

Un exoesqueleto pediátrico mejorará la movilidad de los niños con discapacidad motora grave

30 años 1995-2025 Salut i Força®

El periódico que promueve la salud en Baleares

Fundado por Joan Calafat

Año XXVIII • Del 26 de enero al 8 de febrero de 2026

Síguenos
@saludediciones



Síguenos
salud_ediciones



Número 557 • www.saludediciones.com



La RAMIB inicia el curso académico 2026 y otorga sus distinciones

Sesión inaugural a cargo del doctor Joan Benejam

P.8-9-10



Oftalmedic Salvà sitúa a Mallorca en el epicentro de la oftalmología

P.25



Obituario: gracias, Dr. José Luís Antich, siempre recordado en Clínica Rotger

P.29



Salud recibe un Premio Nacional por su novedoso Plan de Salud Digital

P.6

ENTREVISTAS

Óscar Delgado, primer fisioterapeuta galardonado en los Premios Joan Calafat

P.14



Carles Recasens, psiquiatra especializado en el tratamiento de la depresión

P.16-17



Elisabet Arango, cirujana torácica en Juaneda Hospitales, experta en tratar la sudoración

P.18-19



Editorial

Salut i Força lleva sus más de tres décadas de comunicación sanitaria mostrando su apoyo total a la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears. Era la voluntad, el acertado criterio de **Joan Calafat** y la obligación de cualquier

publicación científica y sanitaria, como es el hecho de apoyar la investigación de nuestras. Bien es cierto que, en todo este tiempo, nuestro querido fundador, fue más o menos valorado según los presidentes que lideraran la institución. Durante mucho tiempo, la publicación mantuvo un acuerdo similar al que mantiene con **Grup Serra**, mediante el cual, ambas entidades mostraron su reconocimiento y utilidad mutua y **Salut i Força** daba cobertura y espacio a las actividades científicas magníficas de la RAMIB. Antaño los presidentes de la RAMIB ponían en valor que **Salut i Força** fuera el único medio especializado de la sanidad y la ciencia balear. Con el paso de los años, por algunas diferencias personales, la relación se fue enfriando, especialmente cuando muchas voces amigas de académicos numerarios, iniciaron una corriente para reconocer la figura irreplicable de **Joan Calafat** como brillante comunicador, enfermero de profesión y formación, adalid de poner el foco mediático en todo lo que aconteciera en la RAMIB. **Joan Calafat** siempre estuvo presente en todas las sesiones inaugurales, cercano a los académicos (extraordinarios investigadores, doctores y estudiosos, muchas veces no reconocidos suficientemente por la población a pesar de su enorme talento), con algunos se llevó mejor y con otros no tanto, como la vida misma. Entre

La RAMIB más viva que nunca en una sesión inaugural en la que brilla con luz propia Joan Benejam



los académicos está la flor y la nata de nuestra comunidad científica, pero como es una elite limitada, es imposible que estén todos y seguro que hay muchísimos que lo merecerían, aunque no los nombraremos en el día de hoy. No sería justo. Sí nos emociona ver a **Pere Riutord, Joan Benejam, Juana María Román, Sebastià Crespi, Rafael Morales, Jordi Reina, Antònia Barceló**... solo por citar algunos nombres que siempre han tenido a bien colaborar, reconocer y valorar en su justa medida el esfuerzo generoso y altruista de

Joan Calafat y de **Salut i Força** para con la RAMIB. Para acabar, agradecer a **David Grau** todas las facilidades y la profesionalidad, un oficial en mayúsculas. Nuestras últimas palabras, sirvan para engrandecer la figura de **Joan Benejam**, de los mejores urólogos de España, por su extraordinario discurso en la sesión inaugural. Muchas voces vieron en él más que nunca el futuro presidente de la RAMIB, fue algo comentado entre los lustrosos asientos de Can Campaner. Larga vida a la RAMIB. He dicho.

M

alauradament, les meves peticions i desitjos als Reis Mags no s'estan complint i les notícies sanitàries de les darreres setmanes no poden ser més tristes.

El conflicte de les ambulàncies lluny de solucionar-se va cada dia pitjor. Recordem, el Govern del partit popular va rescindir el contracte adjudicat per l'equip anterior argumentant retards en l'entrega dels vehicles. Posaren en marxa un nou concurs que adjudicaren i amb l'entrega dels vehicles (dos anys més tard), veuen que el seu pes és superior al que la majoria dels conductors poden portar. Decideixen desmuntar part d'aquests vehicles per complir amb la normativa i que les ambulàncies de transport puguin ser conduïdes, entre les parts que eliminen, les rampes d'accés als vehicles segons manifesten els mateixos tècnics.

Les conseqüències no poden ser pitjors. A més del malestar normal dels treballadors, serveis que no es poden fer per dificultat d'accés a l'ambulància, retards enormes en els desplaçaments, costos sobreafeigits que no sé si arribarem a conèixer mai, i en definitiva un patiment pels usuaris afectats. El ridícul no pot ser més monumental.

Per una altra banda, enguany sabíem que la grip venia amb més intensitat que altres anys. Ho sabíem

Incompetència o ...?

des de fa més d'un mes simplement veient el que estava succeint a altres Comunitats on la pateixen unes setmanes abans que nosaltres i ho sabíem també per les recomanacions que feien els experts des dels diversos àmbits sanitaris. Doncs, així i tot, hem hagut de patir saturació mai vista als nostres serveis d'urgències, amb demores de vuit hores d'espera per ser atès, i amb permanència de pacients a urgències fins a 3-4 dies per manca de llits d'hospitalització.

Davant d'això, les autoritats sanitàries del partit popular anuncien ja avançat el mes de gener l'obertura de llits d'hospitalització i contractació de més professionals. És a dir han esperat al fet que la situació fos insuportable per prendre les mesures que amb una mica de planificació ja haurien d'haver pres fa més d'un mes. Les conseqüències una vegada més, malestar dels professionals que han de multiplicar els seus esforços per poder donar resposta, i patiment exagerat pels pacients que sofreixen directament aquesta mala gestió. Ni els professionals, ni els usuaris mereixen aquest maltractament.

Però per si tot això no fos suficient per a exigir responsabilitats, la Conselleria de Salut anuncia que suspèn l'activitat dels paritoris de l'hospital de Manacor a determinades hores per manca de ginecòlegs

que puguin estar de guàrdia. I es queden tan amples. És ben segur que les dones de Manacor no poden escollir a quina hora volen parir per anar a un hospital o l'altre. Quin desgavell! Que hi ha manca de professionals a determinades especialitats mèdiques ja ho sabem, oncòlegs, metges de família, radiòlegs... Però front a aquesta realitat s'espera de l'administració solucions possibles i imaginatives. Declarar serveis de difícil cobertura, incrementar retribucions, ajustar horaris, ampliar la cobertura des d'altres serveis, poden ser alguna de les mesures a prendre, segur que n'hi ha més, però tancar un servei no pot ser una solució llevat que el que es pretengui és anar desmantellant els serveis públics aprofitant una bona excusa. I una vegada més, la ciutadania, en aquest cas les dones i futures mares, les més perjudicades. No els hi ha estat suficient no desenvolupar el projecte de casa de naixements que estava preparat devora l'hospital Son Espases durant la legislatura anterior, sinó que ara s'elimina la possibilitat de néixer a la comarca de llevant. Molt trist.



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

SIN PERDÓN

La huelga es la próxima estación

Hoy podríamos hablar de las mentiras ferroviarias, de cómo siempre hay una próxima estación en la desgracia de un servicio público olvidado, arrastrándose bajo el cielo de una catenaria. Podríamos hacerlo arrastrando la huelga de médicos convocada cada semana a partir de febrero contra el estatuto marco de la roja y ministra, **Sra. García**. Podemos y se lo debemos a lo justo, a la justicia de esa huelga salvaje.

Podríamos hacerlo pero intentamos no olvidar el dolor de la pérdida de todas esas víctimas a las que les ponemos número para no olvidarlas. Lo haríamos sino fuera porque junto a todas y cada una de ellas (también de las que han sobrevivido y de las que sufren esa pérdida y sus secuelas) hay un sanitario, un profesional de la medicina intentando que ese dolor sea menor.

Para cuando esta columna se publique, el **ministro Puente** seguirá en su lugar de siempre, y no única y exclusivamente en el de la mentira. La gestión de su negociado es ya una indigestión personal, la de haber sido incapaz de cuidar con inversiones la red ferro-

viaria sobre la que ahora se precipita. Ese negociado donde las putas de **Koldo** y cía eran asesoras, donde entre imputados, procesados y encarcelados hay casi más socialistas que muertos encarcelados.

Haberse adelantado a la coartada del sabotaje miserable sobre los trenes ("es tremendamente extraño", decía el Ministro) que evitara la dimisión inmediata que debiera haber ocurrido la misma noche de autos, es por sí sola causa de dimisión. Hacerlo en el mismo momento en el que se recogían toda una trama de almas no identificadas, está en la línea de flotación de todas las miserias que ha exigido a sus contrincantes políticos y por los mismos difuntos, porque los muertos en política siempre son los mismos. Muertos en la guerra de Irak de siempre, en el Yak-42 y sus identificaciones, en el metro de Valencia con sus lunas, en el alvia de Santiago con su caballo blanco y en el 11M con sus teorías de las conspiración.

La Dana levantina, sus cientos muertos y el reproche de con quién comía **Mazón** permite ahora preguntarle a **don Puente** dónde y con quien comía. Obliga a preguntarle, Ministro, con quién se acostaba mientras los 8 avisos sobre la red que publicaba el

País sobre el deterioro de la vía. Con quién soñaba, Ministro, mientras los miedos fundados de los maquinistas o las preguntas parlamentarias sobre la patología degenerativa de sus vías. Qué degustaba, Ministro, con quién lo compartía opíparamente cuando en agosto, abril, mayo o septiembre, cuando en diciembre alguien le incriminaba algo sobre ese punto kilométrico donde hoy los muertos mandan.

Oír al presidente **Sánchez** mentir diciendo que se sabrá la verdad, que Adif se investigará a sí misma, haber bajado la velocidad de los trenes por si acaso, o que el Ministro intente el bulo del sabotaje (incluso el defecto de fábrica como causa) es entender que se han confundido de víctimas.

Muertos enterrando muertos, decía el Cristo. Aquí vivos, demasiado vivos, intentando sobrevivir mientras nos matan a fuerza de creer que somos idiotas. Y sí, una vez más.



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

The News Prosas Lazarianas

Sánchez, es un asunto de estado

El órdago a la grande está en la mesa del Gobierno. **Pedro Sánchez** deberá pedirle explicaciones a su ministra médica de Sanidad, la **Dra. Mónica García** y a su vez a su secretario general, el también médico, el **Dr. Javier Padilla**. Si como hasta ahora, el Ministerio hubiera estado dirigido por titulares de profesiones no médicas, nos cabría el consuelo, de justificar su mediocridad y levedad (ahí está la hemeroteca) por su desconocimiento e ignorancia del funcionamiento de la sanidad pública, pero este argumento no se puede utilizar en caso de la bicefalia médica que okupa, actualmente el Ministerio. Más aún cabría interpretar y especular que, por la actitud prepotente, sesgada, incompetente e ideológica que han mostrado, en lo que es la piedra angular de la sanidad pública actual, el estatuto marco, tienen un "estado neuroafectivo negativo" contra sus colegas. Es decir, contra unos 215.000 médicos que actualmente trabajan en la sanidad pública. Podríamos calificar de que este Gobierno ha echado una opa hostil contra los profesionales que ocupan el lugar más preeminente en la sanidad (así lo reconocen todos los pacientes) y por ende contra la sanidad pública, uno de los valores de los principios de igualdad y justicia social de nuestra sociedad. Por esta razón la sanidad pública debería ser

HUELGA INDEFINIDA
Paros convocados

» 16 al 20 de febrero
» 16 al 20 de marzo
» 27 al 30 de abril
» 18 al 22 de mayo
» 15 al 19 de junio



en un gobierno responsable y competente un instrumento de máximo equilibrio para vertebrar nuestro estado. Una sanidad pública en franco deterioro es un asunto de estado. Con una deficiente sanidad no hay estado del bienestar ni por supuesto una sociedad del bienestar, que debería ser el objetivo y el reto de un gobierno centrado en los aspectos vitales fundamentales que importan a los 29 millones de españoles. El pilar de la sanidad pública no puede seguir siendo como hasta ahora la beneficencia de la profesión médica. El profesionalismo médico español, - ciencia, conciencia y compromiso ético- alcanzó cotas inigualables, en la pandemia. Y de nuevo hay que volver a recordar que 125 médicos en activo murieron en la pandemia de la COVID, porque decidieron, que el quehacer asistencial no solo es ocupación sino que es vocación de muchos quilates, estar al lado de los pacientes, sin estar protegidos por las administraciones sanitarias. Ahí demostramos nuestro liderazgo y actitud en contextos asistenciales de máxima complejidad e incertidumbre. Mientras psicópatas de cuello blanco, hacían negocios con las mascarillas, tests etc. Los médicos estamos or-

gullosos de nuestro profesionalismo, pero el estado de acomplamiento, pasividad y estupor catatónico se han acabado. No toleraremos que persista el trato indigno. No seguiremos poniendo la otra mejilla ante el maltrato de seudolideres políticos. No dejaremos que jueguen con nuestra salud ni con la conciliación con nuestras familias. Ni con la sanidad pública. Ante una ralea de políticos desacreditados que concitan una gran desafección ciudadana, nos alzamos, reclamando respeto. Nuestra acreditación profesional está basada en nuestros conocimientos, competencias, habilidades, y compromiso deontológico. Por eso los pacientes se sienten seguros y confían en nosotros, esa es la base del contrato social que tenemos con ellos. De ahí nuestro liderazgo asistencial, nuestra máxima responsabilidad clínica y legal. Una sanidad pública moderna, eficiente y equitativa (nuestra sanidad pública no lo es), es incompatible con una profesión médica maltratada, desgastada y no reconocida. Los ciudadanos no lo deberían de permitir. Por eso estas nuevas jornadas de huelga nacional son apoyadas por todos los sindicatos médicos y el foro de la profesión médica. **Sánchez** intervenga. Ya saben en derrota transitoria pero nunca en doma. Colegas, hay que seguir soplando por un estatuto propio



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.saludedediciones.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



Marga Prohens, Manuela García, Javier Ureñan, María José Gimeno, Cristina Granados, entre otros, en una foto de familia, durante la presentación.

