

Son Llàtzer obtiene la certificación IHAN 3D por su compromiso con la lactancia



30 años 1995-2025 Salut i Força®

El periódico que promueve la salud en Baleares

Fundado por Joan Calafat

Año XXVIII • Del 22 de diciembre de 2025 al 11 de enero de 2026

Síguenos
@saludediciones



Síguenos
salud_ediciones



Número 555 • www.saludediciones.com



La Variante K, una 'súper gripe' que se contagia más y puede fastidiarnos la navidad

P.18-19



El doctor Jaume Orfila les alerta de los peligros de las fiestas para nuestra salud

P.38-39



Sin acuerdo por el Estatuto Marco

P.10-11



Salut i Força le felicita la Navidad

P.17



El Comib proyecta "¿A mí quién me cuida?"

P.12

ENTREVISTAS

Dr. Miquel Triola,
cardiólogo y
director del Centro
Médico Blanquerna

P.4-5



Dra. Carme Bosch,
psiquiatra y
directora general
de Salud Mental

P.8-9



Iván Oña, vocal de
Enfermería Familiar
y Comunitaria
del COIBA

P. 13



Nadal és època de reflexió i de bons desitjos. Però seria això possible sense salut? Sense metges, infermers, centres oberts i atenció digna? Aquestes festes ens recorden de nou que la vida compartida només és possible si tenim cura de la salut de tothom.

Res de tot això seria possible sense una sanitat pública, universal i de qualitat. Una conquesta social que avui està en risc amb PP i Vox al capdavant de les institucions. No podem normalitzar el frau ni la falsedat en el cribatge de dones per detectar el càncer de mama. No podem acceptar que es desviïn milions d'euros a corporacions privades que trien pacients segons la rendibilitat.

No és admissible que a Inca faltin pediatres, o que a Manacor no hi hagi anestesistes ni ginecòlogues, obligant els pacients de Llevant a fer quilòmetres per ser

La sanitat pública de qualitat, la base de tot un poble

atesos. No és admissible que hi hagi centres de salut tancats per manca de personal. No admetrem que es jugui amb la salut de tot un poble apostant a la ruleta de les privatitzacions. El preu que pagarem com a societat serà en forma de més desigualtat.

No hi ha benestar amb llistes d'espera eternes. No hi ha equitat si es devalua el servei públic per inflar les consultes privades. No hi ha justícia si el Govern incentiva el lucre d'uns posant en risc la salut de molts.

La mateixa indignació mereix la gestió de la dependència i la gent gran a Mallorca. Centres de dia que no obren, llits que no entren en servei, residències mal gestionades on la manca de personal només es maqui-

lla el dia de la visita oficial. Una pèrdua de servei i de valors que resulta indignant.

No admetrem la destrucció sistemàtica i premeditada del sistema públic de salut que pretenen la dreta i la ultradreta a Mallorca. Perquè la sanitat pública no és només un servei. És el que ens fa poble. És el que garanteix que, enmig de les dificultats, ningú quedi enrere.

Aquest és el nostre compromís, el mateix de sempre.



Catalina Cladera i Crespi
portaveu del Grup Socialista al Consell de Mallorca

The News Prosas Lazarianas

Seguimos vivos: He aquí otra navidad

El máximo valor que tenemos y eso nos iguala, como que el aire que respiramos a todos es que seguimos vivos. Todos somos terminales en el peregrinaje que es la vida. Pero, aquí y ahora nos tocará, (Dios mediante), vivir la Navidad del 2025, la única que existe. Las otras las revivimos a través de nuestros recuerdos y de nuestras representaciones mentales. Todas ellas llevan archivos emocionales incorporados, con los que nos acompañamos. Elegir la mejor opción de nuestro menú emocional, es una elección nuestra. Sean conscientes del poder del autorresponsabilizante, "así lo he querido yo", en vez del revictimizante "así fue". Como significamos o resignificamos la Navidad del 2025 es una tarea personal e intransferible que tenemos que elegir asumir. Siempre es bueno de vez en cuando (estímulos no nos faltan si sabemos ver lo obvio), tomar conciencia de la esencia de la naturaleza humana: nuestra indefensión y nuestra vulnerabilidad. Esta navidad puede ser el momento propicio.

Rehumanizarnos conlleva la apuesta de aceptar nuestra vulnerabilidad y con ello nuestro dolor sea físico o psicológico. Difícilmente nadie se muere sin haber catado el dolor. Así como tampoco nadie terminara su biografía sin haber experimentado el sufrimiento, que es el tatuaje mental del dolor. Puede ser el dolor de la artrosis, de la fibromialgia, del cáncer, pero también el dolor de una despedida, de la pobreza, del olvido, del cainismo, del rechazo, del agravio, de la muerte, de la lejanía, de la solo-edad, del abandono, del exilio, de la guerra, de la desespe-



ranza, de la enfermedad crónica, del desempleo o bien del recuerdo de lo perdido o la añoranza de lo que nunca se tendrá. Los motivos para el dolor y el sufrimiento sobran y casi todos nos ocupan sin que demos nuestro consentimiento. Podemos construir nuestro guion personal ante nuestro propio dolor y debemos elegir una actitud de compromiso moral ante el dolor del prójimo. No conviene elegir el olvido o la indiferencia. No hay que hacer un homenaje al dolor, pero hay que humanizarlo, ya que nos confronta con nuestra propia esencia. Hay que elegir ver y sobre todo mirar solidariamente el dolor de los demás. No olvidemos que el dolor no consolado es una triple carga. Todos tenemos una raya a la cual llegamos. Morir es un instante, no así el proceso de morir que puede ser largo y doloroso. El pasado es irrecuperable. Y como dice un sabio "la vida solo puede ser comprendida mirando hacia atrás, pero solo puede ser vivida mirando hacia delante" y nos recuerda que "nadie envejece por vivir, sino por perder el interés de vivir".

En fin, uno debe de tener temor a la vida no a la muerte. Creo que estas reflexiones nos pueden ayudar a elegir construir una navidad del 2025 diferente. La navidad es una caja de resonancia emocional, que nos sobreestimula interna y externamente. Los duelos por los ausentes, el navajeo de los conflictos familiares que vuelven a emerger, el estrés que nos generamos con nuestras compras y comidas, el mensaje publicitario masivo que nos colapsa, la confrontación y la no concordancia, entre el look del espíritu navideño y nuestros propios sentimientos o

emociones, la impostura emergente que nos cabrea, la obligación de hacer cosas que no deseamos etc. Podemos elegir la tolerancia, el perdón, la generosidad, la solidaridad, la abstinencia del mamoneo y del despelleje del prójimo, la prudencia en las compras y en las comidas, el comportarnos de acuerdo a nuestras creencias espirituales o religiosas que ponen énfasis en el mensaje de esperanza de la fe que profesan y no en el escenario que les rodea, el vivir el aquí y el ahora con nuestros familiares, el dejarnos invadir por la ilusión de nuestros hijos y nietos, el elegir una navidad al menos agridulce, el compatibilizar nuestra añoranza y el recuerdo de los que se han ido con la celebración compartida con los que están. Ahora bien, también podemos elegir externalizar la rabia, la culpa, la mala leche, la envidia, la amargura, la desesperación, etc., para contaminar y hacer más inhóspito el clima social. En fin, el menú es amplio. Una navidad perfecta solo se da en las publicidades de TV, de los hipermercados, en las pelis y en nuestros sueños. Hay muchas formas de expresar afecto (cuidar, palabras de afecto, tocar cálidamente y compartir tiempo de calidad). Sugerencias: reconéctense con sus amigos, lean, concédanse un rato de autocuidado, saboreen esos platos que solo se hacen en estas fechas y que están en nuestra memoria afectiva, (no olviden que somos comensales que comemos recuerdos), cocinen si saben para los que quieren, reduzcan al sobre exposición a la TV y a las redes sociales, hagan un donativo a Caritas, En fin, como dice el Eclesiastés "todo tiene su momento y cada cosa su tiempo bajo el cielo". Les sugiero utilicen más que nunca ese mantra endorfinico y serotoninérgico del mallorquín, eso sí mirándose a la cara, MOLTS D'ANYS. Ah y ahora ennavidense.



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

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

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

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

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

www.saludediciones.com

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

Síguenos en redes sociales



fibwi
TV AUTONÓMICA



Control



SIN PERDÓN

Ha sido poner ese título antes de escribir lo que siempre lo acompaña (las cosas extrañas que a veces pasan en estas fiestas adelantadas) para que me viniera a la mente **Joan Calafat** en el disfrute de su vida y en la forma en la que sigue disfrutándola en mi cabeza. Recordaba aquello que escribía despidiéndose de él, y despidiéndome de la revista de él, y despidiéndome de esa parte de la vida de él de la que no me he despedido, de la que no me despedí. De la que no puedo despedirme.

Bien pensado a esta hora de la mañana, debo ser como una especie de **Pedro Sánchez** venido incluso a menos, un ser que hace de la mentira de la despedida el adagio perfecto, no ya de quedarse sino de no saber donde ponerse, como me pasa cuando me pongo en las fotos. Hablo de las de la de la comida del otro día con el resto de los que hacen posible esta revista. No las he visto, pero intuyo una pose lo justo para mentirle a la cámara, para que la imagen crea que estoy donde todo el mundo cree que estoy en ese momento.

Me dice el maquettador de la crónica de salud que es esta revista (siempre me han gustado los nombres

La última columna

de oficios, que la actividad engulla al personaje) si sería posible que la crónica llegara antes, lo que me da que se aproximan unas fiestas que seguro que salen publicadas en los ecos sociales de este número. Pregunta después al director, al querido **Carlos Hernández**, si es el último número del año. Me dice que sí.

Y entonces entiendo que por estas fechas siempre se aproxima algo, siempre se está como a la espera de algo, como atento a poder estar feliz en algún momento, no sea que vaya a ocurrir algo y no vayas a darte cuenta. Llega esta fiesta del último fin de semana antes del fin de semana de una pretendida Navidad, y es correr hacia un lugar del año que se desboca por el final, que va empujando hacia el lugar donde (no se sabe muy bien por qué, o sí, porque lo hemos inventado así) recolectamos parte de lo que hemos ido siendo.

Si cada vez se aproxima todo más, habrá que empezar a preguntarse qué es lo que minimiza el espa-

cio, qué es lo que saca el aire de los días y los deja en una especie de vacío, arrugado, dispuesto aleatoriamente en la forma que el secado dicta cuando se hace el vacío succionándolo para volver a insuflarles el aire natural que los engorda en otro momento, quizá cuando el sol está de otra manera.

Sentir eso en el último suspiro de la última antes del año, es poder escribirle algo a alguien aunque no se note, entender que estos días felices están siempre dentro del resto de los días, en el privilegio respirado de compartirlos mientras termina este año.

Termina este número como termina este año desde aquí, con el deseo y con la sonrisa de que no puedan separarse jamás del resto de los años. Felices días.



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

Nadal 2025

Ja estem a punt d'arribar a les festes de Nadal i any nou. Són dies de retrobar la família, d'unió, de companyonia, també d'il·lusió. Són dies també de celebrar totes aquestes relacions amb dinars i sopars excel·lents menjars, i abundants dosis de dolços, vins, caves i altres alcoholis. I és en aquest punt on entra la salut. No voldria en cap moment que penseu que no hem de celebrar aquestes festes, ans al contrari. Però sí que vull fer un toc d'atenció damunt uns quants aspectes a tenir en compte.

En primer lloc, hauríem de tractar de menjar i beure amb moderació. Els rostits i torrons que menjarem aquests dies tenen abundants greixos i sucres, per tant, vigilar les quantitats, mirar d'acompanyar-los sempre d'una bona ensalada i no oblidar fer una mica d'exercici que ens ajudarà a digerir i cremar aquest excés de greixos que hàgim pogut menjar. Igualment pel que fa a l'alcohol, beure amb molta moderació és molt important per no forçar el nostre fetge i el nostre sistema nerviós, i poder gaudir plenament de les celebracions.

Les celebracions faciliten també els desplaçaments. No ens cansarem de repetir la necessitat de conduir amb la màxima prudència per nosaltres mateixos i també pels altres conductors. Els diferents alcoholis alenteixen de manera notable els reflexes tan necessaris a l'hora de posar-se al volant, per tant, els que condueixen no han d'haver begut gens d'alcohol. Això ens ajudarà a tornar a casa sense denous, contents i amb bones condicions.

Si encara no esteu vacunats no ho dubteu més. Enguany la grip ve amb més força que altres anys, i és una pena perdre tots aquests

dies per una malaltia evitable. A més si vos vacuneu ajudeu a tallar la extensió de la malaltia i d'aquesta manera protegiu també a totes aquelles persones més vulnerables.

Finalment, volia fer una reflexió damunt la nostra salut mental. Vivim moments complicats, on les notícies falses i la desinformació s'estenen de manera vertiginosa especialment entre els que es dediquen a la política. S'han generalitzat les acusacions sense fonament i els insults surten dia si i dia també de la boca d'alguns polítics.

Tot junt tracta de crear un clima de crispació que ens altera la nostra convivència i ens confon. La política no és això. La defensa de les diferents opcions, de la manera de fer front als problemes existents, de les diferents prioritats en les actuacions és totalment legítima i necessària. La desinformació, les acusacions injustificades, la desqualificació permanent simplement per pensar diferent, no és política, afavoreix les conductes d'odi i enterbola la nostra salut mental. Per tant, la recomanació en aquest punt és aconseguir posar una mica de distància, i no deixar-nos enganar amb arguments interessats.

Finalment, fetes les recomanacions, només em queda que desitjar-vos a tots molt bon Nadal, molt bones festes i que el 2026 sigui un bon any, on la solidaritat, la comprensió i la justícia social siguin els valors més importants per la nostra societat.



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



Bon Nadal
i millor
Any Nou!!!

Salut i Força

MIQUEL TRIOLA

CARDIÓLOGO Y DIRECTOR DEL CENTRO MÉDICO BLANQUERNA

«Centro Médico Blanquerna es un centro plenamente reconocido en Palma, que respeta la identidad y la independencia de sus médicos»

El Dr. Miquel Triola Forte (Fogueres, 1950) es doctor en Medicina y uno de los más insignes especialistas en Cardiología de las Islas Baleares, con una importante proyección exterior, no solo por su excelencia médica, sino por sus años de exitosa gestión en diferentes ámbitos sanitarios, habiendo sido, entre otras cosas, presidente del Colegio Oficial de Médicos de las Islas Baleares, vicesecretario de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos y vicepresidente segundo y miembro del Consejo de Administración de Previsión Sanitaria Nacional. Una de estas iniciativas, el Centro Médico Blanquerna, en Palma, del que es director, un centro de especialidades médicas y servicios de alto nivel, cumple estos días sus primeros 20 años de historia, formando ya parte esencial de la estructura de la asistencia sanitaria privada de las Islas Baleares. El Dr. Miquel Triola fue recientemente invitado de excepción de la tertulia sanitaria del programa Salut i Força, dirigido por Carlos Hernández, presentado por Laura Calafat y emitido por FibwiTV. Fueron contertulios de este espacio Marian Fuster, gerente del Colegio de Médicos, Pere Riutord, vicedecano de la Facultad de Odontología ADEMA-UIB, y Ramon Colom, farmacéutico y ex tesorero del Colegio Profesional de Farmacéuticos de las Islas Baleares. Esta entrevista en papel es una introducción a aquella entrevista televisiva, a la que el lector puede tener acceso al completo a través del QR que encontrará al pie de estas páginas.

REDACCIÓN

Laura Calafat.— ¿Cómo valora estos 20 años del Centro Médico Blanquerna?

Miquel Triola.— Han costado mucho esfuerzo. El año que viene cumpliré 50 años de ejercicio de la Cardiología en Mallorca. Comencé con una plaza de especialista en pulmón y corazón en la Seguridad Social de entonces. Eran dos órganos que se agrupaban en lo que se denomina plazas de zona. Y después abrí mi despacho. Luego apareció la posibilidad, con otros médicos, de abrir el centro que tenemos ahora. En 20 años se han producido muchos cambios, pero hemos conseguido crear un centro que hoy en día tiene su lugar perfectamente reconocido en Palma, con un principio absoluto de respeto a la independencia y organización de los 7 médicos que trabajan. Yo no soy el jefe de nadie. Tengo seis compañeros que trabajan allá, que lo hacen lo mejor que pueden y que mantienen sus relaciones con los enfermos. Es algo muy importante conseguir respetar la identidad propia de cada médico y su independencia, en un mundo que se está compli-

cando mucho hoy en día. Tener “médicos empleados” es complicado, una fuente de cambios continuos, de inestabilidad y de otras cosas. Creo que es mejor que si los médicos ya tienen su propia experiencia, su currículum, están bien formados y saben tratar a la gente, que sean capaces de sacar adelante su consulta de forma autónoma.

Laura Calafat.— ¿Qué especialidades hay y cuántos pacientes atiende?

Miquel Triola.— De 07:00 a 10:00 viene una empresa de reconocimientos laborales. Como cardiólogos estamos el Dr. Joan Gual y yo. Hay un neumólogo, el Dr. Felip Nicolau. Hay un internista muy reconocido y muy bien formado, el Dr. Jaume Orfila. El Dr. Gaspar Reda hace atención primaria. Recientemente se ha incorporado uno de los reumatólogos con mayor actividad de Mallorca, el Dr. Miquel Pericàs. Hay un profesional fijo para hacer extracciones, muy cualificado, con una gran experiencia previa, en nuestro punto de extracción, vinculado a uno de los grandes laboratorios de las Islas que, todos los días, de 08:30 a 10:30 realiza las extracciones de sangre.

Una de las características especiales del centro es que ofrece un trato personalizado. Por el centro pueden pasar casi 1.000 personas por semana, divididos entre las diferentes especialidades, el servicio de extracción de sangre o los reconocimientos laborales. Es un número muy importante. Cada uno de los médicos, en sus consultas independientes, es decir, que trabaja para sí mismo y que es su propio “crítico”, hace lo posible para atender a sus pacientes en un ambiente de trato personalizado, algo que para nosotros es muy importante.

Pere Riutord.— ¿Cuáles fueron sus motivos para estudiar Medicina y especializarse en Cardiología?

Miquel Triola.— Coincidieron muchas cosas. En mi familia no hay médicos, ni tan siquiera sanitarios. Yo fui un buen estudiante, hice el PREU y me fui a la Universidad de Navarra, en Pamplona. ¿Por qué me fui a Pamplona, siendo de Figueras y teniendo Barcelona al lado? Era una época en la que universidad había estado cerrada durante dos cursos por follones [políticos] y mi padre, que leía muchos diarios, me dijo, “oye, Barcelona está horrible, hay una universidad que tiene un examen previo, en Pamplona”, una ciudad donde no había yo estado nunca. Fui, aprobé el examen, e hice toda la carrera allá. Desde tercer año estaba prácticamente todo el día dentro del Departamento de Cardiología, en la Clínica Universitaria. Y al acabar la carrera, como iba mucho por allí y seguía a la gente que conocía, y aún después de varios contactos en Barcelona con jefes de Cardiología, hice la especialidad en Pamplona, porque me encontraba a gusto y porque conocía el ambiente de la clínica. Por aquel entonces me fijé una obligación, una condición, y era que en el mo-

mento que acabara la especialidad tuviera hecha también la tesis doctoral. Y lo conseguí. Luego tuve ofertas para ir a trabajar a Bilbao y a Logroño y acabé en Mallorca, en una plaza en Son Dureta que, en aquella época, funcionaba con solamente tres cardiólogos. Luego, la vida es una carrera, en la que vas cambiando y haciendo elecciones, una salen bien y otras no. Yo no tenía ninguna intención de estar en puestos de dirección del Colegio de Médicos [fue su presidente 12 años]. Cuando el Dr. Félix Pons, al que yo conocía, le propusieron encabezar una candidatura, dijo que Miguel Triola tenía que ser el vicepresidente, y así fue.

Marian Fuster.— ¿Qué opina del conflicto del Estatuto Marco y la huelga de médicos?

Miquel Triola.— No hemos de olvidar que mis orígenes son

sindicales. Yo estaba en el Sindicato Médico antes que en el Colegio de Médicos. Fui vicesecretario de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos. Yo creo que los médicos tienen toda la razón en este planteamiento de huelga. No se trata de que los médicos tengan unas normas diferentes. En la sanidad hay muchos activos. La enfermería es importante, lo son los auxiliares, los profesionales no médicos, que cada vez se incorporan más al sector, como los biólogos y los físicos. Todo eso es importante, pero yo sigo pensando que lo más importante de la Medicina sigue girando en torno al médico. La actual ministra de Sanidad es una persona que ha sido muy cuestionada, porque genera mucha confrontación y cree que ha de hacer un Estatuto Marco para poder decir que lo ha hecho ella. Y un estatuto en el que todos sean iguales, sean enfermeros, sean camilleros... Y creo que no es lo más correcto. Puede ser que el médico no haya de tener un estatuto propio, pero en un estatuto general tiene que haber una parte muy importante que haga referencia a la labor médica. De otro modo es muy difícil comprender muchas cosas. Cuatro días de huelga son muchos [esta entrevista se realizó el 11 de diciembre].



ENTREVISTA

bre]. Si la convocatoria fuera de determinado partido político estaría todos los días en la prensa. La convocatoria es del Sindicato Médico y tiene mucho menos eco, pero es importante. Al final nadie se muere porque haya una huelga de médicos, porque hay unos servicios mínimos importantes, pero la realidad es que hay una serie de enfermos que tenían unos actos médicos previstos (consultas, cirugías...) que si no entran en los servicios mínimos quedan aplazados una vez más, y a seguir esperando. Y si no hay acuerdo, se puede repetir la huelga. De hecho, se ha hablado de convocar una huelga indefinida, si no se llega a un acuerdo.

Ramon Colom.— Cuando se planteó la huelga de controladores aéreos, el PSOE supo ponerlos en tela de juicio. ¿Cree que puede peligrar el prestigio de los médicos?

Miquel Triola.— Es una de las cosas que está en juego. Sensibilidades políticas diferentes están apoyando a los médicos globalmente. La diferencia con los controladores es que los médicos son muchos más como colectivo, hay muchos centros hospitalarios, con gerentes y coordinaciones bajo políticas de diferentes partidos. Es muy difícil sacar una norma global e imponerla mañana. Las huelgas que acaban mal pueden tener graves con-



secuencias. Sería una mala cosa no poder alcanzar un acuerdo para defender la sanidad y a los enfermos.

Laura Calafat.— ¿Qué le impulsa, a sus 74 años, a seguir en primera línea?

Miquel Triola.— Por decirlo de alguna manera, que mi for-

ma de ser es proactiva. Hoy, por ejemplo, he tenido 8 horas ininterrumpidas de consulta. Me lo sigo pasando muy bien y además hacer de médico me aísla de mis problemas. Me lo paso muy, muy bien. En la consulta intento conectar con el enfermo. Le hago muchas bromas, y no para burlarme de él, sino para

quitarle una parte de la ansiedad de tener que ir al médico.

Laura Calafat.— ¿Cree que afectará a la sostenibilidad del sistema de salud la avalancha de jubilaciones de médicos que se aproxima?

Miquel Triola.— Es incuestionable que afectará a la sostenibilidad del sistema de salud.

El Gobierno seguirá dando sanidad, mejor o peor, e intentará seguir coordinándola, para evitar enfrentamientos con la población. Hay que tener en cuenta que la sanidad es parte de la sociedad y que hay muchas cosas que no nos gustan de hacia dónde va la sociedad. Veo cómo están enfocando la Medicina los actuales residentes que se forman para tener una especialidad y no lo puedo comparar con lo que fue nuestra época. Hay cada vez menos implicación, acaban y no tienen mucho interés en incorporarse a una plaza. Un enfermo crónico, que vaya cuatro veces a lo largo de un año a un servicio asistencial, puede que se encuentre con cuatro médicos diferentes. Uno de los problemas que tiene la Medicina actual es la despersonalización, por parte de quien recibe al enfermo.

