que las

mutaciones se repetían en distintos pacientes y que estaban ausentes en las zonas no cancerosas, lo que refuerza su relevancia biológica.

«Estamos empezando a descifrar los mecanismos ocultos que hacen al glioblastoma tan agresivo. Conocer cómo se activa desde lo más profundo del ADN nos acerca a comprender su naturaleza y a encontrar nuevas formas de hacerle frente», afirma **Sandra Iñiguez Muñoz**, primera autora del estudio, cuya relevancia ha sido destacada por la literatura científica.

Este trabajo complementa investigaciones previas del mismo grupo del IdISBa y se enmarca en un área emergente de la oncología de precisión: el estudio del ADN no codificante. Cada vez más evidencias muestran que el llamado 'ADN basura' cumple funciones esenciales en la regulación de los genes humanos y puede convertirse en una fuente clave de nuevos avances contra el cáncer.



Sandra Iñiguez Muñoz y el Dr. Diego M. Marzese, del Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa).

Ibiza se consolida como referente mundial en cirugía endoscópica de columna

REDACCIÓN

La cirugía de columna está viviendo una revolución silenciosa. Durante décadas, los abordajes abiertos —con incisiones amplias, disección muscular y largas recuperaciones— fueron el único camino para tratar hernias, estenosis o tumores medulares. Hoy, un número creciente de equipos médicos en todo el mundo está adoptando la cirugía endoscópica bipoportal, una técnica mínimamente invasiva que permite intervenir la columna a través de dos pequeñas incisiones en la piel.

Su impacto es profundo: menos dolor postoperatorio, una preservación casi íntegra de la musculatura, estabilidad vertebral intacta y una recuperación acelerada que devuelve al paciente a su vida diaria en cuestión de días. Nacida en Corea del Sur hace poco más de una década, la biportal se ha expandido como un reguero de pólvora por Asia y Europa, y ahora irrumpe con fuerza en América Latina.

En ese mapa global, Ibiza aparece en un lugar inesperado. La unidad de Neurocirugía de Grupo Policlínica, dirigida por el **doctor Pedro Llinás**, se ha consolidado como pionera en España y referente internacional. No solo por el número de intervenciones realizadas —más de 800—, sino por hitos quirúrgicos que marcan la frontera de lo posible.

Un hito mundial desde Ibiza

El pasado septiembre, en Bariloche (Argentina), durante el congreso mundial de cirugía endoscópica de columna (WFSE 2025) y el Endoraquis 2025, **Llinás** presentó un caso innovador: la resección completa de un meningioma espinal de la cola de caballo realizada íntegramente con endoscopia bipoportal.

“En cirugía abierta, se necesita una gran exposición de la duramadre y de varias vértebras para acceder al tumor. Nosotros lo conseguimos a tra-



vés de dos incisiones mínimas, preservando la musculatura y sin comprometer la estabilidad de la columna”, resume el neurocirujano. Durante su ponencia se describió la técnica en vídeo paso a paso, despertando una gran expectación entre los cirujanos asistentes, procedentes de todo el mundo. Incluso, se pudo divulgar la metodología utilizada para liberar una raíz nerviosa adherida al propio tumor. Dicha presentación recibió un premio especial honorífico.

El resultado, explica el médico, “demuestra que la técnica no solo iguala a la microcirugía, sino que la supera en términos de beneficio para el paciente”.

A fecha de hoy, la paciente se



encuentra en una excelente situación clínica.

Ibiza, escuela internacional

El reconocimiento no llega de forma aislada. Desde hace un año, Policlínica Nuestra Señora del Rosario acoge un programa formativo en cirugía endoscópica bipoportal. El primer alumno, el **doctor Gustavo Martín**, procedente de Tucumán (Argentina), finaliza ahora su estancia tras un año completo de entrenamiento en la isla. *“Su experiencia previa y lo aprendido aquí le convierten en uno de los futuros líderes de esta técnica en Sudamérica”, subraya Llinás.*

Esa vocación docente ha cristalizado este otoño. Los días 3 y 4 de octubre, Ibiza acogió el segundo curso internacional en cirugía endoscópica de columna, una cita que reunió a cirujanos de distintos países. El programa combina formación básica para los recién iniciados y sesiones avanzadas de cirugía compleja, con la participación de referentes como el **doctor Ricardo Casal Grau**, fundador de la Sociedad Española de Cirugía Endoscópica.

“Queremos que Ibiza sea un punto de encuentro, no solo para aprender la técnica, sino también para explorar los límites de lo que puede hacerse con endoscopia”, indica Llinás.

Una isla en el mapa de la neurocirugía

Lo que parecía una paradoja —que una isla mediterránea fuera referencia en una de las técnicas más avanzadas de neurocirugía— es ya una realidad consolidada. La combinación de experiencia clínica, innovación quirúrgica y docencia internacional ha situado a la unidad de Neurocirugía de Grupo Policlínica, liderada por el **doctor Llinás**, en el radar global.

La endoscopia bipoportal, nacida en Asia y hoy expandida por los cinco continentes, encuentra en Ibiza no solo un lugar de aplicación, sino un motor de desarrollo y difusión. *“Lo que está pasando en Sudamérica me recuerda mucho a lo que vivimos en Corea en 2015: una explosión de interés y de formación. Estoy convencido de que en pocos años será la técnica de referencia”, concluye Llinás.*

Tu boca aloja un ecosistema invisible que influye en todo tu cuerpo

REDACCIÓN

La cavidad oral constituye uno de los hábitats microbianos más diversos del organismo humano. Se estima la presencia de más de 700 especies bacterianas identificadas, además de arqueas, hongos, virus y protozoos. Estos microorganismos colonizan nichos específicos: lengua, mucosa oral, encías, paladar, superficie dental y saliva, conformando lo que denominamos microbioma oral.

Lejos de ser patógenos en potencia, la mayoría de estas especies desempeñan un papel esencial en la homeostasis oral: regulación del pH, competencia por nutrientes, estimulación de la respuesta inmunitaria local y protección frente a la colonización de especies exógenas.

