

Cuidado: el abuso de la mesa navideña puede disparar el colesterol un 10%

30 años 1995-2025 Salut i Força®

El periódico que promueve la salud en Baleares

Fundado por Joan Calafat

Año XXVIII • Del 8 al 21 de diciembre de 2025

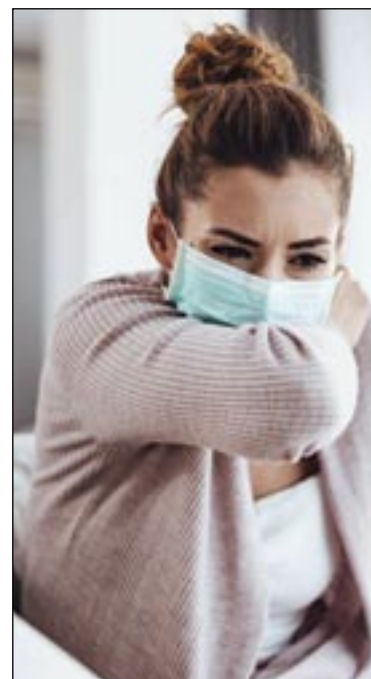
Síguenos
@saludediciones



Síguenos
salud_ediciones



Número 554 • www.saludediciones.com



Balears cuenta con la mejor flota de ambulancias de España y "una de las mejores del mundo"

P.14-17

Máxima alerta antes de navidad: la gripe se adelanta

P.6



Huelga nacional de médicos por el Estatuto Marco

P.8



Luz verde en el Parlament a la Universitat de Mallorca

P.9



El Comib entrega sus premios y becas del año 2025

P.10

Entrevista al decano de la Facultad de Medicina, Antoni Bennasar



P.4-5

Entrevista al alcalde de Inca, Virgilio Moreno



P.46-47

El COFIB celebra 125 años de profesión farmacéutica



P.43

Hablar de Atención Primaria con suavidad es, a estas alturas, una forma de no hablar. La realidad es tozuda: no se puede esperar 15 días para una primera cita, ni aceptar como normal que problemas que deberían resolverse en 48 horas se atasquen en agendas imposibles. Esta demora no solo frustra a los pacientes; erosiona la esencia misma de la Atención Primaria, que nació para ser accesible, resolutive y cercana, no para vivir permanentemente al borde del colapso.

La conversación ya no puede ir de matices, sino de verdades incómodas. Una de ellas es que cobra lo mismo el médico que se implica que quien pasa de puntillas. Y esto tiene consecuencias. La falta de reconocimiento —económico, profesional y organizativo— desmotiva a quienes sostienen el sistema con esfuerzo cotidiano, mientras que otros sobreviven cumpliendo el mínimo indispensable. El resultado es un modelo injusto para los profesionales y perjudicial para los pacientes.

Pero no se trata solo de salarios: es un problema es-

Atención Primaria: la reforma valiente que ya no puede esperar

tructural. La necesaria reforma de la Atención Primaria no puede quedarse en titulares ni en documentos que se acumulan en despachos. Requiere decisiones valientes:

- Aumentar plantillas para no depender del sacrificio personal.
- Reducir burocracia que drena tiempo clínico sin aportar valor.
- Reorganizar agendas para garantizar accesibilidad real.
- Introducir carrera profesional vinculada al desempeño, premiando la calidad, la continuidad y el compromiso.
- Dotar de autonomía de gestión a los equipos, con recursos y responsabilidades claras.
- Actualizar infraestructuras y tecnología, porque

muchos centros siguen funcionando como hace veinte años.

La Atención Primaria es el primer escalón del sistema, el más cercano, el más humano. Sin embargo, se ha convertido en la parte más olvidada. Y lo cierto es que ningún plan de sostenibilidad sanitaria funcionará si seguimos ignorando que el sistema se sostiene —literalmente— en las consultas de barrio y de pueblo.

No hacen falta discursos heroicos. Hace falta valentía política, profesional y social para asumir que la Atención Primaria no puede seguir siendo un parche ni una promesa. Necesita una reforma profunda, seria y urgente. No para el futuro: para ahora.



Joan Carles March
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

The News Prosas Lazarianas

BASTA YA

Extracto del artículo de Víctor Pedrera, secretario general de CESM. “En los últimos meses me han preguntado en numerosas ocasiones por qué hemos ido a la huelga los médicos y facultativos: por hartazgo y por dignidad, porque nos hemos cansado de ver cómo el maltrato institucional se iba recrudeciendo a lo largo de los últimos años y porque la vocación parecía ser el papel en blanco que lo aguantaba todo mientras se iba cargando sobre las espaldas de los profesionales el mantenimiento de un sistema sanitario que empeoraba poco a poco sus condiciones laborales. Casi con resignación hemos asumido jornadas muy superiores a las del resto de trabajadores, recortes salariales discriminatorios, sobrecarga asistencial por plantillas mal dimensionadas, un abandono de la salud de los profesionales y una imposibilidad de conciliar la vida personal y laboral que ha forzado a muchos compañeros a abandonar su profesión o a fugarse de la sanidad pública. Sin embargo, hemos llegado a un punto de no retorno en el que los médicos hemos dicho ‘hasta aquí’, y ese ha sido el borrador de Estatuto Marco que ha pretendido aprobar el Ministerio de Sanidad, que no sólo no ha tenido en cuenta nuestras reivindicaciones para mejorar la situación perpetuándose el desprecio a la profesión. Después de muchos meses, de tender la mano al diálogo, de encuentros con el ministerio pero pese a las numerosas reuniones, la última propuesta que ha facilitado el ministerio sigue ahondando en una discriminación del colectivo médico. Nos resulta complicado comprender que Sanidad se mantenga en su voluntad de equiparar a graduados a los que se les exigen 360 créditos de formación con otros a los que les basta con 240 con formación especializada, sin tener en cuenta el nivel de responsabilidad de unos y otros, sin diferenciar a titulados de MECES III de los de MECES II. No se trata de corporativismo, sino de

reconocimiento a los requisitos de formación y responsabilidad del médico. Tampoco podemos permitir un régimen de incompatibilidades discriminatorio, y al mismo tiempo retribuciones diferentes por el mismo trabajo. En un sistema de salud en el que la fuga de médicos es uno de sus principales problemas, es un grave riesgo para la retención de talento. Y lo mismo ocurre con la movilidad forzosa, que se mantiene bajo la eterna premisa polivalente de las “necesidades del servicio” injusta y discriminatoria respecto al resto de categorías profesionales. Una mención aparte merece la jornada laboral del médico, que pese a numerosos anuncios maquillados y mientras el ministerio de Trabajo defiende la reducción general para el resto de los trabajadores, sigue sin regularse como reclamamos, siendo muy superior en el colectivo médico. Sanidad se niega a calificar la jornada de guardia como actividad extraordinaria, a garantizar que su retribución sea por encima de la de la hora ordinaria, a que esas horas computen como tiempo trabajado para la jubilación y a fijar un calendario claro y bien definido para la implantación hasta que se establezca la vo-

luntariedad, sabedora de que ésta depende fundamentalmente de las condiciones retributivas y laborales de las mismas y manteniendo su pretensión de que la guardia médica siga siendo el mecanismo para garantizar una asistencia completa a la población con plantillas insuficientes de profesionales. La importancia de estas cuestiones y de poder negociarlas sin restricciones ni condicionantes queda perfectamente recogida en una de nuestras principales reivindicaciones, que es la de contar con un estatuto propio con un Ámbito de Negociación específico. El ministerio se ha negado desde un principio a esta posibilidad, y no quiere que el colectivo tenga una interlocución directa y sigue optando por su dilución entre la del resto de sindicatos. Los agravios siguen: no a la jubilación anticipada parcial y voluntaria sin merma económica, a la regulación adecuada de las situaciones de incapacidad temporal o el prorrateo de guardias, la salud laboral, la modificación de la normativa de los residentes etc. El colectivo entero ha mostrado su oposición a la norma a través de concentraciones, manifestaciones, actos de protesta y las dos jornadas previas de huelga convocadas. El siguiente paso son estos cuatro días del 9 al 12. Objetivo: recuperar derechos, una mejora de la calidad asistencial que se presta a los pacientes y una sostenibilidad del sistema sanitario que tantos elogios ha recabado durante años. Por cierto esto es una huelga contra el Estatuto del Gobierno de Sánchez.



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



SIN PERDÓN

Elecciones sanitarias

Se hace curioso ir mirando en perspectiva el comportamiento y la salud del sector sanitario mientras se aproxima el ejercicio de las elecciones, primero algunas autonómicas, después las ansiadas generales.

Hablar de que cualquier cosa es posible es estar pensando de forma inocente en el cómputo de los votos, como si las que vienen fueran unas elecciones normales. Piensas en las elecciones y lo lógico es atender a los votos, y antes a su previsión o a la expectativa, a las encuestas que todo lo saben y que tan poco aciertan. En cambio aquí lo nuclear no va a ser cómo resulta, quién gana o pierde, sino el modo de cómo se administra el voto. El lo que tiene habernos convertido en una cloaca bananera de nosotros mismos, donde el propio país exhala basura que no es capaz de depurar y pone en duda el quién y el cómo se guarda el voto.

Vigilar a **Indra**, la empresa pública que se encarga de todo esto, saber que está fuertemente controlada por la presidencia de este Gobierno en descomposición, es entender que esa empresa es el equivalente de **Koldo**. Es saber que estas urnas son las mismas de aquellas elecciones en que el Sanchismo (un paso más en la delincuente versión del Zapaterismo) venció inesperadamente al aparato del

partido. Viendo los acontecimientos políticos queda claro que lo que vendrá rige bajo el "todo vale", bajo el principio higiénico de que **Koldo** te ama llamándote "cariño".

Los hechos que demuestran la sospecha no sólo están en la propia reflexión penal de los actores, de **Ábalos** y el resto de los detritos que van llegando a Gobierno de la nación. Llegan también a través de los datos publicados, de los mensajes que el ex amigo de **Armengol** manda hasta la presidencia del Congreso de la presidenta **Armengol**. Los hechos no sólo están en la demostración de algunos dignos del partido socialista sino en el cambio de tono de la oposición, previsible en el Vox de **Abascal** y cuantificable en el PP de **Feijoo**.

Lees la prensa del día, como la leche cuando te llega a la puerta de casa recién exprimida, y ves que la sanidad mueve masa votante buscando su papel electoral. Las ecos mamarias andaluzas, ese teléfono de baleares que no suena, los partos que se derivan por falta de personal, la gripe sin camas previstas y la última, las declaraciones del CEO de la empresa que gestiona el hospital de Torrejón, instando a los

suyos a exprimir a la comunidad de Madrid en la derivación de pacientes.

Que en la obra pública contratada haya necesariamente un control técnico para que no te la meta la empresa que hace el trabajo, si en la contratación de cualquier servicio público hay una supervisión de la administración, ahora va resultar que es porque las empresas privadas son una especie de ángeles custodios dedicados a perder el dinero y el oficio por el que están contratadas. Oírlo en un audio no es solo lo nauseabundo de la triste realidad, sino entender que externalizar servicios es imprescindible -aunque sea inadecuado oírlo- para asegurar un servicio público de calidad, en educación, en carreteras, en sanidad o en vivienda pública.

Empezamos con el facha/rojo, seguimos con el rico/pobre y llegamos sin querer queriendo a la campaña sanitaria del público/privado. A ver, diosito, si llegan pronto las elecciones y se nos llevan a todos.



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

A l final de la passada legislatura hi va haver una manca de professionals d'oncologia a l'hospital Can Misses, motivada pel trasllat d'algun dels professionals, les baixes d'algun altre i la manca d'especialistes a l'àmbit nacional per poder substituir els que mancaven. El servei va ser cobert en tot moment gràcies als que quedaven i els que es desplaçaven des de Mallorca cada dia per poder atendre la població. Tot i això, el partit popular va fer una gran campanya contra la conselleria i el partit socialista, utilitzant a més un tema tan sensible com és la malaltia oncològica. Fins i tot l'actual presidenta **Margalida Prohens** i el president del Consell Insular d'Eivissa **Vicenç Marí** es van manifestar a les portes de l'hospital denunciant l'abandó que segons ells provocava la gestió sanitària del partit socialista a l'Illa d'Eivissa. Arguments tots ells falsos i demagògics, però que se'ns dubta varen calar entre la població Eivissenca,

Doncs bé, la història es repeteix, però a pitjor, tornen a manca oncòlegs a l'hospital Can Misses i no només hi ha aquest dèficit. Les llistes d'espera en aquest hospital empitjoren mes a mes arribant a extrems intolerables, les pitjors de tota la Comunitat Autònoma.

Des de fa mesos la pediatria de l'hospital d'Inca és deficitària, fet que obliga a derivar urgències pediàtriques als hospitals de Palma. A Manacor manquen



anestesistes que provoca que professionals de Palma es desplacin fins allà per poder anar cobrint les guàrdies, i ara darrerament la manca de ginecòlegs que obliga a derivar les dones embarassades que requereixen aquest servei als hospitals de Palma. El cas de radiologia mereix un tractament especial, s'està cobrint aquest dèficit amb contractes amb entitats privades que llegeixen les radiografies a distància, amb moltes ocasions amb una qualitat més que dubtosa, i això les que es llegeixen, perquè les radiografies generals sol·licitades per professionals d'atenció primària, que són probablement els que més necessiten la lectura del

radiòleg, fa ja més d'un any que no s'informen. Les demores amb proves com per exemple ressonàncies magnètiques són escandaloses, parlem d'un any de demora.

I podem parlar també d'atenció primària, manquen metges gairebé per tots els centres. Les baixes o vacances reglamentàries o no s'estan cobrint, amb la qual cosa es genera una llista d'espera considerable per aquest nivell assistencial, o si es cobreixen ho fan

amb mòduls d'activitat extraordinària, mesura que, per cert, va ser impulsada i posada en marxa a la passada legislatura. Diverses unitats bàsiques de salut ja no estan obertes els horabaixes, amb la pèrdua d'accessibilitat que això representa.

És obvi que tots aquests dèficits provoquen un deteriorament notable de la sanitat pública i repercuteixen directament en els ciutadans.

I a tot això mesures de moment cap. El Govern del partit popular, no fa més que traure pit de què les coses van, segons ells, molt bé, i si no hi van, afirmen que es culpa de l'anterior Govern, demostrant una ignorància superlativa i oblidant que el partit popular ja està en el tercer any de la legislatura.

Està molt bé inaugurar obres, totes ells començades a la legislatura anterior, però estaria millor anar dissenyant les noves necessitats respecte a infraestructures i desenvolupant els pertinents concursos d'execució. Estaria bé disposar també d'un ample pla de professionals sanitaris, amb mesures incentivadores i innovadores que permetin atraure professionals, i tot això fer-ho amb un ample consens polític. Malauradament, no sembla el camí que hagi escollit el partit popular, la qual cosa fa pensar que la situació encara pot empitjorar molt. Tant de bo no sigui així.



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

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

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

Diseño y Maquetación: **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



ANTONI BENNÀSAR FIGUERAS

CATEDRÁTICO DE MICROBIOLOGÍA Y DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UIB

La escasez de médicos no es porque falten facultades, sino por la insuficiencia de plazas MIR y por los salarios bajos»

El Dr. Antoni BENNÀSAR FIGUERAS, catedrático de Microbiología y decano de la Facultad de Medicina de la UIB, esto último desde 7 de septiembre de 2023, ha sido uno de los recientes invitados de excepción en la tertulia sanitaria del programa Salut i Força, dirigido por Carlos Hernández, presentado por Laura Calafat y emitido por Fibwi Televisión. Esta entrevista en papel pretende ser una introducción a la totalidad de aquella entrevista televisiva, a la que el lector puede acceder a través del

QR que encontrará al final de estas páginas. En esta tertulia participaron con el doctor BENNÀSAR FIGUERAS, la presentadora Laura Calafat, el Dr. Antoni Bennasar Arbós, jefe de Traumatología del Hospital de Inca y presidente del Consejo Social de la UIB, y Ramon Colón, farmacéutico, que durante muchos años ha sido tesorero del colegio de farmacia de Baleares.

trato indefinido, excepto el doctor Miquel Roca (ex decano de la Facultad y catedrático de Psiquiatría de la UIB).

»El reto es estabilizar el profesorado que esté acreditado. Para ser profesor permanente en la universidad pública tienes que pasar por una acreditación, que antes hacía la ANECA, pero que ahora la puede hacer la AQUIB, con una amalgama de nuevas figuras. Así, cuando se convoquen las plazas en concurso público, seguramente las ganarán esos médicos que ya tenemos acreditados.

»Pero la parte económica también es importante, tanto, que yo creo que es uno de los grandes defectos que tiene nuestro país, no solo Baleares.

De aquí, posi-

REDACCIÓN

LAURA CALAFAT.— Dr. Bennàsar, ¿cómo valora sus primeros dos años al frente del decanato, ha sido como esperaba usted?

ANTONI BENNÀSAR FIGUERAS.— Ha sido incluso mejor. Yo entré creyendo que mi gran reto sería convencer a los profesores médicos de que tenían que acreditarse para poder crear un departamento. La sorpresa fue que me encontré con que había ya 36 profesores acreditados. El gran reto es ahora plasmar eso en un convenio para empezar a contratar profesorado médico, lo que dará mucha estabilidad a la Facultad de Medicina y a la carrera. Otra gran sorpresa ha sido ver los resultados de nuestros estudiantes. He tenido la suerte de graduar las dos últimas promociones, con unos resultados muy buenos, así como las dos previas.

LAURA CALAFAT.— Usted dijo, no hace mucho, que su puerta siempre permanecería abierta a los alumnos y profesores. ¿Continúa abierta siempre, doctor?

ANTONI BENNÀSAR FIGUERAS.— Sí, continúa abierta. Hoy mismo he tenido un grupo de alumnos que lo han aprovechado para transmitirme sus preocupaciones o simplemente para saludarme. Igualmente, los profesores también se siguen acercando.

ANTONI BENNASAR ARBÓS.— ¿Cómo se va a recorrer el camino para que los hasta ahora profesores asociados tengan estabilidad y no les dé problemas trabajar a la vez en el Ibsalut y en la UIB?

ANTONI BENNÀSAR FIGUERAS.— Estamos en manos de la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA). El 31 de diciembre de 2024 terminó el plan para adaptar todos los estudios a la nueva Ley del Sistema Universitario (LOSU), cambiando, entre otras cosas, el número de créditos de asignaturas básicas. Hicimos un nuevo plan de estudio, cambiamos un par de cosas que se podían mejorar o adaptar más a lo que serían unos estudios propios de medicina, sobre todo para algunas asignaturas y especialidades. Pues la ANECA nos lo rechazó y nos dio un periodo para rectificar, criticando que no tenemos profesorado permanente médico. El primer y segundo curso están cubiertos con el profesorado de la UIB. Ahora bien, en todo lo que son las asignaturas clínicas médicas eso no está cubierto, no tenemos, a día de hoy, que yo recuerde, ningún profesor médico con con-





blemente, viene la fuga de talentos. De los Pirineos para arriba los sueldos son incomparables. Y ya no hablamos de la precariedad. Nuestros profesores asociados tienen normalmente un contrato de 3-4 horas. Por lo tanto, necesitamos darle una vuelta a esto. La figura de los profesores asociados se ha degradado tanto en España por los sueldos bajos y las condiciones laborales.

»Lo han querido maquillar con los contratos de profesores asociados indefinidos. Ahora mismo todos los asociados tienen que pasar a indefinidos y todos los contratos nuevos ya son LOSU, es decir, indefinidos. Pero da igual, porque no hay una mejora en las condiciones. Muchos, algunos de ellos grandes referentes en la salud pública, se cansan y se van.

»La única solución es un convenio que contemple estas condiciones, que regule el tiempo asistencial que tiene que dedicar cada profesor. Evidentemente, yo siempre se lo digo a los médicos, yo los quiero primero como médicos y después como profesores».

RAMON COLOM.— ¿Este problema de los profesores

asociados y su precariedad, no solo afecta a Medicina, nos estamos temiendo lo mismo para la carrera de farmacia y lo vemos ya en otros ámbitos de la universidad. ¿No se plantean los decanos solucionar este problema?

ANTONI BENNÀSAR FIGUERAS.— Es un problema que se da no solo en nuestra comunidad y creo que tiene mala solución. Nos hemos cansado de reclamar una mejora de las condiciones, pero ahí estamos, no hay manera de darle la vuelta a esto. Creo que ahora, con la novedad del ayudante doctor, que ya no necesita acreditación, podría volver a ser una figura permanente. Nosotros tenemos 287 profesores asociados en la Facultad de Medicina, que es mucho más de lo indicado, que es que no superen el 50%. El profesor permanente aporta estabilidad. El asociado es un especialista que explica aquello de lo que sabe más. De los Pirineos para arriba, del Atlántico hacia allá, al norte de Europa, un profesor asociado es una persona especialista en algo, bien remunerada y bien considerada. Aquí se ha usado mal esta figura, se ha degradado y es un

problema endémico. Parece que ahora lo quieren cambiar con la figura del ayudante doctor, pero para esta figura nuevamente falta el convenio que lo regule.

LAURA CALAFAT.— ¿Cómo valora que las Universidades privadas apuesten por crear en Baleares nuevas facultades de Medicina?

ANTONI BENNÀSAR FIGUERAS.—Lo entiendo, creo que el mercado es libre y que el mensaje de que la falta de facultades es la causa de la falta de médicos ha inducido a este movimiento, que no solo se da en Baleares, que es donde ha tardado más en manifestarse, basta ver Madrid, Valencia, en toda España. Con otras dos facultades privadas tendríamos 2,4 por millón de habitantes per: Con tres facultades de Medicina en Baleares este ratio pasaría a ser de 2,4; un valor que situaría a nuestra comunidad muy por encima de cualquier referencia europea razonable.

»Yo he hecho muchos números para entenderlo. Lo primero es ver qué pasa en nuestro entorno. Por ejemplo, en Alemania hay 39 facultades de Medicina, solo dos priva-

das. En España, tenemos 57, y no se incluyen las de Baleares. En Alemania son 80 millones de habitantes, en España, 45. En Alemania se apuesta fuerte por el sistema público, ampliando plazas y facilitando mucho una interacción entre el hospital y la universidad para no colapsar el sistema. Lo que me preocupa a mí es colapsar el sistema asistencial, que ya lo está bastante. La ratio recomendada de Facultades de Medicina por millón de habitantes es del 0,5. Alemania tiene un 0,47, Francia tiene un 0,57, Suecia tiene un 0,67. En España tenemos un 0,8, lo mismo que en Baleares. Con otras dos facultades privadas tendríamos 2,4 por millón de habitantes. Esto es un exceso. Y son los números que manejamos en la Conferencia Nacional de Decanos y en la Conferencia Nacional de Estudiantes. La solución no está en más facultades o en más alumnos.

»¿Dónde está, pues, el cuello de botella que hace que haya pocos médicos? En primer lugar, en la formación especializada. El año pasado hubo 9.000 plazas MIR a las que se presentaron 13.711 egresados. El resto

se quedó en una bolsa de egresados sin especialización, que creo que ya es de 20.000.