**Centro Médico
Blanquerna**



ofreciendo asistencia sanitaria
personalizada, cercana y de calidad

- Cardiología
- Medicina interna
- Medicina del deporte
- Neumología
- Análisis clínicos
- Medicina laboral
- Peritajes médicos
- Unidad de marcapasos

- Cardiología
 - Dr. Miguel Triola Fort
 - Dr. Juan Gual Julià
 - Dr. Julio Ortiz Tudanca
 - Dr. Josefina Gutiérrez Alemany
- Medicina interna
 - Dr. Jaime Orfila Timoner
- Medicina de deporte
 - Dr. Juan M. Pericás O'Callahan

- Neumología
 - Dr. Felip Nicolau PASTRIÉ
- Cirugía cardíaca
 - Dr. Jorge Zarzar Flores

*Gracias por
su confianza*

C/ Ramón Berenguer III · 5 bajos · 07003 · Palma de Mallorca | Tel. 971 49 87 50 · Tel. 971 49 87 87

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



El despliegue de la nueva flota de ambulancias de transporte urgente y programado ya es una realidad

REDACCIÓN

Tal y como explicábamos en **Salut i Força** con un especial de cuatro páginas, el despliegue progresivo de la nueva flota de ambulancias a lo largo de las islas era cuestión de escasos días. Como así sido. Tanto es así que, en ese sentido, la consellera de Salud, **Manuel García**, acompañada del director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**, y del gerente del SAMU 061, **Eloy Villalba**, ha supervisado el inicio del despliegue de la flota de ambulancias de transporte urgente y programado, que ha comenzado a las ocho de la mañana en todas las islas.

Se trata de una inversión estratégica del Govern de les Illes Balears de 55.996.880,64 €, invertidos en adquirir 246 vehículos en contrato de renting por una duración de 60 meses—cinco años—, que incluye el mantenimiento y los seguros correspondientes.

La nueva flota de vehículos de transporte urgente y programado ha sido diseñada por los profesionales, siguiendo criterios técnicos, con el fin de dar respuesta a las necesidades actuales de los pacientes, porque en los últimos años el perfil del usuario ha cambiado. Las nuevas ambulancias incorporan mejoras, tanto para los usuarios como para los profesionales. También se han incorporado nuevos tipos de vehículos para dar respuesta a las nuevas necesidades operativas y asistenciales del servicio.

Tecnología puntera

En el caso del transporte sanitario urgente, las nuevas am-



La consellera y el director, con el personal de ambulancias y la nueva flota.

bulancias incorporan los equipamientos tecnológicos más innovadores. Disponen de cambio automático y bancadas para camilla con suspensión hidroneumática para un mejor confort durante la marcha y seguridad para los pacientes críticos. También incorporan mejoras en la climatización y en el sistema de filtración y desinfección de aire de los habitáculos.

Por su parte, las ambulancias de transporte programado serán la primera flota completa en España en llevar camillas eléctricas en todos los vehículos (hasta ahora eran todas manuales), lo que permitirá a los profesionales reducir el esfuerzo cuando manejen las cargas y mejorará la seguridad del paciente. Además, se amplía el número de ambulancias con plataforma hidráulica para adaptarse mejor al perfil de paciente ambulatorio de tipo sociosani-

tario que va en silla de ruedas. Otras mejoras son la instalación de un sistema de vigilancia con cámara de vídeo para controlar a los pacientes y el rediseño del habitáculo para que sea más accesible y confortable en ruta. Como en el caso del transporte urgente, todas las ambulancias cuentan con un sistema de filtración y desinfección de aire de los habitáculos. Todas estas mejoras sitúan a las Illes Balears al frente del transporte sanitario terrestre de España y como un referente internacional.

Despliegue de la nueva flota por todas las Illes Balears

El despliegue de la nueva flota se iniciará de manera progresiva y simultánea en las cuatro islas. En total, son 116 vehículos de transporte sanitario urgente y 130 de transporte sanitario programado.

Concretamente, en Mallorca se desplegarán 169 vehículos (76 de transporte urgente y 93 de transporte no urgente); en Menorca, 35 vehículos (18 de transporte urgente y 17 de transporte no urgente); en Ibiza, 38 vehículos (19 de transporte urgente y 19 de transporte no urgente) y en Formentera, 4 vehículos (3 de transporte urgente y 1 de transporte no urgente).

El nuevo contrato de ambulancias prevé incorporar 12 vehículos más de transporte sanitario programado de los que había actualmente y 15 vehículos más de transporte sanitario urgente.

Entre otros, tres vehículos destinados como farmacia móvil, una ambulancia pediátrica con más espacio, tres vehículos especiales para llevar un ECMO (equipamiento por oxigenación de membrana extracorpórea), dos camionetas des-

cubiertas (pickup) para acceder a zonas difíciles y vehículos de apoyo logístico asistencial a emergencias ordinarias e incidentes con múltiples víctimas.

Cabe destacar que el servicio SAMU 061 no solo atiende urgencias cotidianas; también se hace cargo de los transportes de complejidad alta en todas las Illes Balears, del transporte pediátrico, del transporte aéreo, de los traslados entre hospitales y de la dirección de todos los dispositivos sanitarios complejos en el archipiélago. En total, tiene 35 bases asistenciales repartidas por todo el territorio y 5 helisuperficies. El mantenimiento óptimo de todo este entramado hace necesario utilizar los vehículos idóneos, que permitan llevar a cabo el trabajo con garantías de seguridad y éxito. Por ello, hay un incremento en la flota de apoyo logístico, farmacia y movilidad.

Javier Ureña: “Es la mejor y más puntera flota de transporte sanitario de España y de Europa”

REDACCIÓN

Javier Ureña ha explicado, en el Parlament, la inversión estratégica que supone este contrato para el servicio urgente y de transporte programado sanitario en las Illes Balears.

La nueva flota incorpora las últimas innovaciones tecnológicas, que serán muy beneficiosas para la atención a los pacientes.

El director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares, **Javier Ureña**, ha destacado hoy “las numerosas ventajas y el

equipamiento de última tecnología que incorporan las nuevas ambulancias que ya circulan por las carreteras de las Illes Balears y que las convierten en «la mejor y más puntera flota de transporte sanitario de España y de Europa”.

Así lo ha manifestado en la Comisión de Salud, en el Parlamento de las Illes Balears, donde ha comparecido para hablar sobre el servicio de transporte sanitario y explicar con detalle el contrato de 56 millones de euros, que ha permitido incorporar 246 vehículos—116 para el servicio urgente extrahospitala-

rio y 130 para el programado—, 27 más de las actuales.

Javier Ureña ha explicado que los vehículos adquiridos para prestar el servicio urgente y de transporte programado cuentan con varias mejoras, con la última tecnología que hay en el mercado, que incidirán de manera directa y positiva en la atención a la ciudadanía.

Entre las innovaciones técnicas incorporadas, el director ha destacado los sistemas de anclaje integrados, la cámara de visión de cabina asistencial para mejorar la vigilancia de pacien-

tes en ruta, o las butacas más anchas y con extensor de cinturón. También ha hecho referencia al nuevo sistema de climatización, más potente y con purificación del aire (el cual permite un entorno seguro en cuanto a la prevención de transmisión de virus y bacterias) y al incremento del número las plataformas eléctricas. Asimismo, ha comentado que por primera vez todas las literas son eléctricas, lo que supone un beneficio importante tanto para pacientes como para profesionales. Además, cuentan con sistemas de anclaje homolo-



Javier Ureña en el Parlament.

gados para elementos externos de ayuda, como los andadores de pacientes, sillas eléctricas para subir escaleras y la silla de ruedas de la ambulancia.

La Conselleria de Salud y la UIB crean una cátedra para promover y proteger la salud de la sociedad balear

REDACCIÓN

La Conselleria de Salud y la Universitat de les Illes Balears (UIB) han formalizado la creación de la Cátedra de Promoción de la Salud de la UIB, en un acto que ha tenido lugar en el rectorado de la UIB. La nueva cátedra nace con el objetivo de impulsar la promoción y la protección de la salud de la sociedad balear desde una perspectiva integral y multidisciplinaria, incorporando el modelo de una sola salud (One Health). Al acto protocolario han asistido, por parte de la Conselleria de Salud, la consellera **Manuela García**, la directora general de Salud Mental, **Carme Bosch**, y **Alberto Anguera**, jefe del departamento de Prevención de la Enfermedad y Promoción de la Salud de la Dirección General de Salud Pública.

En representación de la UIB han estado presentes el rector, **Jaume Carot**, el vicerrector de Proyección Social y Cultural, **Adrià Muntaner**, y el catedrático



Autoridades sanitarias y universitarias, presentando la cátedra.

co de Psiquiatría y director de la nueva cátedra, el doctor **Mauro García**, entre otras autoridades.

Tras la firma del convenio con la Universidad, la consellera de Salud ha subrayado que «la creación de esta Cátedra de Promoción de la Salud obedece al nuevo modelo salutogénico al que nos debemos adaptar, un enfoque que se centre en potenciar los factores que promueven y mantienen la salud en

lugar de centrarnos solo en los factores que causan enfermedades».

La misión de la Cátedra de Promoción de la Salud de la UIB será la de mejorar la calidad de vida de las personas mediante la promoción y la protección de la salud desde la excelencia científica, considerando el modelo salutogénico y el enfoque de una sola salud como herramienta básica de entendimiento

y abordaje de la interrelación entre la salud humana, la salud animal y el medio ambiente.

Sinergias

Además, la cátedra busca establecer sinergias con las instituciones públicas para fomentar la actualización del conocimiento e impulsar el desarrollo de recursos e instrumentos que actúen

como activos de salud en el servicio de toda la sociedad balear. Con esta iniciativa, la UIB refuerza su compromiso con la sociedad balear como institución de referencia en la generación y transferencia de conocimiento.

La cátedra tendrá también como función colaborar en el desarrollo e implementación de políticas locales y autonómicas para la promoción de la salud incorporando el enfoque de una sola salud. Para avanzar en la transformación de espacios en entornos promotores de la salud promoverá soluciones intersectoriales, como la planificación urbana sostenible y de espacios naturales saludables.

También deberá elaborar guías y recursos prácticos orientados a la promoción de la salud, así como crear observatorios relacionados con diferentes ámbitos de la salud para poder extraer los datos oportunos que ayuden a planificar y elaborar políticas y acciones concretas según la evaluación de esa información.

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**

CARME BOSCH PSIQUIATRA Y DIRECTORA GENERAL DE SALUD MENTAL DE LA CONSELLERIA DE SALUT

“De cara a 2026 el reto es poner en marcha el nuevo modelo asistencial y empezar con las acciones del Plan Estratégico”

El pasado 17 de diciembre, en el último programa del año de Salut i Força de 2025 contó con la presencia en la tertulia de la psiquiatra Carme Bosch actual directora general de Salud Mental, desde el mes de mayo del 2024, es decir hace ahora año y medio. Bosch es licenciada en Medicina y Cirugía por la Universitat Rovira i Virgili, y especialista en Psiquiatría. Fue coordinadora del Servicio de Psiquiatría del Hospital de Inca durante los años 2018-2019; posteriormente, entre el 2019 y el 2023, fue la directora médica de este hospital. Antes de esta responsabilidad había asumido el cargo de coordinadora asistencial de la Dirección General de Salud Mental y, de manera temporal, asumió también la coordinación de la Dirección General. Por lo cual, su nombramiento no requirió de ninguna adaptación porque conocía muy bien el área asignada. La Dirección General de Salud Mental de la Conselleria de Salut, pionera a nivel nacional, tuvo un presupuesto específico para proyectos de salud mental, así

como a la incorporación progresiva de nuevos profesionales entre psicólogos clínicos, psiquiatras, trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales. En esta legislatura, por ejemplo, se han puesto en marcha programas como la nueva incorporación de psicólogos clínicos a la central del SAMU 061 con el fin de asistir en el entorno del paciente crítico, y apoyar y asistencia a los profesionales sanitarios de esta central de coordinación; se han reforzado los programas de prevención del suicidio, especialmente entre la población infanto-juvenil, reforzando los equipos de atención en los centros escolares. Sin olvidar que se ha redactado de manera coordinada y transversal el nuevo Plan Estratégico para el Bienestar Emocional y la Salud Mental de las Baleares para 2030. Acompañaron a Laura Calafat en la tertulia, Antoni Bennasar, jefe de Traumatología del Hospital de Inca y presidente del Consell Social de la UIB; Ramon Colom, farmacéutico; y Pere Riutord, vicedecano de ADEMA.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- L.C. Primero de todo, como psiquiatra, ¿es navidad una fecha complicada?

R.- Sí, navidad es una época complicada de transitar. Es un tiempo en el que hay mucha presión social, como una demanda que debe ser un momento de felicidad, donde todo el mundo debe encontrarse a gusto, sin conflictos y acompañados. Pero la realidad es otra. Además, está la cuestión del consumismo y no poder tener dinero para regalos. No todo el mundo tiene una navidad feliz y frustra. Pasar un sábado solo durante el año no pasa nada, pero el 25 de diciembre, sí.

P.- L.C. ¿Qué consejos daría para una navidad con bienestar emocional?

R.- Recomendaría disminuir las expectativas y ceñirse en el día a día sin pensar en la vorágine que estamos comentando. Compras compulsivas, regalos, comidas perfectas... es mejor relajarnos un poco y pensar que navidad es reunirse con quien quieres, compartir espacios y momentos y descansar.

P.- L.C. Le cambio de tema.

¿Cómo valora este año y medio al frente de la dirección de Salud Mental?

R.- Bueno, la verdad es que ha sido un reto crear una Dirección General de Salud Mental pionera en España. Ahora hay pocas. Hay mucho trabajo, es una oportunidad de tener otra mirada y de poder planificar acciones a nivel de salud mental. El balance es positivo, a pesar de las dificultades que hubo al principio, porque crear un órgano de esta envergadura desde el principio tiene su dificultad. Ahora que llevamos un tiempo con un equipo formado, todo encaja y rueda bien. Ha habido mucho trabajo de análisis para ver hacia dónde debíamos enfocar nuestros esfuerzos prioritarios y ahora recogemos los frutos tras el diálogo con entidades, profesionales y otras consellerias para saber la demanda requerida.

P.- A.B. Conozco su trayectoria y fue espectacular su paso por

► “La etapa infanto-juvenil requiere estar presente, acompañar y ante la duda consultar siempre”

la Dirección Médica del Hospital de Inca. ¿Qué retos se plantea para 2026?

R.- De cara a 2026, nosotros hemos acabado el documento del Plan Estratégico de Salud Mental 2030, se puede consultar en la web del Govern. Tenemos una serie de acciones y un cronograma claro y después también hay un proyecto muy importante porque estamos elaborando un nuevo modelo asistencial de salud mental. Teníamos una ordenación de recursos de salud mental del año 2002, había quedado ya desfasado y hemos repensado el modelo asistencial que quieren los ciudadanos y los profesionales de cara a la salud mental. Era una de nuestras prioridades y demandas desde todos los colectivos. La demanda de salud mental desde 2002 hasta hoy

► “A nivel de transversalidad trabajamos con las Consellerias de Educació i Afers Socials, Família i Dependència”



ha cambiado mucho, tanto en volumen como en perfil de paciente. El modelo en el que trabajamos aún está obsoleto. De cara a 2026 el reto será poner en marcha el nuevo modelo y empezar con las acciones específicas del Plan Estratégico. Además, debemos coordinarnos con Educació y el resto de consellerias, además de con Serveis Socials.

P.- P.R. Las familias son quienes sufren esos pacientes agudos porque les es complicado el control de este tipo de pacientes. ¿Cómo está la situación?

R.- La atención a pacientes agudos sigue haciéndose de forma habitual en urgencias y hospitales. Que es dónde acuden porque se precisa una atención más intensiva en un entorno hospitalario. Las familias tienen un papel importantísimo, pero la patología mental es muy dura porque tiene un impacto en todas las esferas de la vida de una persona. La verdad es que es una carga importante. La atención a nivel de agudos se realiza de forma normal, tenemos unidades de hospitalización de agudos en todos los sectores hospitalarios, con suficientes camas, pero debo decir que la demanda actualmente ha aumentado mucho. Tenemos en el Parc Bons Aires una Unidad de Subagudos. Y otra de las cosas que estamos llevando a cabo con fondos del Ministerio es la ampliación de camas en Subagudos. Queremos hacer asistencia a las familias, a veces no podemos hacer toda la que nos gustaría, queremos atender también a familiares y cuidadores.

P.- R.C. Tenemos un caldo cultivo actual para tener mucha patología mental: acceso a la vivienda, hay tensión al compartir casa al no disponer de poder adquisitivo. Dentro de ese Plan que comenta, la vivienda es un problema, como también los sueldos al no llegar a final de mes. ¿Qué acciones prevén?

R.- A nivel de transversalidad trabajamos con las Conselleria de Educació i Afers Socials, Família i Dependència. Educació por prevención y promoción desde que son pequeños a nivel escolar (hemos puesto en marcha un programa piloto en seis escuelas) y sabéis que se puso en funcionamiento todo el programa de psicólogos educativos en Secundaria. También trabajamos



la detección precoz para poder hacer una derivación correcta cuando toca. Con Afers Socials hacemos un trabajo desde la inserción laboral, las valoraciones de dependencia... con la vivienda sabemos que es un problema y falta vivienda para paciente con patología mental. Es una labor de sentarse en una mesa y poner en común ideas, sinergias y recursos y no pensar que somos compartimentos estancos. Debemos coordinarnos para sacar mayor provecho de cara a la sociedad.

P.- L.C. La incorporación de psicólogos en Atención Primaria ha sido un hito. ¿Qué destacaría?

R.- Es un programa piloto que hemos empezado en 16 centros de salud en Mallorca, 4 en Ibiza y 3 en Menorca. Es una de las primeras acciones que forman parte del cambio de modelo asistencial. Lo que tenemos claro es que debemos reforzar los equipos de Atención Primaria porque tienen mucha presión y demanda de personas que van a los centros de salud sobre malestar emocional. ¿A quién no le afecta una separación o que no pueda pagar un alquiler? El ser humano debe tener resiliencia para un duelo por separación, pero si la demanda llega a un punto que no puede seguir con su día a día y se plantea una baja, debemos intervenir con un psicólogo de Primaria. Es el código Z, que está definido en los

► **“La atención a pacientes agudos sigue haciéndose de forma habitual en urgencias y hospitales”**

manuales de diagnóstico y con varias sesiones se podía reconducir. Eso antes no existía. Hemos empezado hace poco y es un recurso ante un volumen alto de demanda y pronto haremos un balance. Hay buen



► **“Crear esta Dirección General es una apuesta firme, hay mucho por hacer en la lucha contra el estigma, se trabaja mucho en la conducta suicida, pero debemos poner recursos para mejor”**

feedback y este pilotaje se podría ampliar el día de mañana.

P.- A.B. El tema de salud mental es un estigma, especialmente en adolescentes. ¿Cuándo debemos atender los signos de alarma?

R.- Ante cualquier duda, mejor consultar. Porque el peligro que todos tememos es llegar muy tarde. Los padres pueden detectar señales de alarma si se aísla socialmente o está triste. Lo más importante ante cualquier sospecha es ponerse a disposición del adolescente, sabiendo que es difícil la comunicación fluida si no se ha hecho con años de antelación. La etapa infanto-juvenil requiere estar presente, acompañar y ante la duda consultar siempre.

P.- P.R. Hemos visto mucha tecnología aplicada ante la tendencia suicida, depresión, etc. ¿Ayuda la tecnología ante esto?

R.- Nosotros eso aún no lo tenemos, hay estudios piloto en Europa. La semana pasada desde nuestra Dirección General firmamos un encargo a la UIB, que tienen diseñada una app para los jóvenes universitarios, que es multicanal trilingüe, en la que el joven puede acceder y realizar encuestas y test validados. Da acceso a los jóvenes si tienen una necesidad específica con contenidos que les ayuden en la gestión de bienestar emocional. Hemos firmado ese contrato de gestión para extrapolarlo más allá del

entorno universitario. No es una herramienta de promoción, es facilitar el acceso. Muchas veces nos pasa que no vienen a pedir ayudas, pero con una herramienta validada e íntima, es más fácil. Hay un chat-box y eso facilita que entren en contacto y lo tengan fácil.

P.- R.C. Yo creo que el mundo de la tecnología nos aísla, los jóvenes están con el móvil, te contestan... ¿no va en contra de la salud mental tanta pantalla y tecnología?

R.- La tecnología es una herramienta que ha venido para quedarse, no la podemos rechazar. Debemos llevarlo a nuestro terreno. La tecnología no es un peligro, es el uso que le demos. Siempre que se mida bien, es una herramienta más. Depende del uso que se haga, es lo importante. Falta legislación. El ser humano necesita normas muy claras porque si no, es difícil que nos regulemos nosotros mismos. Con los jóvenes debemos legislar mejor, con edades para uso de móviles e ir por ese camino o nos perdemos en el control.

P.- L.C. El 50% de la población balear sufre de salud mental o de bienestar emocional. ¿Es un problema de salud pública?

R.- Sí, lo es. Por eso, en este caso el Govern apuesta por una Dirección General de Salud Mental para trabajar de forma constante en promoción y prevención. Debemos tener una mirada salutogénica. Debemos prevenir porque estamos ante una pandemia de salud mental que vendrá en 2030. El covid puso de manifiesto un boom de la salud mental y mucha gente claudicó. Estamos a tiempo, pero hay que tomárselo muy en serio. Crear esta Dirección General es una apuesta firme, hay mucho por hacer en la lucha contra el estigma, se trabaja mucho en la conducta suicida, pero debemos poner recursos para mejor.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR





Miguel Lázaro, presidente de la CESM y Simebal, entre otros, a las puertas del Ministerio de Sanidad.

Sin acuerdo por el Estatuto Marco

La huelga de médicos de ámbito nacional contra el Estatuto Marco obliga a anular 316 operaciones y 11.538 consultas en las islas, siendo un éxito de convocatoria

CARLOS HERNÁNDEZ

Sin acuerdo. Al menos al cierre de esta edición de **Salut i Força**, que se imprimió el lunes 22 de diciembre, no había fumata blanca. A pesar de los intentos entre ambas partes, la CESM negaba la mayor. Es cierto que el lector, al ser la nuestra una publicación quincenal que, además, no vuelve a publicarse

hasta el lunes 12 de enero, podría ver alterado el resultado de las negociaciones que, como insistimos, estaban lejanas en el momento de imprimir este ejemplar en rotativa.

Sea como fuere, el tsunami de la huelga en cuanto a balance es considerable. El Servicio de Salud de las Islas Baleares ha tenido que reprogramar un total de 12.604 actuaciones médicas anuladas

durante esta semana debido a la huelga de los médicos contra la reforma del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud propuesta por el Ministerio de Sanidad.

Concretamente, los paros han provocado la suspensión de un total de 316 intervenciones quirúrgicas, 5396 consultas hospitalarias, 575 pruebas radiológicas 175 pruebas diag-

nósticas y 6.142 consultas en la atención primaria, repartidas por islas según se muestra en la tabla siguiente:

La reprogramación de las actividades supondrá un ligero incremento en las listas de espera para intervenciones quirúrgicas, consultas y pruebas diagnósticas, recuerdan desde la Administración autonómica sanitaria.

y se ha avanzado sobre un acuerdo en los puntos de discrepancia del texto del Estatuto Marco, no incluye la negociación que se está llevando a cabo con el propio Comité de Huelga. Ante posibles confusiones, CESM y SMA insisten en que en esta reunión del Ámbito en la que CESM está presente no se han abordado las peticiones del colectivo médico representado por el Comité de Huelga, y por lo tanto, no se ha producido ningún acercamiento en los puntos que siguen distanciando al colectivo médico de la Administración, que pasan por: un estatuto y un Ámbito de Negociación propios, una clasificación profesional adecuada, una regulación digna de la jornada laboral y las guardias, la declaración de la Medicina como profesión de riesgo, la eliminación de la movilidad forzosa y la no discriminación del régimen de incompatibilidades”.

Tipo de actuación suspendida	Mallorca	Menorca	Pitiüses
Intervenciones quirúrgicas	225	33	58
Consultas hospitalarias	4.843	395	1.380
Pruebas radiológicas	500	17	4
Pruebas diagnosticas	101	34	11
Consultas de atención primaria	4.985	226	1.341

CESM

Por su parte, el Comité de Huelga de la Confederación Española de Sindicatos Médicos (CESM) y el Sindicato Médico Andaluz (SMA) expusieron en un comunicado que en la reunión entre el Ministerio de Sanidad y los sindicatos del Ámbito de Negociación en la que, “según valoraciones del ministerio se han acercado posiciones



Movilización en Delegación de Gobierno, en Palma.



Protesta en Can Misses.



Protesta en Son Llàtzer.



Protesta en Son Espases.

SIMEBAL reúne a más de 500 médicos frente a la Delegación del Gobierno en Palma contra el borrador del Estatuto Marco

C.H.

Más de 500 médicos se concentraron el pasado 11 de diciembre frente a la Delegación del Gobierno en Palma, convocados por SIMEBAL-CESM, para mostrar su rechazo firme y rotundo al borrador del nuevo Estatuto Marco impulsado por el Ministerio de Sanidad.

Entre cánticos como “Mónica dimisión”, “Esto no se para” y “Hora trabajada, hora cotizada”, los facultativos reclamaron su derecho a disponer de un estatuto propio que reconozca la singularidad de la profesión médica y la alta responsabilidad que asumen diariamente en el sistema sanitario público.