“Cuando hablamos de microbioma solemos referirnos únicamente a bacterias, pero en realidad está compuesta por muchos más microorganismos”, explica el **Dr. Pablo Díaz-Romeral**, odontólogo especialista en prótesis e implantología y tesorero del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, CODB. “Además de bacterias, encontramos hongos — como la conocida *Candida* — y otros ‘bichos’, por así decirlo, que conviven de manera natural en nuestro organismo.

Lo importante es que exista un equilibrio: que predominen las bacterias beneficiosas y que las perjudiciales estén en cantidad reducida y controlada, evitando así que provoquen patología.

Hay bacterias que forman parte de nuestro día a día y no son dañinas; de hecho, viven en la boca, en la nariz, en la garganta y, sobre todo, en el intestino grueso. Precisamente la microbiota intestinal juega un papel fundamental en la salud general de las personas.”

Microbioma oral en equilibrio vs. Disbiosis

La disbiosis es un término médico que describe el desequilibrio en la composición o función de la microbiota (el conjunto de microorganismos que viven en una parte del cuerpo, como la boca, el intestino, la piel, etc.).

En condiciones normales, estas comunidades de bacterias, hongos y otros microbios viven en equilibrio y cumplen

funciones beneficiosas:

- ayudan a defendernos frente a patógenos,
- colaboran en procesos metabólicos,
- y estimulan el sistema inmunitario.

Cuando se rompe ese equilibrio (por antibióticos, mala alimentación, tabaquismo, estrés, enfermedades...), algunas especies se reducen y otras proliferan en exceso. Eso es la disbiosis, y puede favorecer problemas locales (ej. caries, periodontitis, halitosis en la boca) o incluso estar relacionada con enfermedades sistémicas (diabetes, problemas cardiovasculares, alteraciones digestivas).

Un microbioma equilibrado mantiene una comunidad diversa, donde las bacterias comensales controlan la proliferación de especies potencialmente patógenas. Esta simbiosis se traduce en una cavidad oral sana, con baja inflamación basal y una microbiota estable en el tiempo.

La disbiosis oral, por el contrario, es el resultado de una alteración en la composición o función microbiana. Factores desencadenantes incluyen:

- Dietas ricas en azúcares fermentables.
- Higiene oral deficiente.
- Tabaco y alcohol.
- Uso de antibióticos de amplio espectro.
- Xerostomía (boca seca) asociada a fármacos o edad.

Las consecuencias clínicas



El Dr. Pablo Díaz-Romeral Bautista, odontólogo especialista en prótesis e implantología y tesorero del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, CODB.

más frecuentes de la disbiosis son:

- **Caries dental:** aumento de bacterias acidogénicas y acidúricas (ej. *Streptococcus mutans*, *Lactobacillus* spp.).
- **Halitosis:** proliferación de bacterias anaerobias productoras de compuestos sulfurados volátiles.
- **Enfermedad periodontal:** sobrecrecimiento de especies periodontopatógenas como *Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythia* o *Treponema denticola*.

Según precisa el **Dr. Díaz-Romeral**, “existe una disciplina llamada *psico-neuro-inmunología* (PNI), que estudia la estrecha relación entre el sistema nervioso, el sistema inmune y el sistema digestivo. El intestino grueso se considera un ‘segundo cerebro’ por la

enorme cantidad de terminaciones nerviosas que posee y por la gran población de bacterias que habitan en él.

Si en el intestino predominan bacterias dañinas, se produce inflamación y pueden aparecer alteraciones en el sistema inmune que terminan afectando a la salud general. Por eso, la PNI concede tanta importancia a la salud bucodental: las bacterias de la boca influyen directamente en las bacterias intestinales, tanto a través del tubo digestivo como de mecanismos indirectos a nivel sistémico.

En otras palabras, cuidar la boca es cuidar el intestino y, en consecuencia, la salud de todo el organismo. Cuando no hay una buena higiene oral, las bacterias anaerobias — las que crecen en ausencia de oxígeno — aprovechan los espacios mal cepillados, por ejemplo en dientes apiñados, para multiplicarse y causar patología.”

Impacto más allá de la cavidad oral

El interés científico actual se centra en las interacciones entre el microbioma oral y la salud sistémica. Diversas líneas de investigación apuntan a que la disbiosis oral se asocia con:

- **Patología cardiovascular:** bacteriemias transitorias y diseminación de *P. gingivalis* favorecen procesos ateroscleróticos.
- **Diabetes mellitus tipo 2:** la inflamación periodontal aumenta la resistencia a la insulina y dificulta el control glucémico.

- **Enfermedades respiratorias:** microaspiración de especies orales que colonizan pulmón y vías bajas.
- **Neurodegeneración:** se investiga el papel de productos bacterianos en la progresión de enfermedades como Alzheimer y Parkinson.

Este vínculo refuerza la visión de la salud oral como un componente integral de la salud general, y no como un sistema aislado.

El **Dr. Díaz-Romeral** aclara que “muchas bacterias presentes en la boca pueden atravesar las encías inflamadas y pasar al torrente sanguíneo. Ese paso repetido y continuado favorece que viajen por el organismo y puedan afectar a otros órganos. Por eso es tan importante mantener una buena salud bucodental.

En casos delicados, como pa-

cientes con una válvula cardiaca, un stent o cualquier prótesis en contacto con la sangre, las bacterias pueden colonizar esas estructuras y causar infecciones graves.

Las bacterias más peligrosas son las anaerobias, que viven en ausencia de oxígeno. Suelen proliferar en zonas donde la higiene es más difícil: dientes apiñados, muelas del juicio parcialmente erupcionadas, bolsas periodontales en personas con enfermedad periodontal, prótesis mal ajustadas o incluso en el dorso rugoso de la lengua, un área que con frecuencia se olvida al cepillarse.