Acompañar emocionalmente a los menores ingresados en los hospitales públicos para que nunca estén solos

Un convenio pionero entre el IB-Salut y Mamás en Acción garantiza el apoyo mediante «Curasana», un proyecto esencial que humaniza la asistencia sanitaria pediátrica

REDACCIÓN

Ningún niño debería pasar solo por un ingreso hospitalario. Con esta idea como punto de partida, el Hospital Universitario Son Espases ha dado un paso decisivo para hacerla realidad: la firma de un convenio entre el Servicio de Salud de las Illes Balears y la asociación Mamás en Acción para implantar el proyecto «Curasana» en los centros sanitarios públicos.

En el acto, celebrado en Son Espases, estuvieron la presidenta del Govern, **Margalida Prohens**; la consellera de Salud, **Manuela García**; el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; el subdirector de Humanización del Servicio, **Gabriel Rojo**; la directora gerente de Son Espases, **Cristina Granados**, y la presidenta y fundadora de la asociación Mamás en Acción, **María José Gimeno**, quienes destacaron la importancia de esta iniciativa para humanizar la asistencia pediátrica.

En este sentido, la presidenta **Prohens** destacó: «ningún niño



debería estar enfermo. Y mucho menos debería pasar solo por un ingreso hospitalario. Por ello, hoy es un día muy importante en el que damos la bienvenida a un proyecto pensado y hecho con corazón y alma».

Proyecto

El proyecto «Curasana» permitirá que voluntarios formados por la asociación Mamás en Acción acompañen a niños y niñas ingresados que no dispongan de apoyo familiar, ofreciéndoles compañía, entretenimiento y afecto durante su estancia en el hospital. Los turnos podrán llegar hasta 24 horas, con el objetivo de que ningún menor se sienta solo en momentos tan delicados.

Según ha subrayado la consellera **Manuela García**, «este convenio es una muestra de nuestro compromiso con la humanización de la atención sanitaria y con la protección de los más vulnerables». El Servicio de Salud facilitará espa-

cios y establecerá protocolos para garantizar la seguridad y el bienestar de los pacientes pediátricos, mientras que la asociación aportará voluntarios, formación y recursos.

Con una vigencia inicial de cuatro años, este acuerdo refuerza la colaboración entre el sistema público de salud y el voluntariado social para mejorar la experiencia de los pacientes pediátricos y sus familias.

Mamás en Acción es una organización que coordina una red de más de 3.000 voluntarios activos, que ya han acompañado a más de 2.500 menores en 54 hospitales, sumando más de 70.000 horas de presencia afectiva. Su principal objetivo es acompañar en su estancia hospitalaria a niños que no tienen padres o no pueden vivir con ellos. «Nuestro compromiso es estar junto a ellos, proporcionándoles acompañamiento y afecto. Trabajamos para eliminar la soledad no deseada de los niños en los hospitales», ha asegurado **María José Gimeno**, presidenta y fundadora de Mamás en Acción.

El nuevo quirófano híbrido de Son Espases sitúa a Balears a la vanguardia quirúrgica

Integra tecnología de imagen avanzada y abordajes mínimamente invasivos para mejorar la seguridad del paciente y reducir los riesgos en intervenciones complejas

REDACCIÓN

Cuando la tecnología y la medicina van de la mano en un solo espacio, se logra toda una revolución asistencial. El Hospital Universitario Son Espases ha dado un paso decisivo en la modernización de la sanidad balear con la inauguración de un quirófano híbrido de última generación. Este espacio integra tecnología avanzada e innovación médica para ofrecer unas intervenciones más seguras, rápidas y precisas, gracias a una inversión aproximada de 1,65 millones de euros financiados con fondos del factor de insularidad del convenio entre el Estado español y la Comunidad Autónoma de les Illes Balears.

La presidenta del Govern, **Margalida Prohens**, ha visitado esta nueva infraestructura de referencia acompañada por la consellera de Salud, **Manuela García**; el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; la directora gerente de Son Espases, **Cristina Granados**, y el jefe del Servicio de Cirugía Vascular, **Pascual Lozano**. Todos han coincidido en destacar que el equipamiento sitúa al hospital al nivel de los grandes centros europeos y han recordado que Son Espases ya fue pionero en España cuando en el año 2010 incorporó el primer quirófano híbrido para cirugía vascular.

Equipamiento

Este quirófano está equipado con sistemas de imagen de alta resolución que integran TC, resonancia magnética y ecografía, con lo que los cirujanos visualizan en tiempo real el interior del cuerpo del paciente mientras realizan la intervención. Estas prestaciones suponen menos riesgos, menos complicaciones y más seguridad para el paciente.

Gracias a esta tecnología, pueden aplicarse técnicas mínimamente invasivas, incluso procedimientos percutáneos, en cirugías de alta complejidad. Ello se traduce en incisiones más pequeñas, menor dolor postoperatorio, una recuperación más rápida y menos días de ingreso hospitalario.



Margalida Prohens, Manuela García, Javier Ureña y Cristina Granados, visitando el quirófano.

► El equipamiento sitúa al hospital al nivel de los grandes centros europeos y han recordado que Son Espases ya fue pionero en España cuando en el año 2010 incorporó el primer quirófano híbrido para cirugía vascular

Además, la imagen en tiempo real y las pantallas de alta definición permiten trabajar con una precisión milimétrica, lo que reduce la necesidad de cirugías abiertas y preserva más tejido sano.

En este quirófano se realizarán, principalmente, procedimientos

de cirugía vascular, tales como reparaciones de aneurismas aórticos y otros tratamientos endovasculares complejos. Se estima que efectuarán entre cincuenta y sesenta operaciones al mes.

El quirófano híbrido es un paso más en la renovación progresiva de toda el área quirúrgica de Son Espases, que ya se inició el año pasado con una primera inversión de cinco millones de euros para la reforma tecnológica de seis quirófanos y que continuará de forma progresiva en los próximos años.

En palabras de la presidenta **Margalida Prohens**, «este quirófano híbrido es una apuesta por la innovación y la seguridad, que permite ofrecer a los pacientes una atención más precisa, más rápida y más humana, lo que consolida a Son Espases como hospital de vanguardia».

Con esta inversión, que incluye el equipamiento de imagen de alta gama y la adaptación estructural del espacio, el Servicio de Salud refuerza su estrategia para modernizar la red hospitalaria y garantizar la mejor tecnología al servicio de los ciudadanos.



Imagen del nuevo quirófano.

Salud recibe un Premio Nacional por su Plan Estratégico de Salud Digital 2025-2029

El Servicio de Salud se encuentra actualmente en la fase más decisiva del Plan, con 42 proyectos estratégicos a corto plazo, que marcarán un hito en la sanidad pública

REDACCIÓN

El Servicio de Salud de las Islas Baleares ha sido distinguido con el Premio Nacional de Informática de la Salud 2025, en la categoría de entidad pública que ha destacado en proyectos de transformación digital en el ámbito sanitario, en reconocimiento al ambicioso Plan Estratégico de Transformación, Innovación y Salud Digital 2025-2029.

La consellera de Salud, **Manuela García**, ha recibido el premio, acompañada del director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**, y del subdirector de Transformación, Innovación y Salud Digital, **Miguel Ángel Benito**.

Este reconocimiento pone en valor un plan estratégico ambicioso que posiciona a las Islas Baleares como referente en salud digital, con una inversión global cercana a los 100 millones de euros y un total de 72 proyectos estratégicos orientados a transformar el modelo de relación con la ciudadanía, mejorar la eficiencia del sistema sanitario y avanzar hacia la medicina personalizada y de precisión, bajo un enfoque transversal de innovación y uso estratégico de la inteligencia artificial.

El Plan está alineado con la Estrategia de Salud Digital del Ministerio, el Pacto por la Salud Balear y las estrategias autonómicas, reforzando coherencia y eficiencia en su ejecución.

El Plan Estratégico de Transformación, Innovación y Salud Digital se completa y refuerza con otros tres grandes planes estratégicos ya elaborados y en fase de implantación, que conforman el marco global de transformación digital del sistema sanitario balear:

- El Plan Estratégico de Sistemas de Información No Asistencial
- El Plan Estratégico de Ciberseguridad
- El Plan Director de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)

De este modo, se garantiza una visión integral que abarca tanto los sistemas de información asistenciales como los no asistenciales, la seguridad de la información y la evolución tecnológica a largo plazo.

El Servicio de Salud de las Is-



Manuela García y Javier Ureña, recogiendo el premio.

las Baleares se encuentra actualmente en la fase más decisiva del Plan, con 42 proyectos estratégicos a corto plazo, orientados a ofrecer resultados visibles durante 2026.

En esta primera etapa se han

previsto 44 millones de euros, de los cuales 40 millones ya están licitados o adjudicados en relación con 41 proyectos, lo que sitúa las Islas Baleares en un escenario de máxima capacidad de ejecución, transfor-

mación y eficiencia real del sistema sanitario.

Entre los proyectos más relevantes y que se pondrán en marcha en 2026 destacan los siguientes:

- La renovación del sistema de

prescripción y dispensación farmacéutica (proyecto SIG-MA), con una inversión de 2,5 millones de euros.

- El lanzamiento del nuevo Espai Salut, que integrará el nuevo portal de salud, la nueva aplicación móvil, el servicio Infosalut y una plataforma de atención digital personalizada, con una inversión superior a los 7 millones de euros.

- La implantación de la nueva tarjeta sanitaria virtual.

- La adhesión a los proyectos europeos de resumen clínico del paciente y prescripción/dispensación electrónica europea.

- La nueva historia clínica de atención primaria, con una inversión de 6,5 millones de euros, y la renovación de la historia clínica del Hospital Universitario Son Espases, con una inversión de 6,7 millones de euros en los próximos cuatro años.

- El impulso a la genómica y la medicina 6P, con una inversión de 2 millones de euros y la licitación del sistema de información para la integración genómica (SiGenES).



La incidencia de la gripe continúa en fase epidémica baja, con más afectación entre la población de más 60 años por infección respiratoria en general

REDACCIÓN

La incidencia de la gripe en las Illes Balears ha registrado un ligero aumento en la segunda semana del año al registrarse en este periodo una incidencia de 73,3 casos por cada cien mil habitantes frente a las 70,3 infecciones de la semana precedente.

Este nivel de contagios mantiene a la comunidad autónoma en una fase epidémica de intensidad baja. No obstante, sí crecen las infecciones respiratorias agudas (IRA) provocadas por todo tipo de virus, no exclusivamente por el patógeno estacional de la gripe.

Entre la población en general estas infecciones se han situado en los 588,2 casos por cien mil habitantes frente a los 493,1 de la semana anterior. Aún crecen más entre las personas mayores de 60 años, segmento poblacional en el que la incidencia de estas infecciones se ha situado en



la segunda semana de este 2026 en los 760,4 casos por cien mil habitantes frente a los 609,4 de la primera, con un crecimiento cercano al 25% (24,7%), ha destacado el Comité Autonómico

de Enfermedades Infecciosas después de su reunión semanal de cada jueves.