La concentración contó con la participación de médicos y facultativos de todas las áreas, con un papel destacado de los médicos internos residentes (MIR), cuya presencia refleja la crecien-

te preocupación de los jóvenes ante un futuro laboral incierto y unas condiciones que no se corresponden con la exigente formación requerida. El Colegio Oficial de Médicos de las Illes Balears, liderado por su presidente **Carles Recasens**, mostró su total apoyo a la protesta.

Los sindicatos siguen negociando sobre seis puntos clave:

1. Reconocimiento de un estatuto propio y creación de un ámbito específico de negociación para la profesión médica.
2. Una clasificación profesional adecuada y ajustada a formación y responsabilidad.
3. Regulación de la jornada laboral médica, especialmente las guardias.
4. Reconocimiento de la Medicina como profesión de riesgo.
5. Revisión de la movilidad forzosa.
6. Modificación del régimen de exclusividad.

Pese a este avance, CESM y SMA advierten que no existe aún ningún compromiso firme por parte del Ministerio, por lo que el conflicto continúa abierto. Ambas organizaciones valoran positivamente la reapertura del diálogo, pero mantienen todas las movilizaciones en marcha porque Sanidad no ha retirado su propuesta actual.

Lectura del manifiesto y denuncia pública de la situación

La concentración comenzó con la lectura del manifiesto a cargo del **Dr. Ignacio García**, delegado de SIMEBAL en Riesgos Laborales, quien explicó la ausencia del presidente del sindicato, **Dr. Miguel Lázaro**, que se encontraba en Madrid asistiendo a la reunión urgente convocada por el Ministerio de Sanidad para el comité de huelga. Como

presidente nacional de la CESM, su presencia era imprescindible. También intervino el **doctor Carles Recasens**, como presidente del COMIB, exponiendo que los médicos “no van a tolerar injusticias en sus condiciones”.

En su intervención, el **Dr. García** señaló que “Hoy estamos aquí, más de 500 médicos concentrados ante la Delegación del Gobierno en Palma, en contra del borrador del Estatuto Marco de Mónica García” y ha subrayado que el colectivo se moviliza “porque la sanidad pública se está desmoronando y este borrador solo acelera su deterioro”.

El sindicato ha denunciado que la propuesta ministerial pretende igualar categorías profesionales sin valorar la formación especializada, la enorme responsabilidad de la profesión y las guardias extenuantes que sostienen el sistema.

“No reconoce que una sanidad

de calidad necesita profesionales respetados, condiciones dignas y una clasificación acorde con la complejidad de nuestro trabajo”, ha afirmado el portavoz de SIMEBAL-CESM.

Exigencias clave de SIMEBAL-CESM

- Una reclasificación profesional justa, acorde a funciones, competencias reales y nivel formativo.
- Respeto a los pacientes, que esperan en pasillos saturados mientras los médicos soportan jornadas inviables.
- Un Estatuto Marco que reconozca y no banalice el esfuerzo y la responsabilidad de la profesión médica.
- Garantizar una sanidad pública fuerte, moderna y segura, capaz de retener talento y ofrecer condiciones dignas a quienes la sostienen.



Momento de la presentación.

El Comib proyecta el documental “¿A mí quién me cuida?” para visibilizar la salud mental de los profesionales

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) acogió la proyección del documental “¿A mí quién me cuida?”, una obra que denuncia la sobrecarga emocional y física que sufren los médicos en el actual sistema sanitario. El acto se celebró en la sede colegial de Palma y contó con la presencia de la consellera de Salud, **Manuela García**, y de la **Dra. Tamara Contreras**, que ofrece su testimonio en el documental.

La **Dra. Rosa Robles**, secretaria

general del Comib, fue la encargada de presentar la cinta y moderar el posterior debate, en el que subrayó que “*cuidar la salud mental de nuestros profesionales no es opcional, es una prioridad para garantizar una atención segura y humana*”. Además, destacó que “*este documental nos recuerda que detrás de cada bata blanca hay una persona que también necesita apoyo*”.

Dirigido por **David Perea** y la **Dra. María Montoya**, especialista en Geriátrica, el documental reúne más de 25 testimonios reales de médicos y expertos que analizan el impacto

del estrés, la presión asistencial y la falta de apoyo emocional en la profesión y denuncia el agotamiento, la sobrecarga laboral y los problemas de salud mental del personal sanitario en el sistema de salud público, mostrando cómo el sistema actual deshumaniza y pone en riesgo a los médicos, haciéndoles olvidar su propio autocuidado. La pregunta refleja el sentir de muchos profesionales que cuidan a otros, pero se sienten desprotegidos y agotados, exigiendo una reflexión sobre el modelo sanitario.



Este proyecto visibiliza la vulnerabilidad de los médicos frente al actual modelo sanitario y encaja con el espíritu y labor de la FPSOMC, y en concreto, con el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME), único en España, que constituye una herramienta para proteger la salud mental de los facultativos y garantizar que puedan ejercer

su labor con seguridad y bienestar.

El documental muestra cómo la organización actual del sistema nacional de salud tiene efectos negativos en la salud del gremio médico. Gremio, gente, personas; que cada vez más, se ven obligadas a responder a un sistema de salud productivista y deshumanizado.



Agenda docent

CURSOS

Iniciación en ecografía clínica pediátrica
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. 8 de enero

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

Comunicación basada en la simulación en Hematología y Oncología pediátricas
Hospital U. Son Espases
HUSE. Palma. 20 de febrero

IX Curso de actualizaciones en Toxicología Clínica
Fundació Patronat Científic COMIB
Modalidad híbrida. COMIB. Palma. Del 23 de marzo al 22 de abril

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

CONFERENCIAS

Programa de Salud Mental “Endinsa’t en les teves emocions”
Consell de Mallorca
COMIB. Palma. Del 19 de noviembre de 2025 al 17 de juny de 2026

JORNADAS

Promoción de la investigación
Fundació Patronat Científic COMIB
Modalidad híbrida. COMIB. Palma. 15 de enero

www.comib.com/patronatcientific

IVÁN OÑA

VOCAL DE ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA DEL COIBA

Un 2026 más saludable: “Cada paso cuenta y tu enfermera está para ayudarte”

Al inicio de año, muchas personas — conscientemente o no— nos marcamos una lista de propósitos, y a menudo incluimos mejorar nuestros hábitos de salud. Iván Oña, vocal de Enfermería Familiar y Comunitaria del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) explica que es muy buen momento para motivarnos a introducir cambios en pro de nuestra salud y destaca el papel de la enfermera comunitaria para acompañar y guiar el camino hacia una vida más saludable desde el centro de salud.

REDACCIÓN

P.- El cambio de año suele venir acompañado de nuevos propósitos y muchos nos planteamos cuidarnos más. ¿Es un buen momento para replantearse nuestros hábitos de salud?

R.- Sí, es un momento ideal. En realidad, cualquier época del año es buena para iniciar cambios que mejoren nuestra salud, pero el comienzo de año tiene un valor añadido: nos permite fijar objetivos a largo plazo y aprovechar la motivación que genera empezar una nueva etapa. Esto aumenta las probabilidades de éxito y de mantener esos cambios en el tiempo.

P.- No todo el mundo sabe que puede acudir a su enfermera del centro de salud para mejorar sus hábitos. ¿En qué puede ayudar la enfermera de Atención Familiar y Comunitaria?

R.- Podemos acompañar y ayudar en prácticamente cualquier cambio que quieras plantearte. Una de nuestras funciones es valorar el estado de salud y los riesgos asociados. Normalmente trabajamos en áreas como: la alimentación, el ejercicio físico, el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, patologías crónicas, entre otras.

P.- ¿Por dónde recomendarías empezar? ¿Es mejor proponerse grandes cambios o ir paso a paso?

R.- Siempre es mejor ir paso

a paso. Los cambios pequeños y sostenibles son más fáciles de mantener y nos ayudan a evitar la frustración. Aun así, los grandes cambios son posibles, pero requieren más esfuerzo, planificación y apoyo. Por eso, dividirlos en pequeños objetivos facilita el camino. Mi recomendación es reflexionar bien sobre los cambios importantes y planificarlos, para ir avanzando paso a paso con metas asumibles.

P.- ¿Qué pequeños hábitos, aunque parezcan simples, pueden marcar la diferencia en nuestra salud?

R.- Mi primera recomendación, aunque es un cambio importante, es dejar de fumar: es lo mejor que podemos hacer por nuestra salud. En cuanto a pequeños hábitos, suelo sugerir incorporar cambios en el día a día, como desplazarse caminando o en bicicleta en lugar de usar el coche, o evitar comprar productos poco saludables. Si no los tenemos en casa,

los consumimos mucho menos. Estos pequeños gestos pueden marcar una gran diferencia sin alterar demasiado nuestra rutina.

P.- Hablemos, entonces, de dejar de fumar. ¿Cómo puede ayudar la enfermera a una persona que quiere dejar el tabaco?

R.- Principalmente acompañando durante todo el proceso y adaptándonos a las necesidades de cada uno. Primero realizamos una evaluación de la adicción y de los hábitos, para proponer intervenciones farmacológicas y no farmacológicas. Después, apoyamos en cada etapa, ya sea de forma individual o en grupos con el mismo objetivo: dejar de fumar.

P.- En cuanto a la alimentación, ¿qué pequeños cambios recomendarías para empezar el año de forma más saludable?

R.- Reducir al máximo el consumo de ultraprocesados y bollería. Sustituirlos por frutas y verduras es ideal. También

aconsejo moderar el consumo de pan, ya que los panes actuales suelen contener harinas refinadas poco saludables.

P.- Sobre el ejercicio físico, ¿cómo combatimos el “no tengo tiempo” o el “ya es tarde” para empezar?

R.- Es muy común sentir que no tenemos tiempo para hacer deporte. Por eso, recomiendo incluir rutinas que fomenten una vida activa: desplazarse a pie o en bicicleta, usar las escaleras en lugar del ascensor... Nunca es tarde para empezar. La actividad física no solo retrasa el envejecimiento, sino que ayuda a combatirlo. Con el tiempo, podemos lograr cosas que antes parecían imposibles.

P.- Existen muchos mitos sobre los hábitos saludables: dietas milagro, hacer ejercicio “a lo grande”, cambios rápidos... ¿Cuáles desmontarías como profesional de la salud?

R.- Uno muy común son esas “dieta milagro”: no funcionan y

pueden ser peligrosas. Además, suelen provocar efecto rebote cuando se abandonan. De hecho, lo saludable es perder peso de forma gradual, lo cual también beneficia la imagen corporal.

Otra cuestión a la que también envuelven muchos mitos son los suplementos: no existe un suplemento para todo ni sustituyen una alimentación equilibrada. Y aunque no es un mito como tal, sí que es comportamiento habitual a evitar: hacer ejercicio extremo el primer día que nos pongamos. No es bueno: es mejor empezar poco a poco para evitar lesiones y desmotivación.

P.- ¿Qué mensaje lanzarías a quien quiere mejorar su salud este año pero no sabe por dónde empezar?

R.- Empieza por algo pequeño y concreto. No necesitas hacerlo todo perfecto. Cada paso cuenta, y tu enfermera está para ayudarte. ¡Cuidarse no es una carrera, es un camino que se recorre poco a poco!



La ISSP distingue la trayectoria internacional del psicólogo deportivo Alejandro García Mas

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) celebra el premio otorgado por la Sociedad Internacional de Psicología del Deporte (International Society of Sport Psychology, ISSP) a su colegiado **Alejandro García Mas** (n.º B-00409), en reconocimiento a su destacada trayectoria académica, investigadora y profesional en el ámbito de la psicología del deporte a nivel internacional.

El galardón fue entregado en el marco del XVI Congreso Mundial de Psicología del Deporte, celebrado la pasada semana en Hong Kong, y supone un nuevo reconocimiento a la relevante contribución de **García Mas** al desarrollo científico y profesional de esta disciplina.

Alejandro García Mas es profesor titular de Psicología Básica en la Universitat de les Illes Balears (UIB) desde 1992. A lo largo de su carrera ha desempeñado importantes responsabilidades académicas e institucionales, entre las que destacan su labor como secretario general de la International Society of Sport Psychology, editor jefe de la Revista de Psicología del Deporte —publicación indexada en el ISI-JCR— y codirector del Máster en Psicología del Deporte de la UIB y de la Universidad Central de Chile.

Asimismo, es miembro de la División



de Psicología del Deporte del Consejo General de la Psicología de España desde 2013 y de la Asociación de Psicología del Deporte de la Comunidad Valenciana (APECVA).

Su producción científica incluye más de 190 artículos publicados, así como 30 capítulos de libros y monografías completas. Ha dirigido nueve tesis doctorales y cuenta con tres sexenios de investigación reconocidos, el último correspondiente al periodo 2004-2011. Ha participado en 19 proyectos competitivos de ámbito regional, estatal y europeo, centrándose en sus principales líneas de investigación en la autorregulación desde una perspectiva bayesiana, la ansiedad competitiva, y los procesos de cooperación y cohesión en equipos deportivos.

Miembro del Grupo de Investigación en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte (GICAPE) de la UIB, su actividad docente e investigadora ha sido evaluada y reconocida por la Agencia de Calidad Universitaria de las Illes Balears (AQUIB).

En la actualidad, **Alejandro García Mas** es director del Programa de Doctorado en Psicología de la UIB, ha sido miembro de la Agencia Española de Evaluación de la Calidad Científica y Académica, forma parte de la Comisión Europea de Acreditación de Psicólogos del Deporte (EuroPsy) y preside los Comités Científico y Organizador del Congreso de la Federación Europea de Psicología del Deporte (FEPSAC), que se celebrará en Palma en 2028.

El COPIB perfila su Plan de Formación 2026 con un curso especializado sobre divorcio conflictivo y parentalidad

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) trabaja ya en la planificación de su Plan de Formación para el año 2026, con el objetivo de seguir ofreciendo a las y los profesionales de la Psicología una oferta formativa rigurosa, actualizada y alineada con los retos emergentes de la práctica profesional.

Dentro de esta línea de trabajo, el Colegio ha programado el curso *“Divorcio conflictivo y parentalidad en progenitores con rasgos de personalidad del Clúster B”*, que se celebrará el viernes 13 de febrero de 2026, en modalidad online a través de la plataforma Zoom.

El objetivo de esta formación, de cuatro horas de duración, es profundizar en el análisis de determinados estilos de personalidad —como el narcisista o el límite— y su impacto en la gestión del divorcio, el ejercicio de la parentalidad y el bienestar emocional de niños, niñas y adolescentes implicados en procesos de alta conflictividad familiar.

El programa abordará, entre otros contenidos, la Teoría de la Personalidad de Millon, las características de las personalidades del Clúster B, su influencia en los estilos de crianza durante el divorcio y una serie de pautas y recomendaciones prácticas orientadas a la protección de la infancia y la adolescencia. La metodología combinará exposición teórica con apoyo visual y ejercicios prácticos, favoreciendo la aplicación de los conocimientos a la práctica profesional.

El curso será impartido por **Chon Molina Bartumeus** y **Sonia Benítez-Borrego**, ambas doctoras en Psicología, psicólogas forenses expertas acreditadas y profesoras colaboradoras universitarias, con una amplia trayectoria en el ámbito de la psicología jurídica, forense y de la parentalidad.

Con esta propuesta, el COPIB reafirma su compromiso con una formación continuada de calidad, sensible a las realidades sociales y familiares actuales, y orientada a dotar a los profesionales de herramientas especializadas para intervenir de manera ética y eficaz en contextos de especial complejidad.

El plazo de inscripción permanecerá abierto hasta el 3 de febrero de 2026, y las plazas son limitadas. Toda la información relativa a inscripciones y condiciones puede consultarse en la página web del Colegio.

El COPIB y PALMAesports consolidan cinco años de colaboración a favor de la inclusión social de menores a través del deporte

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) y PALMAesports han renovado su convenio de colaboración, consolidando cinco años de trabajo conjunto orientado a promover la inclusión social de menores en situación de vulnerabilidad a través de la práctica deportiva. La firma de la adenda, que modifica y prorroga el acuerdo vigente desde 2020, tuvo lugar el jueves 18 de diciembre y estuvo presidida por el decano del COPIB, **Javier Torres**, y el presidente de PALMAesports, **Javier Alejandro Oliver Pascual**. En el acto también estuvo presente **Cati Rigo**, coordinadora del Grupo de Trabajo de Psicología del Deporte y la Actividad Física.

El acuerdo tiene como objetivo mantener durante el próximo año el apoyo que el Colegio brinda al programa de becas deportivas impulsado por la entidad sin



ánimo de lucro, destinado a facilitar el acceso de menores en riesgo de exclusión social a actividades deportivas en un entorno educativo, integrador y seguro.

Desde el COPIB se subraya la importancia de la actividad física y el deporte como herramientas fundamentales para el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes. La práctica deportiva, y especialmente el deporte en equipo, contribuye a la adquisición de valores educativos y sociales, favorece la integración, re-

fuerza la autoestima y promueve hábitos saludables que repercuten positivamente en la calidad de vida.

Asimismo, el Colegio destaca el papel esencial que desempeña PALMAesports en el diseño y la implementación de proyectos de integración social a través del deporte, así como la profesionalidad y cualificación de las personas que integran la entidad, prepara-

das para la formación y educación de menores desde una perspectiva inclusiva.

La renovación de este convenio, enmarcada en el compromiso del COPIB con la responsabilidad social corporativa, permitirá que un menor en situación de exclusión social pueda incorporarse al proyecto de PALMAesports y participar en la modalidad deportiva que elija entre las distintas disciplinas que se desarrollan en las escuelas deportivas inclusivas ubicadas en diferentes barriadas de Palma.

Suelo pélvico en hombres, mujeres, niños y pacientes oncológicos

Maria Magdalena Femenias Moragues es fisioterapeuta especializada en el abordaje integral del suelo pélvico, paciente oncológico y terapia descongestiva compleja. Máster universitario de suelo pélvico en la UEM. Diploma de especialización universitaria en fisioterapia oncológica URL-Blanquerna. Co-fundadora de Bimam fisioterapia.

C.O.F.I.B.*

¿Por qué empezaste a dedicarte a la fisioterapia? ¿Cómo nace un proyecto como Bimam?

Decidí estudiar fisioterapia ya que mi vida como deportista siempre había estado acompañada de lesiones, el movimiento es mi pasión y de ahí la idea de ser fisioterapeuta. Cursé la carrera en la UIB y durante mis años ahí, entendí que la fisioterapia era mucho más que tratar con deportistas de élite y que teníamos una parte de la población con unas necesidades muy claras, prácticamente desatendida. Bimam es un proyecto que nace de la mano de mi compañera y socia, María Álvarez, con el objetivo de abordar desde la fisioterapia y de forma integral a ciertos perfiles de pacientes, que históricamente no han tenido cabida dentro de nuestra profesión. Como, por ejemplo:

- **Paciente oncológico:** Con el paciente oncológico, trabajamos en todo el proceso terapéutico: antes de iniciar los tratamientos médicos (prehabilitación), durante el tratamiento, tratando de manejar los síntomas agudos y frenar el deterioro de los pacientes, y tras el tratamiento rehabilitando aquellas secuelas que se hayan podido producir: dolor crónico, fatiga crónica, disfunciones respiratorias, dispareunia, disfunción eréctil, incontinencia, linfedema, disuria, entre otras.
- **Hombres y niños** con disfunciones de suelo pélvico.
- **Pacientes con patologías respiratorias** como: EPOC, Asma, atelectasias, fibrosis quística...
- Además, en la clínica abordamos las disfunciones de suelo pélvico en mujeres, hoy cada vez más visibles en la sociedad.

¿Con que tipo de pacientes trabajáis?

Como he comentado anteriormente, trabajamos con mujeres, hombres y niños.

¿En qué puede ayudar la fisioterapia de suelo pélvico a los hombres y niños?

En hombres: abordamos principalmente 2 perfiles de pacientes:

- **Adulto mayor** con disfunciones como incontinencia urinaria y disfunción eréctil secundaria, hiperplasia de próstata o cánceres urológicos (próstata vejiga...) Estos pacientes también pueden presentar dolor crónico asociado a estreñimiento, cirugías, radioterapia.
- **El adulto joven** presenta habitualmente disfunción eréctil y dolor pélvico crónico asociado a los diagnósticos de prostatitis, neuralgias del nervio pudendo, síndromes compresivos. En este perfil de pacientes, el estrés y la kinesiofobia suelen ser factores perpetuos de estas disfunciones.

- **En niños** abordamos principalmente patologías como la enuresis (niños mayores que continúan haciéndose pis en la cama), la incontinencia y la encopresis (escape de heces), frecuentemente relacionadas con el estreñimiento y con hábitos miccionales inadecuados. En ocasiones, estos síntomas también pueden ser una señal de malestar emocional.

Además, tratamos patologías congénitas —menos frecuentes— en las que existen alteraciones del sistema urinario (vejiga, uretra...), que pueden afectar significativamente a la calidad de vida y al desarrollo psicosocial del niño.

Por ejemplo, ¿Cómo abordáis desde la fisioterapia de suelo pélvico un paciente con cáncer de próstata?

Tras el diagnóstico, lo ideal sería iniciar un programa de prehabilitación, aunque en la mayoría de los casos esto no sucede, ya sea por desconocimiento del paciente y la familia, por falta de derivación desde oncología o porque el tratamiento médico comienza de forma muy rápida.

En la prehabilitación recopilamos toda la información clínica aportada por el paciente y los informes médicos, y reali-



zamos una valoración del control motor, de la fuerza de la faja abdominal y de la musculatura perineal. Desde ese mismo momento, les proporcionamos ejercicios para comenzar a mejorar sus capacidades.

La pauta de ejercicios de suelo pélvico siempre va acompañada de entrenamiento de fuerza y resistencia, ya que hoy en día sabemos que son fundamentales para mejorar la tolerancia a los tratamientos oncológicos y prevenir complicaciones importantes como la sarcopenia o la fatiga crónica.

Cuando el paciente inicia el tratamiento, ya sea cirugía, radioterapia, o tratamiento hormonal, el objetivo es tratar de frenar el deterioro que causan los tratamientos y paliar los síntomas agudos como el dolor, el edema, la fatiga. Esa fase de tratamiento médico activo y rehabilitación casi siempre confluyen, ya que los tratamientos pueden durar semanas y meses. Trabajamos con ejercicio específico de suelo pélvico, biofeedback, gestión de presiones abdominales, trabajo respiratorio.

La educación al paciente es clave, si conseguimos motivarlo, empoderarlo y hacerle consciente de que tiene un papel activo en su recuperación, inde-

pendientemente de su pronóstico, su calidad de vida y satisfacción personal aumentan exponencialmente.

Y las mujeres, después de un proceso oncológico, como un cáncer de mama o de cérvix, ¿también van a presentar disfunciones?

Las mujeres que padecen cáncer de mama pueden presentar secuelas en el suelo pélvico, aunque esta región parece alejada de la zona tratada. Principalmente, estas alteraciones se deben a los tratamientos hormonales, como el tamoxifeno, que bloquea directamente los receptores de estrógeno, o el letrozol, que inhibe la enzima aromatasa y reduce la producción de estrógenos. Además, la cirugía y la radioterapia generan cambios funcionales en la pared abdominal y en el tórax, que pueden repercutir en el suelo pélvico. Como consecuencia, estas mujeres pueden presentar dispareunia, incontinencia urinaria, dolor lumbar o pélvico, y estreñimiento.

En las mujeres que padecen cáncer de cérvix, el tratamiento actúa directamente sobre los tejidos de la pelvis. La radioterapia o la braquiterapia afectan de manera directa la mucosa vaginal y rectal, lo que puede

agrar el dolor durante las relaciones sexuales, la micción y la defecación. Además, la histerectomía constituye uno de los principales factores de riesgo para desarrollar un prolapso de órganos pélvicos.

Otro posible efecto secundario es el linfedema de vulva y de miembro inferior, provoca hinchazón, sensación de presión, dolor o molestias al caminar o sentarse, así como dificultad en las relaciones sexuales.

¿Te gusta trabajar con este perfil de pacientes? ¿Con qué dificultades te encuentras?

Los pacientes oncológicos, en general, son pacientes muy agradecidos, valoran muchos el trato humano y que se les dé respuesta a sus inquietudes. En muchos casos la adherencia terapéutica es complicada, los efectos secundarios de los tratamientos y las citas médicas no les permiten llevar una regularidad. Como fisioterapeutas, todavía no estamos suficientemente incluidos en el manejo de estos pacientes. Todos los pacientes oncológicos deberían recibir la recomendación de acudir a fisioterapia y acceder a rehabilitación especializada. Sin embargo, desgraciadamente, muchos compañeros sanitarios todavía no nos tienen en cuenta en el proceso de tratamiento.