Además, estas bacterias anaerobias liberan gases sulfurosos responsables del mal aliento. De modo que cuidar la boca no solo previene infecciones graves en el organismo, sino que también ayuda a mantener un aliento fresco.”

Implicaciones clínicas y preventivas

El conocimiento del microbioma oral obliga a una aproximación clínica más preventiva y personalizada. Las estrategias actuales incluyen:

Promover un biofilm oral saludable mediante higiene mecánica (cepillado, seda, cepillos interproximales).

Uso racional de antibióticos, evitando alteraciones indiscriminadas del ecosistema.

Modulación del microbioma con probióticos orales, en investigación creciente.

Promoción de hábitos dietéticos bajos en azúcares simples y con aporte de fibras que estimulen la salivación.

Control de factores de riesgo sistémicos (diabetes, tabaquismo, inmunosupresión).

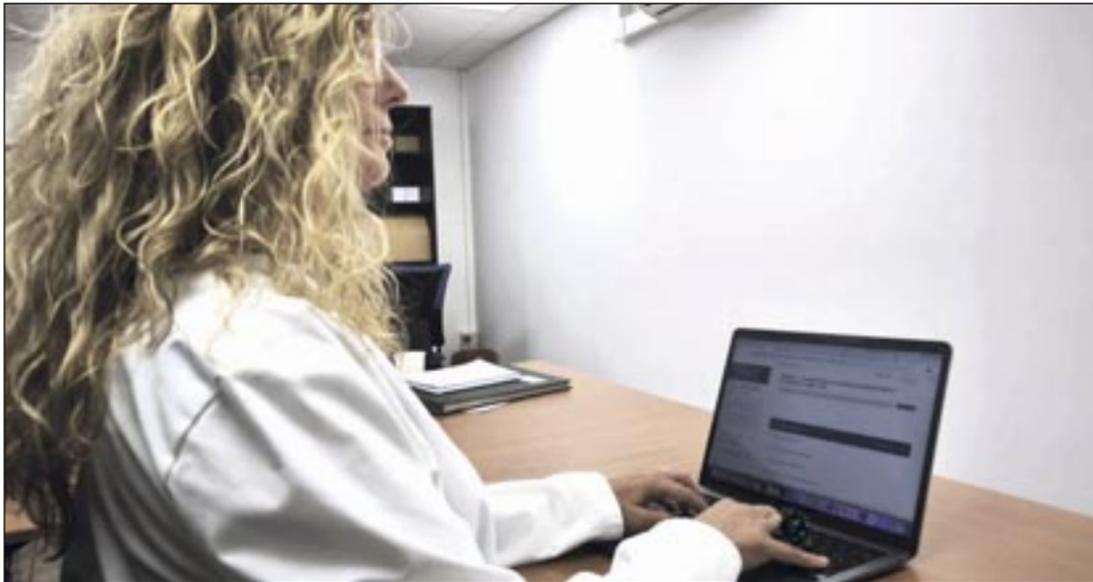
En conclusión

El microbioma oral es un ecosistema dinámico cuya estabilidad condiciona no solo la salud dental y periodontal, sino también la salud sistémica del individuo. La transición de un estado de simbiosis a disbiosis puede desencadenar patologías locales y contribuir a procesos inflamatorios crónicos con repercusiones en todo el organismo.

La investigación en este campo se proyecta como una de las áreas más prometedoras de la odontología y la medicina preventiva del siglo XXI.

Equilibrio ✓	Disbiosis ✗
Concepto Microbioma diverso y estable, predominio de bacterias beneficiosas.	Concepto Alteración de la comunidad, sobrecrecimiento de patógenos.
Composición Alta diversidad, bacterias comensales (<i>S. sanguinis</i> , <i>Veillonella</i>).	Composición Pérdida de diversidad, predominio de patógenos (<i>S. mutans</i> , <i>P. gingivalis</i>).
Funciones Regulación del pH, defensa natural, producción de compuestos antimicrobianos.	Funciones Acidificación, producción de toxinas, pérdida de función protectora.
Manifestaciones clínicas Encías sanas, ausencia de halitosis, dientes libres de caries activas.	Manifestaciones clínicas Caries, gingivitis, periodontitis, halitosis crónica, pérdida ósea.
Impacto sistémico Favorece equilibrio inmunológico y salud general.	Impacto sistémico Asociado a diabetes, ECV, Alzheimer, parto prematuro.
Factores asociados Higiene oral adecuada, dieta baja en azúcares, flujo salival normal, uso racional de antibióticos.	Factores asociados Azúcares frecuentes, boca seca, tabaquismo, alcohol, higiene deficiente, antibióticos abusivos.

Un microbioma equilibrado mantiene una comunidad diversa, donde las bacterias comensales controlan la proliferación de especies potencialmente patógenas



Un momento del curso.

180 profesionales del Servicio de Salud se forman en un curso de atención integral a las víctimas de violencia sexual

Segunda edición del curso dirigido al personal de salud, con especial énfasis en el personal

REDACCIÓN

Ciento ochenta profesionales del Servicio de Salud se han inscrito en la segunda edición del

curso Atención integral a las víctimas de violencia sexual desde el sector salud, organizado por el Servicio de Salud y la Coordinación de Salud y Género de la

Dirección General de Salud Pública. El curso se imparte con la colaboración del Instituto Balear de la Mujer (IBDONA).

El curso se dirige al personal

Formació virtual del personal sanitari en l'atenció integral a les víctimes de la violència sexual

Del 22 de setembre al 16 de novembre
40 hores - 4 mòduls
100 places

Adreçat especialment a professionals dels serveis hospitalaris d'urgències, salut mental, tocoginecologia i pediatria

Programa i inscripcions
formaciosalutigenere.es/preinscripcion/

Hi col·laborem:

Servei de Salut, Govern de les Illes Balears, Institut Balear de la Mujer, iniciatives

de salud de las Illes Balears, con énfasis en el personal del ámbito hospitalario, especialmente los servicios de urgencias, salud mental, ginecología y pediatría. El objetivo es que los alumnos consigan un marco de conocimientos generales, específicos y prácticos dirigidos a aplicar la Guía intersec-

torial de atención inmediata a las víctimas de violencias sexuales en las Illes Balears.