Cabe recordar que muchos de estos ciudadanos sufren otras patologías asociadas que se descompensan a consecuencia de estas infecciones y algunos de ellos requieren de un ingreso hospitalario.

El Comité Autonómico de Enfermedades Infecciosas ha detallado que el virus gripal que más circula en estos momentos es el AH3N2, que puede ser más contagioso debido a que el sistema inmu-

nitario no lo identifica tan fácilmente, pero que generalmente no causa una enfermedad más grave que otras cepas de gripe.

Así mismo, se ha detectado una bajada de la incidencia de

las infecciones respiratorias agudas graves hasta los 16,7 casos por cien mil habitantes frente a los 25,2 casos del anterior periodo analizado.

Treinta y cuatro camas más

El Servicio de Salud ha activado este lunes, 12 de enero, 34 camas en el hospital Verge de la Salut para responder al incremento de ingresos por infecciones respiratorias. Esta habilitación de camas está contemplada dentro del Plan de Invierno para responder al incremento de la actividad asistencial en los servicios de urgencias de los hospitales y en los centros de atención primaria, que está en marcha desde el mes de diciembre.

El Hospital Universitario de Son Espases activó la pasada semana veinticuatro camas (ocho en la Unidad de Observación Posintervención y dieciséis en otras áreas) que se su-

man a las habilitadas este último lunes en Verge de la Salut, hospital adscrito al centro de referencia.

La activación de estas cincuenta y ocho camas ha precisado de la incorporación de cincuenta profesionales para atenderlas: 19 enfermeros, 18 técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, 7 celadores, 4 auxiliares de cocina, 1 limpiador y hasta 3 médicos adicionales, si la evolución epidemiológica lo requiere.

Los planes de contingencia de los hospitales contemplan diversas acciones: agilizar la disponibilidad de camas de los pacientes que han sido dados de alta; contratar más personal sanitario (principalmente enfermeros, auxiliares de enfermería y celadores); activar camas; reforzar la contratación de profesionales de guardia durante los días festivos; reforzar los servicios de apoyo al diagnóstico (microbiología, radio diagnóstico, etc.); reducir la programación hospitalaria para disponer de más camas para ingresar pacientes de urgencias; potenciar la hospitalización a domicilio o derivar pacientes a centros concertados.

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**



Los académicos de la RAMIB junto a los premiados en una foto de familia.

La RAMIB inaugura su curso académico 2026

Brillante discurso del Dr. Joan Benejam sobre cáncer de próstata en la sesión inaugural en un acto solemne que contó con la entrega de premios y distinciones

CARLOS HERNÁNDEZ

La flor y la nata de la sanidad e investigación de las islas se dio cita un año más en el majestuoso edificio de Can Campaner. La Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears (RAMIB) celebró el pasado 22 de enero la sesión inaugural de su curso académico 2026. Como marcan los cánones en esta ceremonia solemne, se inició en primer lugar con un emotivo minuto de silencio por los académicos fallecidos el pasado año, **Bartomeu Anguera** y **Ferran Tolosa**, anunciado por el presidente de la institución, **Joan Besalduch**. Posteriormente, como marca el protocolo, el secretario general **Josep M. Vicens Gómez**, leyó la Memoria del Curso Académico 2025. Repasó los convenios actuales, las sesiones científicas llevadas a cabo y el nombramiento como nuevo académico por parte de **Josep María Ustrell**. El momento álgido del acto fue cuando el académico numerario **Joan Benejam** disertó sobre “*Cáncer de próstata 2026: algunas certezas, muchas incógnitas*”. El discurso inaugural del prestigioso jefe de Urología del Hospital de Manacor y coordinador de dicho servi-



Joan Besalduch con Josep Maria Ustrell.



Joan Benejam.



Lluís Masmiquel, Josep Vicens, Jaume Carot, Llorenç Huguet, Manuela García y Macià Tomàs.

cio en Juaneda Hospitales fue excelente, lleno de rigor, actualización de datos y a través de una detallada exposición. Benejam inició sus palabras recordando el honor que suponía para él, al ser el académico de mayor antigüedad, poder realizar dicho discurso inaugural. El respetado académico y referente nacional en urología, explicó que en 2024 “4.683 pacientes diagnosticados i 6.070 fallecidos por cáncer de próstata en España, mientras que, en Balears, mueren 200 pacientes al año mientras se detectan cerca de 1.200 nuevos casos”. Es el cáncer ma-

yoritario en hombres y el tercero en mortalidad. **Joan Benet** departió sobre PSA, factores de riesgo o cribado, además de las luces y sombras de la cirugía robótica.

Premios y distinciones

Posteriormente, fue el momento de la entrega de Premios y Distinciones. En ese sentido, se concedió el Premio



Aser Alonso-Carballo y Joan Besalduch.

de la RAMIB y académico correspondiente por premio. Título: *Avatrombopag reduces platelet transfusion requirement in chemotherapy-induced thrombocytopenia: a retrospective cohort study in hematologic patients*. Autores: **Aser Alonso-Carballo, Marta López Cepero, María Jiménez Moya, Sandra Pérez León, Lucía García Mañó, Jose María Sánchez**

Raga, Leyre Bento de Miguel, Andrés Novo García, Albert Pérez Montaña, Carmen Ballester Ruiz, Antonio Gutiérrez García, Guiomar Puget I Juan, Bernat Galmés Sureda, Antonio Palomero Massanet, Antonia Sampol Mayol i Mariana Canaro Hirnyk. Recogió el premio el Dr. Aser Alonso-Carballo, siendo hecha la entrega por parte del presidente Joan Besalduch.



Manuela García entregó el premio que fue recogido en representación del Dr. Cortés.

Premio Mateu Orfila

El premio Mateu Orfila a la trayectoria profesional en la salud fue concedido al **Dr. Javier Cortés Bordoy**, a propuesta de la Asociación Española Contra el Cáncer. La consellera de Salut, **Manuela García**, entregó la distinción.



Jaume Carot, Joan Besalduch y Llorenç Huguet.

Cédula Fundacional 1788

La Cédula Fundacional 1788 fue otorgada a la Universitat de les Illes Balears, recogida por su rector, Jaume Carot.



Caterina Mas Lladó y Carles Recasens.

Premio Prof. Jean Dausset

El Premio Prof. Jean Dausset a la mejor tesis de Medicina i Ciencias Afines, elaborada en les Illes Balears dentro del curso académico 2025. Título: *"Las guías de práctica clínica del síndrome coronario agudo: un análisis crítico de su evidencia, generalización y aplicabilidad"*, **Dra. Caterina Mas Lladó**. Universitat de les Illes Balears, Palma. El doctor **Carles Recasens**, presidente del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears fue el encargado de entregar el premio.

Premi Doctor Ramón Rotger Moner

El Premio Doctor Ramón Rotger Moner para el mejor estudio sobre cirugía y especialidades quirúrgicas. Título: *"Creación de un prototipo y validación teórica en simuladores hápticos tridimensionales"*, **Dr. Raúl Cuesta-Román**, profesor de la Escuela Universitaria ADEMA que no pudo asistir para recoger el premio de manos de Fernando Rotger y Rosa Regí.



Fernando Rotger y Rosa Regí.



José Luis Ferrer Perelló y Maria José Sastre.

Premio del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears

Premio del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears, para el mejor estudio de investigación en enfermería en cualquiera de sus ámbitos. Título: *Diferencias ocupacionales en la resistencia a la insulina: evaluación comparativa de médicos, enfermeros y trabajadores no sanitarios mediante los índices TyG, METS-IR y SPISE-IR*. Autores: **Alberto Ramírez Gallegos, María Teresa García González, Sheila García Agudo, María Gil, José Luis Ferrer Perelló i José Ignacio Ramírez Manent**. Recogió el premio **José Luis Ferrer Perelló**, entregado por **Maria José Sastre**, presidenta del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears.



Pedro P. Medina Vico y Celia Moar.

Premio Hospital Quirónsalud PalmaPlanas

Premi Hospital Quirónsalud PalmaPlanas al mejor estudio sobre les especialidades médicas. Título: *"Búsqueda de nuevos biomarcadores para la leucemia infantil"*. **Dr. Pedro P. Medina Vico**, entregado por la **Dra. Celia Moar**, directora médica del Hospital Quirónsalud PalmaPlanas.

Premio del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears

Premio del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears, para el mejor estudio de investigación en el ámbito de las ciencias farmacéuticas. Título: *"¿Se asocia el aislamiento social con un incremento en el consumo de fármacos?"*. Autores: **José Ignacio Ramírez Manent, Ignacio Ramírez Gallegos, Marta Marina Arroyo, Miguel Carlos Aguiló Juanola, Katrina Riera Routon, Maria Gordito Soler, Alberto Ramírez Gallegos**. Lo recogió el Dr. **José Ignacio Ramírez Manent**.



José Ignacio Ramírez y Joan Besalduch.

Premio Laboratorio Dr. Cortés

Premio Laboratorio Dr. Cortés, a la mejor publicación sobre Oncología Ginecológica hecha por profesionales radicados en les Illes Balears. Título: *"Epigenetic determinants of an immunoevasive phenotype in HER2-low triplenegative breast cancer"*. Autores: **Andrés Bedoya-López, SookyungAhn, Miquel Ensenyat-Mendez, Javier I. J. Orozco, Sandra Iñiguez-Muñoz, Pere Llinàs-Arias, Samantha Thomas, JenniferBaker, Peggy S.Sullivan, Jitin Makker, Julie Steele, Sunil M. Kurian, Diego Marzese y Maggie DiNome**. Recogió el premio **Andrés F. Bedoya-López** en representación del Laboratorio de Epigenética del Cáncer del IdISBA, Hospital Universitari Son Espases.



Andrés F. Bedoya-López y el doctor Jean.

Premio ADEMA

Premio ADEMA, para el mejor estudio de investigación en salud bucal y nutrición. Título: “Influencia del entorno rural y urbano sobre los hábitos de vida, la dieta y la salud bucodental en escolares de Mallorca”. Autores: Irene Coll Campayo, Daniela Vallejos Rojas y Nora López-Safont. Recogió el premio la Dra. Irene Coll Campayo de manos del doctor Pere Riutord Sbert, presidente del Consell Asesor para la Investigación de la Escuela Universitaria ADEMA.



Irene Coll y Pere Riutord.



Familia de Joan Benejam.



Rosa Regí, Fernando Rotger, Josep Codony y Esteban Ramon.



Juli Fuster y Patricia Gómez.



Miguel Lázaro y Joan Benejam.



Antoni Cañellas, Manuela García, Joan Besalduch y Jordi Moya.



María José Sastre e Ignasi Ramírez.



Laura López.



Antoni Bennàsar, Jaume Carot, Jordi Moya, Alfonso Rodríguez-Baeza, Antoni Cañellas, Pere Riutord, Josep Maria Vicens, Antoni Cañellas.

El COIBA ha otorgado más de 100.000 euros en ayudas para la formación a enfermeras de Baleares en el último año

En 2025, más de 200 enfermeras se beneficiaron de las convocatorias de ayudas para la realización de actividades formativas y la presentación de trabajos en congresos / En la última convocatoria hay una considerable demanda de la formación en el ámbito de la dirección y el liderazgo

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) destinó en 2025 más de 100.000€ en ayudas a la formación para enfermeras y enfermeros, de las cuales se han beneficiado más de 200 profesionales. En los últimos años ha habido un aumento progresivo de estas ayudas puesto que repercuten tanto en el cuidado del profesional como en la mejora de la atención enfermera y en la salud de la población.

Actualmente, hay una importante demanda de ayudas para la formación en el ámbito de la dirección y el liderazgo y de la participación en acontecimientos divulgativos de las diferentes especialidades enfermeras. En concreto, el COIBA anualmente lanza dos convocatorias dentro del área de formación: las Ayudas a Actividades Formativas y las Ayudas a la Presentación de Trabajos en Congresos.

Con las primeras, se devuelve la inversión que las enfermeras hayan hecho por su cuenta en cursos de formación conti-



Comisión de Formación del COIBA, responsable de las ayudas para formación e investigación.

nuada y de posgrado. Se han beneficiado 142 profesionales entre las cuales se han repartido 80.000€. La otra convocatoria se destina a dar apoyo en el coste derivado de haber presentado trabajos en congresos. Para esta ayuda se han destina-

do 25.000 € y se han beneficiado 57 profesionales.

Según explica el coordinador de la Comisión de Formación, **Xisco Ferrer**, se ha observado que las enfermeras de Baleares están invirtiendo en formación dirigida a reforzar sus compe-

tencias en el ámbito de la dirección y el liderazgo, lo cual es "un reflejo del desarrollo de la profesión en el ámbito de la gestión".