¿Qué herramienta consideras imprescindible en tus tratamientos?

La educación y el ejercicio.

¿Como imaginas el futuro de la fisioterapia especializada y que papel te gustaría tener?

Pienso que la fisioterapia especializada tiene un gran recorrido por delante, necesitamos continuar avanzando, de la mano de la evidencia científica. Me gusta pensar que los fisioterapeutas somos un perfil de profesional muy activo y que poco a poco iremos consiguiendo el reconocimiento que nuestra profesión se merece dentro del sector sanitario y realmente poder llevar a cabo el objetivo mayor, que creo que nos une a todos, que es llegar a más población y poder mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes.

Colegio Oficial de Fisioterapeutas de las Islas Baleares



La presidenta dirige unas palabras a los periodistas.



Equipo de comunicación y gabinete de la Conselleria de Salut.

La presidenta del Govern recibe a los medios de comunicación con motivo de las fiestas de Navidad

REDACCIÓN

La presidenta del Govern de les Illes Balears, **Margalida Prohens**, junto con el vicepresidente primero; la vicepresidenta segunda, y las conselleras y consellers, ha recibido a los profesionales de los me-

dios de comunicación con motivo de las fiestas de Navidad en la misma sala de reuniones del Consell de Govern, órgano de máxima importancia en las labores ejecutivas del gobierno autonómico. Como cada navidad, una amplia representación de directores de me-

dios y redactores estuvieron presentes en el tradicional brindis de la presidenta y de su equipo de gobierno. Unas palabras de recordatorio de los logros cosechados por la gestión del Govern estos dos años y medio en palabras de la propia presidenta, quien tam-



Carlos Hernández, junto a la consellera Manuela García.

bién deseó unas felices fiestas a todos los representantes de los medios de comunicación.

El director de **Salut i Força**, **Carlos Hernández**, asistió a dicho encuentro.



Autoridades y medios de comunicación con el brindis.



Momento del brindis.

Copa de Navidad del Consell de Mallorca con los medios de comunicación

REDACCIÓN

El presidente del Consell de Mallorca, **Llorenç Galmés**, ha deseado unas buenas fiestas y un feliz año nuevo a los medios de comunicación durante la tradicional copa de Navidad que se ha celebrado esta mañana en el Teatro Principal de Palma.

Periodistas y representantes de los

diferentes medios de comunicación de Mallorca han asistido al encuentro, que también ha contado con los consejeros ejecutivos y los portavoces de los diferentes grupos políticos de la institución insular. Por parte de **Salut i Força**, asistió el director, **Carlos Hernández**.

El presidente ha reconocido la tarea de los medios para hacer llegar a la

ciudadanía toda la información y las novedades de la institución insular. Además, ha animado a los periodistas a seguir haciéndolo con rigor, pluralidad, espíritu crítico e independencia.

Llorenç Galmés también ha aprovechado para hacer balance del año y ha asegurado que «en una democracia llena, los medios de comunicación sois esenciales. En tiempo de ruido, de prisas,

de inteligencia artificial, de noticias falsas y de desinformación interesada, el periodismo riguroso es más necesario que nunca. Porque Mallorca gana cuando la información es veraz. Cuando el debate está sereno. Y cuándo la democracia se construye cada día con responsabilidad compartida. Esperamos que el año nuevo que ahora llega venga cargado de buenas noticias por Mallorca».



Foto de familia de la comida.

REDACCIÓN

Es una cita tradicional y esperada. La comida de Navidad, una costumbre instaurada por el fundador de **Salut i Força**, **Joan Calafat**, a lo largo de las décadas que dirigió el medio de comunicación sanitario líder en Baleares. Tanto es así que su viuda, la presidenta del **Grupo Salud Ediciones**, **Beda Trinidad**, mantiene periódicamente. Un momento para departir, agradecer y compartir sinergias y opiniones con los colaboradores habituales, tanto del periódico, como del programa de televisión en **Fibwi Televisión**, que cumple ya su quinta temporada en antena en la cadena privada autonómica. **Beda Trinidad** quiso agradecer el esfuerzo, compromiso y dedicación de los asistentes y también de aquellos colaboradores que, por motivos de agenda o cuestiones personales, este año no pudieron asistir. El agradecimiento por su aportación es mayúsculo. Son todos ellos, junto a los fieles lectores y espectadores, quienes permiten mantener el legado de **Salut i Força**, que va camino de cumplir 31 años como medio de comunicación. El director de **Salut i Força**, **Carlos Hernández**, también mostró su agradecimiento a todos los presentes, a quienes deseó un próspero año nuevo. Un 2026 en el que **Salut i Força** seguirá fiel a su cita quincenal en todos los hospitales públicos y privados, centros de salud, farmacias, colegios profesionales e instituciones, con su publicación regular y rigurosa. Lo mismo cada miércoles a las 14:45 horas en **Fibwi Televisión**, en su formato televisivo conducido por **Laura Calafat** y con el apoyo en la tertulia de **Antoni Bennasar**, **Ramon Colom**, **Pere Riutord**, **Margalida Gili**, **Francisca Aina Sastre**, **Concha Zaforteza** y **Marian Fuster**. Gracias a

Salut i Força celebra su tradicional comida de Navidad

La presidenta del Grupo Salud Ediciones, Beda Trinidad, agradece a los colaboradores del periódico y del programa de televisión su compromiso y esfuerzo por seguir el legado de Joan Calafat que ha superado los treinta años



Carlos Hernández, Laura Calafat y Beda Trinidad.



Carles Recasens, Carlos Hernández y Beda Trinidad.



Javier Alarcón, brindando por Joan Calafat.



Marian Fuster, Laura Calafat y Miquel Ramon.



Ramon Colom, Vicenç Terrades, Jaume Bennassar y Juan Riera Roca.



Margalida Gili y Marian Fuster.



R. Trinidad, Francisca Sastre y C. Recasens.



Rocío Trinidad, Francisca Aina Sastre, Carles Recasens y Carlos Hernández.

Francisco Alcalde, CEO de **Fibwi** y a su director de Medios y mano derecha, **Miquel Ra-**

mon, por su confianza. Y en 2026 se incorporarán caras nuevas para dar una nueva visión

al programa televisivo. Por cierto que la elección por parte de la presidenta del **Grupo Sa-**

lud Ediciones, apostando por la cocina peruana en el restaurante **Munay** fue todo un éxito, ya que los comensales quedaron gratamente sorprendidos por la exquisitez del menú. Bravo. Como también es de agradecer la bonita clausura en boca de **Javier Alarcón**, solicitando un brindis "como hubiera querido Joan". El **doctor Alarcón** siempre nos insiste en que "Joan no ha se ha ido, sigue entre nosotros en cada risa, reunión, artículo o programa, su carisma y esencia perdura". Cierto.

La Variante K, una 'súper gripe' que se contagia más, ha llegado antes y puede fastidiarnos las Navidades

La gripe se ha adelantado 4 semanas al periodo epidémico habitual, también en Baleares, por lo que se recomienda la vacunación e intensificar las habituales medidas de precaución ante los contagios

REDACCIÓN

Los libros de Medicina explican desde hace tiempo que el virus de la gripe muta cada año, generando una onda epidémica que se inicia en oriente y que avanza, con las estaciones frías, hacia occidente. Los epidemiólogos saben estudiar esas mutaciones y con ellas preparan una vacuna, que por esas razones ha de ser diferente cada año.

La Medicina sabe también, desde hace tiempo, que en ciclos que se estiman de 15 años (nunca son exactos) aparece un virus que muta demasiado rápido, más de una vez en ese periodo de estudio de un año, de modo que las vacunas que se preparan no siempre son tan eficaces. Esos años hay "más" gripe, y se las denomina "súper gripe".

Y parece que este año ha tocado súper gripe. El virus principal de la gripe del periodo epidémico invernal 2025-2026 es una variante del Virus de la Gripe A, el subtipo H3N2, y su rama dominante es la Variante K (A/H3N2/Victoria/451/2024), que presenta mutaciones que facilitan los contagios y toman por sorpresa a muchos sistemas inmunitarios.

Adelanto

Las autoridades sanitarias admiten ya que se ha adelantado la temporada, que hay más casos (y antes) que otros inviernos y que está aumentando la presión en los servicios sanitarios. La gripe puede ser grave y hasta mortal en personas frágiles y, aunque es infrecuente, si hay muchos más contagios habrá muchos más casos graves.

La Variante K genera síntomas muy propios de otras gripes, como fiebre, tos seca, can-



sancio extremo, dolores musculares y de cabeza. Lo que preocupa más a las autoridades sanitarias es unas mayores aparición temprana y afectación a grupos vulnerables, por eso se recomienda, más que nunca, vacunarse a los grupos de riesgo.

Los grupos de riesgo son los habituales, con mayor incidencia este año en los niños pequeños, jóvenes, y en las personas mayores, sin olvidar a los enfermos crónicos (diabéticos, asmáticos y pulmonares en general y cardíacos, entre otros), además de las personas que por enfermedad o tratamiento están inmunodeprimidas.

Las personas mayores son el gran grupo de riesgo de la gri-

pe. La enfermedad puede compensar afecciones controladas y generar agravamientos que pueden finalmente ser mortales. Y en otros casos, tener que pasar largos periodos en la cama llega a debilitar a personas muy mayores y ocasionarles, como consecuencia, la muerte.

"Efecto San Sebastián"

Este año hay que vigilar mucho a nuestras personas mayores —y, como novedad, a los niños—, estando informados de su estado de salud, procurando que se vacunen y evitando los factores de riesgo de contagio (manos sucias, aglomeraciones, frío...) también en

nosotros para evitarnos la gripe y no contagiársela a ellos.

Por su mejor climatología, ya que en Baleares el frío llega más tarde y siempre hace menos, las grandes oleadas de gripe se suelen demorar hasta después de las Navidades. Hace años se hablaba del "efecto San Sebastián", porque las fechas en torno al patrono de Palma solían ser las que registraban los grandes brotes de gripe en las Islas.

Pues parece que este año la Variante K se ha adelantado también en el archipiélago y le va a fastidiar las fiestas de Navidad a mucha gente. La incidencia de la gripe en Baleares se ha duplicado en relación a otras temporadas, generándo-

se un escenario epidémico ascendente con un adelanto de cuatro semanas en la difusión del virus gripal.

No es un fenómeno local. El Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) advertía hace ya un mes que "las detecciones de gripe están aumentando inusualmente temprano en los países de la Unión Europea/Espacio Económico Europeo (UE/EEE) en comparación con años anteriores".

Este adelanto se estimó en "una antelación de tres a cuatro semanas respecto a las dos temporadas más recientes". Una cepa de gripe de reciente aparición, la A(H3N2) subclase K, está impulsando la circulación, según una evaluación de amena-

zas publicada entonces hoy por el ECDC. De ahí la necesidad de precaución en las personas más frágiles.

En cualquier caso, los cuidados para la variante K son, en su mayoría, similares a las gripes de otros años. De cara a la prevención, la vacunación sigue siendo el principal método y recurso. La vacuna de este año está diseñada para cubrir las cepas circulantes, incluyendo las del virus A(H3N2), es decir, también la variante K.

Los consejos de seguridad son muy conocidos tras los años del COVID19: La higiene de manos frecuente y el uso de mascarillas en espacios cerrados o con mucha gente sigue siendo recomendable. Las autoridades sanitarias recomiendan (aún no ordenan) el uso de mascarillas siempre que se esté en entornos hospitalarios.

Naturalmente, hay que evitar en la medida de lo posible el contacto cercano con personas que presenten síntomas gripales. Los síntomas comunes de la gripe siguen siendo similares: el trancazo, la fiebre, la tos seca, el dolor de garganta, dolores musculares, fatiga y a veces también la congestión nasal.

Tratamiento

El tratamiento general sigue siendo el reposo, la hidratación adecuada, y el uso de medicamentos sintomáticos, como paracetamol o ibuprofeno, para aliviar el malestar. Si los síntomas empeoran o se desarrollan complicaciones (dificultad para respirar, dolor en el pecho, etc.), es importante acudir al médico.

Un año más hay que recordar que dado que la gripe la produce un virus, los antibióticos son inútiles y los medios farmacológicos son sintomáticos, es decir, alivian, pero no curan. La gripe hay que pasarla, es decir, esperar resignadamente y cuidándose a que el cuerpo genere inmunidad, desaparezcan los síntomas y dejemos de ser contagiosos.

Las diferencias específicas para la Variante K pueden resumirse en mayor capacidad de contagio y mayor velocidad de propagación, por lo cual es aún más importante que nunca evitar las aglomeraciones y mantener la distancia social cuando sea posible, especialmente en personas vulnerables o con personas vulnerables a su cargo.

Las medidas adicionales de aislamiento pueden ser oportunas para reducir la transmi-

sión, pero siempre como forma de precaución y opción voluntaria, porque por el momento (y no parece que vaya a ser así en el futuro) las autoridades sanitarias no han hablado de confinamientos, como sí sucedió en los peores momentos del COVID19.

Se ha detectado que la Variante K tiene un escape inmunológico parcial, lo que significa que personas que han tenido gripe en años anteriores o

que se han vacunado, es decir, de las que cabría esperar que tuvieran defensas inmunológicas competentes, podrían ser más susceptibles que lo que indican esas perspectivas, y finalmente contagiarse.

Vacunas

Esto no significa, según manifiestan las autoridades sanitarias, que la vacuna sea inútil, pero sí que en este periodo epi-

démico puede ser menos efectiva para prevenir la infección. Sin embargo, sigue siendo efectiva para reducir la severidad de los síntomas y complicaciones, de ahí que se insista tanto en que se vacunen los grupos de riesgo.

Algunas investigaciones han señalado la posibilidad de que las variantes más nuevas de la gripe, como la K, pueden estar asociadas con casos más graves en personas jóvenes, lo que

es menos común con otras cepas. Esto hace que la detención temprana y la atención médica oportuna sean aún más importantes.

Otra novedad de la Variante K es que se producen más casos en un tiempo más corto, es decir, que se está adelantando la temporada gripal y que la propagación es más rápida, por lo que los hospitales están atendiendo un mayor número de casos en un período más corto, con sospecha de riesgo de colapso de determinados servicios médicos.

Las recomendaciones específicas para la variante K de este año incluyen, pues, la vacunación temprana, evitar lugares cerrados y muy concurridos, el aislamiento si ya se tienen síntomas gripales, para evitar contagiar a otras personas, especialmente ante los adultos mayor (+65 años) y/o si se padecen enfermedades preexistentes.

Se aconseja también de un modo especial la vigilancia de complicaciones si se tienen antecedentes de enfermedades respiratorias o problemas de salud. En esos casos hay que prestar atención a cualquier síntoma grave y acudir al médico rápidamente. En casos complejos es posible la indicación de medicamentos antivirales.

Cuidados

En términos generales, los cuidados para la variante K de la gripe son bastante similares a los de otras temporadas, pero con un enfoque más intenso en prevenir la rápida propagación, debido a su mayor contagiosidad, y una atención especial a la vacunación actualizada. Si no se ha llegado a tiempo, hay que evitar los contagios.

Aunque estemos acostumbrados a que la gripe solo es una enfermedad molesta, puede ser mortal en sí misma y más aún si agrava enfermedades de base. A lo largo de la Historia personajes famosos murieron de gripe o de complicaciones de esa infección, como el escritor **Hermann Melville** o el pintor **Gustav Klimt**.

El factor genérico de la gripe se denominó Influenza, porque se creía determinado por la influencia de los ciclos de la luna. Luego se supo que la gripe más habitual es un virus que desarrollaba en el vientre de los cerdos de Asia, por lo que es una zoonosis. La de este año tiene su origen en las aves, es la famosa gripe aviar, de la que tanto se ha hablado.



Una buena mesa navideña, también para quienes cuidan su salud o sufren enfermedades a tener en cuenta

Los profesionales de Juaneda Hospitales, nutricionistas y expertos en riñón y otras patologías, ofrecerán a sus pacientes consejos sobre manjares navideños apetitosos, pero con reducción de riesgos

REDACCIÓN

Faltan muy pocos días para el inicio de las fiestas de Navidad, donde a todas las personas les gusta celebrar la alegría de tener cerca a los seres queridos y recordar el Portal de Belén en torno a la buena mesa, algo que, desgraciadamente, no siempre es posible.

Expertos de la Fundación Española del Corazón recuerdan que los excesos con la comida durante las fiestas que se aproximan pueden disparar el colesterol un 10%, lo que en personas con riesgo cardiovascular puede suponer un peligro real de enfermedad grave.

Los pacientes renales crónicos, con la dieta más estricta, también pueden imaginar con pena cómo para ellos las fiestas pasarán sin ninguna alegría gastronómica. Sin embargo, ni para unos ni para otros, es imposible la buena mesa en Navidad. Con precaución.

Carga emocional y social

Los profesionales de Juaneda Hospitales son conscientes de la carga emocional y social de tener que prescindir de la buena mesa durante estas fechas y animan a sus pacientes a desarrollar estrategias para disfrutar de la comida, eso sí, con muchas precauciones.

Para los pacientes con riesgo cardiovascular o pendientes de la obesidad *«hay estrategias que nos permiten disfrutar de las comidas de Navidad controlando lo que comemos»*, explica **Alejandra Pou Escarrer**, dietista-nutricionista de Juaneda Hospitales.

Las personas que no tengan su salud muy afectada, pero a las que les convenga no comer demasiado, pueden comenzar por *«pautas como poner en un plato todo lo que va a comer, y no ir picoteando, porque así se sacia antes el apetito»*, explica **Alejandra Pou**.

La nutricionista recuerda la necesidad de saber qué se come, sobre todo cuanto peor sea el estado de salud de base, y tener en cuenta que *«es posible comer alimentos que bajan el colesterol»*,



Alejandra Pou Escarrer, dietista-nutricionista de Juaneda Hospitales.

identificándolos *«para pasar mejor estas fiestas con tantas comidas»*.

Alejandra Pou insiste en no caer en errores comunes, *«como obsesionarse con el peso»* y anima *«a dejarse aconsejar sobre*

modas como el ayuno intermitente», ya que dejar de comer un día para compensar una comida la víspera no tiene el efecto buscado.

La nutricionista hace un

planteamiento más amplio de las fiestas que se acercan, no limitándolo al control de la báscula: *«Yo aconsejo disfrutar de la familia y de los amigos y descansar. Y con la comida, que a veces tanto preocupa, se puede llegar a un equilibrio»*.

Comidas más abundantes

Y es que, insiste, *«al final, las Navidades tienen dos o tres días de comidas más abundantes, y se puede seguir unas pautas para disfrutarlas»*, siempre que las personas no estén inmersas en una enfermedad grave con unos protocolos restrictivos concretos.

Pou insiste en que dado que en estas fiestas *«al haber más comida sobre la mesa, hay que poner la cantidad en el plato que creamos que nos vamos a comer, y lo mismo con los dulces, poner en un platito los turrónes o polvorones que vayamos a comer»*.

Alejandra Pou enfatiza *«poner en un plato todo lo que creamos que vamos a comer de cada*

cosa, y no ir picoteando, ya que eso ayuda a la mente, que no es consciente de lo que se está comiendo, a serlo un poco más, y de ese modo nos saciamos antes».

Ante estas fiestas y ante el resto del año, *«lo principal es dar educación nutricional. Establecer unos hábitos. Venir a la consulta del nutricionista no es para prohibirse alimentos, pasar hambre o hacer dietas restrictivas, sino para cambiar hábitos»*.

Otro aspecto en el que la nutricionista insiste a sus pacientes, y que puede ser útil a la hora de llenar la cesta de la compra para las comidas navideñas, buscando alimentos presuntamente saludables, es *«aprender a leer los etiquetados para evitar engaños»*.

La nutricionista de Juaneda Hospitales se refiere a que en algunas etiquetas de alimentos puede leerse que *«son 0% bajo en grasa o azúcares y que con ello puede parecer que son más saludables o menos calóricos, cuando no tiene porqué ser así»*.

Una buena mesa “especial” para enfermos del riñón

Un tipo muy especial de persona es el paciente renal crónico dializado, que pese a su muy precario y frágil estado de salud no tiene porqué privarse de disfrutar de una buena mesa, si cumple algunas restricciones y con unos platos, eso sí, diferentes a los normales.

Los expertos animan a estos pacientes a sustituir la sal por especias o hierbas, probar un poco (solo un poco) de vino y hacer platos originales (como espárragos con mayonesa, pimientos rellenos o langostinos), lo que puede ser una buena alternativa.

La estrategia, que hay que consensuar siempre con el médico nefrólogo, es diseñar unos platos que sean apetitosos, pero controlando las indicaciones sobre ingesta de líquidos y de sal, que es lo que pone en riesgo al paciente con grave déficit en los riñones.

Un paciente con la tensión alta, riñones afectados u otras patologías, a la que le dicen que no puede ingerir sal, puede usar pimienta, cayena, limón, albahaca, tomillo y otras especias y condimentos, siempre de acuerdo con el médico.

Los enfermos renales crónicos han de evitar la sal, porque da sed y el paciente que está en diálisis no orina, o casi no lo

hace, por lo que toda la ingesta de agua que haga se acumula en el organismo y tendrá que eliminarla en las sesiones de diálisis.

Los condimentos alimentarios pueden ser una alternativa a la sal, siempre que no sean prefabricados, tipo ‘avecrem’ u otras pastillas similares de saborizantes, que ya llevan sal. El picante puede ser una opción, pero con cuidado, porque en exceso también da sed.

Ante los vegetales, hay que prevenir la presencia de potasio, teniéndolos en remojo 24 horas, cambiando el agua, y con una doble cocción, aunque ese proceso les quita todo el sabor. O comprar verduras congeladas, o cortarlas y congelarlas antes de cocinarlas.

Cuando se va a preparar la comida se meten en agua para descongelarlas, se retira esa agua y ya se pueden cocer normalmente. También tendrá menos sabor que una verdura fresca, pero más que si se ha tenido 24 horas en remojo y cocido dos veces.

Los platos navideños que en cualquier caso han de evitar los enfermos renales crónicos son las sopas y los dulces y turrónes, por el peligro del potasio. Muchos de estos pacientes podrán brindar, con

muy poco vino, preferentemente rosado.

Los enfermos renales crónicos tienen que evitar el tinto, bebidas azucaradas y con gas, así como las bebidas añejas de alto grado alcohólico. Después de esas comidas o cenas navideñas se aconseja un paseo de 30 minutos para la digestión y compensar excesos.

En Nochevieja, y siempre después de haberlo consensuado con su especialista, ya que cada paciente es un mundo, tal vez se puedan comer las uvas con las 12 campanadas, aunque los expertos señalan que mejor que sean uvas en lata y tras retirarles el jugo.

En estas fiestas un paciente renal crónico puede inspirarse en menús especiales que incluyan, por ejemplo, espárragos con mayonesa casera, gambas al ajillo, croquetas de jamón, pimientos rellenos de bacalao/merluza, manzana asada y espuma de piña.

Siempre hay que dejar claro que estas propuestas son indicativas para mostrar las posibilidades de una buena mesa pese a la enfermedad, pero que también siempre es necesario acordar cada caso con el médico especialista que lleva a cada paciente.

El Dr. Antonio Servera Ruiz de Velasco lidera el nuevo Servicio de Urología del Hospital Juaneda Miramar, con un equipo multidisciplinar y en expansión. El Dr. Servera, docente e investigador, es uno de los especialistas de referencia en cirugía de litiasis renal y en el tratamiento en general de esta enfermedad. En el nuevo servicio le acompaña la Dra. Cristina Barrera, experta en urología funcional de la mujer, donde además trata aspectos tan importantes como la incontinencia o las infecciones urinarias.

REDACCIÓN

—¿Cómo se producen las piedras en el riñón?

—Las piedras en el riñón, es decir, la litiasis renal, se produce por múltiples causas, lo que hace que sea una enfermedad muy compleja de evitar. Puede tener, en parte, origen en la alimentación, en el agua que se bebe. Todo eso, condicionado por las alteraciones metabólicas de cada persona, puede acabar formando piedras en el riñón. Este origen multifactorial hace que sea difícil evitar que vuelvan a aparecer, aunque no imposible.

—¿Cómo se detectan?

—A veces, de forma casual. Un paciente se hace una ecografía por otra cosa y aparece la piedra. Lo malo será que se detecten porque el paciente sufra un cólico renal, que genera un gran dolor. También se pueden detectar estudiando molestias urinarias pasajeras por las que consulte el paciente, porque ha orinado un coágulo y además orina mal durante varios días, por ejemplo. Esto muchas veces pasa desapercibido porque la litiasis se resuelve sola. Las piedras pueden aparecer también tras una infección importante.