El curso comenzó ayer y finalizará el 16 de noviembre. En su primera edición, llevada a cabo entre el 5 de mayo y 30 de junio de este año, se inscribieron ciento setenta y siete profesionales.



OMédica

ayudasmedicas.com



SERVICIO EXPRES
EN CUALQUIER LUGAR DE LAS ISLAS

LAS ORTOPEDIAS REHABILITADORAS DE NUESTRA COMUNIDAD TIENEN MUCHO QUE OFRECER

ORTOPEDIA REHABILITACION MEDICA
Gabriel Font y Martorell, 2 • 07011 Palma
Móvil Whatsapp Ayudas 676 441 829 • 971 415 155

ORTOPEDIA REHABILITACION MEDICA DEPORTIVA
Pascual Ribot, 54 A • 07011 Palma
Móvil Whatsapp Ayudas 607 453 211 • 971 4567 94

ORTOPEDIA TECNICA DEPORTIVA
Gabriel Font i Martorell, 3 • 07003 Palma
Móvil Whatsapp Ayudas 633 190 019 • 971 723 009

**ORTO MEDIC SOCIAL, ORTOPEDIA DE SERVICIO SOCIAL
ORTOPEDIA MEDICA DEPORTIVA, ORTOPEDIA MEDICA FARMACEUTICA**
Vía Palma, 132 • 07500 Manacor (Junto Hospital de Manacor)
Móvil Whatsapp Ayudas 681 104 921 • 971 55 44 31

Movilidad manual y eléctrica



NUEVOS Andadores y caminadores REHABILITADORES



20% Prestaciones

CAMA MOD. HOSPITALARIO CON COLCHON ESPECIAL
Donde los enfermos se recuperan antes

- De 1,90 m / 2,00 m.
- Soporta 150 kg.
- Elevación horizontal
- Mando a distancia
- Somier lamas de madera, articulado
- 3 planos, elevación de 30 a 85 cm
- Barreras de madera regulables en altura
- Ruedas auto bloqueo, un mejor desplazamiento

!!!Cuanto mayor eres mas ventajas para tu salud!!!

Donde las recetas de prestaciones ortopédicas, salen GRATIS



Juan Fernando Muñoz, Soledad Gallardo y Miguel Ángel Benito.

Son Llàtzer acoge la I Jornada de Salud Digital de las Islas Baleares

A lo largo de la jornada que acogió el centro hospitalario de Palma se debatieron cuestiones como la medicina personalizada, la explotación de datos y los sistemas de soporte clínico

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Llàtzer acogió la I Jornada de Salud Digital de las Islas Baleares, una actividad enmarcada dentro del Plan Estratégico de Transformación, Innovación y Salud Digital 2025-2029. La jornada reunió a diferentes referentes del ámbito nacional para debatir sobre medicina personalizada y genómica, explotación de datos y sistemas de apoyo clínico.

En la inauguración del acto participaron el secretario general de Salud Digital, Información e Innovación del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, **Juan Fernando Muñoz**; la directora gerente del Hospital Universitario Son Llàtzer, **Soledad Gallardo**, y el subdirector de Transformación, Innovación y Salud Digital del Servicio de Salud, **Miguel Ángel Benito**.

Esta jornada nace con el objetivo de compartir avances reales en digitalización sanitaria y acelerar la implantación de nuevas soluciones tecnológicas en el sistema de salud público. El programa, diseñado para fo-



Juan Fernando Muñoz.

mentar el intercambio de conocimiento, se estructura en tres mesas temáticas, que abordan los principales ejes de la transformación digital: la medicina personalizada y genómica, el uso avanzado del data lake para convertir datos en valor clínico, y la salud digital aplicada al laboratorio y los sistemas de apoyo a la decisión clínica (CDSS). Cada mesa contará con la participación de profesionales de referencia tanto de las Illes Balears como de otras comunidades autónomas.

La jornada pretende destacar la experiencia de los profesionales baleares en proyectos innovadores como la integración de la genómica en la práctica clínica, el desarrollo de infraestructuras de datos sanitarios interoperables y la implementación de herramientas digitales que apoyan la toma de decisiones médicas. Estas iniciativas no solo mejoran la eficiencia del sistema, sino que también permiten ofrecer una atención más personalizada, predictiva y proactiva.



Presentación. El médico forense **Borja Moreno** presenta su libro 'Abierto en Canal'. El doctor trata de plasmar en su gran obra un repertorio de anécdotas y casos reales que permiten al lector adentrarse en la vida de un médico forense, mostrando tanto el rigor científico, de forma divulgativa, como la dimensión humana de su profesión. **Moreno** ofrece una visión completa de su trabajo, desde la toma de muestras en investigaciones judiciales y evaluaciones psiquiátricas hasta el estudio de evidencias que permiten esclarecer crímenes y accidentes. La presentación del libro fue a cargo del brillante periodista **Guillermo Esteban**, de Sucesos de Última Hora y del gran equipo de profesionales que prepara cada semana en **Fibwi Televisión** el programa de sucesos 'El Perímetro'.

Son Llàtzer impulsa cinco proyectos innovadores en la 3ª Convocatoria de Ayudas a la Investigación

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Llàtzer ha celebrado el acto de entrega de premios de la 3ª Convocatoria de Ayudas a la Investigación para Proyectos Piloto, una iniciativa de la Comisión de Investigación del centro (CI-HUSLL), que tiene como objetivo impulsar la actividad investigadora clínica y traslacional dentro de la institución.

La convocatoria, lanzada el pasado mes de abril, refleja la apuesta firme del Hospital por reforzar la capacidad investigadora de sus profesionales y por promover la actualización constante en este ámbito como vía directa para mejorar la práctica clínica diaria.