»Y el otro cuello de botella son las condiciones laborales y económicas. Si miramos los sueldos medios, dependiendo de la especialidad, de la antigüedad, etcétera, en otros países de Europa se está hablando de 94.000 a 146.000 euros anuales, dependiendo del hospital, la región. En España es de 60.000 a 80.000. »Por otra parte, un exceso de facultades de Medicina es un problema, como el que ya tenemos para ver a dónde van a hacer prácticas nuestros alumnos, y eso que ya los enviamos a los hospitales de Can Misses, en Ibiza, y al Mateu Orfila, en Menorca.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



Máxima alerta antes de navidad: la gripe se adelanta y es epidémica y la mascarilla 'todavía' es únicamente recomendable

Baleares entra en la onda epidémica de gripe y la situación se podría complicar en las fiestas

CARLOS HERNÁNDEZ

Suele ser a finales de enero, con la llegada del frío, cuando la gripe complica mucho las urgencias de las islas y las hospitalizaciones. Pero ahora mismo, es un hecho que la gripe ya está aquí, que se ha adelantado a antes de las fiestas navideñas y eso pone en jaque a las autoridades sanitarias porque la propagación ante tantas reuniones familiares venideras hará que el virus circule masivamente. Al cierre de esta edición de **Salut i Força**, a punto de entrar en rotativa para ser impreso, la incidencia de los contagios sube hasta los 37,3 casos por cien mil habitantes, superando ligeramente el umbral epidémico establecido en los 36. Pero los datos son cambiantes, teniendo en cuenta que esta publicación es de periodicidad quincenal.

El nivel de difusión del virus estacional se ha adelantado en torno a unas cuatro semanas en esta temporada 2025-2026

► La venta de mascarillas se ha triplicado en las farmacias de las islas en las últimas fechas

La consellera de Salud, **Manuela García**, que presidió el pasado 4 de diciembre el Comité Autonómico de Enfermedades Infecciosas, ha informado, tras la reunión, que Baleares acaba de iniciar la fase ascendente de la onda epidémica de gripe al registrar 37,3 contagios por cada cien mil habitantes en la semana 48 del año.

Son datos del informe que publica cada semana el Servicio de Vigilancia Epidemiológica de la Dirección General de Salud Pública de Baleares, dado a conocer hoy y que contabiliza los casos diagnosticados entre los días 24 y 30 de noviembre. Estos datos —37,3 por cien mil habitantes— reflejan una incidencia ligeramente superior al umbral epidémico en las islas, establecido en los 36 casos por cien mil habitantes.

Durante la reunión del Co-



Manuela García y Elena Esteban.

mité de Enfermedades Infecciosas, se informó sobre el Protocolo de Recomendaciones para el control de Enfermedades Infecciosas, aprobado ayer por los representantes de Salud Pública de todas las comunidades autónomas y el Ministerio de Sanidad en la reunión de la Comisión Nacional de Salud Pública. Dicho Protocolo define cuatro escenarios de riesgo a partir de los niveles de incidencia detectados y permite adaptar en cada caso estas medidas a la evolución de la situación epidemiológica de cada

comunidad. En el caso de Baleares, la incidencia epidémica sitúa a las islas en el Escenario I de dicho protocolo.

Adelanto de cuatro semanas

La consellera ha destacado que en esta temporada el nivel de difusión del virus estacional se ha adelantado en torno a unas cuatro semanas en esta temporada 2025-2026. La fase más expansiva de difusión del virus gripal se ha adelantado en torno a las cuatro semanas, por

lo que es probable que el pico epidémico pueda registrarse en torno a las fechas navideñas.

Epidemia de nivel bajo

Las recomendaciones establecidas en el Protocolo para el actual escenario de epidemia de nivel bajo incluyen la indicación de utilización de mascarillas a la población en general en caso de que se manifiesten síntomas de una enfermedad respiratoria, además de su uso en entornos especialmente vulnerables o de afluencia masiva,

con el fin de evitar una mayor difusión del virus estacional.

Las medidas establecidas para el escenario de epidemia de nivel bajo son:

- Recomendación de uso de mascarilla quirúrgica para personas con síntomas y en entornos vulnerables. En hospitales y centros sanitarios, se recomienda su uso en áreas sensibles tanto para profesionales, como para pacientes y acompañantes. La venta de mascarillas se ha triplicado en las farmacias de las islas en las últimas fechas.

- Se recuerda la importancia de la vacunación al inicio del periodo epidémico, así como facilitar el acceso a la vacuna para garantizar una elevada cobertura en un corto periodo de tiempo.

En esta fase epidémica se recomiendan las habituales medidas de control de la transmisión, como que las personas con síntomas deberán usar mascarilla quirúrgica y adoptar medidas higiénicas, especialmente si entran en contacto con personas vulnerables, reducir las interacciones sociales y adoptar medidas de higiene respiratoria y de manos durante los días posteriores al inicio de síntomas. Estas medidas deben extremarse si van a tener contacto con personas vulnerables.



La vacunación escolar ante la gripe es un éxito: la mitad de los niños de segundo ciclo de infantil ya se ha protegido

Hasta 12.000 alumnos han sido inmunizados en 341 centros escolares de las islas

REDACCIÓN

La campaña de vacunación infantil contra la gripe en los centros escolares de las Baleares que se ha llevado a cabo entre niños de segundo ciclo de educación infantil alcanza una tasa del 43,4%. Esto supone que 11.889 alumnos de una población diana de 27.249 se han inmunizado ya en los centros educativos desde que comenzó la campaña, el pasado 6 de octubre.

De esta manera, la extensión de la campaña de vacunación infantil contra la gripe en todos los centros educativos de las Baleares ha permitido multiplicar por diez el número de niños inmunizados en las escuelas, ya que con el pilotaje del año pasado se vacunaron 1.217 alumnos.

De estos 341 centros participantes, el 53% presentan tasas de vacunación por encima del 40 %, ya que 103 escuelas su-



La consellera de Salut, Manuela García, el conseller de Educació y Universitats, Antoni Vera, la directora general de Salut Pública, Elena Esteban; el director general del Servicio de Salud, Javier Ureña, y la subdirectora de Cuidados Asistenciales, Concha Zaforteza, en el CEIP Aina Moll i Marquès.

peran el 50% de la tasa de vacunación y 77 presentan tasas de entre el 40 y el 49%.

De este modo, se ha conse-

guido el objetivo de incrementar el número de niños de segundo ciclo de educación infantil vacunados contra el vi-

rus estacional, dada la importancia de vacunar a los menores de cinco años, y se ha hecho disminuir así la transmi-

sión, teniendo en cuenta que presentan más posibilidades de sufrir la infección viral de forma más grave, sufrir más complicaciones y más ingresos en el hospital.

Hospitalización

Los niños de esta edad sufren de manera muy frecuente la gripe y, a veces, de manera muy grave. Porque, aunque la letalidad entre los menores de quince años por gripe es muy baja, el 95% de los niños que mueren por esta enfermedad tienen menos de cinco años. Además, esta franja tiene la segunda tasa más alta de hospitalización y de ingreso en UCI por gripe después de las personas con edades avanzadas.

La pauta de vacunación de los niños es de una sola dosis, y en el caso de los niños de 4º, 5º y 6º de educación infantil, se les ha dosificado una vacuna intranasal.

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**

Huelga nacional por el Estatuto Marco

CESM/Simebal rechaza la última propuesta de acuerdo de Sanidad y llama a secundar el parón, que cuenta con el apoyo del Colegio de Médicos de Balears

REDACCIÓN

La Confederación Española de Sindicatos Médicos (CESM) ha valorado la última propuesta ministerial para modificar el Estatuto Marco recibida por el Comité de Huelga. Considera el sindicato médico mayoritario en su confederación que, a pesar de tener una voluntad de desconvocar la huelga de los días 9, 10, 11, y 12 diciembre, el Comité Ejecutivo de CESM ha resuelto, por unanimidad, rechazar, manteniendo las cuatro jornadas de paro por, entre otros, los siguientes motivos, según exponen en una nota de prensa:

1. “La petición de un Estatuto Propio se fundamenta en la necesidad que tiene el colectivo médico de tener un Ámbito de Negociación diferenciado y de tener interlocutores propios ante la Administración. No nos soluciona nada agrupar en un capítulo específico normas que regulen aspectos laborales exclusivos del médico, ni la oferta de crear mesas técnicas exclusivas para abordar problemática del facultativo mientras la composición de esas mesas siga siendo la misma que la de la sectorial controlada por sindicatos poco o nada represen-

tativos entre el colectivo médico e incluso con intereses contrarios al mismo”.

2. “Respecto a la clasificación de los grupos profesionales: el ministerio sigue manteniendo su postura de no diferenciar en grupos distintos a titulados MECES III con titulados MECES II, de tal forma que graduados de 240 créditos con formación especializada podrían tener el mismo nivel que un médico con 360 créditos. El nivel de responsabilidad no es tenido en cuenta para la clasificación. No se contempla la modificación del EBEP para la creación de una diferenciación dentro del grupo A para los MECES III con la creación del grupo A1+, con las consecuencias retributivas que ello conlleva”.

3. “No se califica la jornada de guardias como actividad extraordinaria ni se garantiza su retribución por encima de la hora ordinaria, y que dichas horas computen como tiempo trabajado para la jubilación, ni un calendario claro y bien definido para establecer la voluntariedad de las mismas, a sabiendas de que dicha voluntariedad depende fundamentalmente de las condiciones retributivas y laborales de las mismas. La Adminis-

tración pretende que la guardia médica siga siendo el mecanismo para garantizar asistencia completa con plantillas insuficientes. No se nos ofrecen garantías suficientes para que no se siga obligando a compañeros a tener jornadas semanales de más de 45 horas, puesto que el comodín de las ‘necesidades del servicio’ sigue vigente a pesar de todo”.

4. “Se mantiene la movilidad forzosa -pese a que en la oferta final se acota- y el letal comodín de ‘necesidades del servicio’ que, insistimos, a pesar de que se es más exigente en su aplicación, sigue siendo la herramienta para someter al colectivo médico a condiciones laborales injustas y discriminatorias con respecto al resto de categorías profesionales”.

5. “No podemos permitir un régimen de incompatibilidades discriminatorio, y al mismo tiempo retribuciones diferentes por igual trabajo, del mismo modo que no podemos permitir la exclusividad de los mandos intermedios. Un sistema de salud en el que la fuga de médicos es uno de sus principales problemas no puede poner más trabas para atraer talento”.

CONCENTRACIÓN ANTE LA DELEGACIÓN DEL GOBIERNO EN MALLORCA

11 de diciembre 11.00h



¡No faltes!

Tu presencia es nuestra fuerza

CESM Confederación Española de Sindicatos Médicos

SIMEBAL CESM Sindicato Médico de Balears

El Comib apoya la huelga

Ante esta situación, la Confederación insiste en que la situación actual de los profesionales exige una norma que plasme una mejora notable de sus condiciones laborales y anima secundar en la huelga nacional y a participar en las concentraciones que tendrán lugar en todas las comunidades autónomas para mostrar, una vez más, el rechazo de la profesión al borra-

dor de Estatuto Marco del Ministerio de Sanidad. El Colegio Oficial de Médicos de les Illes Balears ya ha manifestado su apoyo total a la huelga, al considera que “*porque nuestra profesión debe ser digna y eso es lo que le reclamamos al Ministerio, además de exigir justicia, un trato justo de los pacientes y de la Administración pública, con un buen Estatuto Marco que garantice la viabilidad de nuestro sistema sanitario*”, según ha declarado su presidente, el **Dr. Carles Recasens**.



Carles Recasens, Rosa Robles y Alfonso Bonilla.



Miguel Lázaro, presidente de CESM y Simebal, explicando a los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UIB las reivindicaciones sobre el Estatuto Marco.

REDACCIÓN

El pleno del Parlament aprobó el pasado 25 de noviembre la toma de consideración de la ley para crear la Universitat de Mallorca, una nueva universidad privada vinculada a ADEMA. La propuesta de ley, presentada por el PP, entró de urgencia en el orden del día. El centro universitario prevé comenzar con un campus en Palma (Coll d'en Rabassa) y otro en Inca, con previsión de ampliarse a otros puntos de las islas en una fase posterior. Ofrecerá estudios oficiales de grado, máster y doctorado en materias como Medicina, Biomedicina, Ingeniería Biomédica y de la Salud, y Logoterapia (en Palma), así como Arquitectura, Ingeniería de Datos, Diseño y Sociología (en Inca).

La gran tenacidad del presidente del Patronato ADEMA, **Diego González**, indica que la meta es comenzar en septiembre de 2026, y estiman llegar a unos 3.500 alumnos. El nuevo centro universitario, financiado por capital mallorquín, lleva años trabajando para dar forma a un proyecto que ampliaría la oferta educativa. Mucho tiempo de esfuerzo acumulado.

La Ley establece las bases para crear la Universidad con personalidad jurídica propia y los mecanismos de control para garantizar la calidad de su oferta académica. El pleno del Parlament contó con 31 votos a favor, siete en contra y 17

abstenciones, la toma en consideración de una proposición de ley, impulsada por el PP, para la creación de la Universidad de Mallorca (UMAC), de carácter privado e impulsada por Adema.

El PP había solicitado que se tramitara por la vía de urgencia alegando que es necesario aten-

der las crecientes necesidades formativas de los estudiantes de Baleares y al inicio del pleno de hoy PSIB y Vox han permitido que se incluyera en el orden del día como último punto.

El PP ha asegurado que defiende una universidad pública fuerte y bien financiada, pero reconoce al mismo tiem-

po el papel positivo de la iniciativa privada.

Campus

La UMAC, de acuerdo con el proyecto inicial, contará con campus en Palma e Inca –sin perjuicio de ampliarse a otros puntos de Baleares– y ofrecerá títulos de

grado, doctorado y máster.

Una vez se apruebe esta proposición de ley, el Consell de Govern debería autorizar la implantación de las enseñanzas en la solicitud de inicio de actividades que hayan obtenido a su vez una resolución favorable por parte del Consejo de Universidades.

Luz verde en el Parlament a la Universitat de Mallorca

Prevé iniciar su andadura académica en septiembre de 2026 con una previsión de 3.500 alumnos con la implementación de diferentes grados



Imagen de archivo de la visita institucional a las instalaciones del campus de Coll d'En Rebassa, proyectado para la futura universidad privada impulsada por ADEMA.



Agenda docent

CURSOS

Habilitació per als Professionals del Sistema per a l'Autonomia i Atenció a la Dependència

Museu de Menorca Pla des Monestir. Maó. 16 i 17 de desembre

Taller básico de respiración consciente
Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Palma. 18 de diciembre

Aumentando el bienestar en entornos sanitarios. El médico como figura central
Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Palma. Del 23 de enero al 6 de febrero

Entrenamiento en el cultivo de la compasión
Fundació Patronat Científic COMIB

Modalidad telepresencial. Del 2 de febrero al 23 de marzo

Comunicación de crisis en el sector sanitario
Fundació Patronat Científic COMIB

Modalidad telepresencial. Del 4 al 18 de febrero

PREMIOS – BECAS

XXVII Premios Nacionales de Investigación en Medicina del Deporte

Convoca: Fundación Cajastur - Universidad de Oviedo
Plazo: hasta el 19 de enero de 2026

ACTOS

Documental "¿A mí quién me cuida?"

Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears
COMIB. Palma, Ibiza y Mahón. 9 de diciembre

CONFERENCIAS

Programa de Salut Mental "Endinsa't en les teves emocions"

Consell de Mallorca
COMIB. Palma. Del 19 de novembre de 2025 al 17 de juny de 2026

JORNADAS

III Café comunitario. Taller EVALGUÍA
PACAP - IBAMFIC

COMIB. Palma. 9 de diciembre



Imagen de todos los premiados con Rosa Robles, secretaria general y con José Antonio Peña, director del Patronat Científic.

REDACCIÓN

La Fundació Patronat Científic del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib), hizo entrega de sus tradicionales premios y becas. Con estos reconocimientos, desde la Fundación Patronat Científic se hace patente la puesta en valor del Colegio a la vertiente investigadora y científica de los médicos de nuestra Comunidad y el apoyo a la excelencia de los nuevos profesionales.

Las **Becas de RELYENS** y de **GRUP MED de rotación externa para MIR**, **Beca de rotación externa internacional para MIR**, **Becas de Innovación**, **Premios de investigación**, **Premio José Tomàs Monserrat de Humanidades Médicas**, **Premio Fundació Mutual Mèdica al mejor proyecto de tesis doctoral**, la **beca de investigación `Marta Margarit: cuidarse para cuidar`** y el **Certamen Banco Santander de casos clínicos para MIR**, fueron entregados por el director de la Fundació Patronat Científic, el Dr. José Antonio Peña.

Certamen Banco Santander Casos Clínicos para MIR

El COMIB convocó un certamen de casos clínicos, de cualquier especialidad médica o quirúrgica, dirigido a médicos residentes.

El primer premio, dotado de 1.000 euros, fue para el caso titulado "Cuando el corazón da la clave", cuyas autoras son Alicia Serra Sastre, Guida Sbert Juan, María Martín Ta-

lavera y Rebeca Sánchez Salmador.

El segundo premio, dotado de 500 euros, para el caso titulado "Hipocalcemia no detectada en urgencias pediátricas: a propósito de un caso de hipoparatiroidismo con presentación como ahogamiento y QT largo", cuyas autoras son Sofía Marqués Iglesias e Iratxe Tapia Torrijos.

Becas de rotación externa MIR

Dos becas para estancias en hospitales nacionales, dotadas cada una de 1.500 euros.

Beca Relyens para Alicia Serra Sastre, residente de la especialidad de Pediatría y Áreas Específicas en el Hospital Universitario Son Espases, para una estancia de un mes en el Servicio de Pediatría y sus Áreas, Unidad de Cardiología Infantil del Hospital Universitario 12 de Octubre en Madrid. **Beca Grup Med** para Vicente Bou Paniagua, residente de la especialidad de Cirugía Torácica en el Hospital Universitario Son Espases, para una estancia de dos meses en el Servicio de Cirugía Torácica, Unidad de Trasplante Pulmonar del Hospital Universitari i Politècnic La Fe en Valencia.

Becas de rotación externa internacional para MIR

Dos becas para estancias en hospitales internacionales, dotadas cada una de 3.000 euros.

Esta edición fueron para Ferran Augé Bailac, residente de la especialidad de Cardiología en el Hospital Universitario Son Espases, para una estancia de un mes en el Servicio de Cardiología, Unidad de Hemodinámica del Institut Universitaire de Cardiologie et de Pneumologie (Université Laval) en Québec, Canadá; y para Carlota Arau de la Quadra Salcedo, residente de la especialidad de Obstetricia y Ginecología en el Hospital Universitario Son Espases, para una estancia de cuatro semanas en el Servicio de Medicina Fetal del Saint George's University Hospital en Londres, Reino Unido.

Premios de Investigación Científica: Metge Matas y Damià Carbó

Estos premios tienen la finalidad de reconocer la trayectoria de la investigación en Ciencias de la Salud entre los profesionales de las Illes Balears. Cada uno de los premios de investigación está dotado con un importe de 1.500 euros y un diplo-

ma acreditativo para el autor o autores del trabajo ganador.

Premio Metge Matas al artículo "Risk factors of death or chronic renal replacement therapy requirements in patients with thrombotic microangiopathies without ADAMTS-13 deficiency", cuyos autores son Miguel Giovanni Uriol Rivera, Aina Remei Obrador Mulet, Javier Lumbreras Fernández, Joana Maria Ferrer Balaguer, Rosa María Ruiz de Gopegui Valero y Juan Rodríguez García.

Premio Damià Carbó al trabajo científico titulado "Cardiovascular Disease in Patients with Systemic Lupus Erythematosus or Primary Sjögren's Syndrome", presentado por Javier Bastidas Vinuesa, Lilian López Núñez, Samuel Hernández Baldizon, Mónica Ibáñez Barceló, Inmaculada Ros Vilamajo, Montserrat Bordoy Pastor, Ariadna Rusiñol Jove y Antonio Juan Mas.

Becas de innovación

Estas becas, dotadas cada una de 1.500 euros, tienen como objetivo facilitar a los médicos colegiados de las Illes Balears, excepto MIR, la formación, durante al menos un mes, en centros sanitarios nacionales en técnicas diagnósticas y terapéuticas. Este año fueron

para Ángel Francisco Carvajal Carrasco, especialista en Cirugía Torácica en el Hospital Universitario Son Espases, para una estancia en Germans Trias i Pujol Hospital en Badalona; y para Natalia Mateos Sánchez, FEA en Pediatría y áreas específicas en el Hospital Universitario Son Espases, para una estancia en el Pediatric Cancer Center Barcelona-Hospital Sant Joan de Déu en Barcelona.

El **Premio José Tomàs Monserrat de Historia de la Medicina y Humanidades Médicas**, dotado de 1.500 euros, concedido al trabajo titulado "Breve Historia de la Virología", firmado por el Dr. Jordi Reina Prieto.

El **Premio Fundació Mutual Mèdica al mejor proyecto de tesis doctoral**, tiene como objetivo facilitar a los médicos colegiados en las Illes Balears la obtención del título de Doctor. Un premio dotado de 2.000 euros al proyecto titulado "Biopsia líquida mediante la determinación de ADN del virus del papiloma humano (VPH) en sangre y saliva en el seguimiento de pacientes con carcinoma escamoso de orofaringe asociado a VPH", presentado por Marina Ortolà Miralles.

Beca de Investigación Marta Margarit: cuidarse para cuidar

Una beca dotada de 1.500 euros concedida al trabajo titulado "Escuela de autocuidado CURA SUT", firmado por Maria Antònia Andreu Suñer y María Belén González Gragera.



El COMIB acoge la conferencia ‘Movember: una mirada completa a la salud del hombre’

REDACCIÓN

El salón de actos del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears ha acogido la conferencia ‘**Movember: una mirada completa a la salud del hombre**’. La secretaria general del Comib, la **doctora Rosa Robles**, asistió a esta ponencia organizada por l’Associació Balear d’Urologia, en la que su presidenta, **Dra. Mercedes Ruiz**, uróloga de Son Espases y otros

miembros de la entidad, como los urólogos de Son Espases, **Dr. Adolfo González** y del Hospital de Inca, **Dr. Miquel Àngel Escibano** han explicado en qué consiste el fenómeno Movember a los asistentes, así como la importancia de la salud genital masculina, especialmente en lo que respecta a la prevención del cáncer de próstata y testicular. Los tres urólogos de l’Associació Balear d’Urologia han expuesto al público

asistente la importancia de las revisiones periódicas a partir de los 50 años en el caso del cáncer de próstata, mediante la famosa prueba PSA, una analítica en sangre que puede salvar vidas o la exploración en población más joven en lo que respecta al cáncer testicular. Pero como ‘Movember’ también trata de visibilizar la salud mental masculina, completó la charla el psiquiatra de Son Espases, **Dr. Quim Poyato**, quien vincu-

ló los problemas de salud mental en los pacientes que son diagnosticados de cáncer de próstata, por lo que animó a los pacientes a pedir ayuda profesional. Entre el público, asistió el **Dr. Enrique Sala**, ex presidente del Comib y también expresidente y fundador de la l’Associació Balear d’Urologia.

La conferencia pudo verse en directo en streaming en el Canal Youtube del Comib y puede verse en el siguiente enlace:



El Comib da la bienvenida a los nuevos médicos séniors

REDACCIÓN

El Col·legi de Metges de les Illes Balears (COMIB), a través de su Vocalía de Médicos Séniors, organizó el 4º acto de bienvenida a los colegiados recién jubilados con el objetivo de mantener vivo el contacto entre colegas, además de rendir homenaje a la trayectoria profesional de los médicos de Baleares en el momento de su jubilación.