—¿Cómo se estudian?

—El estudio de las piedras de riñón es básicamente mediante la imagen. Hay que conocer la forma de la piedra, el tamaño, el número, su composición. Hay que analizar la orina y la anatomía del riñón. Y también es importante ver cómo está el paciente en su conjunto, porque tú no tratas una piedra, tratas a un paciente, en conjunto, con sus características.

—¿Cuál es la incidencia de

«Intervenimos los casos más complejos de piedras en el riñón que nos derivan otros urólogos»

El Dr. Antonio Servera Ruiz de Velasco líder del nuevo Servicio de Urología del Hospital Juaneda Miramar, es uno de los mayores expertos en litiasis renal



El Dr. Antonio Servera Ruiz de Velasco, jefe del servicio de Urología del Hospital Juaneda Miramar durante una intervención quirúrgica.

esta enfermedad en Baleares?

—Muy alta. En España la media es del 5 al 10% de la población; en las Islas es del 10 al 15%. Yo creo que la causa de esa mayor incidencia conocida es porque en Mallorca lleva décadas investigando un científico de referencia internacional, el Dr. Félix Grases (catedrático de Química de la UIB), que ha publicado estudios de prevalencia, focalizados en Mallorca, lo que ha hecho que se detecten más casos. No creo que haya razones específicas de Baleares. Yo las he investigado y no las he encontrado.

—¿Cómo se tratan las piedras del riñón?

—Hay que tratar las piedras y prevenir que vuelvan a aparecer, estudiando el metabolismo del paciente. Primero se visualiza la piedra con un escáner y se la analiza, al igual que la orina y la sangre. Se estudia el estado general y antecedentes del paciente. Así vemos si hay una alteración metabólica o urodinámica que se puede modificar.

—¿Y si no es así?

—Para tratar las piedras de riñón hay cuatro opciones de menor a mayor intervención. La primera es no hacer nada, y es una buena opción en algunos

casos, porque la piedra desaparece sola, aunque se ha de hacer con vigilancia médica. La segunda opción es la litotricia extracorpórea: Ondas de choque rompen las piedras en fragmentos más pequeños que se expulsarán a través de la orina. Si va bien, en media hora se soluciona. Pero puede ser que pases de tener una piedra grande a siete pequeñas, siete problemas.

—¿Qué se hace entonces?

—El siguiente nivel es la ureteroscopia flexible, ya en el quirófano. Accediendo a la piedra por la vía natural, con un láser se rompe la piedra, se pulveriza y se extrae el polvo.

—¿Y cuándo se llega a operar?

—Como último escalón está la nefrolitotomía percutánea. Es un acceso endoscópico único. Pinchando el riñón con una aguja, se accede al punto exacto donde queremos dilatar. Hacemos un conducto del tamaño, más o menos de un bolígrafo, a través del cual introducimos un pequeño instrumento y con un láser pulverizamos la piedra.

—¿Como en el procedimiento anterior?

—Sí, pero con un acceso mucho más directo, usando un mayor y potente flujo de agua

para limpiar las piedras más gruesas, algo que de otra manera no se puede hacer. Esta técnica es difícil, muy exigente técnicamente. Hace falta un material determinado y muchos años de experiencia para perfeccionarla. Con este procedimiento nosotros intervenimos los casos más complejos que, con frecuencia, nos derivan otros médicos.

—Hablemos de la hiperplasia benigna de próstata.

—La hiperplasia benigna de próstata (HBP) es una enfermedad muy popular por su frecuencia entre los hombres a partir de cierta edad años. Se caracteriza por la obstrucción de la orina por el crecimiento de la glándula prostática. Es una patología que no tiene nada que ver con el cáncer de próstata (aunque sus síntomas pueden ser parecidos, por lo que hay que consultar siempre ante cualquier sospecha).

—¿Cómo se resuelve la HBP?

—También tiene varios niveles. El primero es con medicamentos. Si fracasa se puede operar. El abordaje quirúrgico de la HBP ha avanzado muchísimo. Hoy en día se hace una enucleación (cirugía mínimamente invasiva con láser para

extirpar el tejido prostático hiperdesarrollado, accediendo a través de la uretra, sin herida quirúrgica externa), lo que puede resolver cualquier tamaño de próstata, con el paciente yéndose a casa tras 24 o 48 horas y sin sonda, orinando relativamente bien.

—¿Cuál es la mejor estrategia contra el cáncer de próstata?

—Es muy frecuente y si no se hacen revisiones y se detecta, se nos puede ir de las manos. Los síntomas, que en muchos casos inicialmente son silentes, incluyen todo el abanico prostático: ir muchas veces al baño, tener que darse prisa para llegar porque se escapa, la sensación de que se queda la mitad dentro, ir dos veces seguidas, tardar mucho tiempo en empezar a orinar, el goteo abundante postmiccional, la hematuria (sangre en orina), son los síntomas principales que pueden hacerte pensar que algo hay en la próstata.

—¿Puede este cáncer pasar desapercibido en su etapa inicial?

—Muchos cánceres de próstata son silentes, no dan la cara hasta que es demasiado tarde. Por eso es necesario hacerse una revisión prostática periódica a partir de los 50 años, y con eso se puede estar tranquilo, de año en año, de que no aparece, y que si aparece se podrían tomar medidas en los estadíos precoces, cuando aún son posibles los tratamientos menos invasivos. Actualmente, los tratamientos quirúrgicos están bastante evolucionados, con buenos resultados, en continencia y potencia sexual postquirúrgica.



La Asociación Española Contra el Cáncer abre un nuevo punto de atención en Marratxí gracias a la cesión de un espacio municipal

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer pondrá en marcha, a partir del próximo mes de enero, un nuevo punto de atención en el municipio de Marratxí, ubicado en la calle Balanguera, 11 bajos, gracias a la cesión de uso de un espacio municipal por parte del Ayuntamiento. Esta nueva ubicación permitirá ampliar el alcance de los servicios que la entidad ofrece a las personas afectadas por el cáncer y a sus familias, así como reforzar la presencia del voluntariado en el municipio.

Con esta nueva apertura, la Asociación continúa avanzando en su compromiso de estar más cerca de las personas, facilitando el acceso a apoyo psicológico, atención social, información, prevención y actividades de voluntariado, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias. La atención con los profesionales de la Asociación se realizará bajo demanda a través del teléfono 900 100 036.

La visita al nuevo espacio



contó con la presencia del alcalde de Marratxí, **Jaume Llompart** y del vicepresidente de la Asociación en las Islas Baleares, **Jaime Bellido**, quien quiso expresar «nuestro más sincero agradecimiento al Ayuntamiento de Marratxí por la cesión de este espacio municipal, que nos permitirá ofrecer los servicios de la Asociación más cerca de la ciudadanía. Gracias a este apoyo podremos llegar a más personas y acompañarlas en su propio entorno.»

«Para nosotros, disponer de un espacio en el municipio es una oportunidad para continuar reforzando nuestra misión: estar junto a quién más lo necesita, siempre a pie de calle.»

Por su parte, el alcalde de Marratxí, **Jaume Llompart**, destacó que «desde el Ayuntamiento tenemos muy claro que las instituciones tenemos que estar junto a las personas, especialmente en los momentos más difíciles. El cáncer afecta profundamente la

vida de muchos hogares, y disponer de un punto de atención de la AECC en Marratxí es un paso muy importante para ofrecer apoyo y acompañamiento sin tener que salir del municipio».

El alcalde quiso agradecer «la gran tarea que realiza la Asociación Española Contra el Cáncer y a todo su equipo de profesionales y voluntariado por el gran trabajo que hacen cada día, acompañando, escuchando y apoyando a las personas afectadas y a sus familias.

Como Ayuntamiento, nos sentimos orgullosos de poder colaborar con una entidad que trabaja con tanta humanidad y dedicación».

La cesión se ha formalizado mediante un convenio entre el Ayuntamiento de Marratxí y la Asociación, de acuerdo con el artículo 145 de la Ley 20/2006, municipal y de régimen local de las Illes Balears, que permite la cesión gratuita de bienes patrimoniales municipales a entidades sin ánimo de lucro para el desarrollo de finalidades de utilidad pública o interés social.

En virtud de este acuerdo, el Ayuntamiento de Marratxí cede a la Asociación, por un periodo inicial de cinco años, el uso de un espacio dentro del inmueble municipal de la calle Balanguera. La Asociación utilizará este espacio para ofrecer servicios profesionales y actividades de voluntariado, con atención bajo demanda y según el horario establecido por la entidad. Además, el consistorio asumirá los gastos derivados de los suministros y el mantenimiento necesario del inmueble.

La música de la Navidad llega a los hospitales de Illes Balears para acompañar a pacientes y familiares

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears lleva la música de la Navidad a los hospitales de las islas con una serie de conciertos pensados para acompañar y

alegrar estos días tan especiales a las personas ingresadas y a sus familiares.

A través de estas actuaciones, se quiere ofrecer un momento de emoción, cercanía y esperanza, convirtiendo la música en un espacio de respiro dentro

de la rutina hospitalaria.

Iniciativas como esta forman parte del compromiso de la Asociación de estar al lado de pacientes y familiares, no solo desde el apoyo profesional, sino también desde el acompañamiento emocional.



Los conciertos celebrados en Son Espases y Son Llàtzer contaron con la participación de los alumnos del Colegio Aixà - Llaüt.

LUGES

contra el cáncer

Cada luz que se enciende
impulsa la investigación
oncológica

¡Felices fiestas!

ENCIENDE UNA LUZ
<https://lucos.contraelcancer.es/>

La Asociación Española Contra el Cáncer agradece la labor imprescindible de su voluntariado

El Día Mundial del Voluntariado se conmemora cada 5 de diciembre para reconocer y poner en valor la dedicación de millones de personas voluntarias en todo el mundo

REDACCIÓN

Cada 5 de diciembre, con motivo del Día Mundial del Voluntariado, la Asociación Española Contra el Cáncer rinde homenaje a todas las personas que, de manera altruista, dedican su tiempo, su compromiso y su cercanía a acompañar a quienes conviven con el cáncer y a sus familias.

Un año más, la Asociación ha querido expresar su profundo agradecimiento a su voluntariado, cuya labor es indispensable para avanzar hacia una mayor equidad frente al cáncer y para alcanzar el objetivo de superar el 70 % de supervivencia en 2030. Gracias a su implicación diaria, la Asociación puede seguir desarrollando su labor en prevención, sensibilización, acompañamiento e impulso de la investigación oncológica.

En Illes Balears, las diferentes sedes de la Asociación han conmemorado esta jornada con encuentros y celebraciones junto a sus equipos de voluntariado en las distintas islas, compartiendo espacios de reconocimiento, cercanía y agradecimiento a todas las personas que hacen posible la actividad diaria de la entidad.

Prevenir el cáncer, promover hábitos de vida saludable, acompañar a pacientes y familiares en momentos especialmente delicados y financiar proyectos de investigación que permitan un mejor diagnóstico y tratamiento solo es posible gracias al compromiso constante de las personas voluntarias.

El modelo de voluntariado



de la Asociación Española Contra el Cáncer es flexible y se adapta a la situación personal de cada persona: puede realizarse de forma puntual o continuada, presencial u online, y con distintos niveles de implicación, tanto en contacto directo con pacientes como en labores de apoyo y organización.

¿Qué hacen las personas voluntarias de la Asociación?

El voluntariado de la Asociación se organiza en diferentes modalidades:

- **Información:** concienciar a la sociedad sobre el impacto del cáncer y dar a conocer los servicios gratuitos de la Asociación.
- **Digital:** difusión de mensajes de sensibilización a través de redes sociales y canales online.
- **Puntos de encuentro:** dinamización de espacios de parti-

cipación y diálogo con la ciudadanía.

- **Acompañamiento:** apoyo a pacientes oncológicos y familiares, tanto en hospitales como en domicilios.

- **Testimonial:** compartir experiencias personales para ayudar a otras personas en situaciones similares.

- **Promoción de la salud:** fomento de hábitos de vida saludable como la actividad física, la alimentación equilibrada y la prevención del tabaquismo.

- **Soporte:** colaboración en la organización de campañas, eventos y actividades solidarias.

- **Ciencia para todos:** sensibilización sobre la importancia

de la investigación oncológica.

- **Obtención de recursos:** participación en cuestaciones, mercadillos y carreras solidarias.

- **Gestión:** apoyo en eventos y actos institucionales de la Asociación.

¿Cómo formar parte del voluntariado de la Asociación?

Cualquier persona interesada en colaborar puede contactar con su sede más cercana en Illes Balears (Palma, Inca, Campos, Maó, Ciutadella, Ibiza y Formentera) o llamar al teléfono gratuito 900 100 036, disponible las 24 horas del día.



Més de 70 artistes sobre l'escenari!

D'ORIGEN

DISSABTE 31 DE GENER 2026

20:30h • TRUI TEATRE • PALMA

Concert solidari amb el càncer cerebral

Amb la participació de:

Gerard Quintana • Cris Juanico • Marc Parrot • Col·laboració de l'Orquestra Simfònica de les Illes Balears • Orfeó Universitat de les Illes Balears • Protagonistes del documental 'La Simfonia dels Herois'

Presentadora de l'acte:

Llum Barrera

Preu de l'entrada 15€

Destinats íntegrament a la Fundació IDIBELL +1,50€ de despeses de gestió



Venda d'entrades a:
truiteatre.es

Organitzen:



GRUP SERRA

Patrocinen:



AVORIS

Col·laboren:



Bellvitge



OSIB



Universitat de les Illes Balears



Orfeó Universitat de les Illes Balears

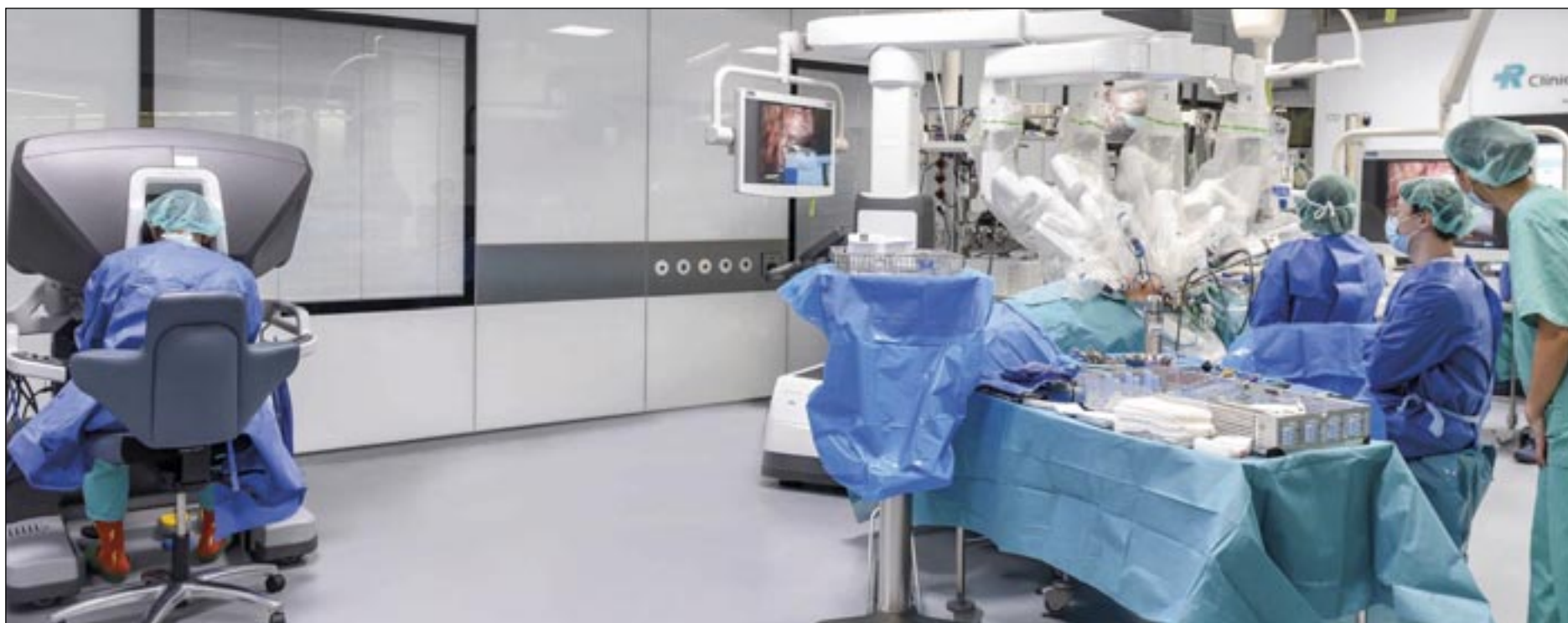


Orquestra Simfònica de les Illes Balears



Orfeó Universitat de les Illes Balears





Cirugía Robótica en el Área Quirúrgica de Clínica Rotger.

La Unidad de Cirugía Robótica de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas supera las 200 cirugías asistidas por robot

Tras más de 200 cirugías robóticas realizadas se consolida un modelo quirúrgico avanzado basado en la combinación de cirujanos expertos y tecnología de última generación

REDACCIÓN

La plataforma robótica, única en la sanidad privada de Mallorca, mejora de forma significativa la visión del campo quirúrgico y aumenta el control, la precisión, el acceso y la seguridad de las intervenciones. Gracias a la realización de incisiones más pequeñas y técnicas menos invasivas, se reducen riesgos como el sangrado o las infecciones y se acorta la estancia hospitalaria. Estas son algunas de las principales ventajas de la plataforma robótica ubicada en el área quirúrgica de la Clínica Rotger.

El equipo de Cirugía Robótica constituye una unidad multidisciplinar en el seno de un centro sanitario con una dotación asistencial avanzada, preparado para el manejo de patología compleja con unidades de críticos (UCI), radiología intervencionista y comités multidisciplinarios. Así, Clínica Rotger se configura como un centro avanzado en intervenciones asistidas por robot que ofrece una atención integral y las mayores garantías de seguridad.

La Unidad de Cirugía Robótica se ha convertido además en un foco de atracción de talento médico, incorporando de



► La dra. Marta de la Cruz, Jefa de la Unidad de Cirugía Robótica de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas destaca como el primer programa de Cirugía robótica privado iniciado en Baleares ha alcanzado las 200 cirugías, gracias al trabajo de un experto equipo multidisciplinar, siempre en continua formación, que renueva e incorpora talento médico y que prioriza siempre el compromiso con la calidad asistencial y los buenos resultados en procesos de alta complejidad.

forma continuada nuevos especialistas acreditados y con experiencia previa en cirugía asistida por robot en distintas especialidades. Un entorno de vanguardia que, a su vez, posibilita conformar un cuadro médico de excelencia quirúrgica.

Actividad quirúrgica y especialidades

Más del 40 % de las cirugías robóticas realizadas corresponden a intervenciones para tratar el cáncer de próstata. La prostatectomía radical robótica es el procedimiento en el que la evidencia científica ha demostrado de forma más consistente las ventajas de la cirugía robótica. Estas ventajas se reflejan especialmente en la mejor recuperación de la continencia urinaria, la mayor preservación de la función eréctil y en resultados oncológicos sólidos, ajustando siempre la técnica a cada paciente de forma individualizada.

También se han realizado nefrectomías parciales complejas, donde la precisión quirúrgica resulta determinante para la preservación del parénquima renal sano y la reducción del tiempo de isquemia. El robot se utiliza también en cirugía de li-



Hitos destacados

- **Dr. Antonio de Lacy:** primera cirugía robótica en la sanidad privada de Baleares.
- **Dr. José María Muñoz y Dr. José Manuel Olea:** primera cirugía robótica de cáncer de colon en sanidad privada de Mallorca, primer TAMIS robótico y primer bypass robótico.
- **Dr. José Miguel Morón,** especialista de Cirugía General Digestiva: primera hepatectomía robótica y primera pancreatometomía robótica en la sanidad privada de Mallorca.
- Incorporación del **Dr. Manuel Medina,** jefe de servicio de Cirugía General Digestiva que ya ha realizado las primeras cirugías robóticas en la Clínica.
- **Dra. Marta de la Cruz y Dr. Juan Pablo Burgués:** primeras prostatectomías radicales robóticas en sanidad privada de Baleares
- **Dr. Enrique Pieras:** primer abordaje de nefrectomía parcial robótica en la sanidad privada de Mallorca.
- **Dra. Anna Torrent:** primeras cirugías robóticas para tratamiento de cáncer ginecológico y primera intervención robótica de endometriosis profunda en Baleares.
- **Equipo de Otorrinolaringología,** liderado por el **Dr. Guillermo Til:** especialización en cirugía oncológica transoral asistida por robot

tiasis y cirugía funcional reconstructiva de la vía urinaria, como pieloplastias o procedimientos reconstructivos ureterales, en los que la precisión de la sutura intracorpórea y la visión tridimensional aportan una clara ventaja técnica.

En el ámbito de la cirugía ginecológica, la cirugía robótica ha permitido mejorar el tratamiento de patologías de alta complejidad, con especial relevancia en la cirugía oncológica ginecológica y en el abordaje quirúrgico de la endometriosis profunda, con muy buenos resultados clínicos.

El equipo de otorrinolaringología emplea la plataforma robótica para realizar abordajes oncológicos menos agresivos, especialmente en cirugía transoral. También destaca como opción terapéutica para patologías funcionales como la apnea del sueño, ampliando las opciones terapéuticas y mejorando los resultados.

En Cirugía General Digestiva, la Clínica Rotger ha sido pionera en Baleares en la realización de procedimientos como la primera cirugía robótica de cáncer de colon en la sanidad privada de Mallorca, ci-

rugía de pared abdominal (reparación de hernias), el primer bypass gástrico robótico, la primera hernia de hiato robótica, el primer abordaje robótico de la acalasia y el primer TAMIS robótico en las islas.

Un proyecto de 3 años; que integra a especialistas con más de 10 años de experiencia

La Unidad de Cirugía Robótica de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas lleva tres años ofreciendo esta opción terapéutica desde la sanidad pri-

vada a los pacientes de Baleares. Durante este tiempo se han alcanzado hitos relevantes en la implantación de nuevas técnicas y en la introducción de abordajes pioneros en Mallorca.

En definitiva, se trata de un equipo multidisciplinar altamente especializado que incorpora de forma continuada a los mejores profesionales y optimiza de manera progresiva el uso de la tecnología robótica. Con más de 200 intervenciones realizadas, la Unidad de Cirugía Robótica de la Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas consolida la

apuesta de la familia Rotger por incorporar los equipos más avanzados y ofrecer a los pacientes las alternativas quirúrgicas más seguras y de máxima calidad.



► La evidencia científica demuestra singularmente la superioridad de la cirugía robótica en las intervenciones de próstata en cuanto a la mejor recuperación de la continencia urinaria, la mayor preservación de la función eréctil y en resultados oncológicos sólidos

Ventajas de la cirugía asistida por robot

1. Precisión quirúrgica superior

Eliminación del temblor fisiológico y alta estabilidad instrumental, especialmente relevante en espacios anatómicos reducidos.

2. Visión tridimensional de alta definición

Imagen 3D estable y aumentada, que mejora la identificación de planos anatómicos y permite reducir márgenes quirúrgicos en cirugía oncológica.

3. Instrumentación articulada avanzada

Instrumentos con grados de libertad y rotación de 360°, superiores a los de la muñeca humana.

4. Menor sangrado y menor agresión tisular

Disección más precisa, mejor control hemostático y menor tracción de tejidos, reduciendo dolor y lesiones asociadas.

5. Recuperación postoperatoria más rápida

Menor dolor, menor estancia hospitalaria y recuperación funcional más precoz.

#palmaactualitat

Palma actualitat

AGENDA DE CIUTAT

Ordenança per a la convivència cívica

NO FACIS ES BUROT



Consulta la nova ordenança per al foment de la convivència i el civisme a l'espai públic de Palma



+ INFO



Ajuntament de Palma

amorPROPI

SALUD DE LA ESPALDA

Cómo influye el calzado en el dolor lumbar

El dolor lumbar es uno de los problemas musculoesqueléticos más frecuentes y también uno de los más multifactoriales. Aunque factores como el sedentarismo, el estrés, el estado físico o la ergonomía influyen de forma decisiva, el calzado también puede desempeñar un papel relevante. La investigación reciente muestra que ciertos tipos de zapatos y determinadas características biomecánicas pueden aumentar o reducir la carga sobre la columna lumbar. Elegir un calzado adecuado no elimina por completo el dolor de espalda, pero sí puede disminuirlo o evitar que se agrave.

Altura del tacón: el factor más estudiado

El tacón modifica el eje corporal, desplaza el centro de gravedad hacia adelante y aumenta la inclinación pélvica, lo que incrementa la curvatura lumbar (lordosis). Este cambio altera la activación muscular y puede contribuir a la aparición de molestias cuando se usa de forma prolongada.