En esta edición, dotada con 20.000 €, procedentes de los



Foto de familia de la dirección y profesionales del hospital con los beneficiados de las ayudas a la investigación.

fondos para gastos indirectos generados por la actividad

científica del Hospital, se han seleccionado cinco proyectos.

El Comité Evaluador tuvo en cuenta criterios como la rele-

vancia científica, la calidad metodológica, la factibilidad, el interés estratégico y el potencial competitivo de las propuestas.

Las ayudas están dirigidas principalmente a jóvenes investigadores y equipos con recursos limitados, para favorecer el desarrollo de estudios piloto que generen resultados preliminares con capacidad de evolucionar hacia proyectos de mayor envergadura en convocatorias estatales o internacionales.

Durante el acto de entrega, el director médico del Hospital, el doctor **Francisco Javier Agüera**, y el presidente de la Comisión de Investigación, el doctor **Joan Bargay**, subrayaron la importancia de estas ayudas como motor de generación de conocimiento y de mejora en la atención a los pacientes.



Agenda docent

CURSOS

Entrenamiento en el cultivo de la compasión
Fundació Patroanat 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
FUEIB-Universitat de les Illes Balears
En línia síncrona. Del 16 al 30 d'octubre

Microcredencial Universitària de Disseny i posada en marxa d'assajos clínics
Universitat de les Illes Balears - IDISBa
En línia asíncrona. Del 20 d'octubre al 4 de desembre

I Curs d'actualització en la gestió del maltractament físic i l'agressió sexual infantil
Hospital Universitari Son Espases
HUSE. Palma. 5 de novembre

Electrocardiografía Clínica
SEMERGEN Illes Balears
COMIB. Palma. 5 de noviembre

Microcredencial Universitària de Tècniques d'expressió oral i escrita en congressos científics en anglès
FUEIB-Universitat de les Illes Balears
En línia síncrona. Del 6 al 20 de novembre

Habilidades comunicativas y de gestión del conflicto en el ámbito sanitario
Fundació Patroanat Científic COMIB
COMIB. Palma. Del 13 de noviembre al 11 de diciembre

VII Curs Atenció inicial al trauma pediàtric Illes Balears
Hospital Universitari Son Espases
HUSE. Palma. Del 27 al 29 de novembre

SESIONES CIENTÍFICAS

Implementación de la terapia CAR-T en las Islas Baleares

Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears
Can Campaner, 4. Palma. 7 de octubre

Las palabras de la bestia hermosa. Claves de la enfermedad mental
Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears
Can Campaner, 4. 16 de octubre

CONGRESOS

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

CONFERENCIAS

La importancia del dato en Medicina
Fundación FIDYS - Fundació Patroanat Científic COMIB
Telepresencial. 15 de octubre

Inteligencia artificial en la sanidad de las Islas Baleares: presente y futuro
Fundació Patroanat Científic COMIB
Formato híbrid. Palma. 17 de octubre

Bioestadística sin fórmulas
Fundación FIDYS - Fundació Patroanat Científic COMIB
Telepresencial. 22 de octubre

JORNADAS

Actualización: Farmacogenética en Baleares. II Jornada Sección de Diagnóstico Molecular y Genética
Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears
COMIB. Palma. 29 de octubre

Reptes terapèutics i diagnòstics en Dermatologia
Hospital Universitari Son Espases
HUSE. Palma. 6 de novembre

La Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la UIB y el Servicio de Salud organizan una jornada para estudiantes de ciencias de la salud sobre buenas prácticas

115 profesionales sanitarios participan en la actividad de sensibilización, para captar personal

REDACCIÓN

La Facultad de Enfermería y Fisioterapia de la UIB y el Servicio de Salud de las Islas Baleares, mediante el centro coordinador regional conocido como Host-Illes Balears, han llevado a cabo una jornada informativa en todas las sedes de la UIB con el objetivo de acercar a los estudiantes de enfermería y fisioterapia el programa BPSO y sus guías de buenas prácticas. Tras el éxito de la primera edición, que se hizo el año pasado, este año se ha organizado la segunda edición, en la que participan ciento quince profesionales sanitarios.

El programa Best Practice Spotlight Organization (BPSO®) es una iniciativa internacional para implementar y mantener las mejores prácticas en el cuidado de la salud, basadas en la evidencia científica. La mayor parte de las instituciones sanitarias del Servicio de Salud forman parte de esta iniciativa. Esta actividad se integra en una estrategia de sensibilización dirigida a captar futuros profesionales como impulsores y colaboradores de la implantación de las guías con el fin de fomentar una atención de mejor calidad a los usuarios.

En las Islas Baleares se han implementado hasta ahora diez guías de buenas prácticas, sobre las materias siguientes: acceso vascular; apoyo a adultos con una ostomía o a la espe-



ra de hacerse; lactancia materna; prevención de caídas y disminución de lesiones derivadas de las caídas; fomento de la seguridad: alternativas al uso de contenciones; valoración y cuidado de los adultos en riesgo de ideación y comporta-

miento suicida; valoración y abordaje del dolor; cuidados centrados en la persona y su familia; enfoque paliativo de los cuidados en los últimos doce meses de vida, y disminución de las complicaciones del pie en personas con diabetes.



clnicasudemax



SONRISAS QUE CRECEN

ESPECIALISTAS EN ODONTODONCIA INFANTIL

1ª VISITA SIN COSTE



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

971 767 521



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

682 569 302



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

contacto@clnicasudemax.com



400 personas con discapacidad reciben ayudas económicas del Consell de Mallorca por un valor de más de 415.000 €

El IMAS trabaja en la nueva convocatoria de ayudas destinadas a cubrir gastos en material técnico, tratamientos sociosanitarios y servicios de respiro familiar

REDACCIÓN

El Consell de Mallorca, a través del Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS), ha concedido 397 ayudas individuales a personas con discapacidad física, psíquica o sensorial, con un importe total de más de 415.000 €, destinadas a mejorar la calidad de vida de este colectivo y de sus familias, y a facilitar el desarrollo de su autonomía y bienestar.