El **Dr. Teo Cabanes**, vocal de Médicos Senior del COMIB, realizó un repaso de las actividades culturales, deportivas, gastronómicas y de ocio realizadas por la vocalía, así como proyectos que se llevarán a cabo en los próximos meses.



El doctor Teo Cabanes y el profesor Pau Alcover Cateura.

Además, el **profesor Pau Alcover Cateura** impartió la conferencia “**Una cura milagrosa. El palo santo**”. El primer medicamento de origen americano en el reino de Mallorca (siglos XV-XVI). “*Los apotecarios del reino de Mallorca fueron de los primeros en dispensar medicamentos de origen americano en Europa. El medicamento del Nuevo Mundo más popular fue el palo santo, que se usó especialmente para combatir la sífilis. Esta fue una epidemia con graves consecuencias demográficas en Occidente a lo largo del siglo XVI. Esta conferencia analiza las razones de su éxito en Baleares y si fue realmente un medicamento eficaz*”, explicó.

El COIBA anima a las enfermeras y a la población de riesgo a vacunarse

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) acogió una charla sobre prevención de la gripe y vacunación con el fin de abordar estrategias de contención

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA), en el marco de la campaña de vacunación antigripal de este año, acogió una sesión informativa centrada en la prevención de la gripe y la actualización de las estrategias de inmunización. La charla subrayó de manera especial la relevancia de la vacunación como medida preventiva fundamental y el rol de las enfermeras como agentes esenciales en la recomendación de la misma.

La vacuna es la intervención más efectiva y coste-eficiente para disminuir la transmisión del virus y reducir de forma significativa la carga de enfermedad y sus complicaciones. En este sentido, la directora general de Salut Pública, **Elena Esteban Ramis**, y la responsable del Servicio de Prevención de la Enfermedad, **Carmen Sánchez-Contador Escudero**, compartieron la evidencia científica más reciente relativa a la incidencia de la gripe y sus potenciales complica-



Victòria Pascual Reus, directora enfermera de la GAPM, Rosa González, miembro de junta del COIBA, Elena Esteban, DG de Salut Pública, Verónica Vega Huelga, subdirectora enfermera de la GAPM.



La sesión fue presentada por Rosa González, vocal de Enfermería del Trabajo del colegio.



ciones. Asimismo, repasaron la efectividad de la vacuna tanto a nivel individual como poblacional y expusieron las líneas de actuación y las estrategias de liderazgo enfermero necesarias para optimizar el impacto de la vacunación en la salud pública.

Además, el encuentro, celebrado en la sede del COIBA en Palma, contó con un punto de vacunación dirigido a enfermeras, enfermeros y personal del propio colegio, habilitado gracias a la colaboración de la Dirección General de Salut Pública y la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca.

Protégete y protege a los demás

Además, el COIBA aprovechó la jornada para animar tanto a las profesionales como a las personas que pertenecen a otros grupos de riesgo a vacunarse, recordando que la inmunización antigripal sigue siendo la medida más efectiva para reducir complicaciones y proteger la salud de la comunidad.

Cine y reflexión guiada por enfermeras para apoyar a supervivientes por suicidio

La Comisión de Prevención de la Conducta Suicida del COIBA organizó un cinefórum para conmemorar el Día del Superviviente de Suicidio / La película 'Love, Liza' fue el puente para abrir un diálogo sobre la importancia de ofrecerles espacios para hablar de su pérdida y escuchar sin juzgar

REDACCIÓN

La Comisión de Prevención de la Conducta Suicida del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) conmemoró el Día Mundial del Superviviente por Suicidio (15 de noviembre) con la organización de una sesión de cinefórum en el marco del

ciclo Cinefòrum UIB Eivissa. Lo hizo el viernes 14 de noviembre, día previo al día mundial, con una sesión dedicada a 'Love, Liza' (Todd Louiso, 2002) en la sede insular de la universidad.

Tras el visionado, se abrió un espacio de diálogo dirigido por dos profesionales del COIBA: **Carmen Ortiz Martínez**, enfer-

mera especialista en Familiar y Comunitaria y psicóloga, y **Rosa María Sánchez Santos**, enfermera especialista en Salud Mental. Ambas guiaron un coloquio en el que se analizaron las claves del filme y se compartieron reflexiones sobre el duelo, la vivencia de quienes sobreviven a la pérdida y los retos que enfrentan en su proceso de adaptación y reconstrucción.

Como cierre de la sesión, las ponentes recordaron las pautas fundamentales para acompañar a los supervivientes por suicidio —familiares, amistades y



personas allegadas—, subrayando la importancia de ofrecerles espacios para hablar de su pérdida y del dolor, acompañar cuando quieran recordar-

los, no juzgar. Destacaron, además, la necesidad de visibilizar este duelo frecuentemente silenciado y promover entornos de apoyo y comprensión.

El COPIB destaca la urgencia de proteger a los equipos que trabajan en violencia de género

REDACCIÓN

Coincidiendo con el Día Internacional para la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres, el pasado 25 de noviembre, el Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB), además de reiterar su denuncia firme de las violencias machistas y su defensa de los derechos, la seguridad y la dignidad de todas las mujeres y de sus hijos e hijas, quiso visibilizar este año un ámbito que se encuentra en una situación límite: la realidad de las y los profesionales que trabajan cada día en los servicios especializados en violencia de género.

Si bien esta problemática afecta al conjunto de los equipos implicados, como Col·legi Oficial de Psicologia la institución se centró en las y los profesionales de la psicología, cuya labor es esencial y requiere condiciones adecuadas para garantizar una intervención de calidad.

Quienes acompañan e intervienen con mujeres, niñas y niños que viven o han vivido violencia machista lo hacen desde un fuerte compromiso ético, social y humano, sustentado en una formación extensa y rigurosa, sin la cual no es posible acceder a dichos puestos. Sin embargo, en la mayoría de recursos especializados, el número de personas que cada profesional debe atender es muy superior a lo recomendable y puede llegar a comprometer la calidad de la intervención.

A ello se suman la precariedad de algunos dispositivos, la falta de estabilidad contractual y la alta rotación del personal. Estas condiciones impactan directamente en la atención que se ofrece a las mujeres víctimas y a sus hijos e hijas: las mujeres pueden verse obligadas a tratar con distintos profesionales a lo largo de su proceso terapéutico. Esto supone una pérdida de la calidad del mismo y

una erosión en el vínculo terapéutico.

El impacto emocional de este trabajo es igualmente innegable. El contacto diario con situaciones de violencia conlleva un desgaste elevado que, si no se aborda, se traduce en fatiga por compasión, burnout y bajas psicológicas, una realidad que se ha normalizado en muchos equipos. Es fundamental que los organismos competentes tengan clara conciencia de esto, para aplicar medidas correctoras.

Las instituciones deben asumir su responsabilidad en el cuidado, la supervisión y la protección de estos equipos, garantizando entornos laborales seguros, estables y sostenibles.

Por eso, además de acompañar a las mujeres en su lucha por la vida y por la libertad, desde el Colegio expresaron con claridad que es imprescindible cuidar también a los equipos que las atienden. Ello implica:



Javier Torres, decano del COPIB.

- Garantizar la salud psicológica y física de las y los profesionales del ámbito.
- Revisar y ajustar las cargas de trabajo para garantizar intervenciones dignas y efectivas.
- Implantar mecanismos institucionales de supervisión, apoyo y acompañamiento.
- Reconocer y valorar el impacto emocional del trabajo en violencia de género.
- Asegurar contratos estables y dotaciones de personal suficientes.

La lucha contra la violencia machista exige cuidar a quienes están en primera línea. Sin profesionales cuidadas y cuidados, el sistema entero se resiente.

Por último, desde el COPIB trasladaron su reconocimiento y gratitud más profundos a todas y todos los profesionales que se dedican al ámbito de la violencia de género *“por ser agentes de cambio, restaurar vidas, y contribuir a que nuestra sociedad sea mejor”*.



Margalida Prohens durante su intervención.



La vicedecana María José Martínez Muleiro con la presidenta del Govern y Javier Torres.

El COPIB, presente en el acto institucional del Govern con motivo del 25N

REDACCIÓN

El decano del COPIB **Javier Torres** y la vicedecana **María José Martínez Muleiro** asistieron el pasado lunes 24 de noviembre al acto institucional organizado por el Govern de les Illes Balears con motivo del Día Internacional para la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres. Durante el

transcurso del evento, celebrado en el Casal Solleric de Palma, el Ejecutivo balear reconoció la labor de seis órganos y servicios que trabajan diariamente en la lucha contra la violencia machista en las Illes, acompañando, asesorando y apoyando a las víctimas de esta lacra social, que este año se ha cobrado ya 39 mujeres (una de ella en las Illes). El

acto sirvió también para rendirles homenaje a todas ellas.

La presidenta **Margalida Prohens**; la consellera de Familia, Bienestar Social y Atención a la Dependencia, **Sandra Fernández**, y la directora del IB-Dona, **Catalina Salom** fueron las encargadas de entregar los galardones, frente a una amplia representación de autoridades locales y represen-

tantes de entidades y asociaciones vinculadas en la lucha de la violencia contra las mujeres. Asimismo, también asistieron al acto las cuatro ex directoras del Institut Balear de la Dona, que agradecieron el trabajo desarrollado por el COPIB en relación a las víctimas de violencia de género desde la constitución, en el año 2000, del órgano depen-

diente del Govern de les Illes Balears.

Al finalizar el acto institucional, el decano **Javier Torres** y la vicedecana del COPIB intercambiaron impresiones con la presidenta del Ejecutivo balear, **Marga Prohens**, que volvió a poner en valor el trabajo que desde hace años realiza el COPIB en defensa de las víctimas de violencia de género.

NUEVA FLOTA DE AMBULANCIAS DE GSAIB Y SAMU061



"Balears cuenta con la flota de ambulancias más puntera de España y una de las mejores del mundo"

Andreu Mascaró es el coordinador del Área de Flota y Logística del SAMU061

CARLOS HERNÁNDEZ

Desde el 10 de diciembre, las carreteras de las islas cuentan con una flota de ambulancias nuevas, equipadas con la tecnología y los últimos avances técnicos y sanitarios. Son un total de 246 unidades, 116 para el transporte sanitario urgente y 130 para el programado, específicamente diseñadas por el SAMU061 y GSAIB.

La incorporación de la nueva flota será gradual y progresiva. No hay que olvidar que nuestra comunidad es un territorio insular donde los aspectos logísticos y de dispersión geográfica complican una incorporación completa que se llevará a cabo a lo largo de los próximos días.

Entre el cuarto de millar de vehículos nuevos no solo hay ambulancias, sino que hay otro tipo de automóviles que la CAIB aun no disponía. Son vehículos que pueden hacer frente a nuevas necesidades asistenciales como terapias hospitalarias de alta complejidad que necesitan mantener al paciente mediante unos cuidados críticos (sea a nivel comarcal en Mallorca o entre islas y que deben ser trasladados a Palma). Eso implica tener un medio de transporte



NUEVA FLOTA DE AMBULANCIAS DE GSAIB Y SAMU061



mejorado y adecuado en condiciones de seguridad en cuanto al anclaje del paciente, equipos hospitalarios o el personal que está a cargo de los usuarios.

“Otros vehículos que el Servei de Salut no tenia y con los que ahora ya cuenta en su flota son las denominadas farmacias móviles (furgonetas de reparto que cuentan con fármacos que requieren de unas garantías de conservación durante el traslado para abastecer en los almacenes que hay en las islas) que permiten tener suministros de fármacos en caso de accidente con múltiples víctimas, también hay vehículos de apoyo logístico en la operativa de guardia, según relata **Andreu Mascaró**, coordinador del Área de Flota y Logística del SAMU061.

En cuanto a los vehículos de apoyo logístico Mascaró comenta que “son los que permiten tener cargados los escalones logísticos para la atención a muchas víctimas de una manera continuada en la operativa de guardia, de tal manera de que estos vehículos estando siempre de guardia dan soporte a intervenciones en la vía pública, como ya estamos prestando ahora para garantizar la intimidad de los pacientes de los equipos, de dar techo, sombra, frescura, calor si hace frío o apoyo a nuestras intervenciones ordinarias como pueda ser una parada cardíaca o un accidente de tráfico. La flota balear es de las más completas de Europa en cuanto a capacidades”,

56 millones de inversión

La inversión total del Servei de Salut asciende a los 56 millones de euros y sitúa Balears en la vanguardia del transporte sa-



nitario urgente y programado. Como explica **Andreu Mascaró**, “hay dos hitos o novedades importantes que debemos valorar: el

primero es que, en la flota de ambulancias destinadas al transporte no urgente, (que son las que hacemos circular por la calle y son de color

blanco) están las que llevan camilla y las que no la llevan. Las que llevan camillas todas son eléctricas. Esto lo teníamos introducido en la

flota de ambulancias urgentes (vehículos de color amarillo, para que la gente lo entienda) desde el 2018. Ahora, en este nuevo proyecto no solo se ha mantenido en el urgente, sino que se ha implementado en el no urgente.”

El coordinador del Área de Flota y Logística del SAMU061 añade: “Para nosotros era muy importante esta mejora porque en su momento apostamos por ello. Pensamos que es igual de necesi-

► Son un total de 246 unidades, 116 para el transporte sanitario urgente y 130 para el programado, específicamente diseñadas por el SAMU061 y GSAIB

rio en las ambulancias no urgentes, en beneficio tanto de los pacientes, como de los profesionales. **Andreu Mascaró** destaca

Mejora formativa para permisos de conducción

Según explican fuentes del Servei de Salut a este medio, Salut i Força, la necesidad de la titulación de conducción más elevada sólo afecta a las ambulancias del transporte sanitario programado, no al urgente.

Como las numerosas mejoras introducidas en las ambulancias del transporte programado en beneficio de usuarios y profesionales incrementan el peso en casi 800 kilos y ello supone que superen los 3.500, para conducir un vehículo que supere los 3.500 kilos es necesario el carné de conducir C o D.

Actualmente, ya hay 30 ambulancias

de transporte programado que superan ese peso y que ya conducen técnicos de GSAIB con carné C, aunque el número de profesionales que lo tienen es superior. Con el fin de que este número de trabajadores con este permiso C se incremente, GSAIB está trabajando con el SOIB para que el personal técnico de ambulancias pueda ser considerado «colectivo estratégico» a fin de ser incluido en las acciones formativas del Govern. Con ello, se aseguraría la financiación integral de la obtención del carnet C para toda la plantilla del transporte programado. También

se están explorando otras fórmulas para garantizar la formación de más técnicos.

Mientras tanto, se han hecho una mínimas modificaciones y adaptaciones en las ambulancias del transporte programado para que estén por debajo de los 3.500 kilos. Para que nos hagamos una idea, un día normal circulan alrededor de 100 vehículos de transporte programado por las carreteras de nuestras islas. Desde su circulación por las calles este mes de diciembre, la mitad de ellas cuentan con todas las mejoras contempladas y poco a poco, van a ir aumentando ese porcentaje hasta llegar a la totalidad.

NUEVA FLOTA DE AMBULANCIAS DE GSAIB Y SAMU061



también un segundo hito en esta nueva flota: “Hay diferentes aspectos de seguridad del vehículo, en cuanto a diseño exterior y rotulación, pero sobre todo en el habitáculo asistencial a través del sistema de climatización. Cuenta con un sistema de purificación del aire, permitiendo un entorno seguro en cuanto a la prevención de transmisión de virus y bacterias, sin olvidar la medición de calidad de aire de diferentes parámetros”.

► La inversión total del Servei de Salut asciende a los 56 millones de euros y sitúa Balears en la vanguardia del transporte sanitario urgente y programado

Con el informe técnico expuesto, lo cierto es que la nueva flota de ambulancias de la sanidad pública balear no solo es la mejor de España en la actualidad, sino que, como confiesa **Andreu Mascaró**, “es una cuestión puramente objetiva que

Formación a los profesionales de GSAIB

GSAIB ha lanzado un programa formativo específico en cada isla para que toda la plantilla conozca las nuevas unidades y las numerosas mejoras incorporadas en beneficio de profesionales y usuarios. También para que se familiarice con los nuevos elementos antes de su puesta en funcionamiento.

Ratio

Además, se ha mejorado la ratio de vehículos de reserva, según explica el coordinador del Área de Flota y Logística del SAMU061, “es una de las principales necesidades que teníamos a cubrir porque este contrato se diseña intentando hacer un pronóstico a nivel de crecimiento de vehículos y ambulancias en la ope-

rativa de guardia. Es decir, la operativa de guardia es calcular el número de ambulancias que puedan estar en la calle atendiendo a pacientes o trasladando a usuarios. Nunca es finita esta necesidad, pero tampoco son infinitos los recursos.

Entonces, en caso de necesidad -añade **Mascaró**-, es importante que podamos crecer con muchas ambulancias en un punto donde haya habido un accidente de tren o mediante ambulancias en una guardia ordinaria. La idea es tener garantizada esta cobertura de tal manera que intentemos que en la flota de transporte urgente por cada ambulancia que esté de guardia, haya una de reserva”.

► La capacidad total de la flota pasa de 167 sillas de ruedas y 99 camillas a 327 sillas y 30 camillas, atendiendo al cambio de modelo de servicio que durante estos años se ha ido produciendo

los vehículos que tenemos están escogidos de una gama superior con prestaciones tan técnicas que hacen que contemos con una gama alta, tanto en marca, como en los acabados. El hecho de que lleven camillas eléc-

tricas de las mejores del mercado o el carrozado del vehículo, la señalización... nos permite hacer esta aseveración de que la flota de nuestro servicio es una de las mejores no solo de Europa sino del mundo”.

Mantenimiento

Otro de los aspectos que contempla el nuevo contrato de abastecimiento de esta flota de 246 vehículos es que, en la adquisición de las ambulancias se incluye el mantenimiento durante 60 meses. Por si fuera poco, además de la renovación integral de la flota operativa, se

incrementa el número de vehículos de reserva, a fin de asegurar la plena disponibilidad de todos los recursos. Así, el transporte urgente contará con una ambulancia de reserva por cada dos recursos asistenciales (la ratio actual es 1 de repuesto por cada 7). Y el transporte programado tendrá 18 vehículos de reserva en todo momento distribuidos en todas las islas.

Para **Andreu Mascaró** “en el 2018 se inició una fórmula clave cuando el Servei de Salut creó la empresa pública GSAIB en cuanto a lo que era la adquisición de la flota en la fórmula de un renting o de un arrendamiento de un servicio integral. En realidad, servicios de emergencia médica de otras CCAA ya venían usando esta modalidad. No somos especialistas en el mantenimiento de vehículos, y este contrato de mantenimiento de cinco años garantiza que GSAIB y SAMU061 dispongan de unas flotas actualizadas, teniendo en cuenta que las ambulancias tienen una vida legal útil de unos 10 años. Nosotros con nuestra actividad y las distancias, tenemos vehículos que, en cinco o seis años, tienen 300.000 o 400.000 kilómetros. Este tipo de contratos de

NUEVA FLOTA DE AMBULANCIAS DE GSAIB Y SAMU061



mantenimiento con alquiler integral garantizan que el Servei de Salut pueda cambiar los vehículos cada cinco años, incluyendo el mantenimiento, los seguros, la presencialidad de personal técnico y mecánico en nuestras instalaciones. Eso nos da garantías en nuestra obsesión por una disponibilidad máxima de vehículos para atender a nuestros pacientes”.

Mejoras para los profesionales

Las ambulancias recogen todas las medidas ergonómicas y ayudas técnicas reclamadas por los trabajadores para mejorar la labor de los técnicos, tales como rampas y camillas eléctricas, cabrestante para el manejo de las sillas eléctricas, suelo técnico y sistema de filtrado y renovación de aire. Elementos que suman cerca de 800 kilos a cada vehículo. **Andreu Mascaró** recuerda que “se ha mejorado la ergonomía de la ubicación de las sillas de evacuación de pacientes o el hecho de no tener que manejar cargas en altura, sino a la altura del propio profesional, garantiza una salida de emergencia en caso de vuelco de la ambulancia del lado derecho. Todo eso redundará en el cuidado de los profesionales, uno de los objetivos que tenemos para esta legislatura era cuidar a los que nos cuidan”.

En concreto, se introducen las siguientes mejoras:

- **Sistemas de anclaje integrados:** asegura su permanencia (no se pierden elementos) y asegura su correcta colocación (distancia, número de elementos necesarios).
- **Cámara de visión cabina asistencial:** vigilancia de pacientes en ruta.
- **Butacas XL** (Más anchas y con extensor de cinturón).
- **Sistema de climatización** más potente, independiente de la cabina de conducción y con sistema de purificación del aire.
- **Plataformas eléctricas:** de las 19 actuales se pasa a 100.
- **Camillas eléctricas.**
- **Sistemas de anclaje homologado para elementos externos de ayuda:** caminadores de pacientes, sillas eléctricas sube escaleras y silla de ruedas de la ambulancia.

Mejoras para los usuarios

La capacidad total de la flota pasa de 167 sillas de ruedas y 99 camillas a 327 sillas y 30 camillas, atendiendo al cambio de



modelo de servicio que durante estos años se ha ido produciendo, pasando de un servicio puramente sanitario a un modelo sociosanitario, en la que las necesidades de los pacientes y de la configuración de los vehículos de tipo A2 han cambiado.

Conforme a los datos de actividad actuales, cerca del 70% de los pacientes deambulan, el 22% va en silla de ruedas y sólo el 8% va en camilla, según datos oficiales de GSAIB y SAMU061. “Esta nueva realidad hace necesaria una apuesta por invertir las proporciones de vehículos con capacidad para albergar más plazas P.M.R. en detrimento de las camillas”, comenta **Andreu Mascaró**.

► Otro de los aspectos que contempla el nuevo contrato de abastecimiento de esta flota de 246 vehículos es que, en la adquisición de las ambulancias se incluye el mantenimiento durante 60 meses

El coordinador del Área de Flota y Logística del SAMU061 concreta: “en las ambulancias de transporte urgente, el paciente crítico también dispondrá de lo que llamamos bancada, que es donde se ancla y carga la camilla del paciente, con el paciente encima y tiene un sistema de suspensión hidroneumática que evita esa transmisión de vibraciones y, sobre todo, amortigua las irregularidades del terreno. Eso hace que toda la cinemática que afecta a paciente crítico, el paciente traumático, el bebé que va en incubadora o el paciente como una parada cardíaca... mejor. También en las ambulancias del transporte no urgente, el perfil de paciente ha cambiado a largo de estos años. Es decir, tenemos pacientes con un perfil más sociosanitario, un paciente más independiente que es trasladado a diferentes centros sanitarios para sus diferentes terapias y consultas.

“Queremos que los pacientes sientan que están en un entorno más humanizado, con unos colores y unos acabados interiores de este tipo de vehículos que no parezcan tanto una ambulancia propiamente. Por eso, hemos incluido en su interior unas imágenes de nuestras playas, de nuestras montañas, con espacio para cargar el teléfono móvil, etc. para mejorar su confortabilidad”, añade **Mascaró**.

Cuidado: el abuso de la mesa navideña puede disparar el colesterol un 10%

HORACIO BERNAL

Para quienes pensaban que los excesos en la mesa que se puedan cometer en Navidad, total, son unos días y no pasa nada, pues lo sentimos mucho, pero el consenso sobre que un exceso de ingesta de determinados alimentos puede disparar el colesterol, se mantiene firme durante los últimos años.

Según la Fundación Española del Corazón (FEC, fundaciondelcorazon.com) *“el colesterol puede aumentar hasta un 10% tras las fiestas de Navidad”* lo cual supone, se mire como se mire, un aumento del riesgo de infarto de corazón o ictus para las personas que ya lo tienen alto o a punto de estar alto.