En cuanto a los eventos de divulgación profesional, la mayoría de las ayudas de la última convocatoria se han

destinado a congresos dirigidos a enfermeras de diferentes especialidades; unos datos que, explica, corresponden a "una mayor apuesta desde la profesión hacia la especialización de los cuidados enfermeros como base para una atención de mayor calidad".

Ferrer explica que "contribuir a la formación continuada de las enfermeras significa contribuir a ofrecer unos cuidados de mayor calidad y más especializados". En este sentido, el responsable del área de formación también destaca que, además de las mencionadas convocatorias de ayudas, el apoyo del COIBA para la formación de las profesionales también se traduce en la bonificación de los cursos organizados directamente por el colegio para todas las enfermeras y enfermeros que los superen con éxito.

"A lo largo del año, la colaboración constante entre las diferentes comisiones del colegio permite apoyar a las necesidades formativas de las diferentes especialidades y ámbitos de la profesión enfermera", afirma.

Las enfermeras de Baleares renuevan por sexto año su compromiso con el programa socioeducativo del Club PALMAesports

El convenio permite que dos jóvenes en riesgo de exclusión social puedan disfrutar de actividades extraescolares deportivas / Como novedad, se prevé la organización de talleres sobre hábitos saludables y primeros auxilios para los jóvenes

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA), becará un año más a dos jóvenes en situación de vulnerabilidad para que puedan disfrutar de las actividades extraescolares deportivas del Club PALMAesports.

En una reunión en la sede co-

legial, se ha firmado por sexta vez el convenio anual entre ambas entidades mediante el cual el COIBA da apoyo al programa socioeducativo-deportivo inclusivo del Club PALMAesports "Integración social a través del deporte de la población infantil de la ciudad de Palma en situación de pobreza y riesgo de exclusión

social", mediante dos becas para jóvenes en situación de vulnerabilidad. Este programa tiene el objetivo de favorecer la práctica de deporte de manera regular y ofrecer a los jóvenes un entorno integrador, seguro y saludable que contribuye positivamente al desarrollo físico, emocional y social.

A lo largo de los años, esta



El COIBA renueva el compromiso con el Club PALMAesports.

colaboración ha permitido que 10 niños y niñas se beneficien de este programa. Además, como novedad, este año se ha propuesto ampliar el apoyo del colegio mediante la organización de sesiones sobre hábitos saludables y primeros auxilios para los jóvenes deportistas y el personal del club.

Esta acción responde al com-

promiso del COIBA hacia la promoción de los hábitos de vida saludables, la prevención de la enfermedad y la mejora de la calidad de vida de la población infantil más vulnerable; así como hacia las iniciativas sociales que promueven la equidad, la salud comunitaria y el bienestar de la infancia en las Islas Baleares.

DR. ANTONIO PALLICER MÉDICO JUBILADO TRAS DÉCADAS DE MEDICINA RURAL, DIRECCIÓN MÉDICA Y SALUD PÚBLICA

“Siempre quise ser médico de pueblo”

RICARDO MARTÍNEZ

El Dr. Antonio Pallicer (Palma, 1955), recién jubilado tras más de cuatro décadas de servicio, ha sido testigo privilegiado de la transformación sanitaria en Ibiza. Desde sus inicios en una medicina rural sin recursos, pasando por la dirección médica en tiempos de transferencias sanitarias, hasta liderar la Salud Pública en Baleares, su trayectoria refleja vocación, sacrificio y compromiso con la profesión.

Empezó a estudiar Medicina en 1974, en Zaragoza. Un año peculiar, ya que el Ministerio de entonces decidió empezar el año lectivo en diciembre. Sin embargo, sobre la marcha cambiaron los criterios y el primer año de carrera tuvieron que hacerlo en seis meses. Se licenció en 1979 en Medicina General y empezó a trabajar en Mallorca como ayudante de tocólogo. Opositó y le dieron la plaza en Santa Eulalia (Ibiza). Entonces había cuatro médicos en la localidad, hoy hay 30. No había pediatras, comadrona, contaban con un enfermero y no había Servicio de Urgencias, lo que suponía que hacían guardias una de cada cuatro noches. “Era una auténtica locura”, afirma con rotundidad.

Más tarde empezaron a recibir refuerzos. Él regresó a Mallorca y logró una beca para estudiar Salud Pública en Irlanda durante un año. Volvió como médico de familia a Ibiza, esta vez a San Antonio, pero entendía que todavía le faltaba “algo más” y fue a estudiar a Inglaterra con una nueva beca. Ya en los años 90, asumió la dirección médica de Atención Primaria en Ibiza. Fueron los tiempos de las transferencias de competencias sanitarias a las comunidades autónomas. Según el Dr. Pallicer, “fue un desastre para Baleares como se negociaron las transferencias y recibimos muy poco dinero del Gobierno central con relación al número de habitantes y el gasto, algo que ha sido un lastre que hoy en día seguimos sufriendo”.

Cuando el PP regresó al Gobierno fue director general de Salud Pública de 2003 a 2007. En ese periodo tuvo que lidiar con la gripe aviar e inauguraron el Hospital de Formentera. Después regresó a su plaza de



médico de familia en Santa Eulalia hasta su reciente jubilación. Los últimos años se ha dedicado a tiempo completo al Sindicato Médico (Simebal). Comenzó su vinculación con el Colegio de Médicos en 1982, convirtiéndose en presidente de la junta insular de Ibiza y Formentera del Comib en 2019 hasta 2021. Desde entonces fue secretario hasta 2025.

P.- ¿Cómo nació su vocación por la Medicina?

R.- Desde niño. Mi médico de cabecera se llamaba don Gerardo, le tenía un gran cariño y se convirtió en mi referente, quería ser como él. En el instituto, cuando nos pedían elegir profesión, puse “médico” sin dudar. El profesor me preguntó: “¿Y si no eres médico, serás enfermero?” Y respondí: “No, yo seré médico”.

P.- ¿Cómo fueron sus primeros años en Ibiza?

R.- Una auténtica locura. Llegué en 1980 y no había pediatras, ni comadrona, ni servicio de urgencias. Éramos cuatro médicos para todo el municipio y hacíamos guardias una de cada cuatro noches. Trabajábamos 24 horas al día. Incluso llegaban pacientes a mi casa para suturar heridas.

P.- ¿Qué recuerda de aquella medicina rural?

R.- Casas sin luz ni baño, consultas en la cochería o en la Policía Municipal. No había ambulancias del Ibsalut; alguna vez tuve que conducir la de la Policía, que era un coche funerario. Era duro, pero muy gratificante.

Una vez llegó un señor que pidió que fuéramos a ver su mujer porque tenía fuertes do-

lores de tripa. Yo le seguí con mi coche por un camino de montaña y llegamos a una casa payesa. La mujer estaba embarazada y no sabían ni de cuanto estaba. Había roto aguas. La monté en mi coche y la llevamos al hospital a toda celeridad. Parió a los pocos minutos de llegar.

En otra ocasión llegamos y había un cadáver. El juez estaba pescando, completamente incomunicado. Y tuvimos que meter al fallecido en cubitos de hielo hasta que se produjo el levantamiento del cadáver.

P.- ¿Cuáles fueron los grandes cambios en el sistema sanitario?

R.- Cuando pusieron el Servicio de Urgencias nos ayudó mucho a descansar sábados y domingos. Y la apertura del Centro de Salud fue un cambio

muy importante en la estructura del sistema sanitario, pero algunos médicos pasaron a cobrar menos. Fue un gran avance para los pacientes, pero no para los médicos que teníamos plaza en propiedad. Ahora tenemos cupos enormes, llegando a 2.000 tarjetas. Es imposible dar una asistencia de calidad con esas cifras. El 061 también ha sido un avance enorme para los que trabajábamos en zonas rurales. Ofrece una respuesta rápida, preparada y organizada.

P.- ¿Cómo ha evolucionado la relación médico-paciente?

R.- La relación médico-paciente se ha visto afectada por estos cambios. Los pacientes llegan y cada vez les atiende un médico distinto y así la continuidad asistencial es muy difícil. La burocratización del sistema tampoco ayuda. Yo a mis pacientes les daba mi teléfono. Les aportaba tranquilidad y evitábamos el colapso del servicio de Urgencias, muchas veces innecesario. Los derechos sindicales también han avanzado con reducciones de jornada, conciliación familiar, pero desde el punto de vista del paciente esto ha supuesto que dejen de ver a su médico de cabecera.

P.- ¿Cómo va la situación actual de la profesión?

R.- Si los médicos ganamos más es porque trabajamos más. Hacemos más horas a base de perder nuestra vida en el hospital haciendo urgencias y guardias y eso no es atractivo especialmente para la gente joven.

P.- ¿Qué mensaje trasladaría a los estudiantes de Medicina?

R.- Siempre tendrán un trabajo seguro y tienen muchas salidas. El problema es que la Medicina está muy burocratizada. Cuando llegas a la consulta te encuentras con un papeleo terrible y esto no se estudia en la facultad. Esto desincentiva mucho al médico de familia que llega con ilusión.

P.- Si volviera atrás, ¿volvería a apostar por la Medicina rural?

R.- Si fuera como entonces, volvería a hacer Medicina rural. La medicina rural exige experiencia porque estas solo, pero es muy gratificante. Siempre quise ser médico de pueblo.

El COPIB organiza el I Foro de debate sobre emergencias y gestión de crisis para abordar la diversidad religiosa como factor clave en la intervención psicológica en emergencias y catástrofes

REDACCIÓN

La intervención psicológica en emergencias requiere una mirada integral que tenga en cuenta no solo el impacto emocional inmediato, sino también los factores culturales y religiosos que influyen en la vivencia de la crisis. En situaciones marcadas por el duelo, la pérdida y la desorganización vital, comprender los sistemas de creencias y valores de cada individuo resulta fundamental para ofrecer una atención eficaz, respetuosa y verdaderamente humanizada.

Bajo esa consideración, el Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) organiza el I Foro de Debate sobre Emergencias y Gestión de Crisis, una actividad gratuita que pone el foco en la diversidad religiosa en las intervenciones psicológicas en emergencias y catástrofes. El encuentro, que se celebra el próximo miércoles 28 de enero, en la sede del Colegio en Palma, tiene como objetivo generar un espacio de reflexión y diálogo entre profesionales de la psicología y representantes de distintas confesiones religiosas, con el fin de profundizar en cómo las creencias, valores y rituales influyen en la vivencia del trauma, el afrontamiento de la crisis y los procesos de recuperación emocional.

El foro estará moderado por **Javier Torres**, decano del COPIB, y contará con la participación de representantes de diferentes tradiciones religiosas: **Heiner Süselbeck**, de la Iglesia Alemana Protestante; **Elsa Zapata** y **Àlex Larrubia**, de la Iglesia Mormona; **David Novi**, del Centro Budista; y **Samia Laaroussi**, vo-



PRIMER FÒRUM DE DEBAT SOBRE EMERGÈNCIES I GESTIÓ DE CRISI

DIVERSITAT RELIGIOSA EN LES INTERVENCIÓNS PSICOLÒGIQUES EN EMERGÈNCIES I CATÀSTROFES

MODERA
Javier Torres. Degà del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB)

INTERVENEN
Heiner Süselbeck. Església Alemanya Protestant
Elsa Zapata i Alex Larrubia. Església Mormona
David Novi. Centre Budista
Samia Laaroussi. Voluntària de la Comunitat Islàmica

ACTIVITAT GRATUÏTA
19:00 A 20:30
DIMECRES

SEU
COL·LEGI OFICIAL DE PSICOLOGIA DE LES ILLES BALEARS
C/ Manuel Sanchís Guarner, 1 Palma

luntaria de la comunidad islámica. Sus aportaciones permitirán conocer de primera mano las particularidades culturales y espirituales que pueden ser determinantes en situaciones de emergencia.

Desde el Colegio explican que la iniciativa responde a una realidad cada vez más presente en la práctica profesional actual: la intervención psicológica en contextos de crisis y emergencia se desarrolla en sociedades cada vez más plurales y culturalmente diversas. No tener en cuenta estas diferencias puede generar situaciones de incomprensión, incrementar el malestar emocional o dificultar la vinculación terapéutica. Por el contrario, integrar el conocimiento sobre la diversidad religiosa contribuye a mejorar la comunicación, fortalecer la relación de ayuda y ofrecer un acompañamiento más ajustado a las necesidades reales de las personas afectadas.