Recomendación concreta: Altura óptima para uso diario: entre 2 y 4 cm.

Evitar tacones continuos por encima de 5 cm, sobre todo si se utilizan varias horas al día.

Para quienes no toleran bien el calzado totalmente plano, un mínimo desnivel es preferible para evitar sobrecarga en gemelos y zona lumbar.

Amortiguación: ni demasiado dura ni demasiado blanda.

La amortiguación actúa como un amortiguador entre el pie y el suelo. La investigación coincide en que una amortiguación intermedia reduce mejor los impactos que ascienden hacia rodillas, caderas y columna.

Recomendación concreta: Elegir una suela con amortiguación media, especialmente en talón y mediopié.

Evitar: Suelas excesivamente blandas, típicas de algunas zapatillas muy acolchadas, porque generan inestabilidad.

Suelas muy rígidas, porque transmiten más impacto a la espalda.

Para personas que caminan mucho o trabajan de pie, las suelas con materiales como EVA, TPU o sistemas de gel suelen ofrecer un equilibrio adecuado.

Estabilidad y control de movimiento

La estabilidad del calzado influye directamente en cómo se mueve el pie y, en consecuencia, en las compensaciones de rodilla, pelvis y columna lumbar. Un pie que se desplaza demasiado (por pronación o supinación) puede generar rotaciones indeseadas en la espalda.

Recomendación concreta: Elegir zapatos con:

Contrafuerte de talón firme (parte trasera dura que no se hunda al presionarlo).

Suelas resistentes a la torsión, que no se doblen fácilmente en el mediopié.

Base amplia para aumentar la estabilidad.

Evitar: Calzado sin sujeción (mocasines muy sueltos, chandalas).

Zapatillas extremadamente flexibles usadas en actividades que requieren estabilidad.

Drop o desnivel (diferencia entre talón y antepié).

El drop modifica la postura general y puede disminuir o aumentar la tensión en la cadena posterior.

Recomendación concreta: Drop ideal para la mayoría: entre 4 y 10 mm.

Evitar: Drop 0 mm si no existe adaptación progresiva.

Drop elevado (>12 mm) sin necesidad clínica.

Ajuste del calzado: un detalle clave

Un zapato mal ajustado obliga a realizar contracciones constantes de los músculos del pie y la pierna, lo que puede provocar compensaciones ascendentes que acaban en la zona lumbar.

Recomendación concreta: Preferir calzado con cordones, velcro o sistemas de sujeción eficaces.

Elegir puntera amplia si



MARIO GESTOSO

Director Médico

Escuela Española Espalda (EEDE)
www.eede.es

hay juanetes, dedos en garras o pies anchos. Evitar zapatos que "bailen" en el talón o aprieten en el antepié.

Plantillas: cuándo pueden ayudar realmente

La evidencia reciente muestra que las plantillas no reducen el dolor lumbar en todas las personas, pero sí pueden ser útiles en casos concretos.

Recomendación concreta: Considerar plantillas solo si existe:

Pronación excesiva.

Pie plano rígido o pie muy cavo.

Diferencia de longitud de las piernas.

Preferir siempre valoración de un profesional frente a plantillas genéricas.

Conclusión

El calzado no es la causa principal del dolor lumbar, pero puede convertirse en un aliado o en un enemigo según sus características. La evidencia actual sugiere que la combinación más protectora incluye: tacón moderado, amortiguación media, buena estabilidad, drop de 4-10 mm, contrafuerte firme y un ajuste adecuado. Adaptar el calzado a las características individuales y combinarlo con ejercicio, buena ergonomía y hábitos saludables ofrece la mejor estrategia para mantener una espalda sana.

La Magic Line de Mallorca celebra su décima edición el próximo 19 de abril

REDACCIÓN

La Magic Line 2026 llega a su décima edición en Mallorca próximo 19 de abril de 2026. Como cada año, llenará las calles más emblemáticas de la ciudad, con diferentes recorridos y con una ruta por agua, para que puedan participar niños y adultos.

La salida será desde el Hospital Sant Joan de Déu de Palma y pasará por el Molinar, e. Portitxol y el Paseo Marítimo, entre otras calles conocidas de Palma y acabará, un año más, en el Parc de la Mar donde se celebrará una gran fiesta final, con música, food trucks y animación para todas las edades.

También tendrá lugar ese mismo día la Magic Line marítima, que ha recibido el Premio Timón de Gaceta Náutica, y que se llevará a cabo, como cada año, en el Club Náutico de Cala Gamba

La movilización solidaria de Sant Joan de Déu camina por los más vulnerables

La Magic Line es una movilización solidaria, organizada por la Obra Social de Sant Joan de Déu, que nace con la voluntad de ayudar y acompañar a los colectivos más vulnerables. La totalidad del dinero recaudado se destina a programas sociales de los Hospitales y la Fundació Sant Joan de Déu de Mallorca. El punto culminante de la movilización es esta caminata por equipos y no competitiva, un punto de encuentro de equipos que, al inscribirse, se ponen un reto económico y, durante los meses previos, organizan acciones de captación



de fondo para implicar a miles de personas en todo el territorio. Los equipos pueden ser de 2 a 20 personas y, como novedad de este año, no hay un precio de inscripción de 30 euros por equipo, sino que cada persona pagará solo 2 euros por participar.

Destino de los fondos

El 100% de los fondos recaudados por los equipos de la

Magic Line SJD se destinan a programas sociales para cuidar a personas en situación de vulnerabilidad. Gracias al apoyo de más de 250 empresas e instituciones colaboradoras y de las más de 160.000 personas que han participado desde el 2014 en todos los territorios, la Magic Line SJD ha permitido destinar casi 4.000.000 € a financiar 400 programas de apoyo a niños, adultos y personas mayores que atienden en los

centros de Sant Joan de Déu y entidades sociales próximas.

Los colectivos atendidos son: sinhogarismo, salud mental, infancia y juventud, dependencia, migraciones, investigación y docencia, discapacidad y cooperación internacional.

Magic Line Mallorca

En la edición de este año 2025 han participado un total de 1.300 personas, que han

conseguido una recaudación de casi 30.000 euros, destinados a poner en marcha proyectos como 'Ágora' (ocio para pacientes de los hospitales Sant Joan de Déu de Palma y de Inca), 'Enlaza2' (talleres dirigidos a estudiantes de secundaria), ¡'Anem-hi!' (actividades de ocio y tiempo libre para niñas y niños de la Fundació Sant Joan de Déu Serveis socials Mallorca) o terapias complementarias.



REDACCIÓN

La Escuela Universitaria ADEMA celebró recientemente la gran final de la segunda edición de la NutriOlympics, “Reto educativo en Nutrición y Salud”, concebido por el Grado en Nutrición Humana y Dietética. El evento se consolidó como una iniciativa pionera que busca acercar la Ciencia de la Alimentación a los jóvenes, fomentar vocaciones en el ámbito sanitario y promover la importancia de los hábitos saludables como herramienta esencial de Salud Pública.

IES Albuhaira resultó campeón de la II NutriOlympics ADEMA. El segundo y tercer premio fue para el IES Sineu e IES Alcúdia.

Tras superar una fase clasificatoria desarrollada hace unas semanas en la que participaron más de 120 estudiantes de diferentes centros educativos de las Islas Baleares, se clasificaron una treintena de alumnos de los centros CC Sant Francesc, IES Alcúdia, IES Son Cladera, Lycée Français International de Palma, CC Sant Josep Obrer, IES Inca, CIFPF Borja Moll, IES Albuhaira Muro, IES Mossèn Alcover, IES Sineu y IES Santa Maria d'Eivissa. Durante la final disputada en el Campus del Coll d'en Rebassa de ADEMA, los diferentes equipos demostraron su destreza a través de tres estaciones temáticas diseñadas para poner en práctica competencias reales del futuro dietista- nutricionista.

► **ADEMA subraya el éxito de esta convocatoria y desea consolidar la NutriOlympics como un referente en la promoción de la nutrición y la salud, apostando por la innovación educativa y el aprendizaje colaborativo**

En la primera estación “**Consulta en escena**” los estudiantes llevaron a cabo una anamnesis completa a un paciente en una simulación de consulta. Esta prueba permitió evaluar su capacidad para analizar hábitos, antecedentes, contexto y necesidades nutricionales, aplicando los criterios propios de la práctica profesional y desarrollando habilidades comunicativas fundamentales.

La segunda estación “**Control y Seguridad Alimentaria**” situó a los finalistas en el papel de

IES Albuhaira, campeones de la II NutriOlympics ADEMA

El evento contó con colaboradores como Carrefour, Eroski, Alcampo, Boisa Nutrición, Megasport, Decathlon, Univers del Comic, Distribuidora Rotger, Aficine, Reclam 2012 y Gluty / El segundo y tercer premio han sido para el IES Sineu e IES Alcúdia



Foto de familia de los participantes de la fase final tras superar la etapa clasificatoria en la que participaron más de 120 estudiantes de once centros educativos de Baleares.



A la izquierda, primer premio IES Albuhaira; en el centro, segundo premio IES Sineu y a la derecha, tercer premio IES Alcúdia.

técnicos de una empresa ficticia de industria alimentaria. Allí se evaluaron los parámetros de calidad en huevos, frutas y verduras, aplicando criterios de frescura, calibrado y etiquetado. La prueba puso el foco en la responsabilidad de los profesionales a la hora de garantizar que los alimentos lleguen al consumidor en condiciones óptimas, siguiendo la normativa vigente y comprendiendo el impacto de la seguridad alimentaria en la salud colectiva.

La tercera estación “**Oído**

Cocina” fue la más creativa. Los alumnos diseñaron platos saludables y sostenibles a partir de los alimentos disponibles, siguiendo el modelo del Plato de Harvard y justificando sus propuestas. Además de su valor nutricional, se tuvieron en cuenta criterios como la temporalidad, la sostenibilidad y la coherencia entre ingredientes y necesidades energéticas.

El jurado, formado por especialistas en Nutrición y Dietética y profesorado del Grado en Nutrición Humana y Dietética

de ADEMA, subrayaron no solo el alto nivel de preparación de los participantes, sino también la motivación con la que han trabajado y la sorprendente madurez con la que han abordado pruebas diseñadas para reproducir situaciones reales del ejercicio profesional. Según destacaron, muchos equipos han demostrado una capacidad de análisis y una sensibilidad hacia el paciente que habitualmente se desarrolla en etapas universitarias avanzadas, lo que pone de ma-

nifiesto el potencial formativo de iniciativas como ésta.

El jurado coincidió en que los finalistas han sabido integrar conocimientos técnicos con habilidades comunicativas, pensamiento crítico y toma de decisiones responsables, tres dimensiones esenciales en la práctica del dietista-nutricionista. También, valoró la creatividad con la que los estudiantes han resuelto los retos, especialmente en el diseño de platos saludables, donde han combinado rigor científico con originalidad y un enfoque consciente hacia la sostenibilidad.

El encuentro finalizó con un aperitivo saludable preparado por la alumni del Grado en Nutrición Humana y Dietética de ADEMA, Carlota Sobrino, que puso el broche final a una jornada dedicada a la divulgación científica, la creatividad y el compromiso con un futuro más saludable.





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

Medicina integrativa: volver a entender el cuerpo para recuperar la salud desde la raíz

En el Hospital Parque Llevant, la Dra. Teresa Soriano, especialista en Medicina integrativa, aborda las enfermedades más allá de los síntomas, entendiendo el cuerpo humano como un todo

REDACCIÓN

Durante décadas, gran parte de la medicina moderna ha avanzado hacia una hiper-especialización que, si bien ha permitido grandes logros diagnósticos y terapéuticos, a menudo ha fragmentado la visión del paciente. Frente a este modelo, la medicina integrativa propone volver a mirar y entender el cuerpo humano como un todo. No como la suma de órganos o sistemas aislados, sino como una entidad compleja, interconectada y capaz de autorregularse si dispone de las herramientas adecuadas.

Así lo explica la **Dra. Teresa Soriano**, quien ejerce como especialista en Medicina Integrativa en el Hospital Parque Llevant. Defiende un enfoque que no pretende sustituir a la medicina convencional, sino complementarla desde un conocimiento profundo de los procesos celulares, metabólicos e inmunológicos. *“La medicina integrativa es medicina en el sentido más estricto”, señala. “Es volver a comprender cómo funciona el organismo, cómo interactúan las células entre sí y por qué aparecen los síntomas de las diferentes enfermedades”.*

Más allá de tratar síntomas

Uno de los pilares de la medicina integrativa es cuestionar la idea de que aliviar un síntoma equivale a curar una enfermedad. *“Tratar los síntomas no es curar a una persona, es poner parches”, afirma la doctora. Muchas patologías, tanto agudas como crónicas, comparten un denominador común: un estado inflamatorio crónico de bajo grado que no siempre se aborda en consulta.*

En este contexto, el intestino adquiere un papel central. *“Se sospecha que en muchas patologías, hay una inflamación y una permeabilidad intestinal que condiciona la evolución de los síntomas y de la enfermedad”, explica la Dra. Soriano. “El intestino inflamado es como un coladero por donde entran los antígenos que hacen reaccionar a nuestro sistema inmunológico. Y si tratamos esa inflamación, en muchos casos podemos mejorar de forma significativa la evolución de la enfermedad”.*

Trabajar activamente para conseguir y mantener la salud

La consulta de Medicina Integrativa recibe a pacientes de todas las edades y perfiles muy diversos. Por un lado, personas que han pasado por múltiples especialistas sin encontrar una causa clara a sus síntomas; por otro, pacientes con enfermedades crónicas —como por



La Dra. Teresa Soriano, especialista en Medicina Integrativa en el Hospital Parque Llevant.

ejemplo una diabetes tipo 2, dolores pélvicos, cistitis intersticial, infecciones de repetición— que buscan alternativas para reducir la dependencia de tratamientos farmacológicos prolongados.

Sin embargo, la doctora subraya un aspecto clave: *“El paciente tiene que comprometerse con el tratamiento”.* La medicina integrativa exige implicación activa, cambios en los hábitos de vida y una actitud consciente hacia la propia salud. Alimentación, ejercicio físico, descanso y gestión del estrés forman parte inseparable del proceso terapéutico. *“No se trata sólo de curar, sino de vivir mejor y estar bien”.*

Una consulta en profundidad

Las consultas suelen durar alrededor de una hora, un tiempo necesario para realizar una valoración global del pa-

ciente. *“Miramos a la persona de arriba abajo”, explica. Se realiza una exploración física detallada según patología de base, se pesa, talla y se mide la tensión arterial, se analizan antecedentes, estilo de vida, alimentación, estado emocional y posibles factores desencadenantes o perpetuadores de la enfermedad.*

Cuidar a las células con micronutrición

Uno de los ejes terapéuticos más destacados es la micronutrición. Se trata de aportar a las células los micronutrientes necesarios para que puedan recuperar y optimizar su funcionamiento. *“Nuestras células son las verdaderas protagonistas de la salud”, apunta Soriano. “Si las cuidamos, el cuerpo responde”.*

Estos micronutrientes son intervenciones precisas que actúan sobre rutas metabólicas concretas. La doctora insiste en que los suplementos que tomamos sin control médico, no son inocuos: *“Hay que saber qué se da, para qué y en qué dosis”.*

Bioinmunogenética: un paso más allá

En los casos que lo requieren, el abordaje se amplía con tratamientos de bioinmunogenética. Administradas de forma sublingual, estas fórmulas envían señales muy específicas a las células para modular procesos inflamatorios, regular la respuesta inmunitaria o intervenir en mecanismos celulares alterados.

“Es una herramienta muy potente y segura”, explica la especialista, “capaz de actuar sobre múltiples procesos fisiopatológicos”. Su uso permite trabajar con un alto grado de precisión, siempre dentro de un marco clínico y con seguimiento por el médico especialista en Medicina integrativa.

El estilo de vida forma parte del tratamiento

La medicina integrativa no se limita a la consulta. El día a día del paciente es parte fundamental del tratamiento. Alimentación correcta, dormir bien, reducir la exposición a pantallas, realizar ejercicio físico de forma regular y mantener contacto con la naturaleza son recomendaciones básicas pero decisivas.

“La alimentación es un pilar fundamental”, insiste Soriano. “Vivimos inflamados, en gran parte por el consumo de alimentos ultraprocesados”. Volver al producto fresco, cocinar, respetar la temporalidad y aprender a comer con atención son pasos sencillos que pueden tener un impacto notable en la salud.

Integrar, no sustituir

La **Dra. Soriano** es clara al desmontar uno de los mitos más extendidos: la medicina integrativa no rechaza la medicina convencional. *“Si hay indicación de cirugía, se opera. Si se necesita un fármaco, se utiliza”.* La diferencia está en no quedarse solo ahí. *“Desde la medicina integrativa, estudiamos el origen del problema, intervenimos en los procesos bioquímicos y escuchamos al paciente con atención”.* *“Sanar de dentro a fuera, para evitar medicar siempre que sea posible”.*

Laserclinic Manacor
Rambla del Rei en Jaume 6, 07500 - Manacor. Tel. 971 844 844

Oftalmedic Salvà te ofrece consejos para cuidar tus ojos en invierno



INÉS BARRADO CONDE

El frío que acompaña al invierno puede hacer que nuestros ojos se vuelvan más sensibles o incluso que se resientan. Los expertos de Oftalmedic Salvà recuerdan que en esta época del año también hay que cuidar

► **Los ojos deben protegerse tanto en verano como en invierno**

la salud ocular y ofrecen algunos consejos para lograrlo.

Las amenazas del frío

Muchos conocen los efectos nocivos para nuestros ojos del cloro, o de una exposición prolongada al sol en los meses de verano, pero el invierno también trae con él una serie de amenazas para

la salud visual. La radiación ultravioleta es una de ellas, aunque la más frecuente es la sequedad ocular.

El sol

Al contrario de lo que pueda parecer, durante los meses más fríos nuestra exposición a la radiación ultravioleta puede incluso aumentar: el sol sigue emitiendo sus rayos, aunque no brille tan intensamente.

► **Ante cualquier síntoma o molestia, los especialistas recomiendan acudir a una revisión oftalmológica**

Además, particularmente en España, el sol está presente a lo largo de todo el año.

Esta radiación ultravioleta puede causar problemas visuales graves, ya que puede acelerar la aparición de algunos tipos de cataratas y de alteraciones de la mácula. Por este motivo, los profesionales de Oftalmedic Salvà recuerdan que es igual de importante proteger nuestros ojos con unas gafas de sol en verano, que en invierno (especialmente si se realizan actividades en la nieve, la cual refleja los rayos solares).

Sequedad ocular

Otra de las amenazas que acompañan al invierno es la sequedad ocular. Aunque en un principio se puede definir como una estación húmeda, el aire puede llegar a ser muy

seco. Esta falta de humedad, sumada al frío del ambiente, puede irritar nuestros ojos.

De hecho, este es el problema ocular más presente entre la población en esta época del año. Esta afección provoca a quien la padece una sensación de picor, de quemazón o de "arenilla" en el ojo afectado.

La sequedad ocular persistente puede asociarse al síndrome del ojo seco, una patología que puede derivar en problemas visuales graves (como una pérdida de la visión o úlceras en la córnea). Por ello, ante cualquier síntoma o molestia, los especialistas recomiendan acudir a una revisión oftalmológica.

Recuerda: en salud ocular, la prevención es siempre la mejor opción.

Más información:
CLÍNICA SALVÀ

Camí de Son Rapinya, 1
971 730 055

www.clinicasalva.es

Solicita tu cita:



► **La sequedad del aire y el frío del ambiente pueden irritar nuestros ojos**

Consejos para un invierno "con buenos ojos"

Los expertos de Oftalmedic Salvà ofrecen algunos consejos para evitar complicaciones y tener un invierno "con buenos ojos":

1. Mantén una correcta hidratación bebiendo mucho líquido.
2. Parpadea con frecuencia para una correcta lubricación.
3. Protege tus ojos de la radiación solar con gafas de sol con filtro UV, sobre todo si practicas deportes de invierno.
4. Utiliza humidificadores para evitar la sequedad ambiental.
5. Evita el abuso de la calefacción, que hace que disminuya la humedad del ambiente.



6. Consulta a tu oftalmólogo acerca del uso de lágrimas artificiales.

7. En caso de picor, no te frotes los ojos, podrías provocar infecciones y lesiones oculares.

8. Si se presenta algún signo de alarma, como producción excesiva de lágrima, sensación de cuerpo extraño, ojo rojo, inflamación del párpado, intolerancia a la luz, dolor de cabeza o visión borrosa, acude al oftalmólogo lo antes posible para prevenir daños mayores.



Creu Roja Hospitals inaugura un nuevo espacio exclusivo para dermatología

REDACCIÓN

Creu Roja Hospitals de Palma de Mallorca ha puesto en marcha un nuevo espacio exclusivo dedicado a la dermatología, con el objetivo de reforzar la atención especializada y dar respuesta al aumento de la demanda en esta área. El nuevo equipamiento, con más de 150 metros cuadrados, ha sido concebido para mejorar la calidad asistencial y la experiencia del paciente.

El área cuenta con tres consultas médicas, un gabinete para la realización de procedimientos ambulatorios y zonas específicas dotadas de tecnología avanzada, entre las que se incluyen el láser dermatológico, el sistema de mapeo corporal Fotofinder y los espacios destinados a tratamien-



tos biológicos. Esta infraestructura permite abordar de manera integral el diagnóstico, seguimiento y tratamiento de las principales patologías de la piel.

La creación de este espacio independiente permite optimizar los circuitos asistenciales y ampliar la capacidad de atención, facilitando además una mayor flexibilidad horaria. El diseño de las instalaciones prioriza aspectos como la privacidad, la seguridad clínica y el confort, elementos especialmente relevantes en la práctica dermatológica.

Actualmente, el servicio de dermatología del hospital está formado por un equipo de cinco dermatólogos, apoyados por personal de enfermería especializado, lo que permite ofrecer una atención coordinada y mul-

tidisciplinar. Esta estructura facilita el abordaje de patologías tanto agudas como crónicas, así como el seguimiento continuado de los pacientes.

Desde el hospital señalan que esta nueva área se enmarca dentro de su estrategia de crecimiento y especialización, apostando por la innovación tecnológica, el refuerzo de los equipos profesionales y la mejora continua de las instalaciones como pilares para garantizar una atención sanitaria de calidad.

Con esta apertura, Creu Roja Hospitals consolida su compromiso con la dermatología como una especialidad estratégica y refuerza su posicionamiento como centro de referencia en Mallorca para la atención y el cuidado de la salud de la piel.



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



Ibiza realiza su primera cirugía de paratiroides guiada con SPECT-CT, una técnica que reduce la agresividad y mejora la precisión

El procedimiento permite localizar adenomas con exactitud milimétrica y realizar incisiones mínimas, acortando la intervención y la recuperación // El equipo del Grupo Policlínica aplicó esta tecnología de Medicina Nuclear en una paciente que recibió el alta apenas 24 horas después

REDACCIÓN

La medicina nuclear ha dado un giro decisivo a la cirugía endocrina en Ibiza. Por primera vez, un paciente con un adenoma de paratiroides —un pequeño tumor benigno que altera los niveles de calcio en sangre— ha sido operado utilizando tecnología SPECT-CT, una herramienta que combina gammagrafía y tomografía para localizar con precisión milimétrica la glándula afectada.

Hasta ahora, localizar uno de estos adenomas era un desafío. Las glándulas paratiroides, del tamaño de una lenteja, pueden quedar ocultas entre tejidos o incluso situarse en zonas atípicas del cuello y el mediastino. Con las técnicas tradicionales, la cirugía exigía incisiones amplias y un trabajo casi exploratorio dentro del cuello. El SPECT-CT cambia ese escenario: permite identificar exactamente dónde está la glándula enferma antes de entrar al quirófano.

El procedimiento, aplicado en el Grupo Policlínica, comienza horas antes de la operación. El paciente recibe una pequeña dosis de radiofármaco y pasa por el SPECT-CT, que ge-



nera un mapa tridimensional donde el adenoma aparece claramente marcado. Ya en quiró-

fano, el equipo utiliza una sonda gamma —un dispositivo sensible a la radiación emitida

por la glándula— para confirmar la localización y dirigir la incisión con total exactitud.

*“El cambio es radical”, explica el cirujano general **Mario Ronquete**. “Antes teníamos que abrir más el cuello y explorar durante mucho más tiempo. Ahora vamos directamente al punto exacto. La cirugía es más rápida, más segura y mucho menos agresiva”.*

Así ocurrió en este primer caso: una incisión mínima, extracción directa de la glándula y una sola noche de hospitalización por precaución. La técnica, similar a la que se emplea para localizar el ganglio centinela en cáncer de mama, reduce complicaciones y acelera la recuperación.