Una comunicación de la FEC recuerda que *“las fiestas navideñas*

son sinónimo de celebración, pero en muchas ocasiones suponen comidas copiosas, un mayor consumo de alcohol y la práctica de menos actividad física, así como un cambio en nuestras rutinas y hábitos. Los excesos pueden traer consecuencias”.

Entre estas consecuencias y según las mismas fuentes, destaca *“el aumento del colesterol alto. Los expertos recomiendan no tener el colesterol a más de 200 mg/dl y recuerdan que el colesterol alto es uno de los factores de riesgo más determinantes en el desarrollo de la enfermedad cardiovascular”*.

La **Dra. Petra Sanz**, miembro del Consejo de Expertos de la FEC, ha señalado que *“siempre es un buen momento para la concienciación; más ahora, ya que los excesos acumulados durante las fiestas de Navidad pueden favorecer un aumento del colesterol de hasta un 10%”*.

Y añade: *“Me atrevería a decir que prácticamente el 100% de las personas que tras las navidades han tenido excesos en la dieta tendrán un aumento del colesterol, siempre dependiendo de la actividad física que hagan”*. 1 de cada 2 españoles presenta niveles de colesterol superiores a los recomendados (más de 200 mg/dl).

Datos

Son datos del Estudio de Nutrición y Riesgo Cardiovascular de España (ENRICA) que refleja la FEC, que añade que *“el 54% de este segmento de la población no es consciente de la problemática ni toma medidas para reducirlo” hasta el punto de que “este enemigo silencioso afecte a la mitad de la población española adulta”*.

Pese a esa incidencia a la FEC

le asombra que *“aún así la mayoría no lo vea como algo serio y tome medidas para reducirlo”*. La FEC insiste en la importancia de la concienciación de reducir el colesterol ya que puede acumularse en las arterias y ser un factor de riesgo en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares”.

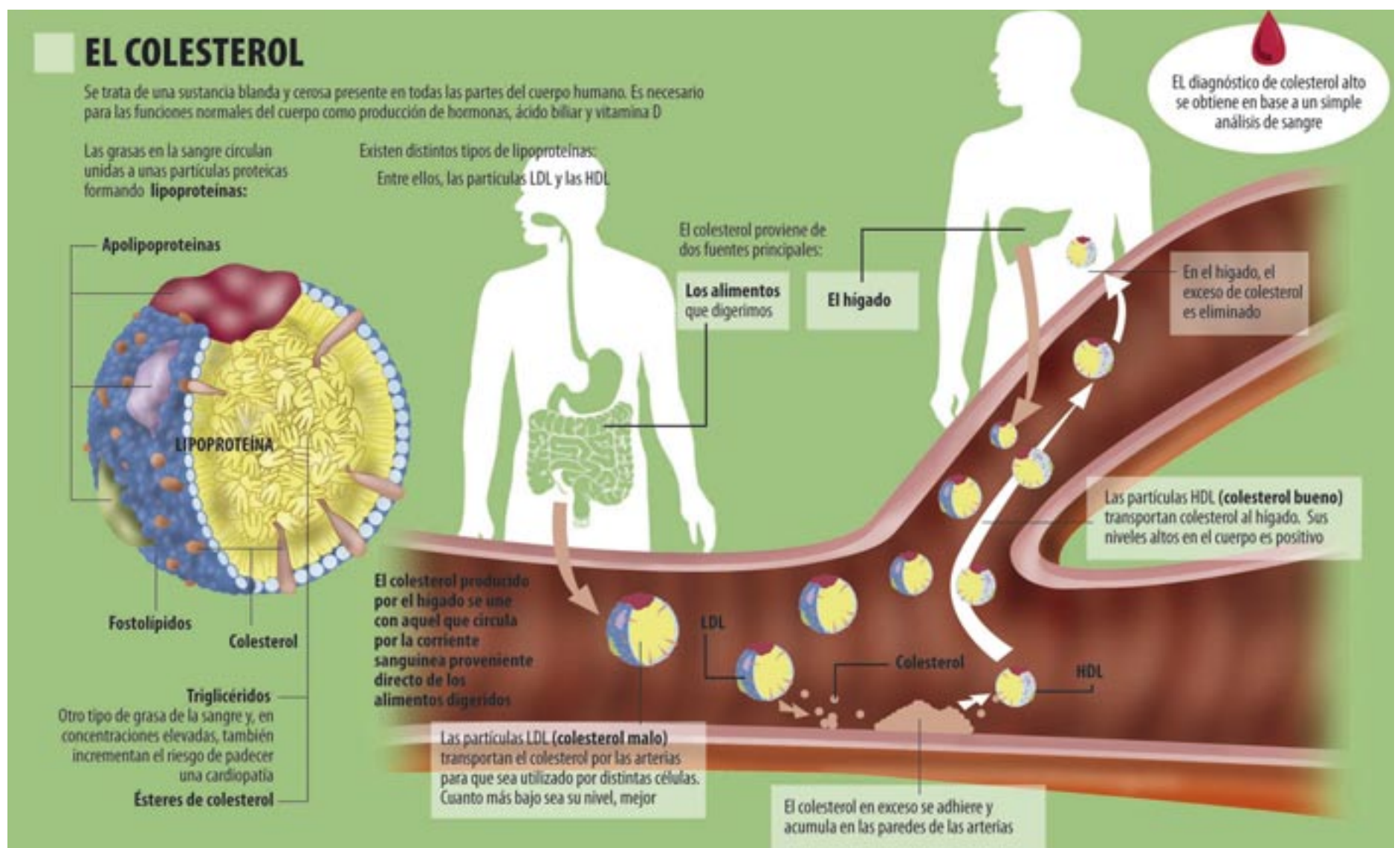
Según el estudio ENRICA, las comunidades con más prevalencia de niveles de colesterol alto son Galicia, Canarias, Extremadura y la Región de Murcia. Por otro lado, por debajo de la mediana encontramos el País Vasco, la Comunidad Foral de Navarra, la Comunidad de Madrid y la Comunidad Valenciana.

El inicio de un nuevo año --destacan desde la FEC-- es un momento clave para adquirir buenos hábitos, y empezar lo

antes posible es importante para conseguir nuestros objetivos. La **Dra. Sanz** afirma que: *“Cuanto antes actuemos para mejorar nuestro estilo de vida, más probabilidades tendremos de éxito”*.

Además, *“adquirir buenos hábitos a principios de año es gratificante porque refuerza positivamente la autoestima y ayuda a que pasen a formar parte de nuestro estilo de vida. Para un estilo de vida cardiosaludable es también muy importante entender muy bien el problema y los riesgos de tener colesterol alto”*.

Desde la Fundación Española del Corazón se ofrecen, con motivo de la cercanía de las Navidades, los siguientes consejos para reducir el colesterol alto: Seguir una alimentación rica en vegetales, fruta y fibra y baja en grasas saturadas y evitar el consumo de alcohol, en-



tre lo que se refiere a la ingesta.

También, practicar actividad física regular y moderada, como por ejemplo caminar, al menos de 45 a 60 minutos al día, durante cinco días a la semana, ya que aumenta la calidad de vida y reduce el riesgo cardiovascular. Las personas más frágiles y todas en general, se beneficiarán del consejo médico para iniciarse.

En el caso de tener el colesterol alto, --continúan desde la FEC-- pueden incorporarse alimentos reductores de colesterol alto, como los lácteos enriquecidos con esteroides vegetales. Todas estas medidas y con un poco de imaginación, pueden convertirse en la cocina en platos apetitosos.

Y es que llega la Navidad y las familias, las personas que se quieren, se reúnen para celebrarlo y lo hacen, un año más, como desde el principio de los tiempos, de la forma que más le gusta celebrar los acontecimientos felices al ser humano: en torno a la buena mesa.

Pero lo cierto es que en algún momento de la evolución humana algo se debió torcer, porque resulta que nuestro concepto de la 'buena mesa' normalmente no se compagina con el concepto de 'mesa saludable' que a los médicos y nu-

tricionistas les gustaría para evitar problemas.

Es decir, que se cumple el viejo dicho de que *"todo lo bueno es pecado o engorda"* y no nos apeetece, a la mayoría, celebrar la Navidad comiendo lechuga al horno con pescado en blanco y bebiendo té o zumo de naranja. No; la *'buena mesa'* suele ir por otro lado, y parece que cuanto más sabrosa, menos saludable.

Consecuencias de esa buena mesa son los empachos, el regreso de los michelines y las curvas, las indigestiones y, entre otros daños colaterales, el aumento del colesterol 'malo' en la sangre y todos los riesgos que ello conlleva, en forma de enfermedades cardiovasculares.

No es probable que un plato más o menos de cochinillo al horno estas Navidades solucione para siempre o agrave hasta el extremo una aterosclerosis cuidadosamente formada a través de años de mal comer y peor vivir. Pero tal vez ese aumento del 10% puede ser un elemento de alto riesgo a tener en cuenta.

El colesterol es un lípido que se encuentra en los tejidos corporales y en el plasma sanguíneo. Se presenta en altas concentraciones en el hígado, médula espinal, páncreas y cerebro. Abunda en las grasas de origen animal. Su presencia

en el sistema es necesaria, el problema es cuando se dispara.

El colesterol es imprescindible para la vida animal por sus numerosas funciones: es un componente muy importante de las membranas plasmáticas de los animales. Como precursor de la vitamina D el colesterol es esencial en el metabolismo del calcio. Es precursor de las hormonas sexuales; del cortisol y la aldosterona.

También, de las sales biliares, esenciales en la absorción de nutrientes lipídicos y vía principal para la excreción de colesterol corporal. Es precursor de las balsas de lípidos. La concentración actualmente aceptada como normal de colesterol en el plasma sanguíneo (colesterolemia) de individuos sanos es de 150 a 200 mg/dL.

Lipoproteínas

Actualmente se reconoce ampliamente el papel causal del colesterol presente en las lipoproteínas de baja densidad (LDL) en la patogenia de la arteriosclerosis, es decir, la existencia sostenida de niveles elevados de colesterol LDL, conocido como *"colesterol malo"*.

El colesterol LDL por encima de los valores recomendados, incrementa el riesgo de sufrir

eventos cardiovasculares (principalmente infarto de miocardio agudo) hasta diez años después de su determinación, tal como lo demostró el estudio de Framingham iniciado en 1948.

El colesterol presente en las lipoproteínas de alta densidad (HDL) ejercería un rol protector del sistema cardiovascular, que por ello se conoce como *"colesterol bueno"*. Así, el colesterol tiene un impacto dual y complejo sobre la fisiopatología de la arteriosclerosis.

La estimación del riesgo cardiovascular basado sólo en los niveles totales de colesterol plasmático es claramente insuficiente. Se han definido clínicamente que los niveles de colesterol plasmático total (la suma del colesterol en todas las clases de lipoproteínas).

En base a ese resultado la Sociedad Norteamericana de Cardiología (AHA) califica Colesterolemia por debajo de 200 mg/dL (miligramos por decilitros): es la concentración deseable para la población general, correlaciona con un bajo riesgo de enfermedad cardiovascular.

Así (aunque estos datos los debe interpretar siempre el médico):

Colesterolemia entre 200 y 239 mg/dL: existe un riesgo intermedio en la población general, pero es elevado en perso-

nas con otros factores de riesgo como la diabetes mellitus. **Colesterolemia mayor de 240 mg/dL:** puede determinar un alto riesgo cardiovascular.

En este último caso se recomienda iniciar un cambio en el estilo de vida, sobre todo en lo concerniente a la dieta y al ejercicio físico. En sentido estricto, el nivel deseable de colesterol LDL debe definirse clínicamente para cada sujeto en función de su riesgo cardiovascular.

Ese riesgo cardiovascular viene determinado por la presencia de diversos factores de riesgo, entre los que destacan: La edad y el sexo, Los antecedentes familiares, el tabaquismo, la presencia de hipertensión arterial y el nivel de colesterol HDL en el organismo del paciente.

Son personas con riesgo cardiovascular alto aquellas con una probabilidad de más de un 20% de sufrir un evento cardiovascular mayor o letal en un periodo de 10 años, pacientes diabéticos o que previamente hayan tenido uno de estos eventos. Para éstos, la recomendación es de un nivel de colesterol LDL menor a 100 mg/dL. Incluso en pacientes de muy alto riesgo se recomienda un colesterol LDL igual o menor a 70, siempre, insistimos, con consejo directo del médico especialista.



Una sonrisa estética y volver a comer con normalidad, gracias a la restauración fija sobre 4 implantes, en Juaneda Dental

Con un postoperatorio prácticamente indoloro y rápidos resultados, este tratamiento, con la más moderna imagen digital, es una gran alternativa a la dentadura postiza

REDACCIÓN

Desde siempre, la edad y determinadas circunstancias clínicas o de hábitos de vida, han llevado a muchas personas a perder varias o incluso todas las piezas dentales, especialmente en los periodos medios de la vida o en la tercera edad. Este problema, que se soluciona con prótesis removibles (las famosas “dentaduras postizas”) tiene ahora una terapia eficaz y moderna alternativa en la restauración fija sobre 4 implantes.

Gracias a este procedimiento, que en Juaneda Dental desarrolla la **Dra. Silvia Mejías**, odontóloga especialista en prótesis y odontología estética, «recuperar una sonrisa natural y estética y la función dental es posible mediante una rehabilitación completa de la arcada, colocando estratégicamente 4 implantes, con un postoperatorio prácticamente indoloro y el resultado de una dentadura rehabilitada y fija».

«Esta técnica —añade la especialista— supone un plan de tratamiento muy interesante para quienes, por alguna razón, no se pueden colocar más implantes y quieren evitar las prótesis removibles. Obtenemos un resultado fijo, cómodo y con una estética satisfactoria» y en muy poco tiempo: «El mismo día de la intervención se le coloca una prótesis provisional atornillada y fija. El paciente no va a estar ni un solo día sin dientes».

Primeras cualidades

Otra de las características de la rehabilitación fija sobre 4 implantes de Juaneda Dental es que se realiza con materiales de primera calidad y alta trazabilidad. La tipología de este tratamiento y la calidad técnica y tecnológica en su desarrollo hacen que el dolor postquirúrgico sea mínimo y que el paciente vuelva a casa el primer día con una dentadura fija, funcional y con una sonrisa estética que satisfará sus expectativas.

Durante de 4 a 6 meses, «el paciente llevará esta prótesis fija



La Dra. Silvia Mejías, odontóloga de Juaneda Dental, es especialista en este tratamiento.

provisional, haciendo una vida prácticamente normal, con una serie de pautas». Después, «acudirá a la consulta y se le colocará la prótesis definitiva». La rehabilitación fija sobre 4 implantes libera al paciente de tener que estar poniéndose y quitándose una dentadura postiza, «con una buena calidad de vida, recuperando la función, la comodidad, la estética y la sonrisa».

En la realización de este tratamiento, así como de otros que ofrece la cartera de servicios de Juaneda Dental, se cuenta con una tecnología avanzada, cómoda y nada invasiva de imagen, el escáner intraoral, que a través de una cámara que recorre la zona dental y molar desde la boca y la reproduce en imágenes en 3D, sin necesidad de tomar impresiones analógicas, sobre pasta. Este sistema crea una imagen digital de la cavidad oral sobre la cual diseñar las

prótesis del modo más preciso y personalizado.

La **Dra. Silvia Mejías** destaca que la atención que se ofrece en Juaneda Dental en tratamientos estéticos, protésicos y rehabilitadores, «comienza prestando atención a las necesidades y objetivos del paciente. Lo primero que hacemos es escucharle, conocer lo que quiere cambiar, sus expectativas y las mejoras que quiere conseguir, que unas veces son más generales, otras más concretas.

»Analizamos el caso, realizamos las pruebas complementarias necesarias, consultamos con nuestros compañeros y utilizamos la tecnología digital, comenzando por un escáner inicial de la boca del paciente, obteniendo imágenes precisas de la situación previa a cualquier tratamiento y, a partir de esta información, diseñamos un plan de tratamiento para conseguir un resultado que sea satisfactorio».

La avanzada tecnología de escaneado digital permite «me-

dante el software mostrar las propuestas de tratamiento, hacer modificaciones en el diseño, enseñarlas, probarlas y discutir las con el paciente, y establecer un tratamiento personal e individualizado», y todo ello «en comunicación directa con el laboratorio protésico, algo fundamental para el diseño de la nueva sonrisa que el paciente quiere conseguir».

Diseño del tratamiento

El escáner es una «gran herramienta que nos permite prediseñar el tratamiento, hacer interconsulta con el cirujano y planificar el caso», explica la **Dra. Mejías**. Con todos estos procedimientos se prepara una prótesis provisional, que se va a terminar de adaptar tras la cirugía, gracias a lo cual «el paciente se va desde el primer día con dientes fijos», algo valorado muy positivamente en la experiencia de quienes siguen este tratamiento.

El procedimiento es de alta calidad para el paciente, ya que no se limita a sustituir la dentadura: «Cuando rehabilitamos, no solo lo hacemos con los dientes, sino también con el tejido perdido; si ha desaparecido mucho hueso y/o encía, hay que reponerlos, aunque también se pueden hacer injertos. El resultado final es una boca muy bonita, con unos resultados estéticos y funcionales satisfactorios», destaca la odontóloga.

La restauración fija sobre 4 implantes que se realiza en Juaneda Dental beneficia al paciente, atendiendo sus necesidades y objetivos, se auxilia en tecnologías de imagen no invasivas y de alta precisión, como el escáner digital intraoral, utiliza materiales de máxima calidad y trazabilidad, ofrece resultados inmediatos, prácticamente sin dolor postquirúrgico, una sonrisa estética y una funcionalidad dental desde el primer día.

La báscula de biometría de Juaneda Hospitales calcula peso, grasa, agua y músculo y riesgo de enfermedad

Alejandra Pou, dietista y nutricionista de Juaneda Hospitales, destaca la importancia de huir del «peso-centrismo» apuesta por conocer la composición corporal de cada paciente para evaluar su evolución y detectar la presencia de grasa visceral que es la que se asocia a un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes, etcétera

REDACCIÓN

El servicio de Dietética y Nutrición de Clínica Juaneda, en Juaneda Hospitales, cuenta con una báscula de biometría o composición corporal, una moderna tecnología que no se limita a pesar al paciente, sino que con un sistema de sensores y un software especial calcula la grasa presente en los tejidos y en los órganos, con lo que permite un diseño personalizado de las necesidades nutricionales y avisa del posible riesgo de enfermedades asociadas.

«A la báscula que tenemos en casa —explica **Alejandra Pou**, especialista en Dietética y Nutrición de Juaneda Hospitales— nos subimos y solo nos indica un número; pero nuestro cuerpo está formado por agua, por grasa, por músculo, por órganos, por tejidos... La báscula de biometría mide la proporción de esos componentes, mediante unos electrodos que analizan cómo pasa una corriente a través del cuerpo».

Proporción de agua y grasa

La báscula, además de medir el peso corporal, «nos indica la proporción de agua y de grasa, si hay riesgo de sarcopenia (pérdida de masa muscular masiva en algunos pacientes, como aquellos que llevan hospitalizados mucho tiempo, y que como no se mueven tienen ese riesgo en mayor medida); mide también un factor muy importante, como es el porcentaje de agua, algo de lo que una báscula tradicional no nos informaría».

La báscula de biometría «es una báscula normal, en la que te puedes pesar con o sin ropa, en la que el paciente está conectado a cuatro sensores, en pies y brazos, por los que pasa una corriente eléctrica (de baja potencia, hasta el punto de que es imperceptible) que en relación al tiempo que tarde en atravesar la grasa y el músculo, y de acuerdo a datos como sexo, peso, edad o altura, realiza unos cálculos».

«Estos valores —añade la nutricionista— son analizados me-



Alejandra Pou pesa a una paciente en la báscula biométrica.

dante un software especial que realiza un cálculo específico de las proporciones de agua, grasa y músculo» lo cual es de suma utilidad, tanto para valorar riesgos de patologías asociadas a la obesidad, como para saber cómo va evolucionando el paciente: «Vemos personas que cambian de hábitos, hacen deporte y ganan peso, pero

puede que sea porque han ganado músculo, no grasa».

Nueva alimentación

«También es posible —continúa explicando— que un paciente pierda grasa por la nueva alimentación que sigue, pero también pierda músculo, cosa que no nos inte-

resa que suceda. Mediante la báscula de biometría podemos conocer éstos y muchos otros datos sobre la evolución de cada caso. Hay que tener en cuenta que la naturaleza del peso es muy relativa, ya que lo que hemos de ver es si la composición corporal es óptima o no».

La nutricionista de Juaneda Hospitales destaca la importancia «de no ser “peso-centristas”, no obsesionarnos con el peso, sino ver un poco más allá, es decir, ver que se están mejorando hábitos, como añadir más fruta o más verdura en nuestro día a día, que nos hidratamos más (¡mucha gente se olvida de beber agua!), todo lo cual afecta a la obesidad, a la energía, a la piel y a un sin número de factores corporales».

Uno de los elementos que esta báscula ayuda a medir es la peligrosa presencia de grasa entre los órganos: «La báscula de biometría es muy específica y nos da información de la grasa visceral, la que rodea los órganos y que se ha relacionado como factor de riesgo de patología cardiovascular, diabetes y/o algunos tipos de cáncer» y se manifiesta externamente «como

una barriga no solo prominente, sino que además está dura».

La nutricionista diferencia «esas barrigas en las que se puede coger el michelín, frente a estas otras, más difíciles de “pellizcar”, más duras porque hay esa grasa visceral y una inflamación, lo que genera un mayor riesgo para la salud». La báscula de biometría detecta y mide el grado de grasa visceral, valora si es leve o elevado y puede avisar de la necesidad de consultar con otro especialista para descartar enfermedades asociadas o su riesgo».

Para realizarse una prueba en la báscula de biometría hay que estar en ayunas de comida y bebida desde dos horas antes y tampoco haber realizado ejercicio físico en el periodo anterior, recomendaciones que la nutricionista hará entre otras (como pesarse siempre a la misma hora) de forma precisa en la consulta previa, al objeto de que las mediciones y análisis de datos sean completamente precisos y no se vean enmascarados.

Datos

Con los datos obtenidos la nutricionista puede evaluar «la energía que necesita cada cuerpo, porque avisa del metabolismo basal, de los requerimientos energéticos de cada paciente». Con esos datos «se puede elaborar el menú, determinar qué alimentos necesita en ese momento, adaptar las vitaminas y minerales, las proteínas (en las que ocasiones se excede, ya que el cuerpo tolerar una cantidad determinada sin afectar al riñón)».

Con estos datos y en general con los que obtiene por otros medios, la nutricionista de Juaneda Hospitales trabaja «en equipo con médicos endocrinos, digestivos, con entrenadores y psicólogos», ya que «al final todo está muy relacionado y depende mucho lo que comemos y la actividad que desarrollemos en tener una buena salud», concluye **Alejandra Pou**, especialista en Nutrición y Dietética de Juaneda Hospitales.



Imagen de los resultados que ofrece la báscula biométrica

Jornada Balears Contra el Cáncer: Reconocimiento y futuro de la investigación

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears y la Universitat de les Illes Balears celebraron el pasado 3 de diciembre la Jornada Balears Contra el Cáncer: “Reconocimiento y futuro de la investigación”, un encuentro en el que se presentaron las Ayudas a la Investigación AECC 2025 y los VIII Premios Balears Contra el Cáncer, dirigidos a trabajos de fin de grado y de máster relacionados con la enfermedad.