Este primer foro de debate se configura así como un espacio de encuentro y aprendizaje compartido, para ampliar la mirada profesional y dotar a las personas asistentes de herramientas conceptuales y culturales que permitan mejorar la calidad de las intervenciones que realizan en situaciones de emergencia y de alta vulnerabilidad. La iniciativa subraya la importancia de incorporar la diversidad religiosa como un elemento clave en la gestión de crisis, contribuyendo a una atención psicológica más sensible, eficaz y acorde con la realidad social actual.

El COPIB presenta en el Consell de Eivissa las II Jornadas de Psicología de las Illes Balears centradas en la atención a colectivos vulnerables

REDACCIÓN

El vocal del COPIB en Eivissa y Formentera, **José Ricardo Carrillo**, mantuvo el pasado viernes 16 de enero una reunión institucional con la consellera ejecutiva del Departamento de Bienestar Social, Familia e Igualdad del Consell de Eivissa, **Carolina Escandell Ferrer**, con el objetivo de presentar las II Jornadas de Psicología de les Illes Balears.

Bajo el lema **"Poniendo el foco en el bienestar psicológico de las personas en situación de vulnerabilidad"**, las jornadas se celebrarán los próximos 6 y 7 de marzo en el au-

ditorio del Centro Cultural de Jesús (Eivissa) y reunirán a profesionales de la psicología y del ámbito social para reflexionar sobre algunos de los principales retos actuales en materia de salud mental.

Durante el encuentro, la consellera y su equipo mostraron una muy buena acogida a la iniciativa, destacando el interés del programa y expresando su apoyo a la celebración de estas jornadas, que ponen el acento en la intervención psicológica con colectivos especialmente expuestos a factores de riesgo psicosocial.

Carrillo explicó que esta segunda edición del encuentro

profesional pretende consolidarse como un espacio de reflexión, análisis e intercambio de experiencias en torno a la atención psicológica de personas en situación de vulnerabilidad. El programa combina conferencias magistrales con paneles de experiencias, en los que se abordarán problemáticas sociales de especial relevancia, como la dependencia emocional y las relaciones de pareja, la adicción a las pantallas en la infancia y la adolescencia, la diversidad funcional, así como la prostitución y la trata de personas.

Al finalizar la reunión, el representante del COPIB valoró



muy positivamente el encuentro, subrayando la empatía y sensibilidad social mostradas por la consellera y su equipo hacia la labor que de-

sarrolla el Colegio en el ámbito del bienestar psicológico y la salud mental en las Illes y de manera particular, en las Pitiusas.

ÓSCAR DELGADO LLANERAS PREMIO JOAN CALAFAT 2025 A LA EXCELENCIA PROFESIONAL EN EL CAMPO DE LA FISIOTERAPIA

"Me enorgullece haber sido el primer fisioterapeuta galardonado en los Premios Joan Calafat"

Óscar Delgado Llaneras es un profesional de larga trayectoria y el pasado mes de septiembre fue proclamado Premio Joan Calafat al mejor profesional de la fisioterapia. Es fisioterapeuta diplomado en el año 1999 por la Universidad Europea de Madrid. Máster en Nutrición Humana por la Universidad de las Islas Baleares. Máster en Readaptación Deportiva por la Universidad de Girona. Experto Universitario en Ecografía Músculo-Esquelética por la Universidad Francisco de Vitoria. En la actualidad desarrolla su actividad profesional y docente en distintos ámbitos: Profesor Asociado en la Escuela de Fisioterapia de la Universidad de las Islas Baleares desde 2005. Nombrado recientemente director del área de Rehabilitación de la R.C.D. Mallorca Sport Clinic. Fisioterapeuta de la Selección Española de Baloncesto Femenino desde 2018. Fisioterapeuta de la Selección Austríaca de Vela desde 2022.

COLEGIO OFICIAL DE FISIOTERAPEUTAS

P.- ¿Qué significa para usted recibir este Premio Joan Calafat como reconocimiento a la excelencia profesional?

R.- En esta edición del Premio Joan Calafat se ha otorgado por primera vez el premio en el ámbito de la Fisioterapia y me enorgullece especialmente ser yo el primer premiado. Para mí significa muchísima alegría y también un gran honor. Siempre he tenido la suerte de conseguir reconocimientos o medallas, pero como miembro de un equipo o selección, nunca a título personal. Además, este premio es un reconocimiento a toda mi trayectoria profesional, no de un evento concreto, lo cual lo hace más especial.

P.- ¿A qué cree que se debe este logro? ¿Cuál ha sido la clave de su éxito?

R.- Quiero pensar que el jurado me otorgó este premio por toda mi trayectoria, porque he podido compaginar varios ámbitos dentro de esta bonita profesión. He sido docente en la Universidad de las Islas Baleares y en distintos másteres de toda España y lo he compaginado con mi aspecto asistencial en consulta y en distintas selecciones. La clave, en mi caso, creo que ha sido que adoro esta profesión y siempre he querido ampliar mi actividad en la mayor cantidad posible de campos.

P.- ¿Qué destacaría sobre su trayectoria profesional?

R.- Supongo que no es fácil reducirlo a un momento o a un

episodio, pero no puedo negar la gran influencia que tuvieron en mí los más de quince años de trabajo en el ámbito hospitalario, mis inicios en la fisioterapia deportiva en el deporte profesional con el Básquet Inca o la Real Federación Española de Vela. Esos fueron mis primeros años de desarrollo como profesional y sin duda me marcaron, pero lo que me ha marcado definitivamente como profesional es el poder disfrutar de trabajar en la Selección Española de Baloncesto y poder asistir a los Juegos Olímpicos de Tokio y París. Más recientemente ha significado mucho también poder formar parte de la Selección Austríaca de Vela, que ha conseguido dos Oros Olímpicos en los últimos juegos de París.

P.- ¿Cómo influye este tipo de reconocimiento en su motivación o en su manera de ejercer la fisioterapia?

R.- En primer lugar, influye aportándome mucha paz y tranquilidad. Me hace ver que lo que estoy haciendo no está tan mal y que debo seguir esforzándome para seguir en este mismo camino. Y este reconocimiento también significa mucha motivación para nuevos proyectos y afrontar el futuro con mucha más energía.

P.- ¿Qué proyectos o metas le gustaría seguir impulsando en el futuro?

R.- En el ámbito de la fisioterapia deportiva me gustaría poder asistir a los Juegos Olímpicos de Los Ángeles 2028. Conseguir asistir a unas terceros Juegos Olímpicos es mucho más de lo que podía pensar



cuando inicié mis estudios de Fisioterapia y sería un colofón final a mi trabajo en el deporte profesional.

En el ámbito asistencial me gustaría seguir trabajando en este proyecto en el que me encuentro recientemente, que es el Mallorca Sport Clinic y poder hacer de él un referente a nivel nacional como centro de rehabilitación deportiva.

P.- ¿Qué mensaje le gustaría transmitir a los colegas que están empezando en la profesión?

R.- Les diría que nunca digan que no a ningún proyecto. Cualquier proyecto, por pequeño que parezca, repercute en su aprendizaje y conocimiento como profesional. ¿Quién sabe hasta dónde puede llevarles ese pequeño proyecto que en principio no pare-

ce ser muy interesante? Recuerdo haber realizado muchas tratamientos, charlas y trabajos que otros compañeros rechazaron porque les pagaban poco, porque estaba muy lejos o porque no era relevante para ellos, pero todos y cada uno de esos trabajos, charlas, conferencias y tratamientos que he realizado en mi carrera profesional han hecho que hoy en día sea el que soy.

Exitosa tercera edición del programa de terapia acuática para mujeres mastectomizadas

El alcalde de Palma, Jaime Martínez Llabrés, y el presidente del Colegio de Fisioterapeutas, Tomás Alías, dan la bienvenida a las inscritas en la cuarta edición, que se desarrollará hasta el 26 de junio

REDACCIÓN

El alcalde de Palma, **Jaime Martínez Llabrés**, ha presidido el acto de clausura de la tercera edición del programa de terapia acuática para mujeres mastectomizadas (TAMM) y, al mismo tiempo, ha dado la bienvenida a la cuarta edición, que comenzó en el polideportivo municipal de Son Ferriol.

Durante su intervención, el alcalde ha destacado la consolidación del programa como un referente en la mejora de la salud y el bienestar de las mujeres que han sufrido cáncer de mama, subrayando su función como herramienta de acompañamiento y recuperación integral.

La tercera edición ha contado con la participación de 51 mujeres, procedentes de hasta 37 barrios de Palma y han sido derivadas de manera homogénea desde distintos centros sanitarios.

Por su parte, la cuarta edición ya cuenta con 42 mujeres inscritas, 10 de ellas participantes por primera vez.

Martínez Llabrés ha destacado los resultados de la tercera edición, en la que el 96% de las participantes ha valorado la satisfacción general como excelente, el 88% mejoró su condición física y el 81% su bienestar emocional. Además, el 65% percibió una mejora en la mo-



Autoridades y representantes del Colegio de Fisioterapeutas.

vilidad y la mayoría experimentó una reducción significativa de la linfedema.

Colegio Oficial

El alcalde ha querido expresar

su agradecimiento al Colegio Oficial de Fisioterapeutas de las Islas Baleares (COFIB), a todos los profesionales que participan en las sesiones y a los departamentos de Sanidad y del IME por su implicación en la coordi-

nación y ejecución del programa.

Asimismo, durante el acto, el primer regidor de Cort ha anunciado la prórroga del convenio entre el área de Sanitat, el Institut Municipal de l'Esport (IME) y el COFIB por dos

► El Ajuntament ampliará el actual convenio con el COFIB por dos años más, garantizando la continuidad del servicio, que a partir de la quinta edición se ofrecerá de manera anual

años más, garantizando la continuidad del programa.

Por otro lado, ha explicado que, a partir de la quinta edición, TAMM pasará de un formato semestral a ofrecerse durante todo el curso lectivo, de septiembre a junio, con matrícula abierta durante todo el año.

El alcalde concluyó reafirmando el compromiso del Ajuntament "con programas que ponen el deporte y la salud al servicio de las personas, especialmente de quienes han atravesado procesos tan complejos como una enfermedad oncológica".

El acto ha contado también con la participación del teniente de alcalde y regidor de Medi Natural, Entorns Saludables, Mercats i Innovació, **Llorenç Bauzá de Keizer**; del director general de Esports, **David Salom**, y del decano del COFIB, **Tomás Alías**.

El Hospital de Manacor desactiva el plan de contingencia en las urgencias de ginecología

La atención ginecológica a las mujeres del Sector Sanitario de Llevant está garantizada

REDACCIÓN

El Hospital de Manacor desactiva el plan de contingencia para cubrir guardias del Servicio de Ginecología, dado que cuenta ya con un refuerzo asistencial a partir de las 15.00 horas, que se sumará al ginecólogo de guardia. La suspensión del plan de contingencia del Servicio de Ginecología ha sido posible gracias a la colaboración de los servicios de ginecología y obstetricia de los hospitales Son Espases y Son Llàtzer, que harán un esfuerzo para reforzar las guardias del Hospi-



tal de Manacor con miembros de sus equipos asistenciales. La atención ginecológica a las mujeres del Sector Sanitario de Llevant se garantiza con los habituales índices de seguridad y de excelencia asistencial gracias al trabajo en red y a la implicación de todos los profesionales que integran el Servicio de Ginecología del Hospital de Manacor, especialmente las matronas, que han demostrado una predisposición constante. Durante el tiempo en que ha estado activo el plan de contingencia, la actividad programada del Servicio se ha

mantenido con normalidad, aunque de forma excepcional, en los casos de urgencias que se podían demorar, las pacientes han sido derivadas a otro centro hospitalario, en coordinación con el SAMU 061 y con el servicio de ginecología correspondiente. El Hospital de Manacor y el Servicio de Salud trabajan conjuntamente y con la colaboración de todos los hospitales públicos de las Islas Baleares para encontrar profesionales a fin de seguir ampliando la plantilla de facultativos de la especialidad de ginecología.

DR. CARLES RECASENS PSIQUIATRA Y PRESIDENTE DEL COLEGIO DE MÉDICOS DE LES ILLES BALEARS

“Siempre digo al paciente en la consulta que la depresión tiene salida”

El pasado 13 de enero se celebró el Día Mundial Contra la Depresión, una enfermedad que afecta a 3 millones de personas en España que sí están diagnosticadas, si bien es cierto que se calcula que podría haber otros 3 millones más de pacientes no diagnosticados oficialmente. En las islas, son 30.000 las personas detectadas oficialmente con depresión a través de los centros de salud, según reflejan datos de la Conselleria de Salut, pero la cifra total podría también ser mucho mayor. Es importante concienciar y sensibilizar a la población sobre la importancia de esta patología de la salud mental. El Dr. Carles Recasens es un prestigioso médico psiquiatra, actual presidente del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (COMIB) desde mayo de 2022, ejerce como psiquiatra en el Hospital de Inca, centor del que fue director médico, además de tener consulta privada en Palma. Conversamos con él sobre la importancia de prevenir, diagnosticar y tratar la depresión.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿La depresión es un problema de salud pública?