«Con esta convocatoria hemos querido mejorar el día a día de las personas con discapacidad y apoyar a quienes las cuidan. Por ello, por primera vez se ha incluido una línea destinada a financiar servicios de respiro familiar, muy necesarios para posibilitar la conciliación de los familiares cuidadores, que sostienen mayoritariamente el peso de los cuidados», ha explicado **Guillermo Sánchez**, conseller de Bienestar Social y presidente del IMAS.

Por primera vez, esta convocatoria se ha distribuido en tres



Imagen de archivo de una visita institucional del Consell de Mallorca a una entidad social.

líneas principales: ayudas económicas para financiar gastos en material técnico o de apoyo, para tratamientos sociosanitarios y para servicios de respiro familiar, con el objetivo de cubrir las necesidades más relevantes de las personas beneficiarias.

Este año, la convocatoria ha incluido también la posibilidad de que las personas con una discapacidad superior al 66 % hayan podido solicitar dos ayudas simultáneamente, y se ha establecido un umbral de renta más alto para familias con más de un miembro con discapacidad, ampliando así su cobertura.

El IMAS ya ha concluido los trámites para el pago de estas ayudas y ya trabaja en la nueva convocatoria, que seguirá apoyando a las personas con discapacidad y a sus cuidadores, con el objetivo de mantener y ampliar la cobertura de las necesidades de este sector de la población.

Nou canal de WhatsApp del Consell de Mallorca



Accedeix al canal escanejant el codi QR

Pitja el botó **SEGUEIX EL CANAL**

Activa les notificacions a la **CAMPANA**



 **Consell de Mallorca**

Ana Pastor: “La inteligencia artificial debe aplicarse con confianza y seguridad para médicos y pacientes”

La presidenta de A.M.A. Grupo participó en la IV Escuela de la Profesión Médica, organizada por la OMC, donde abordó el impacto de las nuevas tecnologías en la responsabilidad profesional

REDACCIÓN

La presidenta de A.M.A. Grupo, **Ana Pastor** ha participado en la IV Escuela de la Profesión Médica, organizada por la Organización Médica Colegial (OMC) en Santander. Un encuentro que ha reunido a expertos nacionales e internacionales para debatir sobre el presente y futuro de la profesión, con mesas dedicadas al liderazgo, la gestión sanitaria, la inteligencia artificial (IA), la sostenibilidad y la evolución del modelo MIR.

En su ponencia, titulada “**El impacto de las nuevas tecnologías en la responsabilidad profesional**”, **Pastor** señaló que la incorporación de la inteligencia artificial y las herramientas digitales a la práctica clínica constituye un avance sin precedentes, pero también plantea nuevos retos legales y éticos. “*La IA no sustituye al mé-*



Ana Pastor, durante su participación.

dico, pero condiciona sus decisiones; por eso necesitamos confianza y seguridad para médicos y pa-

cientes”, subrayó.

La presidenta de A.M.A. identificó como principales de-

safíos la trazabilidad de los procesos (registrando qué sistema se utilizó, qué recomendación

ofreció y qué decisión final se adoptó), así como el riesgo de sesgos en los datos que alimentan los algoritmos, que “*pueden inducir errores si están entrenados con poblaciones poco representativas*”. Insistió también en la necesidad de mantener buenas prácticas clínicas, como la supervisión humana efectiva y la validación local de las herramientas empleadas.

La **Dra. Pastor** hizo referencia al marco europeo, destacando que la regulación compartida en la Unión Europea será clave para afrontar los desafíos que plantea la digitalización de la asistencia sanitaria. Citó el AI Act y el Espacio Europeo de Datos Sanitarios como ejemplos de un avance hacia estándares comunes, y recordó que en España la nueva Ley de Salud Digital, actualmente en consulta pública, busca alinear el ordenamiento jurídico con esta normativa comunitaria.

EL
BANDARRA
vive una experiencia única

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

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

Los farmacéuticos de las Islas Baleares celebran su labor clave en salud y bienestar

REDACCIÓN

Cada 25 de septiembre se celebra el Día Mundial del Farmacéutico, una jornada impulsada por la Federación Farmacéutica Internacional (FIP) y secundada por el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos y por los colegios profesionales de todo el Estado. Este año, el lema escogido es "Piensa en salud, piensa en farmacia", que reivindica el papel esencial de estos profesionales en el cuidado y calidad de vida de la ciudadanía.

En las Islas Baleares existen actualmente 1.533 farmacéuticos colegiados, de los cuales casi siete de cada diez trabajan en farmacia comunitaria. "Los farmacéuticos desarrollamos una tarea fundamental para fortalecer el sistema sanitario", afirma **Vicenç Terrades**, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares. Según explica, el trabajo de los



profesionales va mucho más allá de la dispensación de medicamentos: "las farmacias ofrecen atención personalizada, seguimiento activo de los tratamientos y servicios innovadores que mejoran la asistencia a los pacientes".

De hecho, las 467 farmacias de la comunidad (368 en Mallorca, 41 en Menorca, 54 en Eivissa y 4 en Formentera) se han convertido en espacios de

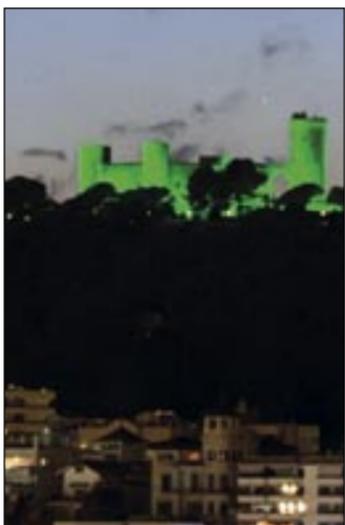
proximidad donde cualquier persona puede recibir consejo experto sobre medicación, salud y prevención. Paralelamente, otros farmacéuticos desarrollan su labor en ámbitos como la farmacia hospitalaria, el análisis clínico, la distribución, la salud pública, la docencia o la industria farmacéutica. La profesión tiene un perfil mayoritariamente femenino (67% de colegiados) y un

relevo generacional activo, puesto que un 40% tiene menos de 45 años.