El acto, que tuvo lugar en Can Tàpera, gracias a la colaboración de Fundació Sa Nostra, reunió a alumnado, personal investigador, representantes institucionales y miembros de la Asociación con el objetivo de reconocer el talento joven y reforzar el papel de la investigación en la lucha contra el cáncer.

Más de 120.000 euros para impulsar proyectos científicos

Durante la jornada se presentaron las tres Ayudas a la investigación AECC 2025 en Illes Balears, con una dotación conjunta superior a los 120.000 euros:

- **Margalida Mascaró** (UIB) ha recibido una Ayuda Predoctoral de 110.000 € por el proyecto “Un aliado para la detección precoz del cáncer colorrectal: las vesículas extracelulares”, orientando a mejorar los programas de cribado mediante nuevos biomarcadores diagnósticos.

- **Paula Gómez** (Hospital Universitari Son Espases) la Ayuda Clínico Formación Alumnos de 7.100 €, destinada a apoyar la formación continuada de profesionales del ámbito de la salud en programas de investigación biomédica.

- **Alba Rosselló** (UIB) una Ayuda Programa Prácticas de Laboratorio Curso Académico AECC, dotada con 3.400 €.

La entrega de diplomas contó con la participación de la consellera de Salut, **Manuela García**.

Los VIII Premios Balears Contra el Cáncer reconocen el talento universitario

El alumnado finalista presentó ante el jurado, formado



por el vicerrector de Proyección Social y Cultural de la UIB, **Dr. Adrià Muntaner**; el **Dr. José Reyes** y el **Dr. Arturo Arenas**, presidente de la Asociación en Illes Balears y del Comité técnico, respectivamente; sus trabajos de fin de máster y fin de grado orientados a los tres pilares de la Aso-

ciación: informar y concienciar sobre la enfermedad, apoyar al paciente y a su familia, y promover la investigación oncológica. Los trabajos se encuadraban en dos categorías: ciencias básicas y atención, promoción de la salud y prevención desde la perspectiva biopsicosocial.

Los ganadores de esta octava

edición de los Premios han sido los siguientes:

Trabajos Fin de Master en la categoría Ciencias Básicas:

1. **Juana María Salamanca** (1.500 €). Máster Universitario Biotecnología Aplicada. ‘Efecto antitumoral del compuesto 2OHOA en células de mesotelioma’.

2. **Lucía Carmona** (500 €). Máster Universitario Biotecnología Aplicada. ‘La meliterapia como posible tratamiento para el cáncer de pulmón’.

La Categoría Biopsicosocial quedó desierta.

Trabajos Fin de Grado en la Categoría de Ciencias Básicas:

1. **Dídac Capó** (1.000 €). Grado de Matemáticas. ‘Análisis del rendimiento de técnicas de aprendizaje profundo para la eliminación de pelo en imágenes dermatoscópicas’.

2. **Joan Guillem Roig** (500 €). Grado de Bioquímica. ‘Estudio del secretoma en un modelo de cáncer de mama triple negativo: implicaciones en la respuesta inflamatoria y progresión tumoral’.

implicaciones en la respuesta inflamatoria y progresión tumoral’.

3. **Maria Carrió** (400 €). Grado de Bioquímica. ‘Relevancia del subtipo molecular en la búsqueda de biomarcadores en el cáncer de mama asociado al embarazo’.

Trabajos Fin de Grado en la Categoría Biopsicosocial:

1. **Cristina Pons** (1.000 €). Grau de Psicologia. ‘Revisión de la intervención con musicoterapia en oncología pediátrica como herramienta para reducir el dolor’.

2. **Sofía Nogueras** (500 €). Grado de Nutrición Humana i Dietètica, ADEMA. ‘Protocolo de intervención nutricional en pacientes oncológicos para prevenir la desnutrición: Una revisión bibliográfica’.

3. **María Magdalena Gea** (400 €). Grado de Fisioterapia. ‘El ejercicio terapéutico como herramienta para mejorar la calidad de vida en pacientes con mieloma múltiple’.

Un impulso a la investigación oncológica en las Illes Balears

La jornada subrayó el compromiso de la Asociación Española Contra el Cáncer con la ciencia y la innovación como herramientas fundamentales para alcanzar el objetivo del 70% de supervivencia en 2030. En la actualidad, la entidad mantiene 143 millones de euros comprometidos en 750 proyectos activos en todo el país, constituyendo la mayor red de investigación oncológica en España.





Creatividad juvenil para luchar contra el tabaquismo con el Proyecto Zero

REDACCIÓN

La Universitat de les Illes Balears acogió el pasado 1 de diciembre la presentación de los proyectos elaborados por jóvenes participantes en el Proyecto Zero, una iniciativa destinada a impulsar propuestas creativas y acciones de sensibilización para prevenir el consumo de tabaco entre adolescentes y población joven.

El acto tuvo lugar en el Aula de Graus del edificio Margalida Comas y Camps, donde los grupos participantes expusieron sus trabajos ante representantes

institucionales, profesorado, entidades colaboradoras y compañeros. A través de diferentes formatos y enfoques, los proyectos abordaron la prevención del tabaquismo desde la mirada y las experiencias de la juventud, con el objetivo de contribuir a frenar el inicio en el consumo y promover hábitos de vida saludables.

La jornada contó también con la participación de la deportista **Virginia Torrecilla**, cuyo testimonio se ha convertido en un referente para los jóvenes en materia de salud, esfuerzo y superación personal.

La presentación en esta jornada de los trabajos del Proyecto Zero, una iniciativa de la Asociación Española Contra el Cáncer, forma parte de las actuaciones impulsadas por la Conselleria de Salut a través del Programa d'Atenció a les Addiccions de Balears (PADIB). Su finalidad es involucrar a los centros educativos y a la comunidad joven en la creación de mensajes de prevención elaborados por y para ellos mismos, reforzando su papel activo en la lucha contra el tabaquismo.



La subasta benéfica "Trazos de solidaridad" recauda 5.750 euros a favor de la Asociación Española Contra el Cáncer

REDACCIÓN

La Sala Skylight del Hotel Artmadams acogió el pasado miércoles 3 de diciembre la subasta benéfica "Trazos de solidaridad", en la que se pujó por 23 obras del pintor **José Luis Ponce**. El evento, organizado con el objetivo de recaudar fondos para apoyar a pacientes oncológicos e impulsar proyectos de prevención e investigación, logró reunir un total de 5.750 euros.

La iniciativa fue posible gracias a la donación íntegra de las obras por parte del artista y al compromiso de los propietarios del Hotel Artmadams, **Jaime España** y **Lluch Deyá**, que cedieron el espacio y se implicaron desde el inicio en la organización de la subasta. El proyecto fue impulsado y coordinado por **Jaime Medina**, voluntario de atención hospitalaria de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears.

El acto contó con la participa-



ción de numerosos ciudadanos que se acercaron para apoyar la causa, contribuyendo de manera directa al éxito de la iniciativa. La Asociación ha expresado su agradecimiento a todas las personas que asistieron,

destacando que la recaudación obtenida permitirá continuar desarrollando programas destinados a acompañar a pacientes y familias, así como a fortalecer la investigación oncológica en las islas.



Nuevo equipo de PET-TC digital de Clínica Rotger.

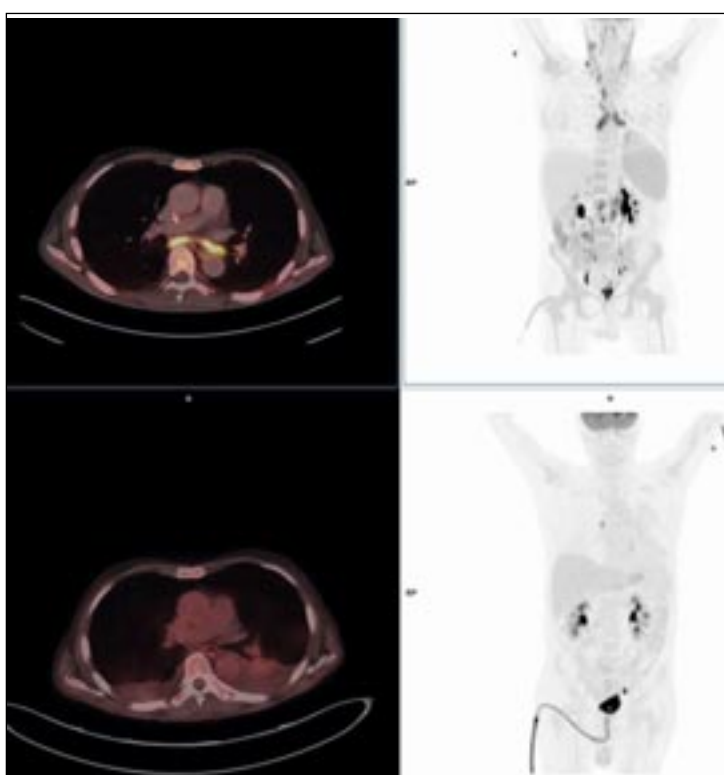
Clínica Rotger incorpora el equipo de PET-TC digital más avanzado para el diagnóstico de patología oncológica y neurodegenerativa

Una tecnología que permite conocer en pocos minutos la ubicación, tamaño y estadiaje exacto de posibles lesiones oncológicas o neurodegenerativas y ofrecer al paciente un diagnóstico y abordaje personalizado

La precisión del nuevo PET-TC digital, dotado con inteligencia artificial, mejora en un 26,5% la detectabilidad de tumores inferiores a 10mm. Diagnosticar correctamente lo que podrían ser falsos negativos, permite anticipar el tratamiento e incrementar las opciones de curación

REDACCIÓN

Frente a la sospecha o durante el tratamiento de un cáncer el PET-TC digital supone un avance diferencial puesto que mejora en un 26,5% la detectabilidad de tumores subcentimétricos o microlesiones inferiores a 10 mm. De esta manera, con el nuevo equipo, casos que inicialmente podían no detectarse y considerarse como falsos negativos, gracias a la



La imagen superior muestra el avance en cuanto a definición lograda por el equipo de PET-TC digital frente a otros equipos convencionales.

- El PET-TC proporciona información precisa y milimétrica sobre el tamaño, la ubicación exacta y el comportamiento de células tumorales o el hallazgo de patología neurodegenerativa.
- El nuevo equipo de PET-TC digital, mejora en un 26,5% la detección de tumores inferiores a 10mm. Un diagnóstico correcto permite evitar falsos negativos y anticipar el tratamiento, aumentando las opciones de curación.

mayor capacidad de resolución, ahora pueden positivizarse y diagnosticarse correctamente. Así se acelera el tratamiento y se aumentan considerablemente las posibilidades de curación.

¿Qué pruebas combina el PET-TC?

Los estudios de PET-TC son una combinación simultánea en un mismo procedimiento de dos técnicas. La tomografía axial computarizada o TAC que genera una representación por secciones de las estructuras internas del cuerpo y que unidas proporcionan una imagen tridimensional del organismo. Por su parte, el PET, siglas de tomografía por emisión de positrones, aporta un estudio sobre el funcionamiento de los órganos y detecta posibles cambios celulares. La combinación de la información metabó-



Nuevo equipo de PET-TC digital de Clínica Rotger.

lica con la anatómica permite a los especialistas confirmar un diagnóstico precoz de múltiples patologías, así como determinar el estadiaje o gravedad por ejemplo de tumores o procesos neurodegenerativos.

Está científicamente comprobado que el metabolismo de las células tumorales, requiere del consumo de mayores cantidades de glucosa, puesto que, para crecer a mayor velocidad consumen más energía que las células sanas.

Bajo este principio, en la mayoría de los procedimientos, al paciente se le suministra un radiofármaco, que contiene glucosa y la propiedad de que, al ser absorbida por las células, ésta genera fotones de luz que se iluminan y son observables mediante las imágenes que se obtienen en el PET-TC. De esta manera, se obtiene información sobre el consumo de glucosa por parte de las células que conforman los tejidos y órganos del cuerpo.

Según lo explicado, transcurridos unos minutos desde la inyección del radiofármaco, la sustancia se concentra en las zonas del cuerpo, donde existe mayor actividad metabólica o bioquímica, es decir, mayor consumo de glucosa. Así, en aquellos tejidos donde se observa un consumo anómalo del radiofármaco, se presume



► **La doctora Marta Valero, jefa del servicio de Medicina Nuclear de Clínica Rotger centra la importancia del nuevo PET-TC digital en “el avance diagnóstico: más preciso y precoz. En la mayor seguridad y en un seguimiento terapéutico más fiable y eficiente de múltiples patologías oncológicas y neurodegenerativas, entre otras”.**

que puede existir una patología tumoral, infecciosa o neurodegenerativa.

La **doctora Marta Valero** explica como “Mediante la combinación de la información del PET que puede observar el comportamiento de las células y el TAC que proporciona imágenes detalladas de la ubicación en la anatomía (huesos, órganos y tejidos), se puede ubicar con precisión milimétrica, la posición, el tamaño y el comportamiento de las diferentes lesiones que se hallan activas en el cuerpo del paciente, incluso si estas han derivado en metástasis”.

Detección precisa de patología oncológica y estudios de patología neurodegenerativa y cardíaca

Actualmente, se han ampliado las prestaciones y posibilidad de nuevos estudios que ofrece el PET-TC. Principalmente se utiliza para el diagnóstico y seguimiento de patología oncológica, en especial cáncer de pulmón, mama, melanoma, digestivo, hueso y próstata. Sin embargo, actualmente el PET-TC digital es también la técnica de referencia para el diagnóstico de enfermedades neurodegenerativas como el alzheimer y otras demencias. Además, con la introducción de nuevos radiofármacos como Beta-amiloide, su

diagnóstico es diferencial con otras enfermedades neurodegenerativas como Parkinson, AMS, DCB entre otras.

Finalmente, también resulta de utilidad en otras aplicaciones como, por ejemplo, en patología cardíaca para el estudio del corazón en caso de infarto de miocardio, alteraciones de las válvulas del corazón o diferentes problemas cardíacos. Por último, se utiliza para localizar diferentes focos infecciosos (endocarditis y vasculitis) o la enfermedad inflamatoria intestinal.

Todos estos estudios se realizan de forma ambulatoria y tienen una duración que oscila entre los 60 y 90 minutos de duración.

Actualmente el equipo incorporado en la Clínica Rotger es el único PET-TC digital disponible en la sanidad privada de Mallorca y constituye una herramienta novedosa y fundamental en cuanto a la obtención de información para un diagnóstico preciso y diferencial y para el correcto abordaje de patologías oncológicas, neurodegenerativas, cardíacas o digestivas. Así, esta tecnología junto con la consolidación de un experto equipo de Medicina Nuclear refuerza una vez más el compromiso histórico de la Clínica por ofrecer a sus pacientes las mejores alternativas en el cuidado de la salud.



La doctora Marta Valero, es desde el año 2009, Jefa del Servicio de Medicina Nuclear.

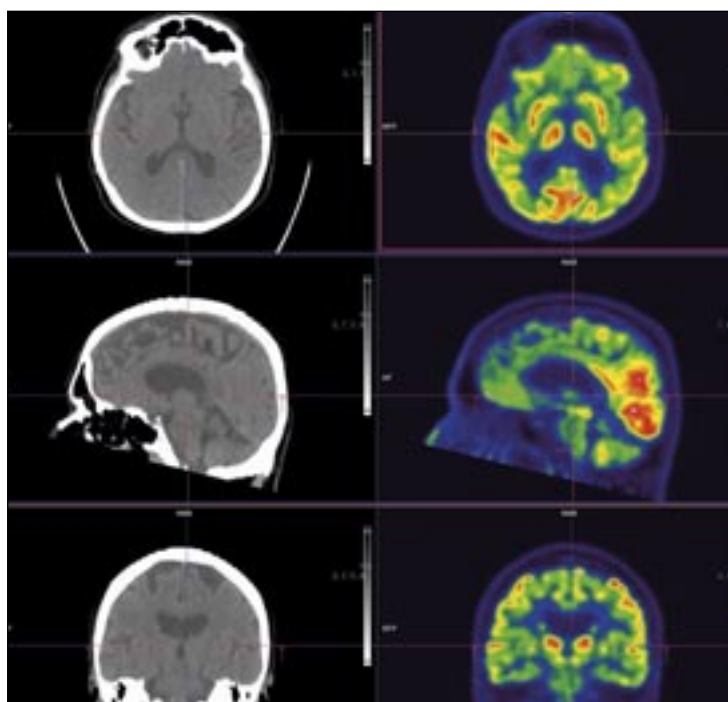
La **doctora Marta Valero**, es desde el año 2009, Jefa del Servicio de Medicina Nuclear de la Clínica Rotger. El único de la sanidad privada en Mallorca que cuenta con un equipo de PET-TC digital. Actualmente, la tecnología más avanzada para la localización exacta de tumores.

El equipo de PET-TC más avanzado del mercado

El nuevo equipo de medicina nuclear de Clínica Rotger permite realizar los estudios con mayor precisión y por lo tanto diagnosticar lesiones de tamaño inferior a 2mm, de forma precoz y en un estadije menos avanzado. El PET-TC digital también mejora la experiencia del paciente puesto que al disponer de un sistema de adquisición continuo de imágenes y estar dotado de Inteligencia artificial es más rápido, reduce el tiempo de los estudios prácticamente a la mitad y es mucho más preciso y sensible en la toma de imágenes.

Según explica la **doctora Valero**, el 90% de los pacientes que se exploran en el servicio son oncológicos, el resto de los estudios, se dedican a exploraciones relacionadas con patología neurodegenerativa, estudios del corazón o localización de focos infecciosos o inflamatorios.

La **doctora Marta Valero** describe como “Mediante la combinación de la información del PET que puede observar el comportamiento de las células y el TAC que proporciona imágenes detalladas de la ubicación en la anatomía (huesos, órganos y tejidos), se pue-



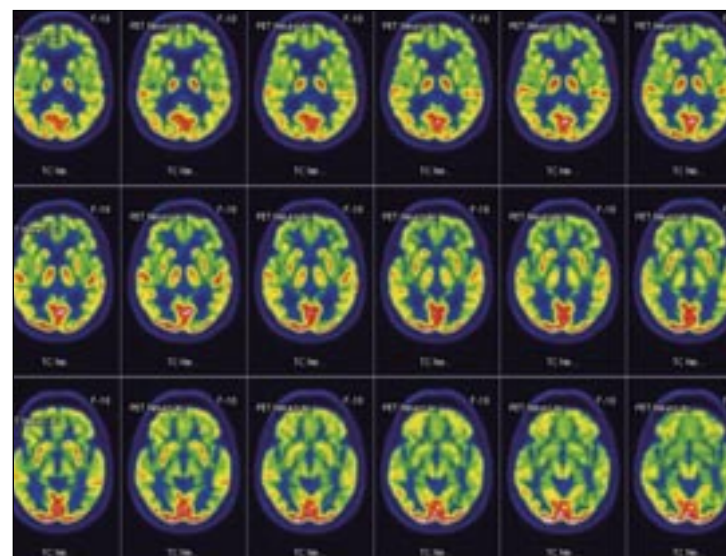
Prueba de PET-TC digital para el estudio de patología neurodegenerativa

Ventajas del nuevo equipo PET-TC

- Mayor sensibilidad y exactitud en la detección de lesiones incluso las de menor tamaño
- Imágenes de alta resolución e información más completa
- Reducción a la mitad del tiempo de exploración

de ubicar con precisión milimétrica, la posición, el tamaño y el comportamiento de las diferentes lesiones que se hallan activas en el cuerpo del paciente, incluso si estas han derivado en metástasis”.

La detección de la lesión tumoral primaria causante de una metástasis permite biopsiar el tumor originario y que el oncólogo pueda optar por un tratamiento específico y personalizado que puede alargar y mejorar la calidad de vida de cada uno de los pacientes.



Imágenes proporcionadas por el PET-TC digital para el estudio de patología neurodegenerativa en PET-TC digital.

¿Cómo funciona el PET-TC?

Las células tumorales consumen mayor cantidad de glucosa, puesto que necesitan más energía que las células sanas, para crecer más rápido. Bajo este precepto, al paciente se le inyecta glucosa en un radiofármaco que actúa como contraste y que resulta observable gracias a la tecnología del PET-TC. Así, se considera que en las zonas en las que se detecta mayor consumo de glucosa, puede existir patología tumoral, infecciosa o neurodegenerativa.

Desde el año 2001, Clínica Rotger pionera en Baleares, en incorporación de los equipos más avanzados de Medicina Nuclear

En el año 2001, Clínica Rotger fue uno de los primeros centros hospitalarios de España en disponer de un equipo PET y el primer centro de Baleares, que durante años evitó el desplazamiento de pacientes oncológicos a la península, prestando el servicio a la sanidad pública y a la privada. Posteriormente, en 2011 fue el primer centro hospitalario de Baleares en disponer del equipo de PET-TC, más avanzado del momento. Más adelante, en 2020 también incorporó un equipo de SPECT-TC. Paralelamente a la incorporación de tecnología pionera, durante todos estos años se ha conformado un experto equipo de técnicos y especialistas liderado por la **doctora Marta Valero** que considera que “la adquisición del equipo actualmente más avanzado del mercado permitirá diagnósticos más precoces, mayor precisión en la estadificación y reestadificación de la enfermedad, un seguimiento terapéutico más fiable, una mayor seguridad y más eficiencia”

Síndrome de la Boca Ardiente: cuando la boca “quema” sin causa aparente

REDACCIÓN

El síndrome de la boca ardiente (SBA) es un trastorno poco conocido pero más frecuente de lo que parece. Se caracteriza por una sensación persistente de quemazón, ardor o escozor en la boca —especialmente en la lengua— sin que exista una causa clínica evidente que lo explique. Puede afectar a hombres y mujeres, aunque es significativamente más común en mujeres a partir de la menopausia.

La Dra. Isabel Escolar, con-

tadora del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, explica: *“El síndrome de la boca ardiente es más frecuente en mujeres de edad avanzada y en pacientes polimedicados. Se trata de un trastorno complejo en el que, a menudo, confluyen factores odontológicos, médicos y psicológicos, por lo que el abordaje puede requerir la colaboración de distintos profesionales.”*

¿Cómo se manifiesta?

Las personas que lo padecen suelen describir:

- Sensación de ardor o que-

mazón en lengua, labios, encías o paladar.

- Sequedad bucal, aunque la producción de saliva sea normal.
- Alteraciones del gusto: sabor metálico, amargo o disminución del sentido del gusto.
- Hormigueo o sensación de picor en la boca.

Los síntomas suelen empeorar a lo largo del día, y muchas personas encuentran cierto alivio al comer o beber.

¿Por qué aparece?

El SBA es complejo y multifactorial. En algunos casos, puede relacionarse con:

- Cambios hormonales (menopausia)
- Alteraciones en la función de los nervios sensoriales
- Estrés, ansiedad o trastornos del sueño
- Reflujo gastroesofágico
- Alergias o intolerancias a determinados alimentos o materiales dentales
- Deficiencias de vitaminas (especialmente del grupo B), hierro o zinc
- Candidiasis subclínica

Sin embargo, en un porcentaje importante de casos se habla de SBA primario, cuando no se identifica una causa específica.

Diagnóstico: un proceso de descarte

No existe una prueba única que confirme el diagnóstico. El profesional —habitualmente el dentista, en colaboración con medicina de familia— debe descartar otras patologías que pueden provocar síntomas similares, como infecciones, lesiones en la mucosa, problemas salivales, alergias o efectos secundarios de medicamentos.