R.- Sin duda. Podemos decir que desde la pandemia se habla abiertamente de los problemas de salud mental de la población. El covid impactó en la gente y supuso que este sufrimiento de la gente en cuanto a su salud mental escalara hacia una posición realmente preocupante.

P.- ¿Se habla ahora más de los problemas de salud mental que antes? ¿Los medios de comunicación y los pacientes lo cuentan más que antes?

R.- Antes veíamos la punta del iceberg y ahora es la punta y algo del cuerpo del iceberg en lo que se refiere a problemas de salud mental y especialmente se visibiliza mucho lo que es la depresión y la ansiedad.

P.- Es preocupante que se reconozca en España que, a pesar de haber 3 millones de personas diagnosticadas de depresión, podría haber la misma cantidad no diagnosticada. Lo mismo en Balears, con cifras de al menos, 30.000 pacientes.

R.- Estas cifras son muy llamativas y ponen encima de la mesa el problema de la depre-

persona deprimida se apaga a nivel social y biológico, se alimenta menos, el gasto energético disminuye, la calidad del sueño baja, se alteran los ritmos sociales, pero también biológicos.

P.- ¿El que padece depresión es el último en darse cuenta?

R.- Las personas habitualmente no es me voy a dormir bien y me levanto mal, es algo progresivo y lento, aunque quien está mal se da cuenta enseguida, pero es reacio a reconocerlo y pedir ayuda, prefiere decir que está cansado, descansa el fin de semana, coge vacaciones, pide una analítica al médico de cabecera o a la farmacia a por un suplemento de vitaminas.

sión, de la ansiedad y de la salud mental en general. Es un problema muy grave. Lo es. Es actualmente el problema número uno a nivel de salud general de la población y eso lo ven los compañeros de Atención Primaria, los de hospitales, lo ven también las familias... el grado de sufrimiento y cómo está omnipresente. Todo el mundo conoce a una persona que o lo ha pasado mal o está actualmente con síntomas depresivos o ansiosos.

P.- ¿Qué síntomas nos pueden alertar?

R.- Como familiar o amigo el síntoma que se observa primero de todo es el aislamiento cuando, de repente esa persona no quiere salir, disfrutar, ya no participa. Es cerrarse y de repente esa persona no es partícipe de nada. Eso es lo primero que pueden observar la familia y amigos. La

Hay todo un rosario de medidas antes de reconocer lo que le está sucediendo, que es la depresión. Todo lo que antes hacía de una forma natural, ahora le cuesta.

P.- Que gente como Andreu Buenafuente o Ronald Araujo pidan parar un tiempo porque mentalmente no está bien, ¿ayuda a visibilizar la importancia de la salud mental?

R.- Esos ejemplos me resultan muy útiles y son generosos. Son personas públicas que impactan en la sociedad, que dan el mensaje de que cualquier persona se puede romper seas deportista de éxito o lo que sea. En el Comib atendemos a médicos que se rompen, tienen crisis de ansiedad y se hunden. Cualquiera puede ver que su vida se viene abajo como un castillo de naipes, eso es la depresión.

P.- Ustedes tiene el PAYME para ayudar a médicos, que no son superhéroes.

R.- Es el programa estrella de nuestro colegio y de todos los colegios de médicos en España. Soy psiquiatra y terapeuta y trato en mi consulta a compañeros médicos que han quebrado, han dicho basta y necesitan ayudas.

P.- ¿Hay diferentes tipos de depresión?

R.- Sí. La inmensa mayoría de depresiones que vemos son leves o moderadas, que permite al paciente una

► “Todo el mundo conoce a una persona que o lo ha pasado mal o está actualmente con síntomas depresivos”



cierta funcionalidad por la vida. Pero hay personas con recurrencias depresivas o depresiones que no se van, que duran años, que son depresiones crónicas muy graves que impiden que la persona pueda seguir funcionando.

P.- Ha dicho que todo el mundo es susceptible de caer en una depresión, ¿pero hay una edad o perfil mayoritario?

R.- Hay perfiles, pero van cambiando, en la medida del iceberg que vemos, va apareciendo más y más en la superficie y es algo que detectamos, tanto los psiquiatras como los médicos de cabecera. Por ejemplo, ahora se habla de depresión juvenil, hace diez años era impensable hablar de las cifras y perfiles actuales en jóvenes. Las cifras nos indican que las mujeres tienen unas tasas de sufrimiento por depresión superiores a los hombres. Es tremendamente frecuente a unas edades no tan jóvenes, sino adultos entre 30 y 50 años, pero hay más perfiles porque la sociedad cambia.

P.- ¿Siempre hay una causa en la depresión o no tiene por qué? Un divorcio, una muerte familiar, problemas económicos o laborales...

R.- Muchas veces hay un desencadenante, más que una causa. Algo que estresa y hace entrar en este estado depresivo. En la consulta muchas veces me dicen "no sé por qué me pasa esto si tengo familia, éxito en el trabajo, no tengo preocupaciones". La gente se sorprende por qué le sucede la depresión cuando han tenido épocas peores d estrés. Hay veces que hay una causa aparente y otras, no.

P.- ¿Tienen relación la depresión y la tendencia suicida?

R.- Sí, es uno de los grandes riesgos de la depresión. Siempre digo en la consulta que, aunque el paciente cae en la depresión, lo que hay que explicar es que hay salida, hay herramientas para salir: familia, medicación, psicólogos... para salir de ese túnel, pero a veces en la depresión se cruza la idea de acabar de golpe con el sufrimiento porque es difícil de soportar.

P.- ¿Debe pedir ayuda el paciente depresivo?

R.- Sí, es el momento clave, cuando el paciente pide ayuda a la familia para que le guíen hacia el profesional o servicio y que no se sienta sola ante la depresión. Las personas que están en la oscuridad de la depresión, en ese pozo... deben dar un paso y no perder ni un



minuto más, que contacte con el familiar o amigo que les ayude hacia un camino de salida juntos, siempre con los profesionales asesorando.

P.- Ayuda poco esos mensajes de "tú puedes, sal a la calle", por mucho que se diga de corazón.

R.- El familiar o amigo lo mejor que puede hacer es simplemente estar. Porque si no puede salir, si te dice "no puedo", no hay que insistir. Hay que es-

► "Una cosa es depresión con mayúsculas y otra el bienestar de la vida cotidiana, cuando algo nos entristece"

tar a su lado de forma generosa y amorosa.

P.- ¿Hay factores genéticos y hereditarios?

R.- Si tienes un familiar con

depresión puede tener más posibilidades, pero sin entrar en pánico, significa que se tiene que cuidar un poco más la salud física, el ejercicio, lo que está en su mano para protegerse. No le blindará, pero le protegerá del riesgo de caer en una depresión.

P.- Es importante no confundir una depresión o problema de salud mental grave con un problema de bienestar emocional.

R.- Una cosa es depresión con mayúsculas y otra el bienestar de la vida cotidiana, cuando algo nos entristece. No se debe confundir. La depresión hace que tu vida se pare, que funcionar en el día a día sea complicado, un día tras otro... El proceso adaptativo si nos deja la pareja o tenemos un revés es el malestar, pero nos permite continuar en nuestra vida, pudiéndose resolver de forma espontánea.

P.- ¿Una depresión es devastadora? ¿Puede acabar con la familia, la carrera profesional, etc?

R.- Sí, sin duda. Una persona se apaga y cuando lo hace no solo es profesional, es en todos los ámbitos, familiar, en pareja... desaparece y es complicado seguir funcionando en el mundo en cualquier ámbito o rol cuando alguien tiene esa losa y no nos podemos levantar.

P.- Cuando alguien supera una depresión, ¿puede recaer?

R.- Vivir una depresión y superarla es una experiencia transformadora, es algo que siempre digo en la consulta. No puedo evitar el sufrimiento, sí recortarlo en el tiempo, pero hay que aprender de lo que nos ha pasado, saber cómo encaramos la vida.



De tristeza también se puede morir: ante una sospecha de depresión hay que pedir ayuda

JUAN RIERA ROCA

¿Se puede morir de tristeza? No sabemos si afirmarlo sería una respuesta completamente científica, pero lo cierto es que la depresión, una enfermedad psiquiátrica cada vez más prevalente, puede derivar en una idealización y realización de suicidio, y que el síntoma más conocido de la depresión es la tristeza.

Hay un debate sobre si la tristeza producida por el daño en el alma es la misma que la tristeza desencadenada por desarreglos bioquímicos en el cerebro. Pero lo cierto es que las personas que presentan síntomas de tristeza pueden estar sufriendo una depresión y pueden acabar muriendo. Por eso hay que acudir y animar a acudir al psiquiatra.

En esta sociedad y en este momento de la historia nos hemos acostumbrado tanto a nuestro propio sufrimiento que demasiadas veces se trivializa. Como *“todo el mundo”* siente ansiedad y como *“todo el mundo”* se deprime, la ansiedad y depresión se minimizan, cuando son enfermedades reales y con un potencial claro de gravedad.

Cuidados

Es por ello necesario replantearse el trato y los cuidados hacia las personas de nuestro entorno que manifiestan síntomas y actitudes compatibles con estas enfermedades, que muchas veces se interrelacionan y son causa desencadenante la una de la otra. Sin perder de vista que la depresión puede deteriorar mucho la calidad de vida. Y acabar con la vida.

«La depresión es un trastorno de salud mental que se caracteriza por una disminución de la actividad cerebral. Decimos que hay una hipofunción a nivel del lóbulo frontal

y otras áreas cerebrales en las que vamos a tener menos serotonina y menos noradrenalina», explica el Dr. Pablo Iglesias, psiquiatra de Juaneda Hospitales.

«Todo esto se traduce en una alteración de la conducta de la persona, que va a presentar una baja autoestima, una falta de energía, un estado de cansancio, comer mucho, comer poco, alegrarse poco

por las cosas, más tendencia a llorar; síntomas psicológicos clave de la depresión son la anhedonia, la desesperanza o cambios en el patrón del pensamiento».

No es, pues, una cuestión de decir *“no estés triste”* o *“tú, que lo tienes todo, no puedes deprimirte”*. Se trata de una enfermedad y además en aumento: En España hay dos millones de per-

sonas que pueden padecer cuadros de depresión y ansiedad, una situación que en Baleares es más grave que en el resto de España.

Desde la Conselleria de Salut del Govern balear se estima que la incidencia de esta enfermedad es significativa en las Islas, con aproximadamente unas 112.000 personas sufrien-

do depresión severa (8,93% de la población) según datos recientes de la Encuesta de Salud de España, superando la media nacional (8%).

La relación entre la depresión y el suicidio en las Islas Baleares es un tema de alta prioridad para la salud pública. Según los datos más recientes disponibles para 2024 y proyecciones de inicios de 2026, el suicidio se mantiene como la principal causa de muerte no natural en el archipiélago.