Con motivo de la conmemoración, varios edificios emblemáticos de España se iluminan de verde como homenaje a la profesión. En Baleares, el Castillo de Bellver y el Consolat de Mar lucieron este color como símbolo de reconocimiento a un trabajo a menudo discreto, pero imprescindible

para el sistema sanitario y la salud de la población.

La celebración del Día Mundial del Farmacéutico recuerda que, detrás de cada receta o consulta, existe un profesional que combina conocimiento científico y compromiso social. Una profesión que sigue evolucionando y que, cada día, contribuye a un sistema sanitario más cercano, eficaz y humano.



Cooperativa d'Apotecaris-Bamesa, comprometida con las farmacias afectadas por el temporal en Ibiza

REDACCIÓN

Tras el intenso temporal que azotó Ibiza, con lluvias torrenciales que paralizaron numerosos comercios y servicios esenciales, la distribuidora de medicamentos Cooperativa d'Apotecaris-Bamesa ha reforzado su red operativa para garantizar el abastecimiento y recuperación de stock a las farmacias más afectadas.

Especialmente damnificadas resultaron las farmacias del centro de Ibiza, lo que provocó interrupciones significativas en su operativa habitual. No obstante, gracias al esfuerzo de los farmacéuticos se consiguió restablecer la



Cooperativa d'Apotecaris-Bamesa se volcó en ayudar a las farmacias afectadas por el temporal en Ibiza.

atención a los pacientes sin incidencias relevantes. Sin embargo, en algunos casos los daños materiales fueron considerables, por lo que actualmente se están

llevando a cabo gestiones individualizadas con cada oficina de farmacia, con el objetivo de solventar las incidencias y asegurar el suministro de medicamentos para evitar cualquier interrupción en los tratamientos de los pacientes.

Cooperativa d'Apotecaris-Bamesa subraya que la continuidad en el suministro de medicamentos está plenamente garantizada y reafirma su compromiso con las farmacias de la isla, así como con la salud y el bienestar de los pacientes. Por ello, la distribuidora seguirá reforzando el

servicio que ofrece a las farmacias afectadas, ampliando las líneas de atención y la optimización de los recursos logísticos como medida de ayuda.



PROYECTOS ESTRATÉGICOS DE CIUDAD

CULTURA

DEPORTE

SOSTENIBILIDAD

VIVIENDA

INNOVACIÓN

ECONOMÍA AZUL

MOVILIDAD

SEGURIDAD

El Metropolitan: impulso clave para un Pere Garau más seguro y con servicios de calidad

El nuevo equipamiento ofrecerá servicios de Policía Local, unidad básica de salud, casal de barrio, biblioteca, guardería, centro de día, oficina de atención a la ciudadanía, local para personas mayores y un aparcamiento

REDACCIÓN

El concurso de anteproyectos arquitectónicos para el futuro equipamiento multiservicios que se ubicará en los antiguos cines Metropolitan está ya en marcha. Un proyecto que dará solución a las necesidades que Pere Garau y las barriadas vecindarias arrastraban desde hacía décadas sin respuesta alguna.

Además de una comisaría de la Policía Local, el nuevo edificio multiservicios albergará una unidad básica de salud, un casal de barrio, una biblioteca, un centro de día, una guardería de 0 a 3 años, una oficina de atención a la ciudadanía, un local para la gent gran del barrio y un aparcamiento. Así, se convertirá en un espacio esencial para la gente de Pere Garau, a cuyos vecinos acompañará a lo largo de todas las etapas de su vida, desde los más pequeños de la casa hasta la gent gran.

"Más de 7000 metros cuadra-



Fachada del Metropolitan.

dos, el mayor equipamiento que habrá en Palma y que se merece Pere Garau", ha asegurado el alcalde **Jaime Martínez Llabrés**

sobre este proyecto, que al final ofrecerá en el barrio un espacio referente de servicios públicos de calidad.

Los antiguos cines se convertirán en un punto de encuentro de Pere Garau y el motor de dinamización para una mayor

cohesión y participación vecinales.

A final de año se conocerá la propuesta ganadora que perfilará cómo será el nuevo Metropolitan. El jurado elegirá el mejor anteproyecto para revitalizar un espacio que es parte de la memoria sentimental de la ciudad y que ahora será esencial en el futuro de Palma.

La compra por parte del Ayuntamiento de los antiguos cines y de dos locales por 3,6 millones de euros ha sido el paso decisivo para transformar un espacio que llevaba abandonado más de 14 años.

De degradación se pasa a renovación y mayor calidad de vida para la barriada más poblada de Palma. Por eso, entre las novedades de este equipamiento destaca la implantación de una nueva comisaría de la Policía Local con 300 metros cuadrados y capacidad para 30 agentes, para reforzar el civismo y la seguridad de la ciudad.



El alcalde, conversando con Ángeles Fermoselle, de ARCA, entre otros asistentes.



Vista del interior del antiguo cine.



Ajuntament
de Palma



PROYECTOS ESTRATÉGICOS DE CIUDAD

CULTURA

DEPORTE

SOSTENIBILIDAD

VIVIENDA

INNOVACIÓN

ECONOMÍA AZUL

MOVILIDAD

SEGURIDAD



La futura plaza Major, el corazón de una ciudad innovadora con un legado cultural más vivo que nunca

El anteproyecto ganador de la reforma define un espacio de encuentro y celebración que albergará el futuro Centro de Interpretación de la Ciudad y se transforma en uno de los grandes centros de la actividad económica, social y patrimonial de Palma

REDACCIÓN

La plaza Major avanza en su camino hacia su gran renovación. El anteproyecto ganador del concurso de ideas para la reforma de la plaza y la mejora de los accesos define un espacio emblemático que transformará a Palma en una ciudad más moderna, innovadora y llena de oportunidades de futuro.