Por eso es esencial una entrevista clínica detallada, acompañada de analíticas, pruebas



Dra Isabel Escolar Riera, contadora del CODB.

específicas o derivaciones cuando sea necesario.

Tratamiento: aliviar y acompañar

El SBA no tiene un tratamiento único y universal, pero sí existen estrategias eficaces que pueden mejorar la calidad de vida:

- Terapias tópicas: enjuagues o geles para aliviar el ardor.
- Suplementación: cuando existen déficits nutricionales.
- Medicación específica para modular la sensibilidad nerviosa (siempre bajo indicación médica).
- Manejo del estrés y técnicas de relajación, que se han mostrado muy útiles en muchos casos.
- Educación y acompañamiento: comprender la naturaleza del trastorno reduce la ansiedad y mejora la evolución.

“Desde la consulta dental podemos ofrecer tratamientos sintomáticos, como terapias tópicas mediante enjuagues o geles específicos, así como el manejo de la xerostomía con sustitutos de saliva, gomas sin azúcar o alimentos suaves y acuosos que estimulen la hidratación oral”, asegura la Dra Escolar.

¿Cuándo consultar?

Si la sensación de ardor o

quemazón persiste más de dos o tres semanas, es recomendable acudir al dentista. Una evaluación temprana ayuda a identificar posibles causas tratables y a iniciar un manejo adecuado.

“En muchos casos, el dentista deriva al paciente a otros especialistas, pero también puede orientar sobre posibles causas relacionadas con determinados fármacos —especialmente algunos usados en neurología, como los antidepresivos— y explicar la naturaleza del trastorno para reducir la ansiedad. Asimismo, es útil recomendar psicoterapia o técnicas de relajación cuando se considera necesario”, añade Isabel Escolar.

Un trastorno real que merece visibilidad

Aunque no produce lesiones visibles, el síndrome de la boca ardiente afecta de forma importante a la calidad de vida, genera preocupación y puede alterar la alimentación, el descanso y la vida social. Darlo a conocer entre profesionales y pacientes contribuye a un diagnóstico más ágil, un abordaje multidisciplinar y un mayor bienestar para quienes lo padecen.

Síndrome de la Boca Ardiente, SBA



Síndrome de la Boca Ardiente (SBA). Ilustración creada con IA.

► El síndrome de la boca ardiente es más frecuente en mujeres de edad avanzada y en pacientes polimedicados. Se trata de un trastorno complejo en el que, a menudo, confluyen factores odontológicos, médicos y psicológicos, por lo que el abordaje puede requerir la colaboración de distintos profesionales.”

El programa de salud bucodental y nutricional de ADEMA llega a más de 3.200 personas mayores usuarias de los 7 CPAP de Mallorca del IMAS

El director general de la Escuela Universitaria ADEMA, Carlos López, ha agradecido al IMAS y a los equipos de los CPAP's la confianza que han depositado en el alumnado y los docentes de ADEMA para llevar a cabo este aprendizaje que ha fortalecido la dimensión comunitaria del proyecto.

REDACCIÓN

La Escuela Universitaria ADEMA ha llevado a cabo esta semana en el CPAP Llar Avinguda Argentina diversos talleres formativos dirigidos a promover la salud bucodental y nutricional entre las personas mayores. Estas actividades formaron parte del programa impulsado por ADEMA, en colaboración con el Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS), cuyo objetivo es acercar hábitos saludables esenciales a la población mayor y, al mismo tiempo, reforzar la formación práctica del alumnado universitario.

Estos talleres se enmarcan en el programa que está llevando a cabo el alumnado de los Grados de Odontología y Nutrición para impulsar hábitos saludables bucodentales y nutricionales entre las personas mayores usuarias de la red de Centros de Promoción de la



Foto de familia de las autoridades y directivos y alumnos de ADEMA que participan en esta iniciativa.

Autonomía Personal (CPAP) del IMAS, un conjunto de espacios comunitarios destinados a fomentar el envejecimiento activo y la participación social de las personas mayores.

Acciones de promoción

Según ha explicado el presidente del IMAS, **Guillermo Sánchez**, en estas diferentes acciones de promoción de la salud están participando más de 3.200 personas de los centros distribuidos por toda la isla como son el CPAP Llar Manacor, el CPAP Llar Llucmajor, el CPAP Llar Avinguda Argentina, el CPAP Llar Reina Sofía, el CPAP Llar Felanitx, el CPAP Puigpunyent y el CPAP Petra.

Los estudiantes del Grado en

Odontología han ofrecido diferentes contenidos teóricos y demostraciones prácticas centradas en la prevención de problemas orales frecuentes en esta etapa de la vida.

Los participantes han recibido información detallada sobre caries, enfermedad periodontal, lesiones orales, hiposalivación y complicaciones derivadas del uso de prótesis dentales. Además, el alumnado ha desarrollado diversos ejercicios prácticos en los que enseñó técnicas de cepillado adaptadas, el uso de dispositivos interdentes y rutinas de higiene específicas para prótesis removibles.

La coordinadora del Grado en Odontología, la **doctora Daniela Vallejos**, ha explicado

que las personas mayores presentan un riesgo especialmente elevado de desarrollar enfermedades bucodentales. "Este aumento de vulnerabilidad se debe, en gran medida, a la disminución progresiva de la destreza manual, al uso habitual de prótesis dentales, a la presencia de enfermedades sistémicas y al consumo continuado de determinados fármacos. Una salud oral deficiente no solo afecta a la boca, sino que puede también provocar problemas nutricionales, lesiones dolorosas, enfermedad periodontal o caries que terminaban reduciendo de forma significativa la calidad de vida de quienes lo padecen", ha argumentado.

Por otro lado, los talleres de nutrición, impartidos por el alumnado del Grado en Nutrición Humana y Dietética, com-

plementaron el enfoque preventivo con contenidos centrados en la alimentación saludable durante el envejecimiento. Para la jefa de Estudios, la **doctora Alicia Julibert**, "mantener patrones alimentarios saludables, como los propios de la dieta mediterránea, es fundamental para prevenir enfermedades crónicas y favorecer un envejecimiento activo y longevo". Asimismo, ha señalado que "en situaciones de enfermedad o fragilidad, resulta clave prevenir la desnutrición y atender a los cambios fisiológicos asociados a la edad para preservar la masa muscular, la funcionalidad y la calidad de vida".

Conocimientos útiles

El presidente del IMAS, **Guillermo Sánchez**, ha agradecido el trabajo del alumnado puesto que "no sólo han aportado conocimientos útiles, sino que también fomentan la socialización, la participación activa y la toma de conciencia sobre la propia salud, aspectos esenciales para reforzar la autoestima y prevenir situaciones de aislamiento o deterioro funcional".

Por su parte, el director general de la Escuela Universitaria ADEMA, **Carlos López**, ha agradecido al IMAS y a los equipos de los CPAP la confianza que han depositado el alumnado y docentes de ADEMA para llevar a cabo este aprendizaje que ha fortalecido la dimensión comunitaria del proyecto.

ADEMA celebra el Día del Dietista-Nutricionista

Estudiantes del Grado en Nutrición Humana impulsaron una acción social para desmontar mitos alimentarios y promover una alimentación saludable fiable

REDACCIÓN

Estudiantes del Grado en Nutrición y Dietética Humana de ADEMA realizaron la pasada semana en El Corte Inglés de Avenidas una mesa informativa para informar sobre una alimentación fiable y basada en evidencia científica. ADEMA ha impulsado una nueva acción divulgativa en el marco del Día

del Dietista-Nutricionista, según ha explicado la jefa de Estudios del Grado en Nutrición y Dietética, la **doctora Alicia Julibert**, "con el propósito de mejorar la alfabetización alimentaria de la población y ofrecer herramientas prácticas que permitan reconocer información fiable y rigurosa en un entorno saturado por mensajes confusos y contradictorios".

Los estudiantes prepararon di-

ferentes puntos de información donde han explicado conceptos básicos de nutrición, desmontando algunos de los mitos que circulan con mayor frecuencia en redes sociales y mostrando ejemplos de mensajes que, aunque se presentan como consejos saludables, pueden ocasionar confusión o riesgos para la salud. Además, se ofreció información práctica sobre cómo



La acción divulgativa se llevó a cabo en El Corte Inglés de Avenidas.

construir un plato equilibrado y cómo reconocer patrones alimentarios de calidad, utilizando recursos pedagógicos que facilitan la comprensión de la evidencia científica.

Por otro lado, la acción también incorporó mensajes en línea con las recomendaciones

del Consejo General de Colegios Oficiales de Dietistas Nutricionistas, recordando que la desinformación alimentaria se ha convertido en uno de los principales retos de salud pública, debido al volumen de contenidos sin rigor que se difunden en redes.



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 Cirugía y Medicina Estética

Medicina Estética

Tecnología VISIA

Biorejuvenecimiento con PRP (capilar y facial)

Mesoterapia facial y corporal

Botox

Crioescclerosis

Presoterapia

Rellenos con Ácido Hialurónico

Remodelación de labios

Dietas Personalizadas

LPG

IPL (depilación, fotorejuvenecimiento facial)

Bioestimuladores de colágeno

Radiofrecuencia nanofraccionada con microagujas

Radiofrecuencia facial y corporal

Primera visita gratuita

Consulta nuestras
facilidades de
financiación

Cirugía Plástica

Depilación láser

Unidad de Implante Capilar



MANACOR - LASERCLINIC

Rambla del Rei en Jaume, 6

971 82 24 40 - 971 844 844

LASERCLINIC

DE HOSPITAL PARQUE LLEVANT

www.hospitalesparque.es - N° Registro sanitario: 2444

“La transformación corporal integral va más allá de lo estético”

El reconocido doctor Eugenio Peluffo, cirujano plástico del Hospital Parque Llevant, explica cómo las nuevas técnicas de remodelación corporal combinan precisión, arte y salud

REDACCIÓN

Durante mucho tiempo, la cirugía estética ha estado rodeada de clichés. Se la ha asociado con la vanidad, los retoques superficiales o las celebridades que persiguen una perfección imposible. En realidad, la cirugía plástica es una especialidad médica rigurosa, compleja y en constante evolución, capaz de mejorar la salud física y emocional de los pacientes.

En el Hospital Parque Llevant, el equipo especializado de la Unidad de Cirugía y Medicina Estética, trabaja desde la seguridad hospitalaria y la ética médica. El **Dr. Eugenio Peluffo**, cirujano plástico especializado en remodelación corporal avanzada, subraya que *“la cirugía plástica no se trata solo de verse bien, sino de recuperar la confianza, la postura y el bienestar general”*.

En concreto, detalla cómo procedimientos como la abdominoplastia 360, el corset muscular, la liposucción de plano profundo y la lipotransferencia a glúteos están transformando la forma en que entendemos la cirugía corporal. *“Este procedimiento representa la evolución hacia una cirugía corporal más artística, precisa y funcional. Más que una transformación física, es una forma de reconstruir la confianza y redescubrir la mejor versión de uno mismo”*.

¿Qué diferencia a la abdominoplastia 360 de la abdominoplastia tradicional?

La abdominoplastia 360 es un procedimiento integral que no se centra únicamente en el abdomen frontal, sino que trabaja todo el contorno del tronco: abdomen, flancos, espalda y cintura. De esta forma, conseguimos una silueta más estilizada y balanceada desde todos los ángulos, no solo de frente. Es una cirugía que combina técnicas de tensión cutánea, definición muscular y liposucción circunferencial, logrando un resultado más armónico y natural.

Se habla mucho del “corset muscular”, ¿qué es?



El “corset muscular” es una técnica avanzada que refuerza y moldea la pared abdominal interna. En lugar de limitarse a tensar la piel, se repara y redefine la musculatura de la pared abdominal creando una cintura más estrecha y una postura más firme. Es como reconstruir el corset natural del cuerpo, de-

volviendo soporte y estructura a la zona media, lo que no solo mejora la estética sino también la estabilidad del tronco.

Usted también menciona la liposucción de plano profundo. ¿Cuál es su papel dentro de este procedimiento integral?

La liposucción profunda per-

mite extraer grasa localizada de capas más internas, logrando una definición corporal más marcada y una reducción uniforme del volumen. A diferencia de la liposucción superficial, esta técnica cuida la integridad de la piel y los tejidos, favoreciendo una retractsión más controlada y segura. En el

contexto de la abdominoplastia 360, ayuda a acentuar la cintura y resaltar el trabajo del corset muscular.

¿Qué papel cumple la lipotransferencia a glúteos en este tipo de cirugía?

La lipotransferencia a glúteos es el toque final que completa la armonía corporal. Aprovechamos la grasa extraída durante la liposucción para transferirla a los glúteos, dándoles mayor proyección, redondez y firmeza. Lo ideal es lograr un resultado proporcionado y natural, evitando excesos. El objetivo no es solo aumentar, sino dar forma y equilibrio al conjunto de la figura.

¿Qué pacientes tienen el perfil para una abdominoplastia 360 con corset muscular y lipotransferencia?

Es una intervención ideal para personas que, tras embarazos, fluctuaciones de peso o pérdida de tono abdominal, desean recuperar la firmeza del abdomen y una cintura definida. También para quienes buscan una remodelación completa del tronco. Lo importante es que el paciente esté en buen estado de salud, con un peso estable y expectativas realistas sobre el resultado. Este tipo de cirugía no es solo estética: transforma la postura, la confianza y la forma en que uno se percibe.

Tras una intervención integral como ésta, ¿cómo es el proceso de recuperación?

El proceso de recuperación suele ser progresivo. Los primeros días se indica reposo relativo, uso de faja y drenajes linfáticos para controlar la inflamación. A las pocas semanas, el paciente ya nota una cintura más definida y una silueta más contorneada, aunque el resultado final se aprecia completamente después de algunos meses. Lo más importante es seguir las indicaciones médicas, mantener una alimentación equilibrada y una rutina de ejercicio moderado para preservar los resultados a largo plazo.

Oftalmedic Salvà: Dos generaciones impulsando la innovación en Oftalmología

El centro oftalmológico de referencia en Mallorca refuerza su apuesta por la excelencia médica y la tecnología de vanguardia con la segunda generación familiar dedicada a la oftalmología

INÉS BARRADO

Oftalmedic Salvà, centro oftalmológico de referencia en Mallorca, vive una nueva etapa marcada por la innovación y la continuidad. Los tres hijos de su fundador, el **Dr. Luis Salvà Ladaria**, se han incorporado al equipo médico y directivo, consolidando la segunda generación dedicada a la Oftalmología de la familia.

Oftalmología de vanguardia

Fundado hace más de 30 años, el centro ha crecido con un propósito claro: ofrecer una Oftalmología de alta precisión basada en los últimos avances tecnológicos. Algunos de los progresos más relevantes que han impactado en el sector en los últimos años han sido la irrupción de la IA, la incorporación de sistemas de imagen en alta definición, el desarrollo de láseres de alta precisión y el hallazgo de nuevos materiales para lentes intraoculares.

Todas estas novedades han mejorado la precisión de las intervenciones quirúrgicas en todas las especialidades de la Oftalmología, como la cirugía refractiva, la cirugía de cataratas, de córnea, de retina, etc. Esto se traduce en procedimientos más seguros, predecibles y con menor riesgo de complicaciones, que ofrecen una mejora en la calidad de vida de los pacientes.

Gracias a la apuesta por esta tecnología de vanguardia y a la incorporación de la segunda generación de profesionales dedicados a la Of-

► Los avances en el sector de la oftalmología han mejorado la precisión de las intervenciones en todas las especialidades



► Los tres hijos del Dr. Luis Salvà ya se han incorporado al equipo médico y directivo de Oftalmedic Salvà ► Oftalmedic Salvà refuerza su compromiso con el cuidado de la visión de la comunidad mallorquina



Fachada de la Clínica Salvà en Son Rapinya.

talmología, Oftalmedic Salvà refuerza su compromiso con el cuidado de la visión de la comunidad mallorquina.

Bajo la dirección médica del **Dr. Luis Salvà**, cuenta ya en su equipo médico con la **Dra. Teresa Salvà Palomeque**, especialista en Retina médica y quirúrgica y Tratamiento de cataratas, y con el **Dr. Pedro Salvà Palomeque**, experto en Tratamiento de cataratas, Cirugía refractiva y Córnea.

En el ámbito de la gestión, **Maria Antonia Salvà Palomeque**, junto a **Elena Palomeque Castaño**, esposa del **Dr. Salvà** y madre de sus tres hijos, dirigen el área administrativa y estratégica del centro.

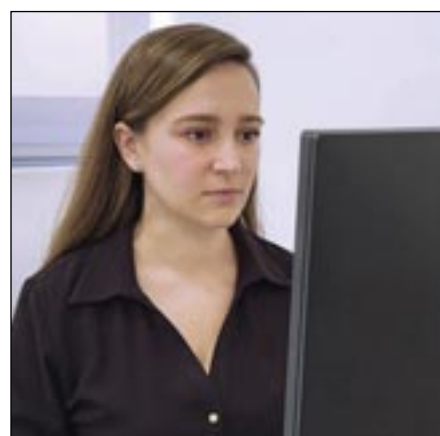
Una historia de progreso y vocación

De una pequeña consulta familiar a un centro de referencia en las Islas Baleares, la historia de Oftalmedic Salvà es también la historia del avance de la Oftalmología moderna. "Nuestro objetivo es mantener la confianza de los pacientes ofreciendo la mejor atención y la tecnología más actual en Oftalmología", señala la **Dra. Teresa Salvà**. "Crecer viendo la pasión de nuestro padre por la medicina nos ha inspirado a formarnos con excelencia y a mantenernos siempre a la vanguardia", añade el **Dr. Pedro Salvà**.

Por su parte, **Maria Antonia Salvà** destaca el valor humano que acompaña al progreso técnico: "Innovar también es mantener vivos los valores que nos transmitieron nuestros padres: cercanía, compromiso y servicio a nuestra comunidad".

De este modo, Oftalmedic Salvà afronta el futuro como un equipo familiar comprometido con el avance científico, la calidad asistencial y el cuidado de la salud ocular en Mallorca.

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



A la izquierda, el Dr. Pedro Salvà realiza una cirugía con láser; en el centro, La Dra. Teresa Salvà revisa la salud ocular de una paciente y a la derecha, Maria Antonia Salvà realiza labores de Gerencia.

Salud podrá activar 215 camas para responder al incremento de ingresos por los virus respiratorios

Los planes de contingencia, o de invierno, prevén la coordinación entre centros sanitarios, atención primaria y SAMU 061 para garantizar la capacidad asistencial

REDACCIÓN

El Servicio de Salud podrá activar durante los meses de invierno 215 camas hospitalarias para hacer frente al incremento de actividad y de los ingresos desde las urgencias de los hospitales de las Islas Baleares debido al aumento del número de personas afectadas por virus respiratorios, propios de esta época del año.

Esta activación de camas está contemplada dentro del Plan de Contingencia (Plan de Invierno) para responder al incremento de la actividad asistencial en los servicios de urgencias de los hospitales y en los centros de atención primaria, puesto en marcha a partir del mes de diciembre.

Esta activación de camas en los hospitales públicos (70 camas en el Hospital Universitario Son Espases, 57 camas en el Hospital Universitario Son Llàtzer, 9 camas en el Hospital de Manacor, 20 camas en el Hospital Mateu Orfila y 19 camas en el Hospital Can Misses) implicará la contratación de profesionales de diferentes categorías, como médicos, celadores, enfermeros y técnicos en cuidados auxiliares de enfermería. Aparte de ello, el Hospital Sant Joan de Déu, vinculado a la Red Hospitalaria Pública de las Islas Baleares, dispondrá de 40 camas adicionales.

Refuerzo

Asimismo, la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca reforzará con un equipo SUAP (servicio de urgencias de aten-



ción primaria) la atención domiciliaria desde las 15 h de los viernes a las 8 h de los lunes. El equipo SUAP está formado por un médico, una enfermera y un conductor.

Los planes de contingencia contemplan diversas acciones: agilizar la disponibilidad de camas de los pacientes que han

sido dados de alta; contratar más personal sanitario (principalmente enfermeros, auxiliares de enfermería y celadores); activar camas; reforzar la contratación de profesionales de guardia durante los días festivos; reforzar los servicios de apoyo al diagnóstico (microbiología, radiodiagnóstico,

etc.); reducir la programación hospitalaria para disponer de más camas para ingresar pacientes de urgencias; potenciar la hospitalización a domicilio o derivar pacientes a centros concertados.

Además, los planes de contingencia, o de invierno, prevén la coordinación entre centros sani-

tarios, atención primaria y SAMU 061 para garantizar la capacidad asistencial máxima y establecer circuitos de derivación interna en momentos puntuales. En casos puntuales se pueden derivar pacientes de urgencias de un centro hospitalario a otro, bajo la coordinación del SAMU 061, para esponjar la atención.

La tendencia general de las próximas semanas es que aumente la presencia de virus respiratorios (gripe y virus respiratorio sincitial), algo habitual en esta época del año como consecuencia de los factores estacionales.

Mascarilla y vacunación, la mejor prevención

El Servicio de Salud quiere recordar la importancia de vacunarse para prevenir la agudización de enfermedades causadas por infecciones respiratorias. Es importante también usar mascarillas en caso de infección, para evitar contagiar al resto de la población; lavarse frecuentemente las manos o limitar el contacto con los colectivos más vulnerables para evitar la transmisión. Asimismo, hay que tener en cuenta que siempre se debe utilizar el recurso asistencial más adecuado. Si alguien tiene síntomas leves, debe acudir a las urgencias de atención primaria, que tienen capacidad suficiente para atender el caso. El médico de cabecera derivará al paciente al hospital si prevé complicaciones en un cuadro respiratorio infeccioso.



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

fibwi
FIBRA · MÓVIL · TV · ALARM



Buscábamos una **ESTRELLA**
y nos quedamos con **LA NUESTRA**


Fibra


Wifi6


Móvil


Fijo


TV


Voip


Fire


Alarm


Hosting


Satélite

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

attweb@fibwi.com 971 940 971 www.fibwi.com

Clínica Vila Parc: dos años liderando la lucha contra el cáncer con el único servicio de Medicina Nuclear y PET-TC de Ibiza

El PET-TC permite detectar tumores en fases iniciales y evaluar la respuesta al tratamiento / Gracias al PET-TC de la clínica Vila Parc se han evitado más de 1.000 traslados a Palma

REDACCIÓN

Desde hace dos años, la clínica Vila Parc cuenta con el primer y único servicio de Medicina Nuclear de Ibiza, equipado con un PET-TC (Tomografía por Emisión de Positrones y Tomografía Computarizada) de última generación y próximamente se ampliará con el SPECT-CT.

Este servicio de medicina nuclear, pionero en la isla, atiende tanto a pacientes de la sanidad privada como pública, gracias al acuerdo de colaboración con el Ib-Salut, evitando así que los pacientes oncológicos tengan que desplazarse a Palma para realizarse esta prueba esencial. En total se han realizado 1.051 pruebas en estos dos años, aportando a cada paciente la comodidad de poder hacerlo en la isla, sin necesidad de viajar.

El resultado ha sido una mejora directa en la calidad de vida de las personas con cáncer en Ibiza y Formentera, que ahora pueden acceder a un diagnóstico rápido, preciso y sin salir de su entorno.