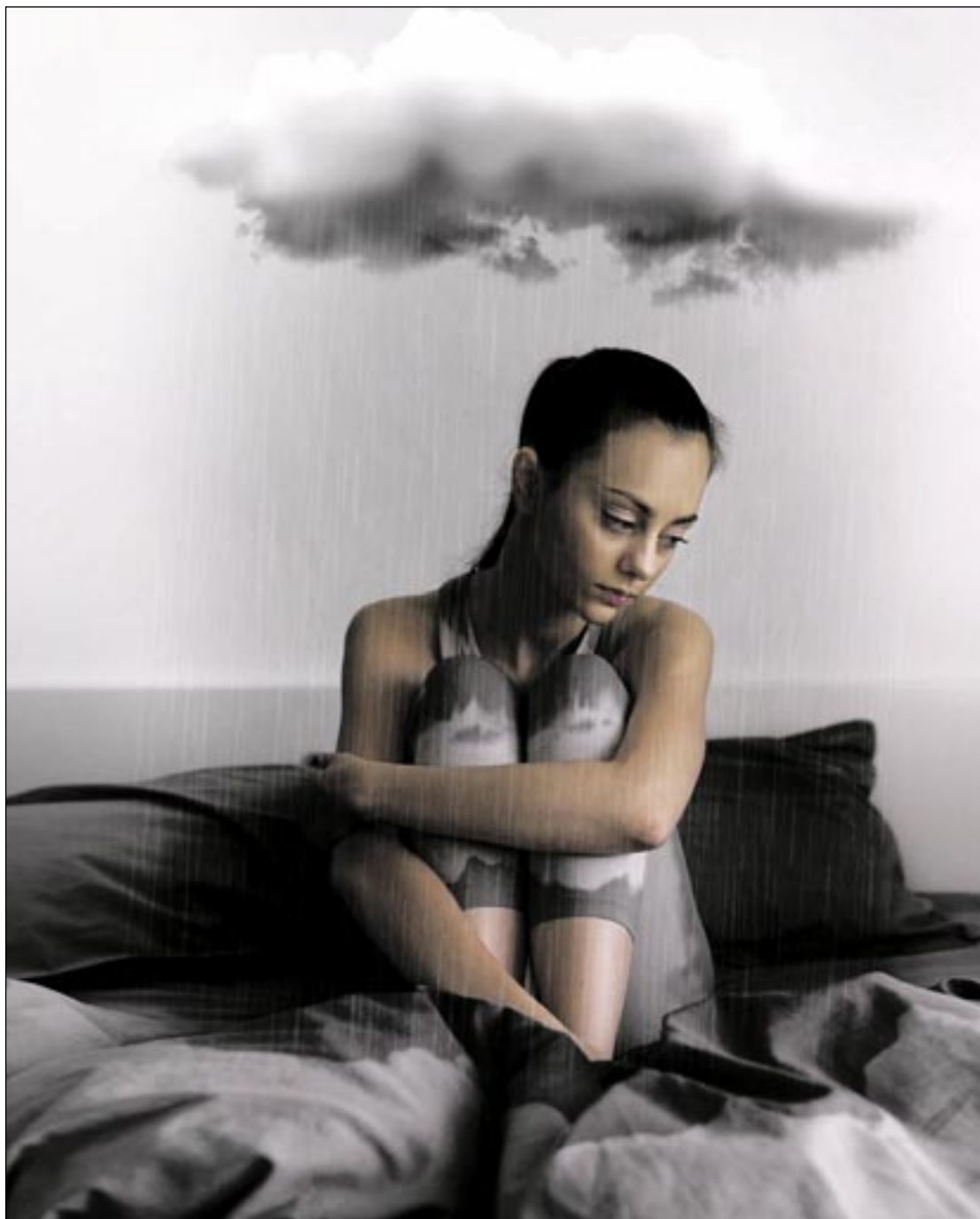
En 2024 se registraron 98 muertes por suicidio en las islas (una media de una persona cada cuatro días). En 2025 los servicios de emergencia (061) gestionaron más de 3.300 tentativas de suicidio en las Islas. Solo en el primer semestre de 2025, cerca de 1.700 personas solicitaron ayuda urgente por conductas suicidas.

Cuadros depresivos

30.000 personas son atendidas anualmente en centros de salud de Baleares por cuadros de depresión. Los expertos señalan que aproximadamente el 90% de las personas que consuman el suicidio presentan un trastorno de salud mental diagnosticable, siendo la depresión mayor el más prevalente.

Los hombres representan aproximadamente el 70-75% de los suicidios consumados, mientras que las mujeres presentan un mayor número de tentativas y solicitudes de ayuda. Las personas mayores de 65 años constituyen un grupo de alto riesgo, debido a la soledad y a enfermedades crónicas. En 2023, representaron el 29% de los casos totales.

Ante este panorama, que pone sobre la mesa que la depresión no solo deteriora la calidad de vida de quienes la padecen, sino que puede ser causa de una muerte prematura, si





es que se agrava y lleva a desembocar en una ideación, primero, y materialización posterior de suicidio, cabe lanzar un mensaje positivo:

«La depresión se puede tratar», destaca el **Dr. Pablo Iglesias**, aunque sin obviar que «el tratamiento de la depresión es complejo, porque tenemos que entender qué es lo que le está sucediendo a esta persona y lo que está llevando a que el paciente presente una alteración de la conducta».

Grupos de riesgo

La depresión no solo afecta a los grupos de riesgo habituales, sino que ataca cada vez más a los jóvenes, «entre los que está aumentando la depresión por diferentes factores. Sobre todo, por las redes sociales, el bullying cibernético que pueden sufrir, y los conceptos, valores y bases que está teniendo la sociedad», explica el **Dr. Iglesias**.

A consecuencia de la enfermedad mental poco diagnosticada o poco tratada, aumenta la cantidad de personas que deciden quitarse la vida, lo que es más doloroso cuando se trata de un joven, de un hijo o un nieto. La enfermedad mental puede matar igual que puede hacerlo un cáncer, aunque por procedimientos diferentes:

Lo explica el **Dr. Iglesias**: «El cerebro, cuando no ve salida, cuando ve que algo no le gusta, toma una decisión. Cuando no se encuentra una solución a los problemas graves se pasa por la cabeza la idea de desaparecer. Eso es la ideación pasiva de muerte, el principio del síntoma que puede acabar en el suicidio».

«No es que el suicidio sea una enfermedad, sino que es un síntoma de la patología de salud mental». Y añade: «En España hemos aumentado las tasas de suicidios, desde 3.500 al año hasta 4.000 en el 2022, según el Instituto Nacional de Estadística (INE). En Europa aumentan los cuadros depresivos y de suicidios entre adolescentes».

La mejor manera de prevenir es «dotar al sistema de profesionales y, por parte del entorno del paciente, acudir cuanto antes al especialista en salud mental para evaluar los casos. Para intentar evitar el suicidio hay dos partes. Una es la del profesional y la otra es la familia», destaca el especialista.

Ninguna persona con un diagnóstico de enfermedad mental y en riesgo de suicidio actúa del mismo modo, por lo que el consejo y el seguimiento por parte del médico y la atención por parte de la familia o los allegados es fundamental. La personalización de la atención médica es en estos casos tan o más necesaria que ante

otras enfermedades.

«Habrá pacientes que lo realicen de una manera más impulsiva y no se pueda evitar el final, pero lo habitual es que den señales: está en tratamiento, se encuentra cada vez peor, se va retrayendo cada vez más socialmente. En ese caso la familia no debe minimizarlo», explica el **Dr. Iglesias**. Y añade:

«La persona está lanzando una solicitud de ayuda, por lo que hay que consultar siempre con el profesional. A veces pensamos que no lo va a hacer, que está hablando por hablar, por llamar la atención, y obviamos esa petición de ayuda. Pero si la enfermedad avanza, el paciente puede llegar a ejecutar el suicidio. Es necesario acudir al médico», insiste.

Detectar el problema

Será el médico quien detecte el problema y lo valore. Acudir a tiempo puede evitar no solo un desenlace fatal sino posibilitar tratamientos más eficaces y menos invasivos: «En la entrevista podemos ver si la persona está en riesgo de suicidio o solo tiene una ideación pasiva, que se puede solucionar con un tratamiento médico, sin hospitalización».

Para los jóvenes, los tratamientos terapéuticos para la depresión incluyen la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC),

que ayuda a identificar y cambiar patrones de pensamiento negativos; la terapia Interpersonal, enfocada en mejorar relaciones y habilidades sociales. La terapia familiar involucra a la familia para mejorar la dinámica y el apoyo emocional.

La terapia Dialéctica Conductual (TDC) ayuda a jóvenes con conductas impulsivas o autolesiones; el Mindfulness y las técnicas de relajación reducen el estrés y mejoran el bienestar emocional. Una adaptación escolar y apoyo académico pueden reducir la presión. El ejercicio físico y los hábitos saludables promueven el bienestar físico y mental.

La ciencia aporta esperanza. «Han aparecido fármacos contra la depresión que mejoran el pronóstico. La esketamina, que se administra a nivel nasal en el hospital de día, tiene una alta tasa de respuesta, incluso reduce la ideación de autolesionarse y con ello hace que el riesgo de suicidio se también menor», detaca el **Dr. Iglesias**.

«La industria farmacéutica está invirtiendo en investigación porque en nuestra sociedad la depresión ha aumentado muchísimo desde los años 80 hasta ahora. Recientemente han salido bastantes tratamientos pueden mejorar la calidad de vida del paciente y la remisión de muchos cuadros depre-

sivos», concluye.

Las tendencias de tratamiento de la depresión, en boga en los dos últimos años (2024-25) incluyen como principales novedades (en el periodo 2024-2025) el uso de antidepresivos de acción rápida, como la esketamina, y fármacos que apuntan al sistema glutamatérgico, ofreciendo alternativas a los tradicionales inhibidores de la serotonina.

Neuromodulación

También, la neuromodulación: la estimulación magnética transcraneal (EMT) se consolida como una opción eficaz, no invasiva y sin ingreso hospitalario, para pacientes que no responden a fármacos. La psilocibina está siendo estudiada por su capacidad para generar cambios profundos en la neuroplasticidad.

La combinación de psicoterapia y medicación sigue siendo el estándar de oro, especialmente para casos crónicos o graves. Los especialistas psiquiátricos se entrenan cada vez más en psicoterapia como abordaje para lograr mejores y más consistentes resultados, junto con los fármacos, que ya ofrecen hoy muy buenas perspectivas.

Un servicio de Pediatría de referencia en el Hospital Juaneda Muro para evitar los desplazamientos a Palma

El Servicio de Pediatría del Hospital Juaneda Muro, dirigido por los pediatras Pedro Albertí y Adolfo Ortega, ofrece atención de Urgencias pediátricas durante los 365 días del año y consultas externas de Pediatría de lunes a viernes.

REDACCIÓN

El Servicio de Pediatría del Hospital Juaneda Muro, dirigido por los pediatras **Pedro Albertí** y **Adolfo Ortega**, ha ampliado su horario de urgencias y visitas. Su oferta de servicios, con 5 especialistas, evita a las familias la mayoría de desplazamientos a Palma.

La situación del Hospital Juaneda Muro en el norte de Mallorca posiciona a su Servicio de Pediatría como referencia hospitalaria en la zona, con un área de influencia muy amplia, desde Pollença hasta Artá, Muro, Sa Pobla, Santa Margalida y parte de Manacor.

«Ofrecemos —explica el **Dr. Ortega**, codirector del servicio— un trato personalizado y cercano, con un conocimiento profundo de cada niño, entablando con las familias una relación de confianza y complicidad, como un elemento más de la crianza de sus hijos».

«Priorizamos —continúa— la accesibilidad a nuestros servicios para colaborar en la conciliación familiar e intentamos estar ahí cuando nos necesiten. Incluso en caso de hospitalización, los niños son atendidos por su pediatra habitual, el que han elegido».

La cercanía y personalización «nos lleva a conocer muy bien a nuestros pacientes, no sólo en lo que se refiere a su salud sino también a todas las otras facetas que afectan a su desarrollo como familia, ámbito escolar, relaciones sociales, hábitos, etcétera».

Los niños atendidos en Juaneda Muro tienen a su disposición pediatras generalistas, especialistas en Oftalmología, Otorrinolaringología, Traumatología, Dermatología, Ginecología de la adolescente, Odontopediatría y Psicología infantil-juvenil.

Urgencias pediátricas

El Hospital Juaneda Muro ofrece urgencias pediátricas de lunes a viernes, de 09:00 a 21:00. En este horario un equipo de cinco especialistas recibirá a los niños en el área de con-



El doctor Adolfo Ortega, codirector del Servicio de Pediatría del Hospital Juaneda Muro.

sultas, sin cita previa, si los padres lo consideran necesario.

Las familias pueden dirigirse tanto al Hospital Juaneda Muro como al Centro Médico Juaneda Inca, encontrando siempre a los mismos profesionales, con un horario amplio que facilita las visitas de control y seguimiento y evita tener que faltar al colegio.

El Servicio de Pediatría del Hospital Juaneda Muro realiza el seguimiento del Programa Niño Sano y del calendario vacunal, desde la primera semana de vida hasta el final de la edad pediátrica, así como el manejo de aquellas patologías crónicas que lo precisen.

Esta atención es considerada por el **Dr. Ortega** como «una parte muy importante de nuestra actividad asistencial, a la que dedicamos mucho tiempo y recursos. Son visitas sin prisas en las que valoramos al niño de manera integral».

Esta valoración incluye el estudio del desarrollo psicomotor, del estado general de salud, del entorno familiar, de los hábitos higiénicos y dietéticos, de la adaptación del niño al ámbito escolar, de su proceso de sociabilización y de todo lo que sea relevante».

«Aplicamos —continúa— el programa de manera exhaustiva, con visitas programadas mensuales, desde los 7 días de vida hasta los 18 meses y, posteriormente, con una o dos visitas anuales a partir de los 2 años y hasta los 15.

«Seguimos el calendario vacunal recomendado por la Conselleria de Salut, administrando las vacunas correspondientes en la visita en la que nuestros pacientes acuden al control de Programa Niño Sano y siempre por parte del pediatra que le atiende habitualmente».

Con este procedimiento se intenta «minimizar, en la medida de lo posible, el estrés del acto vacunal y aclarar dudas a las fami-

lias sobre aquellas vacunas hasta hace poco fuera del calendario, lo que inducía al error de pensar que no eran importantes».