El SPECT-CT es especialmente eficaz en adenomas únicos y bien delimitados, aunque tiene limitaciones en pacientes con varias glándulas afectadas o con patología tiroidea compleja. Aun así, cuando está indicado, se ha convertido en una de las herramientas más precisas para planificar estas intervenciones.

La incorporación de esta técnica en Ibiza supone un avance importante en la atención endocrina de la isla. Y marca un paso más hacia una cirugía guiada por imagen, más fina y menos invasiva, que sitúa al paciente en el centro del proceso.



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



Un año de compromiso social y sanitario en Creu Roja Hospitals

REDACCIÓN

A lo largo del último año, Creu Roja Hospitals ha desarrollado una intensa actividad en el ámbito de la responsabilidad social corporativa, consolidando su compromiso con las personas, el entorno y la comunidad. Un conjunto de iniciativas que reflejan una forma de entender la asistencia sanitaria que va más allá de la atención clínica.

Entre las acciones más destacadas se encuentran los programas dirigidos a pacientes de larga estancia, con iniciativas orientadas a mejorar su bienestar emocional y social. Las salidas terapéuticas organizadas por el equipo de psicología, así como las actividades dentro y fuera del centro, han permitido reforzar la autonomía, la socialización y la calidad de vida de los pacientes, especialmente de aquellos con estancias prolongadas.

El hospital ha continuado apostando por la humanización de la atención sanitaria, impulsando proyectos centrados en el acompañamiento al paciente y en la mejora de su experiencia durante el ingreso. Estas acciones se han visto reforzadas por la implicación de profesionales de distintos servicios y por la colaboración con entidades sociales del entorno.

En el ámbito medioambiental, Creu Roja Hospitals ha avanzado de forma significativa en su estrategia de sostenibilidad, integrada dentro del proyecto Planet Care. Durante el año se han puesto en marcha medidas orientadas a la reducción del impacto ambiental del centro, como la optimización del consumo energético, la gestión responsable de residuos sanitarios y no sanitarios, el uso de materiales reutilizables y la concienciación del personal a través de acciones formativas.

La vertiente social de la responsabilidad corporativa también ha tenido un papel relevante, con iniciativas solidarias, campañas de sensibilización y la partici-



pación activa en proyectos comunitarios. Estas acciones refuerzan el vínculo del hospital con su entorno y subrayan su papel como agente activo dentro del tejido social.

Desde la dirección del centro destacan que todas estas iniciativas forman parte de una estrategia planificada y alineada con los valores de Creu Roja, en la que la calidad asistencial, la sostenibilidad y el compromiso social avanzan de manera conjunta. Un enfoque que se ha visto respaldado por la implantación y consolidación de sistemas de gestión orientados a la mejora continua.

Con este balance anual, Creu Roja Hospitals reafirma su voluntad de seguir desarrollando proyectos de responsabilidad social corporativa que contribuyan a una atención sanitaria más humana, sostenible y comprometida con la sociedad.

DR. JAUME ORFILA JEFE CLÍNICO DE MEDICINA INTERNA Y ASESOR CIENTÍFICO DE SALUT I FORÇA

“Navidad supone un riesgo para nuestra salud digestiva porque es una agresión constante a nuestro metabolismo”

Son fechas en las que los ciudadanos de las islas nos reunimos a mantas para celebrar la Navidad. Días de reuniones, de cenas, de comidas... de excesos, en definitiva. Más allá de la salud cardiovascular, el colesterol y la glucosa, Navidad es todo un reto para el cuerpo humano. No en vano, la mayoría engordaremos de media entre tres y cuatro kilos ante la gran ingesta de calorías. Como viene siendo habitual. Salut i Força, despidió la temporada de este año 2025 con un último programa en Fibwi Televisión con Jaume Orfila, un prestigioso profesional que, gracias a él, como siempre repetía nuestro fundador Joan Calafat, hemos podido, humildemente, lograr el rigor y la credibilidad. Porque él, a lo largo de estos 30 años de

trayectoria siempre ha sido nuestro asesor científico, quien explica cómo nadie los problemas de salud pública habituales hoy en día. Con el doctor Jaume Orfila quisimos, en televisión, abordar la salud de una manera global en cuanto a la Navidad. Porque son días de excesos alimentarios, de ingerir muchas calorías de forma recurrente con comidas copiosas y cargadas de hidratos. Es una realidad que ponemos nuestro cuerpo al límite. El doctor Jaume Orfila, jefe clínico del Servicio de Medicina Interna de Son Espadas y médico en el Centro Médico Blanquerna, en los últimos años acumula diferentes galardones que reconocen su talento investigador y trayectoria médica. Solo por poner unos ejemplos, en 2023 recibió dos

premios que reconocen tu talento investigador. Fue Premio Nacional Medicina del Siglo XXI en la categoría de mejor internista, otorgado por Suplemento. Y en la misma especialidad, fue reconocido en París en los European Awards in Medicine. Se licenció en Medicina y Cirugía, especializándose en Medicina Interna. De siempre, su trayectoria profesional ha estado en la investigación, la asistencia y la divulgación científica. Ha participado en numerosos estudios, uno de ellos promovido por el CSIC y Son Espadas, que mesuró diariamente la concentración de ARN del virus SARS-COV.

con enfermedades crónicas se descompensan fácilmente. El elemento común es lamentarnos cuando nos vamos a dormir sabiendo que nos hemos pasado de comer y beber y tenemos noches indigestas. Deberíamos lograr una inercia de no comer como volumen sino como calidad en la ingesta. Estamos demasiados desatados estos días. Son fiestas de transgresiones constantes y hay gente que no tiene un aparato digestivo preparado y las visitas a hospitales y primaria por gastritis son comunes.

P.- ¿Qué remedios caseros recomienda? Bicarbonato, infusiones... no cenar.

R.- Lo primero que recomiendo es la prevención. No quiero perder la oportunidad de recordar que no hace falta comer muchísimo y que hay que masticar poco a poco en cantidades reducidas. Hay recomendaciones ante productos concretos y cómo tratar alimentos. Que no haya interrupción en la cadena del frío del pescado y marisco congelado, ir alerta ante los parásitos, cuidar la higiene de manos, etc. Balears es una comunidad muy bien informada. Sabe qué hacer en cuanto a analgésicos y antiácidos si llega el momento por ingestas por encima de las recomendables. Lo que hace consultar al médico por naturaleza digestiva suele ser cuando hay vómito, porque las pérdidas que se producen en

LAURA CALAFAT

P.- Antes de entrar en comidas, doctor. La actualidad manda y cada semana en España doblamos el número de contagios de gripe. ¿Se ha avanzado?

R.- Sí, es cierto. Un mes antes de lo habitual, estamos llegando a niveles muy altos de contagios. Estamos en la semana 50 del año y según las estimaciones más oficiales, podríamos llegar la próxima semana, en plena Navidad, al pico epidémico. Normalmente, suele ser un mes más tarde. Para llegar en Balears a una buena protección, se empezaba a vacunar un mes más tarde de lo que lo hemos hecho este año, lo que indicaría que, efectivamente, la llegada del virus se ha avanzado este año.

P.- Recomendaciones básicas estos días donde todos nos reunimos en espacios cerrados.

R.- Clásicamente es llegar Navidad y tenemos dos problemas que afectan a la salud. Son días de fiesta, de jolgorio, de reuniones familiares, reencontros, etc. Como digo son dos situaciones que debemos tener en cuenta: una la parte digestiva y sus complicaciones

calóricas y vías biliares (cólicos, vómitos, gastroenteritis, gastritis...) y la segunda són las infecciones respiratorias.

P.- ¿Es peligrosa la variante K? Dicen que más contagiosa, pero con la misma virulencia, no más que otros años...

R.- Desde el punto de vista técnico, en comparación con otros territorios, es la variante más dominante en otros países. Sin embargo, en las islas, según Microbiología es la gripe A y de momento no hay incremento de la variante K como en otras CCAA donde sí es prioritaria. Vemos mucha infectividad, pero no más gravedad. Vemos mucho rinovirus que infecta mucho y hay prevalencia constante en gente mayor. Pero es verdad que la palma se la lleva la gripe.

P.- Y siempre apostar por la vacunación, claro.

R.- Hay un aumento significativo en la vacunación de este año, un 60-65%, son cifras buenas que ayudan a los colectivos más vulnerables. La protección se ha

conseguido, pero siempre queda una optimización, gente que no se vacuna y no rompe los índices de contagio que tenemos.

P.- Ahora sí. Navidad. ¿Son fiestas complicadas para nuestra salud?

R.- Pues sí, la verdad. Domina lo festivo, las reuniones familiares y de amigos, las cenas de empresa y ponemos en riesgo nuestra salud digestiva, es una agresión constante a nuestro metabolismo y vemos como personas



► “No quiero perder la oportunidad de recordar que no hace falta comer muchísimo y que hay que masticar poco a poco en cantidades reducidas”

cada vómito pueden hacer que perdamos cloro, nos deshidratemos y tengamos esofagitis importante. Hay que ir con cuidado con nuestro jugo gástrico porque tiene sulfamán, amoníaco... sustancias tóxicas que debemos tener cuidado si hay vómitos repetidos. Si hay aumento de deposición puede haber pérdida de agua y sales, sobre todo en personas sin un equilibrio interno potente. Se pueden deshidratar. Si nuestro riñón deja de funcionar, es un problema.

P.- ¿Cuáles son los problemas principales de estas comidas que haremos? ¿El colesterol? ¿Las calorías? ¿La hipertensión?

R.- La ingesta aguda sobredimensionada tiene poca influencia sobre el metabolismo de la persona a nivel anual, es más que ver con el fenómeno de la digestión. Los diabéticos son personas que tienen un equilibrio interno más fino y es un gran laboratorio que identifica los niveles de glucosa.

P.- ¿Y qué me dice de la bebida, doctor?

R.- Bebemos demasiado, con ingestas abusivas y su efecto nos puede generar hepatitis agudas y descompensaciones hepáticas, incluso en personas sanas. El alcohol provoca además muchos accidentes al manipular la cocina, en la circulación de tráfico, nos disminuye los reflejos y muchas veces, por salir de juerga uno puede hipotecar su vida o la de sus familiares. Genera complicaciones cardíacas, arritmias por alcohol en fin de semana es algo habitual (las taquiarritmias, embolias en el cerebro...). El alcohol nos enfrenta a complicaciones contra nuestra salud de forma innecesaria. Hay que reducir la ingesta de alcohol en navidad.

P.- ¿Y por qué tenemos resaca?

R.- El etanol a nuestro sistema nervioso central nos anestesia, nos deja narcotizados. Además, no es una sustancia pura y pasa a derivados metabólicos del alcohol que los elimina el hígado, retrasan nuestra digestión, genera mucho dolor de cabeza... lo eliminamos por la orina. Todo eso nos genera resaca.

P.- Además de las personas diabéticas, ¿todo el mundo tiene que medir el dulce que come estos días? Se dice que el azúcar como es el cáncer del siglo XXI...

R.- En realidad, las ingestas agudas no generan problemas si no tienen determinadas per-



sonas descompensaciones o enfermedades crónicas como pueda ser, en este caso, la diabetes. Lo que es verdad es que nuestra sociedad llega en condiciones diferentes a las navidades respecto a otros años. El dulce y no precisamente el turrón, está generando un sobrepeso y obesidad que está entre el 30 y 40% de la población. Por lo que no debe hacerse una ingesta excesiva tampoco en navidad.

P.- ¿Mejor pescado que carne siempre, doctor?

R.- Hay muchos estudios al respecto y siempre se llega a una conclusión: lo mejor es el equilibrio, comer poco y alternarlo con otra sustancia. La carne es básica en nuestra alimentación porque tiene vitamina B12, pero hay otras vitaminas vinculadas al pescado, la fruta y las verduras. La conclusión es comer poca cantidad y evitar los tóxicos y los conservantes.

P.- ¿Es cierto que el marisco es muy saludable? Si uno no es alérgico, claro...

R.- Desde el punto de vista de disfrute es comida que no tenemos a nuestro alcance todo el año y es un gran atractivo en navidad. Hay que ir con cuidado de que no tengan conser-

► **“Bebemos demasiado, con ingestas abusivas y su efecto nos puede generar hepatitis agudas y descompensaciones hepáticas, incluso en personas sanas”**

vantes y esté preservado en condiciones correctas y cuidado con las alergias que generan problemas cutáneos, digestivos o respiratorios. Las personas intolerantes la primera vez que comen no reacciona el organismo de una forma exagerada, pero conviene tener cuidado.

P.- ¿Tenemos que evitar el sedentarismo también en navidad, doctor?

R.- Son días de vacaciones, profesiones que se dedican a otros como la restauración y se debería planificar actividad deportiva al aire libre e incluso ser imaginativo y hacer excursiones en familia para llevar mejor los días de navidad. Eso generaría hábitos para el resto del año y que nuestro cuerpo esté más saludable por la interacción con la naturaleza y evitar el sedentarismo.

P.- Porque claro la gente que hace deporte intensamente todo el año y quiere quemar, ¿mejor no castigar el corazón los primeros días y volver poco a poco al gimnasio o el deporte?

R.- Salvo gente joven y/o entrenada, si no hemos entrenado durante tres semanas, mejor volver poco a poco y más si son mayores o tienen lesiones articulares o musculares. Debemos ir poco a poco para evitar lesiones en la reintroducción a la actividad.

P.- ¿Es un gran propósito con el nuevo año dejar de fumar?

R.- Muy buena idea, sin duda. Para dejar de fumar se necesita de una gran convicción. Tenemos parches de nicotina, fármacos para no tener una dependencia, pero nadie deja de fumar si no lo hace por convicción para dejar el tabaco. El que fuma suele infravalorar el tiempo que lleva fumando, cómo repercute en su salud. Así que es un momento ideal inaugurar un año y dejar de fumar. El tabaco es el gran tóxico de nuestra sociedad. Da igual perder peso o controlar el colesterol si no evitamos la capacidad lesiva del tabaco.

P.- Se suele pedir como deseo de año nuevo tener salud, aunque sea cuando no toca el gordo de navidad.

R.- Yo solo veo personas enfermas, así que tengo una visión un poco sesgada. Muchas veces son situaciones agudas, pero otras veces son hábitos no controlados que llevan a vivir 15 años menos o desarrollo de enfermedades neurodegenerativas cuando realmente la gente vive cada vez más y mejor. La esperanza de vida va aumentando. Nuestro estilo de vida hace que podamos vivir más, pero se pueden disparar las enfermedades cardiovasculares y eso depende de nosotros. Tenemos tiempo ahora en navidad para reflexionar y llevar una vida más saludable.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



¡Felices Fiestas de Navidad!

Un año más todos los centros del grupo Quirónsalud en Baleares viven intensamente las fiestas de Navidad. Unas fechas entrañables en las que cuidar a pacientes que por alguna circunstancia pasan algún día ingresados en los hospitales es una especial responsabilidad y requiere un extra de cariño y familiaridad

REDACCIÓN

Lograr un ambiente acogedor y cargado de “Espíritu navideño” en la asistencia a los pacientes es una implicación interiorizada en los equipos que cuidan a pacientes durante las fiestas en los hospitales del grupo Quirónsalud en Baleares.

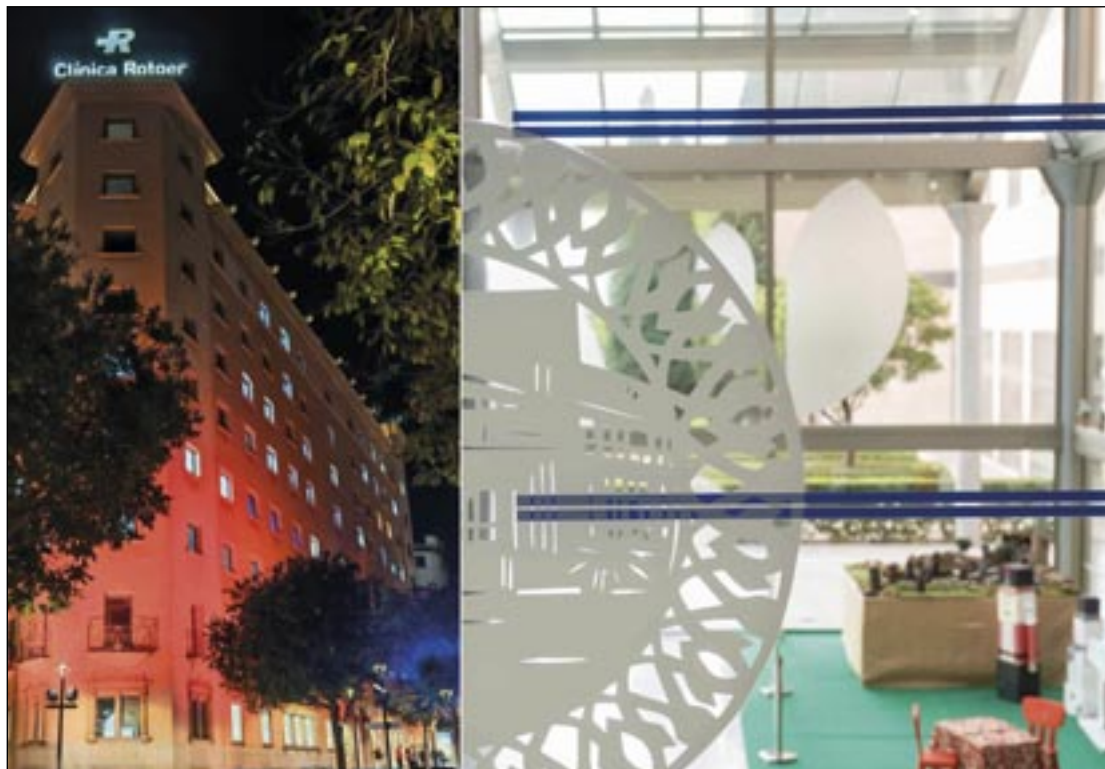
En la medida de lo posible se procura que los pacientes puedan celebrar algunas de las tradiciones y festejos navideños. De forma que la alegría y fraternidad de estas fechas de Navidad pueda tener una influencia positiva también en la recuperación del paciente.

Detalles y tradiciones

El “Espíritu navideño” luce en los detalles. La iluminación y la decoración navideña se cuele también en los Hospitales para hacer más agradable la visita o la estancia de los pacientes. Así este año la fachada de la Clínica Rotger, luce por primera vez iluminada en rojo e integrada con el resto de decoración de la ciudad durante todas las fiestas de Navidad. Las ventanas de Hospital Quirónsalud Palmaplanas y la Clínica Rotger se han decorado con las tradicionales neulas mallorquinas. Una costumbre de origen medieval, iniciada en tiempos del Rei en Jaume, que alegra la vista a pequeños y mayores, recordándonos que es el tiempo de adviento y la Navidad está cerca.

Belenes

Otros elementos indispensables son la representación del primer nacimiento de Jesús en “Belén”. Así en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas, se pone un belén de gran formato a la entrada del hall principal que siempre cuenta con la atención de pacientes, visitantes y trabajadores que se entretienen en la observa-



Navidad en Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

ción de las múltiples escenas que la gran riqueza de figuras recrea. Por su parte, en la capilla de la Clínica Rotger, se puede observar el nacimiento de extraordinaria belleza formado por las piezas del maestro “Fontanini”.

Una tradición también indispensable para vivir intensamente la Navidad es el “árbol” que los trabajadores de los cen-



Decoración en Pediatría de Clínica Rotger y el árbol de Navidad de Hospital Quirónsalud Palmaplanas.



Equipos de cocina de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

tros ponen con enorme cariño y dedicación. Como todos los años, en Clínica Rotger está ubicado bajo la escalera en la entrada de Vía Roma y decorado con caramelos y papa noles. Hospital Quirónsalud Palmaplanas instala también un gran abeto de más de 4m de altura, junto al que tradicionalmente los pacientes aprovechan para fotografiarse.

El culmen de estas celebraciones tiene lugar los días previos con la celebración de las “misas de Maitines” que este año se oficiaran el día 22 de diciembre a las 12h en la capilla del Hospital Quirónsalud Palmaplanas y el miércoles 24 en la capilla de Clínica Rotger. Ambos días, se celebra el nacimiento de Jesús y se reza con especial devoción por la pronta recuperación de todos los pacientes que visitan los hospitales durante todo el año y especialmente durante estos días.

Menús festivos y cocina navideña en el Hospital

Y como toda celebración en nuestra cultura requiere impregnarse de la tradición gastronómica. Sin duda es uno de los detalles más cuidados por los equipos de cocina de los hospitales que preparan unos exquisitos menús festivos, planificados con semanas de antelación y que pretenden endulzar las horas de estancia en el hospital con manjares como la Sopa de Galets, la Tarta de Navidad, el Roscón de Reyes o el surtido de polvorones y algún sorbo de cava para brindar por una Feliz Navidad para todos y un próspero año nuevo que todos deseamos llegue cargado de buena salud.

Equipos de guardia 24/7 en todos los hospitales

Para atender cualquier necesidad asistencial los hospitales mantienen equipos de guarda 24/7 en todas sus unidades de Urgencias, Unidad de Cuidados Intensivos, Cirugías de Urgencia y atención a los pacientes hospitalizados. Además, los hospitales cuentan con personal de cocina, admisión, atención al paciente, mantenimiento y limpieza cuya labor es siempre esencial para el funcionamiento de los centros y estos días se esmeran para que la Navidad en el Hospital, siga siendo especial.

Talleres ocupacionales del centro EFI de La Purísima concertados con el IMAS

REDACCIÓN

El presidente del Consell de Mallorca, **Llorenç Galmés**, acompañado por el presidente del Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS) y conseller de Bienestar Social, **Guillermo Sánchez**, la vicepresidenta del IMAS, **Magdalena García Gual**, y la directora insular de Personas con Discapacidad, **Maria Francesca Rigo**, ha visitado recientemente el servicio ocupacional de EFI, situado en el colegio La Purísima, en Palma, para conocer de primera mano la labor que se desarrolla con personas con discapacidad.

Durante la visita han recorrido las instalaciones del centro y han podido conocer el funcionamiento de los cinco talleres ocupacionales para personas con discapacidad que se llevan a cabo: cerámica, artesanía, co-

municación, inteligencias múltiples y horticultura, todos ellos orientados a fomentar la autonomía personal, las habilidades sociales y la participación de las personas usuarias.

Apoyo

El presidente del Consell de Mallorca, **Llorenç Galmés**, ha destacado que «*el Consell continuará reforzando el apoyo a los servicios que mejoran la calidad de vida de las personas con discapacidad y de sus familias, apostando por recursos estables y adaptados a las necesidades reales*».

Por su parte, el presidente del IMAS, **Guillermo Sánchez**, ha señalado que «*los servicios ocupacionales son una herramienta clave para avanzar en autonomía, dignidad e in-*



Momento de la visita del presidente del Consell.

clusión social» y ha subrayado que «*la colaboración con entidades del tercer sector como EFI nos permite ofrecer servicios de calidad, arraigados en el territorio y centrados en la persona*».

El servicio ocupacional de EFI cuenta con 65 plazas concertadas con el IMAS, lo que garantiza una atención estable y continuada a las personas

con discapacidad que participan en él. A través de estos conciertos, el Consell de Mallorca consolida una red de recursos especializados que da respuesta a las necesidades de las personas y de sus familias, al tiempo que aporta seguridad y estabilidad a los equipos profesionales.

Esta visita se enmarca en el compromiso del Consell de Mallorca y del IMAS de continuar impulsando políticas sociales que promuevan la inclusión, la autonomía personal y la igualdad de oportunidades, con una atención especial a las personas con discapacidad y al papel fundamental de los servicios ocupacionales dentro de la red pública de servicios sociales de Mallorca.

Comunicado de **AnesCon** a los asegurados de **Adeslas Salud** en Mallorca



AnesCon, la asociación de anestesiólogos que reúne a la gran mayoría de anestesiólogos que trabajan en la sanidad privada de Mallorca, desea informar a los asegurados de Adeslas Salud en Mallorca de los siguientes puntos:



www.anescon.es

1— Los anestesiólogos de ejercicio privado de Mallorca sufrimos, desde hace años, agravios comparativos en nuestras condiciones por parte de la aseguradora de salud Adeslas:

- **Nuestros honorarios son mucho más bajos de los que la misma aseguradora paga en otras provincias por los mismos actos médicos**, a pesar del mayor coste de vida. Por ejemplo, la anestesia de una intervención de Grupo VI, las de mayor riesgo y duración (cirugía cardíaca, tumor cerebral, tumor pulmonar...) se pagan en algunas provincias hasta un 70% más.
- En el momento actual estos baremos de honorarios anestésicos están **por debajo de la media de lo que Adeslas pagaba a nivel nacional en el año 2023**.
- En Mallorca estos honorarios **no se han modificado desde 2020**, a pesar de un incremento de la inflación del 24%.
- Hay actos médicos que la compañía directamente decide **no pagar por decisión unilateral** (por ejemplo, los tratamientos de dolor agudo postoperatorio), a pesar de que en otras provincias sí los paga, o de que la Sociedad Española de Anestesiología (SEDAR) dice que es un acto médico independiente de la propia anestesia. Tampoco paga actos médicos dobles (ej: si a un paciente se le hace una gastroscopia y colonoscopia solo paga un acto a pesar de que se hagan los dos. Tampoco se pagan las polipectomías endoscópicas, incluyéndolas en el acto de la propia colonoscopia).