El PET-TC: una herramienta clave en la lucha contra el cáncer

El PET-TC combina en una sola exploración la información funcional del metabolismo celular con la imagen anatómica de alta resolución, lo que permite detectar tumores en fases iniciales, evaluar su extensión y comprobar la respuesta al tratamiento.

“El PET-TC ha supuesto un an-

tes y un después en la atención oncológica de las Pitiusas”, explica la doctora Pilar María, especialista en Medicina Nuclear de Clínica Vila Parc. “Gracias a esta tecnología podemos identificar lesiones mucho antes de que sean visibles con otras pruebas, optimizar los tratamientos y evitar procedimientos innecesarios. Su impacto en la precisión diagnóstica y en la seguridad del paciente es enorme.”

El PET-TC es hoy una herramienta imprescindible en la oncología moderna. Permite valorar la eficacia de la quimioterapia,

la radioterapia o los tratamientos dirigidos, y ayuda a los equipos médicos a tomar decisiones más rápidas y ajustadas a cada caso. Su capacidad para mostrar la actividad metabólica de los tumores ofrece una visión más completa que la imagen anatómica tradicional, lo que aumenta las posibilidades de un diagnóstico precoz y mejora la supervivencia.

Una inversión tecnológica y humana al servicio de Ibiza y Formentera

La puesta en marcha de un servicio de Medicina Nuclear en una isla ha supuesto un reto logístico, técnico y humano de gran envergadura. Requirió una importante inversión en infraestructuras, medidas de seguridad radiológica y la formación de un equipo multidisciplinar altamente especializado.

“Traer el PET-TC a Ibiza fue un proyecto ambicioso y muy complejo, pero necesario”, destaca Tomás Isidoro, director de la Clínica Vila Parc. “Antes, muchos pacientes oncológicos debían via-

jar a Palma para realizar esta prueba. Hoy pueden hacerla aquí, cómodamente, sin desplazamientos y con el mismo nivel de calidad diagnóstica. Es un cambio enorme en la accesibilidad y calidad de vida de los pacientes.”

El servicio no solo evita traslados, sino que reduce los tiempos de diagnóstico y seguimiento, permitiendo actuar antes, ajustar tratamientos con precisión y mejorar el acompañamiento al paciente durante todo el proceso.

Un compromiso continuo con la innovación: llega el nuevo SPECT-CT

Como parte de su apuesta constante por la tecnología médica más avanzada, Clínica Vila Parc acaba de incorporar un nuevo equipo SPECT-CT (Tomografía Computarizada por Emisión de Fotón Único). Este sistema, que complementará al PET-TC, ampliará las posibilidades diagnósticas en campos como la cardiología, la medicina ósea o las patologías renales y endocrinas.

El SPECT-CT ya se encuentra

en las instalaciones de la clínica y, tras los trámites técnicos y administrativos necesarios, comenzará a prestar servicio próximamente.

“Con la llegada del SPECT-CT, reforzamos nuestro compromiso de ofrecer en Ibiza una medicina de vanguardia, sin necesidad de salir de la isla”, añade la doctora Pilar María. “Nuestra meta es seguir acercando la tecnología más avanzada al paciente, porque cada minuto cuenta en el diagnóstico y tratamiento del cáncer.”





quironsalud.com      

Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas

centros privados líderes en
Baleares, según el Índice de
excelencia hospitalaria y mejor
reputación según Merco

Los Hospitales del Grupo
Quirónsalud han incorporado la
primera Resonancia Magnética
3 Teslas en la sanidad privada de
Mallorca y han realizado avanzadas
técnicas quirúrgicas de alta
complejidad, entre las que
destacan más de 150 Cirugías
Robóticas con excelentes
resultados.



Accede online a tus resultados y gestiona
tus citas en el área **“Mi Quirónsalud”**
de **quironsalud.es**, o en nuestra **App**.

 **quirónsalud**
La salud persona a persona



Sant Joan de Déu impulsa la autonomía tras una discapacidad física sobrevenida

El programa PROA acompaña a personas con discapacidad física sobrevenida a potenciar sus capacidades, reforzar su autoestima y facilitar su participación en la comunidad.

REDACCIÓN

El pasado 3 de diciembre se celebraba el Día internacional de las Personas con Discapacidad. El Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca reafirma el compromiso con una atención centrada en la persona, trabajando de manera integral, cercana y humana. No en vano, sus profesionales trabajan cada día para acompañar a las personas y sus familias promoviendo la autonomía, la participación activa y el respeto a la diversidad.

La discapacidad física sobrevenida es aquella que aparece a lo largo de la vida a causa de un accidente, una enfermedad u otros factores. Ante la necesidad de garantizar la continuidad de la rehabilitación una vez finalizado el proceso sanitario, y con el objetivo de reaprender y fomentar la autonomía de las personas que han experimentado una situación que les ha provocado una discapacidad, el Hospital Sant Joan de Déu de Palma-Inca ofrece el servicio de Promoción de la Autonomía (PROA).

Financiación

Este servicio, financiado por el Institut Mallorquí d'Afers Socials y gestionado por el Hospital Sant Joan de Déu, atiende a personas mayores de 16 años con una discapacidad física sobrevenida, que han completado su proceso rehabilitador dentro del sistema sanitario y que aún presentan potencial de mejora.

El programa está formado por un equipo interdisciplinar compuesto por fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, logopedas, neuropsicólogas, psicólogas, un técnico deportivo, una técnica de integración social, personal administrativo y trabajadoras sociales. Todo el equipo trabaja de manera coordinada, situando a la persona y a su familia en el centro del proceso, y poten-



ciando sus capacidades y habilidades para abordar sus necesidades de la forma más integral posible.

Objetivo

La intervención se realiza principalmente en grupo y mediante actividades significativas para los usuarios. El objetivo es ayudarles a reconectar consigo mismos, mejorar su autopercepción y autoestima, y motivarles a retomar actividades previas al accidente, adaptándolas cuando sea necesario para que puedan seguir disfrutándolas. Actualmente se ofrecen más de 25 actividades diferentes, entre ellas: huerto intergeneracional, club de lectura, baile, bricolaje, piscina, salidas al exterior y cocina, entre otras.

La coordinadora del programa, **Xisca Massip**, explica que "nuestro trabajo se basa en acompañar a cada persona en un momento vital de gran cambio, integrando la intervención de todas las áreas para ofrecer una atención verdaderamente integral. Diseñamos actuaciones que respetan su ritmo, sus necesidades y sus proyectos de vida."



#palmaactualitat

Palma actualitat

AGENDA DE CIUTAT

NADALA PALMA



2025

VISITA EL BETLEM DE CORT

+INFO



SALUD DE LA ESPALDA

Dolor lumbar en taxistas: un problema frecuente pero prevenible

Entre el 55 % y el 80 % de los taxistas sufre dolor lumbar debido a largas horas sentado, vibraciones del vehículo, posturas inadecuadas y hábitos poco saludables. La sedestación prolongada aumenta la presión en la columna y las vibraciones generan microtraumatismos. Ajustes ergonómicos del asiento, como inclinar el respaldo entre 100°–110° y usar soporte lumbar, ayudan a reducir molestias. También son eficaces las pausas activas cada 45–60 minutos y el ejercicio regular de fortalecimiento y movilidad. La educación y el autocuidado mejoran la recuperación.

¿Por qué aparece?

El origen suele ser multifactorial:

1. Sedestación prolongada

Muchas horas sentado generan rigidez, fatiga muscular y mayor presión sobre los discos.

2. Vibraciones del vehículo

Los microimpactos continuos sobre la columna favorecen la aparición de dolor lumbar.

3. Posturas inadecuadas

Un asiento mal ajustado o sin soporte lumbar aumenta la tensión muscular.

4. Estilo de vida

Sobrepeso, estrés, irregularidad de horarios o tabaquismo incrementan el riesgo y dificultan la recuperación.

¿Qué funciona según la evidencia?

1. Ejercicio terapéutico

Fortalecimiento del tronco, movilidad de cadera y actividad aeróbica moderada (15–30 min, 3–4 veces/semana) reducen el dolor y mejoran la función.

2. Ergonomía del vehículo

Ayuda inclinar el respaldo entre 100°–110°, mantener las rodillas ligeramente más altas que las caderas, usar soporte lumbar y acercar el vo-



MARIO GESTOSO

Director Médico

Escuela Española Espalda (EEDe)

www.eede.es

lante. Pequeños ajustes pueden aliviar mucho.

3. Pausas activas

Parar cada 45–60 minutos, levantarse y caminar unos minutos disminuye la rigidez acumulada.

4. Educación y autocuidado

Comprender que el dolor no suele indicar daño grave facilita mantenerse activo, manejar el estrés y mejorar el sueño.

5. Evitar intervenciones innecesarias

No se recomiendan pruebas de imagen rutinarias ni analgésicos potentes o infiltraciones salvo situaciones concretas.

Conclusión

El dolor lumbar es común en los taxistas, pero puede prevenirse. Mejorar la ergonomía, moverse más, hacer ejercicio y adoptar hábitos saludables reduce significativamente los síntomas y previene su aparición.



BIBLIOGRAFÍA

Rezaei, E., Shahmohmudi, F., Makki, F., Salehinejad, F., Marzban, H. & Zangjabad, Z. (2024). Musculoskeletal disorders among taxi drivers: a systematic review and meta-analysis. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 25, 663.

Abere, G., Yenealem, D. G. & Worede, E. A. (2023). Prevalence and associated factors of low back pain among taxi drivers in Gondar City, Northwest Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *BMJ Open*, 13(5), e069631.

Yitayal, M. M. et al. (2022). Occupational lower back pain and associated factors among taxi drivers in Mekelle City, North Ethiopia: a cross-sectional study. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 28(4), 2046–2051.

World Health Organization (2023). WHO guideline for non-surgical management of chronic primary low back pain in adults in primary and community care settings.

NICE (2016, actualización 2020). Low back pain and sciatica in over 16s: assessment and management (NICE Guideline NG59).

El veterinario Ramon García se incorpora al Comité Autonómico de Gestión de Enfermedades Infecciosas de Baleares

REDACCIÓN

El Govern de les Illes Balears, a través de la Conselleria de Salut, ha nombrado a **Ramon García Janer**, veterinario, presidente del Colegio Oficial de Veterinarios de las Islas Baleares (COVIB) y jefe del Servicio de Vigilancia en Salud Pública, como nuevo integrante del Comité Autonómico de Gestión de Enfermedades Infecciosas.

Con esta designación, el Ejecutivo balear incorpora a un profesional veterinario en un órgano clave para la coordinación de alertas y emergencias sanitarias, un hecho especial-

mente relevante en un contexto donde el enfoque One Health —que integra salud humana, animal y ambiental— resulta imprescindible para afrontar los retos actuales en enfermedades transmisibles. La presencia de un veterinario en este comité refuerza la visión multidisciplinar que requieren las políticas de salud pública.

Este órgano colegiado, creado mediante resolución del 14 de febrero de 2020 y adscrito a la Consejería de Salud, tiene como misión coordinar la actuación de los servicios sanitarios públicos y privados, así como aportar criterios técnicos

y garantizar la correcta aplicación de los procedimientos marcados por el Ministerio de Sanidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la propia administración autonómica.

Desde el COVIB se valora este nombramiento como una excelente noticia para la profesión veterinaria, que ve reconocido su papel esencial en la vigilancia epidemiológica, la prevención de brotes y la gestión de enfermedades infecciosas, contribuyendo de manera directa a la protección de la salud pública en las Islas Baleares.



Ramon García Janer.

La RAMIB rinde homenaje a Bartomeu Anguera, figura clave de la veterinaria balear

REDACCIÓN

La sede de la Real Academia de Medicina de las Illes Balears (RAMIB) acogió el pasado 26 de noviembre un emotivo acto de homenaje a **Bartomeu Anguera**, expresidente del COVIB y referente imprescindible de la veterinaria en Baleares. La sesión reunió a académicos, profesionales sanitarios y veterinarios que quisieron recordar su trayectoria y su aportación al desarrollo de la profesión.

El acto estuvo presidido por el **doctor Joan Besalduch Vidal**, presidente de la RAMIB, e incluyó las intervenciones del **doctor**



Un momento del homenaje.

Pere Riutord, académico numerario; **Alberto Anguera**, hijo del homenajeado y veterinario; y **Ramon García**, presidente del

COVIB, quien destacó la profunda influencia que **Anguera** dejó en la institución y en varias generaciones de profesionales.

Uno de los momentos más especiales fue la proyección de un vídeo con imágenes personales y profesionales de **Barto-**

meu Anguera, que permitió repasar su carácter, su vocación de servicio y su papel determinante en la modernización del COVIB, que presidió durante 25 años.

Los participantes coincidieron en subrayar las tres dimensiones que definieron su figura: la humana, marcada por su cercanía y generosidad; la académica, vinculada a su compromiso con la sanidad y el bienestar animal; y la colegial, en la que dejó una huella imborrable como líder y referente de la veterinaria balear. Una decena de veterinarios asistió a la sesión para rendirle homenaje.

Relevo al frente de la vocalía de AVEPA Baleares: Fina Cardona toma el relevo de Manu Ruiz

REDACCIÓN

La veterinaria ibicenca **Fina Cardona** ha cogido el testigo de **Manu Ruiz** en la coordinación de la vocalía de Baleares de la Asociación de Veterinarios Españoles de Pequeños Animales (AVEPA), encargada de la organización de las jornadas de formación para los colegiados y colegiadas de las Islas, además de la transmisión de

toda la información referente a la asociación.

Licenciada en Veterinaria por la UCM, **Fina Cardona** es experta en rehabilitación y medicina deportiva. Coordinadora del Título Propio de Fisioterapia y Rehabilitación Animal de la CUM (2012-2020), donde también ha ejercido como profesora desde 2013. Asimismo, también forma parte del equipo docente del máster de Re-

habilitación de Pequeños Animales de Forvet. “*Mi propósito es contribuir a la promoción de las formaciones de AVEPA en colaboración con el Colegio, fomentando la actualización en las distintas especialidades y ofreciendo una propuesta formativa atractiva para todos los compañeros*”, ha referido Cardona.

Manu Ruiz ha permanecido 11 años en la vocalía balear de AVEPA.



Manu Ruiz y Fina Cardona.

‘Apatrullando el hospital’: el primer robot en España del Banc de Sang que fomenta la donación

CARLOS HERNÁNDEZ

Bajo una enorme expectación, Son Espases acogió un momento único en la sanidad española y todavía no hay constancia oficial, pero podría incluso ser también un hito revolucionario en toda Europa. El interés despertado fue máximo, las miradas y la atención, también. Cuando los medios de comunicación convocados, entre ellos **Salut i Força**, y los pacientes observaron por primera vez al robot que circula cuan ‘romba’ por casa en los pasillos de Son Espases con caritas empáticas en su pantalla y su dulce voz bilingüe, la sorpresa fue mayúscula. También el reconocimiento y la aceptación por lo novedosa de la cuestión. El Banc de Sang de les Illes Balears (BSTIB) ha presentado en el Hospital Universitario Son Espases un proyecto pionero en España: un robot itinerante e interactivo para informar y sensibilizar a la población sobre la importancia de donar sangre, leche materna o sangre de cordón umbilical, entre otros.

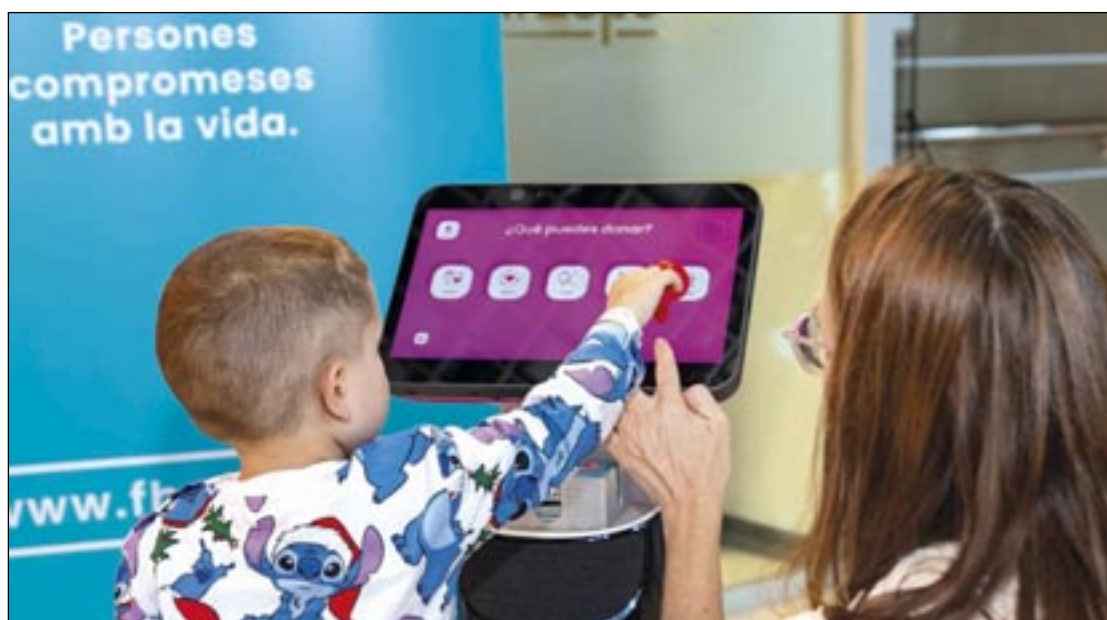
El robot está dotado de movilidad autónoma, pantalla táctil, voz sintetizada, detección de presencia y sensores de navegación, que le permiten desplazarse con seguridad y sin necesidad de intervención humana.

El robot tiene como misión captar la atención de potenciales donantes y puede:

- Saludar a los usuarios por voz y detectar su presencia mediante sensores.
- Proyectar vídeos e imágenes



La consellera Manuela García y el director general del Servei, además de la gerente de Son Espases y del Banc de Sang, entre otras personalidades, junto al robot.



Un niño interactúa con el robot.

sobre la donación de sangre, plasma y otras formas de donación en su pantalla de alta resolución.

- Ofrecer información práctica sobre cómo y dónde donar.
- Guiar al usuario a través de una encuesta interactiva o derivarlo a la web de citas del BSTIB (cita.donasang.org).
- Cambiar de idioma (castellano o catalán) según la preferencia del interlocutor.
- El robot está diseñado para circular en todo tipo de entornos. Comenzará en el Hospital Universitario Son Espases y está previsto que visite otras localizaciones también en Ibiza, Menorca y Formentera para apoyar campañas especiales.



clnicasudemax



SONRISAS QUE CRECEN

ESPECIALISTAS EN ODONTODONCIA INFANTIL

1ª VISITA SIN COSTE

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

☎ 971 767 521

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

☎ 682 569 302

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

contacto@clnicasudemax.com



El IMAS celebra la I Jornada de las Personas con Discapacidad bajo el lema “Juntos, sin barreras”

REDACCIÓN

Bajo el lema “**Juntos, sin barreras**”, el encuentro “*ha reforzado el compromiso colectivo de avanzar hacia una Mallorca más accesible, justa y respetuosa con la diversidad*”, ha destacado el conseller de Bienestar Social y presidente del IMAS, **Guillermo Sánchez**, durante la clausura.

Cerca de 130 personas han asistido a este encuentro, que se ha convertido en “*una demostración palpable de que la inclusión real solo se construye cuando todas las personas caminamos juntas*”.

Juntos, sin barreras es mucho más que un lema: es un horizonte común que nos marca el camino para eliminar los obstáculos físicos, sociales y actitudinales que aún limitan la participación plena”, ha señalado la vicepresidenta del IMAS durante la inauguración.

El programa de la jornada se ha estructurado en dos mesas redondas.

La primera, moderada por la periodista **Mar Cerezález**, ha dado voz a personas que con-



Un momento de la jornada.

viven cada día con una discapacidad, poniendo en el centro testimonios que han emocionado e interpelado al público. Sus aportaciones han reflejado la diversidad de situaciones, retos y fortalezas que conviven en el ámbito de la discapacidad.

“Lo más valioso de hoy ha sido poder escuchar sin filtros las experiencias en primera persona. Necesitábamos un espacio que colocara a las personas en el centro, y esta jornada

ha permitido compartir realidades, reivindicaciones y aprendizajes que deben orientar las políticas públicas del futuro”, ha destacado la directora insular de Personas con Discapacidad, **Maria Francesca Rigo**, que lidera el área encargada de organizar la jornada.

Tercer sector

En la segunda mesa, moderada por **Aurora Bonet**, presi-

dentia del CERMI, se han reunido administraciones y entidades del tercer sector social para dar a conocer iniciativas que ya contribuyen activamente a mejorar la calidad de vida, como el nuevo servicio público y gratuito de atención integral a domicilio dirigido a familias con niños y niñas de entre 7 y 17 años con discapacidad intelectual y necesidades por conducta, puesto en marcha en los

últimos meses por el IMAS; la iniciativa surgida de un grupo de personas con diferentes discapacidades de Esment con el objetivo de informar y sensibilizar al personal sanitario sobre cómo les gustaría ser tratadas cuando acuden a una consulta médica, “*Cómo quiero que me trates*”; los servicios de accesibilidad auditiva de la Fundació ASPAS; y la investigación en biomarcadores del dolor de ASPACE. Un espacio que ha permitido compartir metodologías, generar sinergias y reivindicar la importancia de la innovación social.

En definitiva, y tal como ha remarcado el conseller **Guillermo Sánchez**, “*Mallorca da un paso adelante con esta jornada. Hemos compartido iniciativas, conocimiento y experiencias que nos recuerdan que la inclusión debe ser un trabajo constante, valiente y coordinado. Continuaremos trabajando para que los derechos, la dignidad y la autonomía de las personas con discapacidad sean una realidad plena*”.

UN NADAL BEN MALLORQUÍ!

Les neules calades de Mallorca, declarades Bé d'Interès Cultural Immaterial pel Consell de Mallorca. Desembre 2025.

RESTAURACIÓ DE LES PRIMERES IMATGES DEL BETLEM DE JESÚS (LA SANG)

- 🕒 10 de desembre
- 🕒 19 h
- 📍 Església de l'Anunciació (la Sang), Palma

Concert *Ninna Nanna*, interpretat per Raquel Andueza i La Galanía

RECREACIÓ DEL BETLEM VIVENT

- 🕒 13 de desembre
- 🕒 De 17 h a 21 h
- 📍 Centre Cultural la Misericòrdia, Palma

CONCERTS AL JARDÍ DE LA MISERICÒRDIA

- 🕒 Del 14 de desembre al 4 de gener
- 🕒 Cada dia a les 19 h (excepte festius)
- 📍 Jardí de la Misericòrdia, Palma

FIRA D'ARTESANIA

- 📅 Del 19 al 21 de desembre
- 🕒 10 h a 20 h
- 📍 Centre Cultural la Misericòrdia, Palma

CONTACONTES I TALLERS INFANTILS

- 📅 20, 21, 27 i 28 de desembre (dissabtes i diumenges)
- 🕒 Sessions a les 11 h i a les 12h
- 📍 Centre Cultural la Misericòrdia, Palma

TEATRE INFANTIL

- 📖 “Els músics de Bremen”, a càrrec de Els músics viatgers
- 📅 Dies 26, 27 i 28 de desembre
- 🕒 Funcions a les 12 h i a les 17 h
- 📍 Seu del Consell de Mallorca (carrer del Palau Reial, 1, Palma)
- 🎟 Activitat gratuïta
- 🔗 Inscripcions a: ticketib.com



CONSULTA EL PROGRAMA COMPLET



Consell de Mallorca

REDACCIÓ

El MUCBO (Fundació Jardí Botànic de Sóller-Museu Balear de Ciències Naturals) va acollir el passat dissabte 29 de novembre, la presentació del llibre **Desafiant l'invisible**, de la periodista i especialista en comunicació en salut **Laia Brufau Pla**, publicat per Ara Llibres. L'acte, celebrat entre tarongers, oliveres i el silenci serè del jardí, va convertir-se en una trobada carregada de significat sobre salut pública, memòria recent i la força de la paraula escrita.