Esta renovación, un punto de inflexión en la arquitectura y el centro de Palma, donde el ciudadano a pie será el gran protagonista, aporta soluciones efectivas para un espacio que estaba gravemente aban-



Presentación del anuncio de reforma de la plaza.

donado, preservando la identidad única de la plaza Major.

El futuro Centro de Interpretación de la Ciudad será la gran novedad, que aportará un valor patrimonial extraordinario, un espacio donde *"la historia, el patrimonio, la cultura y los orígenes y la esencia de la ciudad se vean reflejados, constituyendo una red de espacios expositivos"*, como ha destacado el alcalde

de Palma, **Jaime Martínez Llabrés**, que ha seleccionado de arquitectos **Barceló Balanzó Arquitectes** y **Scob Arquitectura y Paisaje**, ganadora entre las 13 presentadas.

El anteproyecto conecta el final de la Rambla con la plaza Major, de modo que el paseo no acabe en un aparcamiento sino que conduzca a los peatones gradualmente hacia la plaza.

Ésta se reconfigura en dos niveles. El superior se mantiene como un gran espacio abierto y flexible, preservando la función consolidada de la plaza Major como referente de encuentro, participación y celebración de la ciudad. Un espacio que es pura tradición arquitectónica y aporta luz natural y ventilación en la parte inferior, para que sea un punto de convivencia y no

sólo de tráfico. En el nivel inferior, un gran atrio, un ágora, recupera la esencia del claustro del antiguo convento de Sant Felip Neri, que antiguamente ocupaba el espacio, y será un escenario extraordinario para que se lleven a cabo actividades culturales. El nivel inferior albergará el futuro Centro de Interpretación de la Ciudad, un museo en red que incluirá, además las torres del Temple, Can Serra y el castillo de Bellver.

Esta iniciativa, necesaria y ambiciosa, resuelve también los problemas de movilidad porque optimiza los accesos y la circulación rodada, eliminando el actual *"efecto sótano"* de las actuales galerías comerciales, que se abrirán a la luz y el exterior.

El proyecto, que cuenta con el apoyo económico del Govern de les Illes Balears, el cual ha destinado fondos del impuesto de turismo sostenible, mejora asimismo el entorno de la plaza, la calle de Sant Miquel, las plazas del Marqués de Palmer y dels Capellers, la Rambla y las costas de Sintès y del Teatre.



Ajuntament
de Palma

fibwi

FIBRA · MÓVIL · TV · ALARM

Ningún truco, solo trato.

promo 3 meses

14'90 € / mes

fibra
300 mb

móvil 5g
100gb + llamadas
ilimitadas

tv
130 canales



Fibra



Wifi6



Móvil



Fijo



TV



Voip



Fire



Alarm



Hosting



Satélite

fibwi

TV AUTONÓMICA

fibwi

DIARIO

fibwi

RADIO

971 940 971

attweb@fibwi.com



www.fibwi.com



Inca vuelve a celebrar el Día Internacional de la tercera edad con una gran fiesta

REDACCIÓN

El Ayuntamiento de Inca y las Asociaciones de Gent Gran celebraron el Día Internacional de la gente mayor, con una gran fiesta el pasado 4 de octubre.

Así, la plaza del Bestiar acogió, de 10 a 18 horas, la 2.ª Fiesta de la Gent Gran de Inca. «Inca es una ciudad que cuida su gente mayor y esta fiesta es una muestra clara. Es una manera de darles las gracias por todo el que han hecho y

continúan haciendo, y de asegurarnos que tienen el protagonismo que merecen en la vida social y cultural del municipio», señala el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**.

Por su parte, la regidora de gente mayor, **Antonia Triguero**, destaca que «con esta jornada queremos reconocer la gran aportación que hacen las personas mayores en nuestra ciudad y, a la vez, ofrecerles un espacio de encuentro y diversión. Es un día para disfrutar y compartir. Además,

este año proponemos una jornada intergeneracional para vivir en familia».

Así pues, la fiesta arrancó con una ludoteca móvil con 15 estaciones de juegos que conectaron con las tradiciones mallorquinas y un karaoke de 10 a 13 horas.



Virgilio Moreno y Antonia Triguero, junto a representantes de las Asociaciones de Gent Gran, en la presentación.



Más de 1.500 personas inscritas a las actividades deportivas municipales de Inca para la temporada 2025-2026. Las actividades deportivas dirigidas y los cursillos de natación municipales ya han dado comienzo en Inca con muy buena acogida, un año más. Este año, el número de usuarios asciende, además, a 1.500 y prácticamente todas las propuestas que se ofrecen están llenas.

«Desde el Ayuntamiento de Inca estamos muy satisfechos de poder consolidar estas cifras, que confirman la importancia de la actividad deportiva en nuestro municipio y la confianza de los ciudadanos y ciudadanas en los servicios deportivos municipales», ha destacado el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**.

Por su parte, el regidor de Deportes, **Antoni Peña** ha remarcado que «la gran participación nos anima a continuar mejorando la programación deportiva y ampliar, cada año, la oferta de actividades para todas las edades».

Así pues, durante el curso 2025/2026 se mantiene una amplia propuesta de actividades y cursillos organizadas en grupos, de acuerdo con los grupos y las edades. En concreto, actualmente hay aproximadamente 600 niños apuntados a los cursillos de natación y más de 100 personas adultas. Además, 400 ciudadanos han obtenido el abono para nadar libre en las piscinas municipales.

Ayudas técnicas

"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

Silla de Ruedas

Colchon de Aire Antiescara

Elevadores de WC

Ofertas Especiales

20th

ANNIVERSARY

Grua de traslado

Silla de ducha

Colchon Visco Antiescara

Caminador

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.