2— Adeslas **ni siquiera reconoce nuestra asociación**, y no ha aceptado sentarse a negociar.

3— De forma individual llevamos **más de año y medio intentando llegar a un acuerdo**, pero hasta el momento ha sido imposible:

- Adeslas propone una subida que nos haría perder cerca de un 10%, si no más, de poder adquisitivo comparado a inflación de estos años.

- No acepta pagar el tratamiento del dolor agudo postoperatorio.
- Tampoco paga los actos médicos dobles, antes mencionados.
- **Su propuesta nos mantendría, a inicios de 2027, por debajo aún de la media nacional en 2023.**
- No corrige la brecha económica con otras provincias.
- Además, no nos permite visitar pacientes de dolor crónico, servicio que tiene concertado en exclusiva con único centro, pero se nos exige atender a los pacientes ingresados por urgencias en las clínicas cuando dicho centro está cerrado o no atiende urgencias.

Y la compañía nos ha señalado el 31 de diciembre de 2025 como fecha límite.

Ante ello, AnesCon desea comunicar lo siguiente:

1— Los médicos anestesiólogos **no estamos dispuestos a aceptar amenazas, ni prácticas abusivas** por parte de la dirección local de Adeslas Salud.

2— Llevar **más de un año y medio sin llegar a un acuerdo demuestra la poca disposición de la compañía** a entender los problemas de los anestesiólogos y a preocuparse por los que realmente mantienen la salud de sus asegurados.

3— En caso de no llegar a un acuerdo a fecha 31 de diciembre de 2025 (plazo puesto por la compañía) **los honorarios médicos de los actos no pagados por la compañía serán facturados directamente a los asegurados y reclamados judicialmente** a los mismos en caso de impago.

4— Nos reservamos nuestro derecho a tomar más medidas en caso de que la situación continúe así o escale más por parte de la dirección local de Adeslas Salud.

Salud aprueba la homogeneización del complemento de insularidad para todos los profesionales

Desde 2026 estas retribuciones serán iguales para todas las categorías profesionales

REDACCIÓN

La Mesa Sectorial de Sanidad ha aprobado la homogeneización de la indemnización por residencia (o complemento de insularidad) prevista en el Acuerdo marco de la Mesa de Negociación de los Empleados Públicos de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares. Así pues, a partir de 2026 estas retribuciones serán iguales para todos los grupos de personal funcionario y de personal laboral.

Con este Acuerdo marco se estableció la mejora de las condiciones laborales y retributivas de los empleados públicos y también de la prestación de los servicios públicos.

La cuantía de la indemnización por residencia (o complemento de insularidad) que corresponde al personal estatutario del Servicio de Salud de las Islas Baleares será la es-



Momento de la reunión de la Mesa Sectorial de Sanidad.

tablecida para el personal funcionario de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares.

Esta cuantía será la misma independientemente de la categoría profesional. En Mallorca alcanzará los 205,30 euros,

en Menorca y en Ibiza llegará a 410,60 euros y para Formentera será de 615,90 euros.

Este Acuerdo beneficiará a

los más de veinte mil profesionales sanitarios, de gestión y de servicios que forman parte del Servicio de Salud.

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 d'Apotecaris**

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

Tres farmacéuticos de Mallorca, reconocidos con premios de prestigio por su aportación a la profesión

La farmacia de las Illes Balears vuelve a situarse en el foco de la actualidad por su compromiso con la salud, la innovación y la investigación desde distintos ámbitos de la profesión

REDACCIÓN

La profesión farmacéutica de nuestra Comunidad se mantiene al frente de la actualidad gracias a los prestigiosos premios otorgados recientemente a tres farmacéuticos de Mallorca por sus diferentes trayectorias y proyectos. **Baltasar Pons**, **Teresa Bonnin** y **Montserrat Pons** han sido distinguidos con los premios Farmacéuticos CONTIGO de Arquia Banca, Excelencia Farmacéutica de ACMfarma y Populares 2025 de COPE, respectivamente, unos reconocimientos que ponen en valor el compromiso, la innovación y la contribución social de la farmacia comunitaria.

Especial relevancia tiene el galardón recibido por **Baltasar Pons Thomàs** en la II Edición de los Premios Farmacéuticos CONTIGO, un reconocimiento al compromiso y la excelencia de los profesionales que integran el colectivo de farmacéuticos de nuestro país. Este premio se suma a la larga lista de reconocimientos que ha recibido el farmacéutico de Lluçmajor, destacando el de Farmacéutico del Año 2016 de Correo Farmacéutico o los de TEVA al Mejor Servicio Farmacéutico y CINFA a la Innovación y la Sostenibilidad en la Farmacia Comunitaria. En esta ocasión, el galardón recibido por **Baltasar Pons** fue por la modalidad de Proyecto Singular, un trabajo docente dirigido a residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, que ha permitido que los médicos conozcan de primera mano el trabajo diario del farmacéutico comunitario, fomentando así una visión integral, transversal y colaborativa de la atención sanitaria. El proyecto de **Baltasar Pons** refuerza claramente el papel esencial de la cooperación entre médicos y farmacéuticos, una sinergia que beneficia de manera directa a los pacientes y a la calidad del sistema de salud.



El farmacéutico Baltasar Pons recibió el premio de manos del presidente de Arquia Banca, Javier Navarro.

Además, **Baltasar Pons** destinó parte del premio a la ONG Apotecaris Solidaris, que se destinará para hacer llegar ayuda sanitaria, medicamentos y educación en salud a personas y comunidades especialmente vulnerables.

Premio Excelencia Farmacéutica

Otro de los profesionales premiados ha sido la farmacéutica **Teresa Bonnin Sánchez**, que recibió el Premio Excelencia Farmacéutica, de ACMfarma, en reconocimiento a su trayectoria y al compromiso y dedicación que siempre ha demostrado al frente de la Farmacia Comunitaria. La gala de los premios, celebrada en Vigo, reunió a más de 300 profesionales del sector farmacéutico y reconoció su «labor como figura clave en la atención sanitaria». Además del premio a la Excelencia Farmacéutica, que con-

quistó la mallorquina, en esta III Edición de los premios estaban nominados hasta 21 farmacias y farmacéuticos de toda España. El jurado contó con referentes del sector farmacéutico como **Virtu Roig**, **Teté Cachafeiro**, **Tamar Troncoso** y **Montse Iracheta**, quienes valoraron

las candidaturas en siete categorías, desde la innovación y la comunicación hasta la excelencia global en farmacia.

Premios Populares 2025

Finalmente, cabe destacar el Premio Populares 2025 de



La farmacéutica Teresa Bonnin, Premio Excelencia Farmacéutica.

COPE concedido al farmacéutico **Montserrat Pons i Boscana** por el proyecto Son Mut Nou, un reconocimiento que honra una iniciativa de extraordinaria relevancia para nuestra tierra. Este premio pone en valor la dedicación del farmacéutico a la recuperación y conservación de variedades autóctonas de higuera, así como la labor de investigación y divulgación botánica que siempre ha llevado a cabo para acercar al público la importancia de este árbol emblemático de nuestra Comunidad. El campo de experimentación de **Montserrat Pons** en Lluçmajor es uno de los centros de higueras más grandes del mundo, un proyecto que se sostiene sin subvenciones públicas. La tarea que desarrolla el farmacéutico en el campo de experimentación de Son Mut Nou constituye una aportación inestimable al patrimonio agrario y cultural de Mallorca, que ha sido reconocida con este prestigioso premio.

En conjunto, estos reconocimientos reflejan el alto nivel profesional de la farmacia mallorquina y su capacidad para trascender el ámbito asistencial, aportando un gran valor profesional desde sus diferentes perspectivas.



El presidente del Consell de Mallorca, Llorenç Galmés, entregó el premio al farmacéutico Montserrat Pons por su labor al frente del campo de experimentación Son Mut Nou.

Salud destina 4 millones a desarrollar servicios digitales inteligentes que mejorarán la detección temprana y el tratamiento de enfermedades

REDACCIÓN

Balears implementarán el Programa de Servicios Digitales Inteligentes en el Sistema Nacional de Salud, una iniciativa contemplada en el convenio suscrito con la entidad pública Red.es que busca incorporar herramientas digitales avanzadas, como la inteligencia artificial, para reforzar la modernización sanitaria.

Tras la firma del convenio para el desarrollo de este programa, por el que esta comunidad autónoma dispondrá de 4.027.699,74€ durante sus cuatro años de duración, hoy ha tenido lugar la reunión de arranque para comenzar a implementar estas actuaciones financiadas por Red.es, entidad pública adscrita al Ministerio para la Transformación Digital y de la Función Pública, con fondos FEDER y aportaciones



Manuela García, Javier Ureña, Jesús Herrero Poza y Juan Fernando Muñoz Montalvo.

del Ministerio de Sanidad.

En esta reunión han estado presentes la consellera de Salud, **Manuela García**, y el director general del Servicio de Salud de las Balears, **Javier Ureña**, por parte de la comuni-

dad autónoma, y **Jesús Herro Poza**, director general de Red.es, y **Juan Fernando Muñoz Montalvo**, secretario general de **Salud Digital**, Información e Innovación del Sistema Nacional de Salud, por

parte del Gobierno central.

El Programa de Servicios Digitales Inteligentes se articula en torno a varias líneas estratégicas que buscan transformar la atención sanitaria y mejorar la detección y tratamiento de

enfermedades. Una de estas líneas es la monitorización remota de patologías crónicas, que permitirá el seguimiento de pacientes desde sus hogares, reduciendo desplazamientos y mejorando la detección temprana de complicaciones.

También se persigue la implantación de los telecuidados para fomentar un modelo de atención más personalizado, accesible y sostenible, especialmente útil en zonas rurales o con población envejecida, o en territorios dispersos como este archipiélago.

Además, la analítica avanzada en salud facilitará el uso de grandes volúmenes de datos clínicos, y la neurotecnología y la inteligencia artificial se aplicarán al diagnóstico y seguimiento de trastornos neurológicos y psiquiátricos, ofreciendo nuevas herramientas de apoyo a los profesionales sanitarios.

Las obras del centro de salud Son Ferriol están en una fase muy avanzada y se prevé que finalicen a principios de 2026

REDACCIÓN

La consellera de Salud, **Manuela García**, visitó las obras del nuevo centro de salud Son Ferriol, que están en una fase muy avanzada. El nuevo edificio —en el que se invertirán 6,8 millones de euros del fondo MINAP— mejora notablemente las instalaciones anteriores, que habían quedado pequeñas y obsoletas.

Durante la visita, la consellera estuvo acompañada por el alcalde de Palma, **Jaime Martínez**; el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; la directora de Coordinación Administrativa, **Cata Reynés**; el subdirector de Infraestructuras y Servicios Generales del Servicio de Salud, **Xisco Bosch**, y el gerente de Atención Primaria de Mallorca, **Carlos Raduán**. También asistieron miembros del equipo directivo de la Gerencia de Atención Primaria y miembros de la empresa constructora.

Las obras de construcción del centro de salud Son Ferriol comenzaron en septiembre de 2024 y, actualmente, están en una fase muy avanzada de ejecución. Quedan pendientes algunos trabajos de acabados interiores, así como la urbanización de las aceras de la parcela exterior. Se prevé que acaben a finales de este año o a principios de 2026.

El nuevo equipamiento sanitario se ubica en el mismo solar del antiguo centro, que fue demolido. El nuevo centro de salud duplica la superficie del anterior (con 2.303 m²) y tiene una zona para consultas de 900 m². El edificio gana una planta más y los espacios son más anchos y confortables, tanto para los usuarios como para los profesionales.

El nuevo centro tiene doce consultas de medicina de familia, doce de enfermería, tres de pediatría, dos de enfermería pediátrica y una consulta polivalente. También hay una uni-

dad de obstetricia, un servicio de rehabilitación con fisioterapia, una sala de curas y otra de cirugía menor. El edificio está adaptado para personas con movilidad reducida.

Fondos

Este proyecto se financia con 6,8 millones de euros del fondo MINAP (fondos para la mejora de las infraestructuras en atención primaria) y forma parte del Plan de Inversiones Sanitarias del Servicio de Salud (2024-2027), que prevé una inversión de 435 millones de euros en infraestructuras sanitarias en los próximos cuatro años.

Mientras se ejecutan las obras del nuevo centro, la actividad asistencial se ha trasladado a unas instalaciones provisionales, en el recinto hospitalario de Son Llàtzer.

Actualmente, la Zona Básica de Salud de Son Ferriol atiende a una población de 16.100



Momento de la visita.

usuarios (13.873 adultos y 2.227 de población pediátrica) distribuidos entre el Centro de Salud y la UBS Sant Jordi. El aumento demográfico de la

zona y el envejecimiento del centro anterior —construido en 1986— se había traducido en unas instalaciones viejas, pequeñas y obsoletas.

Son Llàtzer obtiene la certificación IHAN 3D por su compromiso con la lactancia materna

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Llàtzer ha obtenido la certificación IHAN 3D, un reconocimiento que acredita su excelencia en la promoción y el apoyo a la lactancia materna por medio de prácticas basadas en la evidencia y un acompañamiento respetuoso a madres y bebés.

La política de alimentación Infantil se ha difundido a todo el personal con atención directa e indirecta a madres lactantes, incluyendo al personal de nueva incorporación. También se entrega y explica a las mujeres durante la ecografía de las 20 semanas y tras el parto. Además, esta visible en puntos clave como Neonatología, Maternidad, Pediatría y Obstetricia.

El Hospital ha superado el requisito de formación y ha alcanzado más del 80 % de profesionales capacitados en lactancia materna. Esta preparación garantiza una atención homogénea, actualizada y alineada con los estándares internacionales IHAN.

El centro ha elaborado nueve protocolos y tres guías sobre lactancia, parto normal y atención a madres que no amamantan. Todos los documentos siguen criterios científicos y contribuyen a una práctica clínica unificada y respetuosa.

Además, se han creado materiales informativos —folletos, carteles, infografías y recomendaciones— que se entregan tanto a embarazadas como a madres recientes. Estos recursos facilitan la toma de decisiones informada y refuerzan la educación sanitaria.

Protocolo específico

La coordinación con Atención Primaria se hace por medio de un protocolo específico que garantiza un acompañamiento continuo desde el embarazo. Esto permite que cada mujer reciba asesoramiento y apoyo personalizado, independientemente de su decisión de amamantar o no.

La Dirección del Hospital mantiene un compromiso firme con el Código de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna, sin aceptar donaciones ni publicidad de fórmulas infantiles. Toda la leche artificial disponible es seleccionada por un comité experto y adquirida siguiendo criterios de independencia y seguridad.

Gracias a este trabajo multidisciplinar, el Hospital registra una tasa del 76 % de lactancia materna exclusiva al alta, un indicador que refleja la calidad del acompañamiento ofrecido. Además, el centro cuenta con una consulta especializada todos los días de la semana, apoyada por una IBCLC (sigla inglesa de International Board Certified Lactation Consultant). Se trata de una profesional de la salud con un certificado internacional que la acredita como experta en lactancia materna, capaz de ofrecer apoyo clínico avanzado, siempre basado en la evidencia científica y cumpliendo con un código deontológico.



Elena Torrens y Susana Herrero.



OMédica ayudasmedicas.com



SERVICIO EXPRES

EN CUALQUIER LUGAR DE LAS ISLAS

LAS ORTOPEDIAS REHABILITADORAS DE NUESTRA COMUNIDAD TIENEN MUCHO QUE OFRECER

ORTOPEDIA REHABILITACION MEDICA

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

ORTOPEDIA REHABILITACION MEDICA DEPORTIVA

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

ORTOPEDIA TECNICA DEPORTIVA

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

ORTO MEDIC SOCIAL, ORTOPEDIA DE SERVICIO SOCIAL ORTOPEDIA MEDICA DEPORTIVA, ORTOPEDIA MEDICA FARMACEUTICA

Vía Palma, 132 • 07500 Manacor (Junto Hospital de Manacor)
Móvil Whatsapp Ayudas 681 104 921 • 971 55 44 31

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!!!**

Son Llàtzer crea una consulta pos-UCI para mejorar la recuperación de los pacientes

La nueva consulta permitirá detectar y tratar las secuelas físicas, cognitivas y emocionales tras un ingreso en la UCI y un seguimiento integral y multidisciplinar

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Llàtzer ha puesto en marcha la Consulta del Síndrome Pos Cuidados Intensivos (SPCI), destinada a detectar, tratar y prevenir las secuelas que pueden aparecer después de un ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). El objetivo es mejorar la recuperación y la calidad de vida de los pacientes y sus familias tras superar una enfermedad grave.

El síndrome pos cuidados intensivos es un conjunto de alteraciones físicas, cognitivas y emocionales que pueden mantenerse durante meses y afectan hasta a un 75 % de los pacientes que han pasado por una UCI. Estas secuelas pueden dificultar

la vuelta a la vida cotidiana y tener un impacto clínico, social y económico importante.

Las **doctoras Catalina Forteza y Catalina Rubert**, médicas intensivistas especializadas en el seguimiento pos-UCI, serán las responsables de esta nueva consulta. La iniciativa nace con un propósito claro: identificar precozmente los factores de riesgo y las posibles secuelas derivadas de un ingreso en la UCI, así como hacer un seguimiento estructurado de los pacientes con riesgo de presentar afectaciones físicas, cognitivas o emocionales.

Funciones

Otro de las funciones esenciales de la consulta será coor-

dinar la intervención de un equipo multidisciplinar para abordar estas alteraciones y derivar a otros especialistas cuando sea necesario, para garantizar una atención integral.

La consulta también tiene como objetivo mejorar el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes, para facilitar que se reincorporen a la vida cotidiana y laboral, y reducir los reingresos hospitalarios y la comorbilidad asociada al síndrome.

Finalmente, este nuevo espacio permitirá optimizar la calidad asistencial de la UCI, gracias a la retroalimentación continua entre la unidad y la consulta, y mejorar el conocimiento y la comprensión del SPCI entre los pacientes y sus familias.



Las doctoras Catalina Forteza y Catalina Rubert, entre otras.

En este sentido, las **doctoras Forteza y Rubert** destacan que «la recuperación no termina con el alta de la UCI. Muchos pacientes no son conscientes de las secuelas

que pueden aparecer tras una enfermedad crítica. Con esta consulta podemos detectar problemas de manera precoz y acompañarlos en el proceso de recuperación».

SATSE reclama aumento de plantilla de enfermeras en Son Llàtzer y Joan March

REDACCIÓN

El Sindicato de Enfermería SATSE ha reclamado de nuevo al IbSalut un aumento urgente de la plantilla de enfermeras en las plantas de hospitalización del Hospital Universitario Son Llàtzer y Joan March, al tratarse de los centros hospitalarios con la peor ratio enfermera-paciente de Baleares. Desde SATSE recuerdan que esta situación no es

nueva y que ya en el mes de abril el sindicato solicitó formalmente la ampliación de plazas de hospitalización, una petición que, denuncian, ha sido ignorada por el IbSalut. «Llevamos meses alertando de que la falta de enfermeras en Son Llàtzer y Joan March pone en riesgo tanto la seguridad de los pacientes como la salud laboral de las profesionales y no se ha adoptado ninguna medida



Imagen del Hospital Joan March.

efectiva», señala SATSE. Además, destacan que «esta reclama-

ción cuenta con un amplio respaldo dentro de los hospitales, como demuestra la entrega de más de 500 firmas de enfermeras del hospital apoyando la necesidad de reforzar las plantillas».

La gravedad de la situación se evidenció nuevamente en el día de ayer, cuando el Hospital Son Llàtzer registró un pico de colapso asistencial con hasta 39 pacientes pendientes de ingreso. Para SATSE, este esce-

nario es consecuencia directa de la falta de planificación y de la negativa a contratar más personal de enfermería. «Se sigue exigiendo a las enfermeras que hagan más con menos, lo cual es insostenible y peligroso», advierte el sindicato y concluyen que «el IbSalut debe dejar de ignorar esta realidad y urge que adopte medidas inmediatas para reforzar las plantillas de enfermeras en el hospital».



clnicasudemax



SONRISAS QUE CRECEN
ESPECIALISTAS EN ODONTODONCIA INFANTIL
1ª VISITA SIN COSTE

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

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

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

971 767 521

682 569 302

contacto@clnicasudemax.com



El Ayuntamiento de Inca presenta el Diagnóstico de Salud del municipio como primer paso para elaborar el nuevo Plan Local de Salud

REDACCIÓN

El Ayuntamiento de Inca ha presentado el Diagnóstico de Salud Comunitaria 2025, un documento estratégico que analiza el estado actual de la salud en el municipio y los principales determinantes sociales, económicos y ambientales que la condicionan. Este estudio constituye la base para la elaboración del futuro Plano Local de Salud de Inca, que se empezará a redactar durante los próximos meses y tendrá un plazo aproximado de 4 años (2026 – 2029).

El diagnóstico, elaborado de manera participativa con el apoyo técnico de Espiral y la implicación de profesionales de salud, entidades sociales, técnicos de las diferentes áreas del Ayuntamiento, regidores y regidoras y ciudadanía, combina datos cuantitativos y aportaciones cualitativas. En total, han participado más de 300 personas a través de entrevistas, grupos focales, talleres con niños y jóvenes y una encuesta abierta a la ciudadanía.

El estudio identifica los principales retos del municipio en ámbitos como por ejemplo:

- Salud mental y bienestar emocional, especialmente en mujeres y población joven.
- Hábitos saludables y prevención: sobrepeso, alimentación poco saludable, consumo de alcohol o tabaco, y uso excesivo de pantallas.
- Espacios públicos y movilidad, con déficit de espacios verdes y necesidad de rutas seguras y movilidad sostenible.

- Acceso a recursos y activos en salud, con desigualdades en la actividad física y el ocio saludable. Situaciones de vulnerabilidad, como la dependencia o la dificultad de acceso a vivienda y servicios.

Según ha destacado el alcalde, **Virgilio Moreno**, «este diagnóstico nos permite tomar decisiones informadas y realistas para mejorar la calidad de vida de todos los inquers. Es una pasa adelante para construir una ciudad más saludable, cohesionada y con igualdad de oportunidades».

Por su parte, la delegada de Bienestar Social, Salud y Cooperación, **Maria Antònia Pons**, ha remarcado que «el Plan Local de Salud será una herramienta clave para impulsar acciones eficaces y sostenibles, siempre con perspectiva comunitaria y de manera coordinada con los servicios públicos y los agentes sociales».

Así pues, a partir de este diagnóstico, el Ayuntamiento iniciará ahora el proceso de redacción del Plan Local de Salud, que incluirá una hoja de ruta consensuada con las entidades y la ciudadanía. El proceso constará de cuatro fases:

1. Devolución pública de los resultados.
2. Constitución del Grupo Motor del Plan.
3. Jornada de priorización abierta a la ciudadanía.
4. Redacción y presentación del Plan Local de Salud de Inca.

Finalmente, hay que destacar que el Ayuntamiento de Inca se ha adherido en la Red Española de Ciudades Saludables, la finalidad de la

cual es impulsar la promoción y la protección de la salud y el bienestar de los ciudadanos. Por otro lado, el consistorio también se ha sumado en el Programa de Municipios Saludables, impulsado por la Conselleria de Salut y la Dirección General de Salud Pública.



Momento de la presentación.

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 escribennos al 671 507 266

Cama Electrica



899€
-IVA

Silla de Ruedas



125€

Colchon de Aire Antiescara



35€

Eleuadores de WC



35€

Ofertas Especiales

20th ANNIVERSARY

Grua de traslado



795€

Silla de ducha



275€

Colchon Visco Antiescara



159€

Caminador



69€

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



Conduce tranquilo con nuestro seguro de automóvil



Hasta un
45% DTO.

Confianza

S PORQUE
somos
sanitarios


**Seguro
de Automóvil**

Nuevas coberturas y exclusivas ventajas para ti y tu familia:

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

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



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



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



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