L'encarregat d'obrir la presentació va ser **Pep Vicens**, metge i president del Cercle d'Economia de Mallorca, que va agrair l'assistència del públic i la complicitat dels organitzadors, en especial la del director gerent de l'Institut Català de la Salut (ICS), **Pep Pomar**, "responsable d'una institució amb 54.000 professionals que avui ens acompanya com a còmplice d'aquest acte".

Vicens va situar l'audiència en un marc literari i emocional recordant la frase immortal d'**El Petit Príncep**: "Les coses essencials són invisibles als ulls". Segons ell, aquesta idea continua essent de plena actualitat, especialment després de la pandèmia, perquè "hem necessitat fets extraordinaris

Presentació del llibre Desafiant l'invisible al MUBO de Sóller



La periodista Laia Brufau, Pep Pomar i Pep Vicens.

per adonar-nos que allò vital sovint no es veu". També va establir un pont entre la història local i les amenaces invisibles que recorre el llibre evocant la Torre Picada, símbol de vigilància i defensa a la costa sollerica després del saqueig corsari de 1561. "Igual que ella protegia la població, avui existeix un altre sistema de vigilància —ha dit— fet d'epidemiòlegs, sistemes d'alerta i professionals anònims que treballen per detectar amenaces per terra, mar i aire".

Va explicar que **Desafiant l'invisible** és molt més que un llibre divulgatiu: és un relat

amè, rigorós i en alguns moments narrat com una novel·la negra, que recorre episodis reals com l'alerta pel virus del Nil, la covid-19, l'Ebola o la verola del mico. L'obra —va remarcar— dona veu i visibilitat a la feina silenciosa i transcendental de la salut pública, "la gran oblidada", però imprescindible per protegir la societat de perills que arriben sense avisar.

Vacunes

Durant la conversa amb l'autora, es van abordar diversos te-

mes rellevants que apareixen al llibre: la importància de les vacunes com a eina essencial de protecció i prevenció; les malalties emergents com el xarampió, que torna a aparèixer en diversos territoris; o les amenaces latents com la difteria, que recorden que res està totalment superat. A més, s'hi van tractar les malalties transmeses per mosquits —com el dengue o el virus del Nil— cada vegada més presents per l'impacte del canvi climàtic. A més, tant **Vicens** com **Brufau** van subratllar la necessitat d'una salut pública i d'una xarxa assistencial fortes sostingudes pels professionals sanitaris.

La conversa no només va fluir entre ponents: el públic també hi va participar activament, plantejant preguntes, compartint reflexions i posant de manifest que allò que narra el llibre forma part de la memòria i l'experiència col·lectiva de tots. L'intercanvi va convertir l'acte en un espai compartit de coneixement i

consciència sobre els reptes sanitaris actuals i futurs.

Lloc i contingut també es van nodrir mútuament. "No hi ha res millor que llegir un llibre en un jardí", va citar parafrasejant Ciceró, assenyalant que el MUBO i el Jardí Botànic convertien l'acte en un escenari ideal per connectar ciència, naturalesa, memòria i emoció.

En el tram final, **Vicens** va voler destacar el paper de l'autora: "Laia Brufau és l'escriptora ideal per explicar això: pel rigor, per la passió pel coneixement i per la seva capacitat d'arribar al lector". També va recordar que, malgrat parlar d'amenaces i microbis que han canviat la història, la vida depèn també dels microorganismes que ens beneficien: "Sense virus o bacteris no tindríem formatge ni vi —i avui, probablement, tampoc tanta vida".

La cloenda va ser una invitació a la lectura i a la reflexió col·lectiva: "La meitat d'un llibre la posa l'autora, però l'altra meitat la poseu vosaltres quan el llegiu".

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

El COFIB celebra 125 años de profesión farmacéutica y reafirma el papel esencial de los farmacéuticos en la salud pública

Antoni Real fue nombrado Presidente de Honor en un reconocimiento a su trayectoria institucional

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares (COFIB) conmemoró su tradicional fiesta de la Patrona con un acto que este año adquirió un significado especial: la celebración del 125 aniversario de la institución. La cita reunió numerosas autoridades, representantes institucionales y profesionales del sector farmacéutico, entre ellas la Presidenta del Gobierno, **Margalida Prohens Rigo**; la Consejera de Salud, **Manuela García Romero**; el director General del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; y el Director General de Prestaciones, Farmacia y Consumo, **Joan Simonet Borràs**.

Durante la ceremonia, el Presidente del Consejo General de Colegios Farmacéuticos, **Jesús Aguilar Santamaría**, subrayó el papel esencial de la Farmacia como servicio público y espacio de confianza. “La Farmacia no es un recurso sanitario más, es la primera puerta hacia una mejor salud”, remarcó, destacando la profesionalidad y compromiso de los farmacéuticos baleares.

El Presidente del COFIB, **Vicenç Terrades Gayà**, hizo hincapié en los retos de futuro de la profesión: la defensa de las plazas de farmacéuticos dentro de la Administración, la gestión de los desabastecimientos de medicamentos, la digitalización con la incorporación de la inteligencia artificial, el desarrollo de SIGMA como evolución de la receta electrónica y la consolidación del Grado de Farmacia. **Terrades** hizo también un emotivo reconocimiento a **Antoni Real**, presidente durante 25 años, que fue nombrado Presidente de Honor del COFIB.

La Presidenta del Gobierno, **Margalida Prohens**, destacó la tarea de los farmacéuticos como “primera puerta de entrada al sistema sanitario, profesionales accesibles y próximos que escuchan, detectan y acompañan”. Re-



Asistentes a la celebración del 125º aniversario del COFIB, con la presidenta Prohens y el presidente Terrades encabezando el acto.

cordó el papel insustituible de la Farmacia durante la pande-

mia y anunció que el Ejecutivo trabaja en una nueva Ley de

Ordenación Farmacéutica para dar más protagonismo a la pro-

fesión. **Prohens** felicitó a los galardonados con las insignias de Oro y de Plata, los nuevos colegiados y los premiados en las publicaciones científicas y en el concurso de fotografía.

La celebración incluyó la entrega de distinciones, las medallas de oro y de plata a los colegiados que cumplieron 50 y 25 años de pertenencia al Colegio, la entrega de nuevas cédulas de colegiación, así como los premios de fotografía organizados por la revista **Món Apotecari** y los galardones a las mejores publicaciones científicas del año. El acto concluyó con un cóctel de celebración y una foto de familia con las autoridades y los colegiados distinguidos, simbolizando la fuerza y la cohesión de una profesión que mira al futuro con optimismo.



Los presidentes del COFIB y del Consejo General, Vicente Terrades y Jesús Aguilar, respectivamente, dieron la bienvenida a las autoridades invitadas: la presidenta del Govern, Margalida Prohens; la consellera de Salut, Manuela García; el director general del Servei de Salut, Javier Ureña; y el director general de Prestaciones, Farmacia y Consumo, Joan Simonet.



Antoni Real fue nombrado presidente de Honor del COFIB durante la gala.





PROYECTOS ESTRATÉGICOS DE CIUDAD

CULTURA

DEPORTE

SOSTENIBILIDAD

VIVIENDA

INNOVACIÓN

ECONOMÍA AZUL

MOVILIDAD

SEGURIDAD



La plaza Major se transforma en uno de los grandes centros de la actividad económica, social y patrimonial de Palma.

Una Palma más moderna y sostenible está en marcha

El Ajuntament de Palma está avanzando en numerosos proyectos para ofrecer a los ciudadanos una ciudad innovadora y con más calidad de vida. Transformaciones y mejoras urbanas para que vivir en Palma sea más amable para todos.

Plaça Major

Referente de encuentro y celebración, la plaza Mayor de Palma ha iniciado su renovación. El anteproyecto ganador del concurso de ideas reconfigura la



Jaume Martínez Llabrés: "Palma ha iniciado una transformación hacia una ciudad más moderna y sostenible".

plaza en varios niveles. Se creará el Centro de Interpretación de la Ciudad, que aportará un valor patrimonial extraordinario donde "la historia, la cultura y los orígenes de la ciudad se vean reflejados en una red de espacios expositivos", destaca el alcalde, Jaime Martínez Llabrés. Se resuelven los problemas de movilidad y se elimina el efecto sótano de las antiguas galerías para abrirlas a la luz exterior.

Bosque Metropolitano

El Ajuntament de Palma trabaja para crear un bosque metropolitano de más de cuatro

millones de metros cuadrados que aumente la sostenibilidad y la calidad de vida. Está demostrado que las zonas verdes mitigan el efecto "isla de calor" e invitan a un estilo de vida activo. El bosque metropolitano será un anillo verde que rodeará Palma. Para ello se ha incorporado la finca de Son Quint, con unas dimensiones de 3 millones de metros cuadrados, ahora ya de titularidad municipal. Además, se rehabilitarán espacios como el bosque de Bellver y el Velódromo del Tirador, preservando patrimonio y biodiversidad. El Jardín Botánico (en el Parc de les Vies y en las Cases del Retiro) ofrecerá educación ambiental y conexión con la naturaleza urbana.

Gesa

El Ajuntament de Palma ha comprado el edificio de Gesa para darle una nueva vida y



Ajuntament
de Palma

PALMA
2031
CANDIDATA
CAPITAL EUROPEA
DE LA CULTURA



Illes Balears
Sostenibles



Govern de les
Illes Balears



PROYECTOS ESTRATÉGICOS DE CIUDAD

CULTURA	DEPORTE	SOSTENIBILIDAD	VIVIENDA	INNOVACIÓN	ECONOMÍA AZUL	MOVILIDAD	SEGURIDAD
---------	---------	----------------	----------	------------	---------------	-----------	-----------



El edificio de GESA se convertirá en un centro de referencia internacional en cultura e innovación.

más con biblioteca central, mediateca, ludoteca, auditorio, archivo municipal y oficina de atención ciudadana en un entorno privilegiado frente al mar para disfrute de todos los ciudadanos.

Palma Culture & Innovation Bay.

Toda la fachada marítima de Palma, desde Nou Llevant, pasando por el Passeig Marítim hasta el puerto de Palma, será un polo de innovación tecnológica, transferencia de conocimiento y generación de actividad económica. Se creará un Hub Digital destinado a la industria audiovisual, un taller Fab-Lab, el futuro Recinto Ferial, una sede complementaria de la UIB y la Residencia Talent de investigadores. También están previstas las nuevas dependencias de la Policía Local y el proyecto de modernización del Parc de Bombers. La nueva Caixa de Música, futura sede de la Orquesta Simfónica de les Illes Balears, completa las iniciativas culturales.

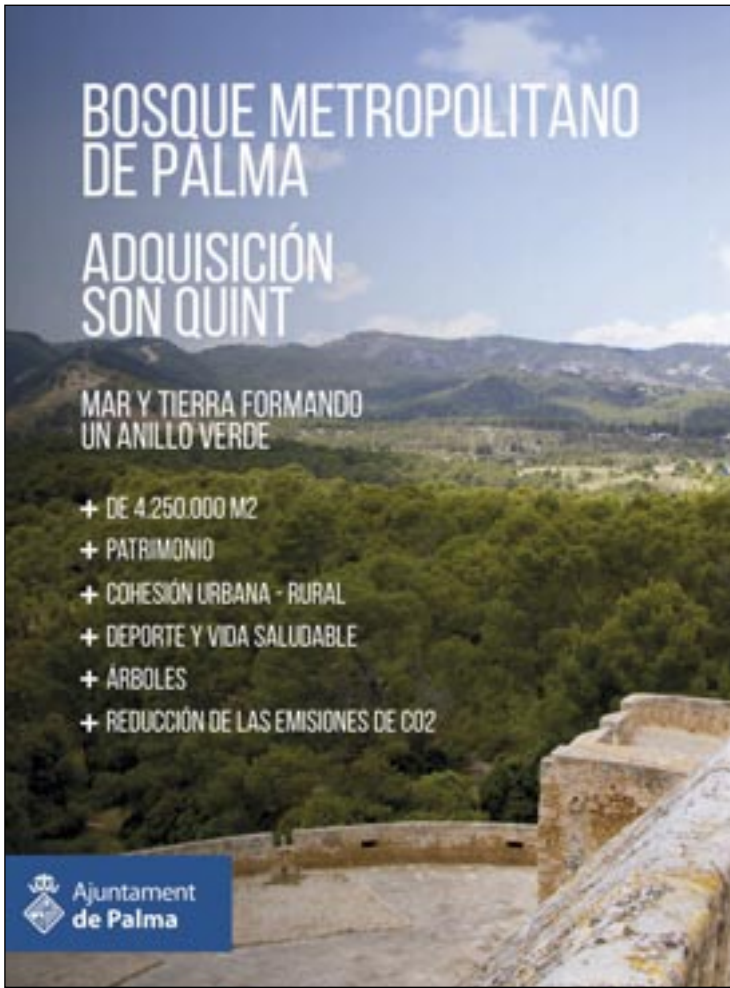
Recinto ferial

Palma contará con un recinto ferial en Son Ferriol, que conectará la fachada marítima y la

Playa de Palma. El proyecto ganador del concurso de ideas prevé que pueda acoger hasta 8.000 personas y contar con un auditorio de 220 butacas, salas de conferencias, presentaciones y actividades culturales, en un espacio que, conjuntamente con el Palau de Congressos, ofrecerá una infraestructura integral para eventos nacionales e internacionales. “El objetivo es posicionar a Palma como referente de turismo MICE” ha destacado el alcalde, **Jaime Martínez Llabrés**. El presupuesto total de construcción y equipamiento asciende a 46 millones de euros.

Metropolitan

Los antiguos cines abandonados dejarán paso a un nuevo equipamiento al servicio de Pere Garau. 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. Un edificio multiservicios de más de 7.000 metros cuadrados que será un referente de servicios públicos de calidad, para acompañar a los vecinos a lo largo de todas las etapas de su vida en un barrio con más civismo y seguridad.



El Ajuntament ha adquirido en la gran primera gran finca de titularidad municipal integrada en la Serra de Tramuntana.

poner fin así a 15 años de abandono. Se convertirá en un centro de referencia internacional en cultura e innovación, sede del futuro Instituto Municipal de las Artes, como parte del Palma Culture & Innovation Bay. En su interior albergará espacios expositivos para importantes colecciones de arte, gracias a acuerdos con museos como el alcanzado con el Thyssen. Contará ade-



Los antiguos cines Metropolitan presentan un estado de degradación desde hace 15 años.

VIRGILIO MORENO ALCALDE DE LA CIUDAD DE INCA

El alcalde de Inca fue protagonista en el plató de Fibwi para participar en la tertulia de Salut i Força, donde pudo ser entrevistado por Laura Calafat, Pere Riutord, Marian Fuster y Francisca Aina Sastre. Transcribimos aquí la entrevista.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Cómo fue la celebración del 25N?

R.- Ya es tradición hacer un llamamiento contra la violencia de género y dar un mensaje de unidad ante esta lacra, con el deseo de nunca más tener que celebrar este día. Mientras tanto, toca concienciar a la población y luchar juntos desde la educación de los más pequeños para alcanzar una mayor conciencia social.

P.- ¿Qué balance hace del pasado Dijous Bo?

R.- Tuvimos muy buen tiempo. Eso es importante a la hora de hacer balance. Llevamos desde octubre celebrando fires y el

“Estamos encantados de tener a ADEMA con su campus universitario en Inca”



balance es satisfactoria. Hemos tenido buen tiempo y no suele ser normal. No hizo frío, tuvimos una temperatura excelente y miles de personas firaron. Son días en los que Inca abre sus calles y casas

para compartirlos con los ciudadanos venidos de cualquier punto. El mensaje de los comerciantes es positivo, a la hora de hablar de 'fer calaix'. No hubo ningún incidente a nivel de seguridad, todo

estuvo muy bien organizado. Todo el Ajuntament se vuelca y es clave el plan de seguridad con 240 efectivos entre policías, guardia civil, emergencias, seguridad... eso da mucha tranquilidad.

Agradecer a todo el mundo su comportamiento tan cívico. Hay que saber disfrutar con un buen comportamiento.

P.- La atención sanitaria en la fira de les fires,

¿cómo se organiza?

R.- Dentro de la organización propia, del plan de seguridad y emergencias, hay un posicionamiento claro a nivel sanitario y también las empresas que contratamos, además



OMédica *ayudasmedicas.com*



SERVICIO EXPRÉS
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

Donde las recetas de prestaciones ortopédicas, salen GRATIS

*Movilidad
manual
y eléctrica*



NUEVOS

**Andadores
y caminadores
REHABILITADORES**



**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!!!**

de los centros de salud y el Hospital de Inca y el Hospital Sant Joan de Déu como centros sanitarios de referencia. Eso nos da una mayor cobertura ante diferentes problemas sanitarios que puedan llegar a surgir.

P.- Lleva usted 10 años al frente de la alcaldía. ¿Qué proyecto le ha costado más?

R.- Durante esta década estamos orgullosos de muchos proyectos. Algún quebradero de cabeza puede haber, como es normal. Costó ampliar el Hospital Comarcal de Inca, que ya volvemos a pensar en ampliarlo nuevamente por las necesidades de los habitantes de la Comarca del Raiguer, con 180.000 carteras sanitarias. Que se haya instalado en Inca Sant Joan de Déu también me llena de orgullo. No es que nos dieran dolor de cabeza, pero fueron prioridades que quisimos llevar a cabo en estos años. El año pasado también logramos abrir las puertas de la reformada residencia Miquel Mir, gestionada ahora por el Consell de Mallorca que es importante a nivel sociosanitario. No descartamos abrir nuevas residencias para atender a nuestros vecinos.

P.- Inca es una ciudad saludable. ¿Qué quiere decir?

R.- Hay municipios del país similares a nosotros, desde el área de Salud del Ajuntament estudiamos cómo mejorar y creamos una red de entidades que trabajan en salud y el ámbito sociosanitario y trabajamos de manera comunitaria. Muchas veces son competencias que no dependen del Ajuntament, pero las podemos reivindicar. Apostamos por paseos, caminatas en grupo para promover un estilo de vida saludable. Es el plan de salud de Inca al fin y al cabo.

P.- ¿Son suficientes los recursos sociosanitarios?

R.- Ahora mismo no. Tenemos una reivindicación en el centro de salud So Na Monda, que no era una Unidad Básica y ahora sí lo es. Tenemos el centro de Salud d'Es Blan-

quer, los dos hospitales y otros recursos como la residencia Miquel Mir. Uno de los objetivos para saber si necesitamos más recursos es el plan municipal de salud que acabo de explicar. Trabajamos codo con codo con el Govern, las necesidades están cubiertas y si falta un urólogo, cojo el teléfono y hablo con las gerencias sanitarias y siempre ha habido diálogo y ha funcionado todo bien a nivel institucional.

P.- Mucha gente le sitúa como el futuro del PSIB-PSOE a nivel autonómico el día que Francina Armengol decida dar un paso al lado. Usted es un ganador de elecciones. ¿Qué opina de eso?

R.- Estoy dentro de una organización desde el 99, estoy para colaborar. He ido pasando etapas, me he ido formando, he pasado de la oposición a los 10 años de gobierno en primera línea. Lo que pueda venir bueno será, pero estamos para aportar nuestro granito de arena.

P.- Inca se ha volcado con ADEMA, será una ciudad universitaria.

R.- Estamos encantados de tener a ADEMA con un campus universitario en Inca. Vivimos el proceso de reconversión de la fábrica Farrutx y vimos la graduación en julio en el Teatre Principal. Es muy positivo para Inca formar parte de esta gran familia universitaria que estará en Mallorca y estamos encantados de que ADEMA apuesta por Inca porque supone una transformación que permitirá seguir avanzando. Vendrá gente de fuera y dará oportunidades a gente de Inca, conviviremos e iremos sumando en positivo.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



Salud pagará en la nómina de diciembre 13,8 millones de euros en concepto de atrasos de carrera profesional

REDACCIÓN

El Servicio de Salud de las Islas Baleares pagará, en la nómina del mes de diciembre, un total de 13,8 millones de euros en concepto de atrasos de la carrera profesional a los trabajadores del sistema sanitario público para el periodo comprendido entre el 1 de agosto de 2020 y el 31 de agosto de 2021. Cabe recordar que el Gobierno de las Islas Baleares reactivó la carrera profesional en el mes de agosto de 2024, cuando abrió la convocatoria del proceso extraordinario de

carrera profesional del Servicio de Salud, que estaba congelada desde 2018, y que fue aprobada por la Mesa Sectorial de Sanidad por unanimidad el 2 de julio de 2024. El pago de atrasos hasta el mes de agosto de 2021 beneficiará a más de 7.000 profesionales de todas las categorías sanitarias que tienen reconocido algún nivel de carrera profesional por este reconocimiento extraordinario de deuda histórica. Este pago se añade al que se hizo en la nómina de diciembre de 2024, de 16 millones de euros, correspondientes

al periodo de julio de 2018 a julio de 2020, que benefició a 5.000 profesionales del Servicio de Salud. Así, el Servicio de Salud ya habrá pagado los atrasos correspondientes entre julio de 2018 y agosto de 2021. El nuevo acuerdo de carrera profesional alcanzado en 2024 contempla dos procedimientos: una convocatoria extraordinaria para el periodo 2018-2022 y una convocatoria simplificada para los años 2023, 2024 y 2025. El procedimiento simplificado de carrera profesional se tramita de manera paralela al procedimiento ex-

traordinario y los profesionales ya han podido presentar los méritos que les permitirán acreditar el nivel correspondiente. El Acuerdo global de carrera profesional supondrá el pago de un total de 189,9 millones de euros. De ellos, 149,8 millones de euros corresponden a los atrasos originados en el periodo 2018-2024, mientras que los 40,1 millones de euros restantes corresponden a la reactivación de la carrera profesional. Actualmente, en el Servicio de Salud hay 9.648 profesionales con la carrera profesional reconocida.

GeriatricsCentros

Ayudas técnicas

edades servicios sociales

"Mejora tu calidad de vida con nuestras ayudas técnicas ✨ ¡Contáctanos hoy!"

Promociones de aniversario

971 91 91 39 o escribemos al 671 507 266

Cama Electrica

Silla de Ruedas

Colchon de Aire Antiescara

Elevadores de WC

Ofertas Especiales

20th ANNIVERSARY

Grua de traslado

Silla de ducha

Colchon Visco Antiescara

Caminador

899€

125€

35€

35€

795€

275€

159€

69€

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

Dirección: C/Bartomeu Rossello Porcel 13 Bajos.

Correo: cuidarserveissocials@ayudarycuidar.com

Teléfono: 971 91 91 39 – 971 20 51 11

Conduce tranquilo con nuestro seguro de automóvil



Hasta un
45% DTO.

Confianza

S PORQUE
somos
sanitarios


**Seguro
de Automóvil**

Nuevas coberturas y exclusivas ventajas para ti y tu familia:

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

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



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



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

 **A.M.A.**
GRUPO

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

 **AmaVida**
Seguros de vida para
profesionales sanitarios

 **A.M.A.**
Fundación A.M.A.

 **A.M.A.**
ECUADOR

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