El **Dr. Ortega** destaca que «ese tiempo que dedicamos a hablar de vacunas es el más eficaz de la consulta y por ello somos conscientes de nuestra responsabilidad. Estamos orgullosos del gran número de familias que depositan su confianza en nuestro equipo».

Orientación escolar

Por otra parte, «estamos en contacto con varios departamentos de orientación escolar para el abordaje conjunto de aquellos pacientes con problemas de aprendizaje (TEA, TDAH, dislexia, etc.), coordinándonos en caso necesario con otros profesionales.

«Todos nuestros pacientes acudirán a varias visitas programadas a determinadas edades, dedicadas exclusivamente a controlar el desarrollo psicomotor y la adquisición de los hitos del neurodesarrollo, si se alcanzan y son los adecuados para la edad del niño».

Además, «ponemos mucho empeño en que nuestros pacientes no tengan que desplazarse a otros centros sanitarios de Palma, para lo que actualmente disponemos en el Hospital Juaneda Muro de diversas subespecialidades pediátricas».

Los pacientes pediátricos del Hospital Juaneda Muro se benefician además de un amplio catálogo de pruebas de imagen: «Podemos realizar exploraciones ecográficas urgentes el mismo día así como todo un catálogo de estudios ecográficos programados sin esperas».

«También realizamos estudios en el lactante como ecografía transfontanelar, ecografía de caderas, rastreo abdominal y ecografía pulmonar que nos permiten un manejo óptimo del neonato», añade el **Dr. Ortega**. Y continúa, sobre las pruebas de imagen:

«La Resonancia Magnética del hospital cuenta con un sistema de ambientación de sala, que proyecta imágenes y sonidos relajantes con vistas a reducir el nerviosismo que puede provocar en los niños una prueba que requiere un tiempo

prolongado de realización».

«Intentamos preparar bien a nuestros niños ante cualquier procedimiento, explicamos el proceso, humanizándolo, e implicamos a los padres para llegar a la prueba con el menor estrés, en un entorno amable y tematizado, todo para reducir el “efecto hospital”».

La época de los virus invernales, comenta el **Dr. Ortega**, «es nuestra temporada alta. Como medidas de prevención incidimos en lo aprendido en la pandemia. Recomendamos a los padres que no envíen a los niños que no se encuentren bien a la escuela.

«Hemos hecho un esfuerzo en informar a las familias que la vacuna de la gripe está incluida en el calendario vacunal para todos, desde los 6 meses de vida hasta los 7 años, intranasal en mayores de 2 años, inyectada, en el centro de salud, en los menores».

Y no es la gripe el único virus epidémico estacional preocupante para los más pequeños (y para los abuelos, si se contagian). Por tercer año consecutivo la Conselleria de Salut mantiene la vacunación contra el Virus Respiratorio Sincitial que produce bronquiolitis.

Son objeto de esta campaña, que se aplica en Juaneda Muro, los bebés nacidos entre el 1 de octubre de 2025 y el 31 de marzo de 2026. La vacuna se administra en el hospital antes del alta en maternidad, según las indicaciones de este programa.

Para los nacidos antes del 1 de octubre de 2025, se debe pedir cita con su pediatra o enfermera para administrar la vacuna a la mayor brevedad posible. La bronquiolitis aguda es una de las infecciones respiratorias más graves que puede padecer un niño pequeño.



La Dra. Elisabet Arango, cirujana torácica en Juaneda Hospitales, con consulta y actividad quirúrgica en Clínica Juaneda, es experta en cirugía uniportal, mínimamente invasiva, idónea para el tratamiento de la hiperhidrosis, un exceso de sudoración focalizado en manos, pies o en otras partes del cuerpo. Este procedimiento, que explica en esta entrevista, supone una cirugía rápida, sencilla, prácticamente indolora, con una muy corta recuperación y con resultados inmediatos: la desaparición inmediata de la sudoración focal excesiva, en pacientes que en algunos casos llevan años cansados de remedios caseros o tratamientos cíclicos, pero nunca definitivos ni totalmente satisfactorios. La paciente Laura Segura se ha beneficiado hace pocas semanas de una cirugía de hiperhidrosis. Hoy su satisfacción es total: «He tenido hiperhidrosis desde la infancia y lo he pasado muy mal. Al escribir mojaba la mesa, el papel, no podía dar la mano a la gente o abrazar a alguien en verano... Y automáticamente, al despertarme de la anestesia, tras la cirugía, ya no me sudaban los pies ni las manos. Estoy muy feliz. Esta Navidad sin hiperhidrosis ha sido maravillosa, he podido abrazar, tocar, dar la mano a la gente, hacer todo lo que no hacía antes»

REDACCIÓN

—¿Dra. Arango, qué es la hiperhidrosis?

—La hiperhidrosis es un trastorno caracterizado por una sudoración excesiva, desproporcionada respecto a la temperatura ambiental o al ejercicio que se está haciendo. Se manifiesta focalizada en puntos del cuerpo, como las manos, las axilas, las plantas de los pies, la cara, el cuero cabelludo, o puede ser generalizada.

—¿Cómo se diagnostica?

—Principalmente por la historia clínica. Se hace una serie de preguntas al paciente: qué síntomas tiene, cómo le afectan

Adiós a la sudoración excesiva con una cirugía mínimamente invasiva y con efectos inmediatos

Juaneda Hospitales interviene con procedimientos quirúrgicos mínimamente invasivos la hiperhidrosis, el exceso de sudoración focalizado en manos, pies o en otras partes del cuerpo, muy limitante para la calidad de vida de muchas personas

y desde cuándo. Para un diagnóstico más cualitativo, se pueden hacer un test en el que se impregna de yodo la mano (por ejemplo, si es ahí donde se manifiesta la hiperhidrosis), se deja secar, se echa almidón y cuando el paciente suda se ve el cambio de color. Se valora también cómo influye psicológica y socialmente en las personas que sufren este problema, que puede redundar muy negativamente en la vida social.

—¿Tanto influye a esos niveles?

—La hiperhidrosis puede causar baja autoestima, generar ansiedad, una evitación social a determinadas situaciones, crear un problema a nivel de relaciones interpersonales, a la hora de buscar un trabajo, en el ambiente laboral, etc.

—¿Qué grados de afectación presenta y en qué momento la indicación quirúrgica es la adecuada?

—La hiperhidrosis puede ser de leve a grave. Nosotros solemos indicar la cirugía en grados moderados o graves, cuando ha fracasado un tratamiento médico, y, sobre todo, cuando es focal.

—¿Qué alternativas de tratamiento hay antes de la cirugía?

—Se puede intentar un tratamiento médico con pastillas, utilizar antitranspirantes, o dar algún tipo de terapia como la iontoforesis. Se pueden utilizar también toxinas botulínicas en las zonas afectadas (un tipo de tratamiento que será cíclico y algo doloroso) y luego ya, finalmente, se indicaría una cirugía. La persona con hiperhidrosis suele venir derivada por un dermatólogo o el médico de cabecera que la trata, y busca una solución definitiva a su situación.

—¿Y por qué la cirugía contra la hiperhidrosis la realiza un cirujano torácico?

—Porque la manera de tratar la hiperhidrosis focal es yendo justo al punto donde tiene ori-



La Dra. Arango, con su equipo, en un momento de la reciente intervención para corregir una hiperhidrosis.

gen el estímulo nervioso que provoca la sudoración excesiva, y éste es la hiperactividad del nervio simpático torácico, que está dentro del tórax, justo detrás del pulmón, paralelo a la columna vertebral.

—¿Una cirugía definitiva es la única opción?

—La elección del tipo de cirugía depende del paciente y del grado de riesgo de sudoración compensatoria. Podemos optar por una cirugía irreversible, pero completamente segura y con muy buena respuesta, que es la simpaticolisis o simpatectomía, consistente en cortar o seccionar el nervio a nivel del punto donde va a dar lugar la sudoración focal. La otra opción es la cirugía reversible, por medio de clipaje del nervio simpático torácico, justo en la zona de salida de las raíces nerviosas.

—¿Cómo se realizan estas cirugías con los modernos procedimientos?

—La simpaticolisis se hace con anestesia general. Se realiza una incisión muy pequeña en la axila, de apenas 3-5 milímetros y por ahí metemos una cámara (un toracoscopio) con la que vemos la cavidad torácica. Tras desinflar el pulmón, podemos localizar los puntos de salida de las raíces nerviosas a

tratar con instrumentos introducidos por el mismo acceso.

—¿Y una vez ahí?

—O se quema o se secciona el nervio, o bien se pone un clip, que interrumpe su función, dependiendo de la técnica que hayamos elegido. Cuando vamos a terminar la cirugía, colocamos un drenaje, que normalmente se retira mientras el paciente está dormido. Cuando se despierte simplemente se verá un punto de sutura en cada axila.

—¿Puede haber algún tipo de efecto secundario?

—Es posible que se produzca una sudoración compensatoria, más en personas obesas, aunque no es muy frecuente. El organismo genera una adaptación tras la desactivación de la hiperhidrosis. El cuerpo hace una termorregulación mediante esa sudoración compensatoria por otras zonas del cuerpo, como pueden ser el tronco, la espalda, o la barriga, por ejemplo. Esa nueva sudoración puede ser más o menos molesta, dependiendo del paciente, que hay que ver cómo responde, a lo largo del tiempo, porque este efecto puede ser meramente una adaptación del cuerpo y luego recuperar la función normal. O puede ser

algo permanente. En ese caso, ya habría que plantear un tratamiento médico o estudiar quitar el clip.

—¿Cómo llegan los pacientes de sudoración excesiva a solicitar esta intervención?

—La mayoría de pacientes, como la última que hemos operado hace pocos días, suelen referir que llevan sufriendo este trastorno desde la infancia o la adolescencia, durante mucho tiempo, y que es algo les afecta negativamente, tanto en su vida personal como laboral y social, y que ya están agotados de utilizar toallitas, o que se han gastado muchísimo dinero en terapias como la toxina botulínica y no quieren tener que estar siempre a base de más pinchazos, u otras terapias. Quieren una solución definitiva y permanente.

—¿Y cómo se sienten tras la cirugía, cómo es su experiencia?

—La experiencia de los pacientes tras la cirugía suele ser muy positiva, incluso en el postoperatorio inmediato. Al despertar de la anestesia la mayoría ya percibe de forma clara que ha desaparecido la sudoración excesiva en la zona tratada. Suelen mostrarse contentos y muy satisfechos, ya que experimentan por primera vez una sensación de sequedad y calor en las manos (o en la zona afectada), algo que muchos no habían sentido nunca. Este cambio tiene un impacto importante en su vida diaria, mejorando la comodidad, la seguridad personal y las relaciones sociales, por lo que describen la cirugía como un antes y un después en su calidad de vida.



Convertir la emoción en conciencia: un concierto con propósito

La Simfonia dels Herois es mucho más que un concierto. Es un proyecto que une música, divulgación científica y testimonios reales para dar visibilidad a los tumores cerebrales y a la importancia de la investigación

Por primera vez fuera de Cataluña, llega a Palma el próximo día 31 de enero, a las 20.30 h en el Trui Teatre. Más de 70 artistas participarán en este evento excepcional, con la presencia de Gerard Quintana, Cris Juanico, Marc Parrot o Mateu Matas 'Xuri', junto a la Orquesta Sinfónica de las Illes Balears y el Orfeón de la Universidad de las Illes Balears, acompañando a la banda Dorigen, liderada por el neurocirujano y músico Dr. Andreu Gabarrós, impulsor del proyecto e integrada por pacientes de cáncer cerebral y sus familiares.

REDACCIÓN

Dr. Gabarrós ¿En qué momento sintió que la música

podía convertirse en algo más que una afición personal y transformarse en una herramienta de acompañamiento y

esperanza para los pacientes?

Este proyecto nació de mi relación personal con algunos de mis pacientes, músicos, operados de tumores cerebrales. Compartíamos la misma pasión por la música y esto creó un vínculo, la necesidad de hacer algo juntos. Junto con mi banda de rock Dorigen planificamos grabar un disco con estos pacientes. A partir de ahí nos dimos cuenta del poder y la fuerza de la música.



El Dr. Gabarrós, neurocirujano y músico.

sica. Nos cambió la vida a nosotros y a los pacientes y familiares que han participado del proyecto. No fue algo premeditado. Nos lo encontramos.

La Simfonia dels Herois une música, testimonios reales y divulgación científica. ¿Qué cree que conecta más profundamente con el público: la emoción, las historias o el mensaje de investigación?

Yo creo que las historias de los pacientes son la base. Personas que han hecho públicas sus vivencias personales alrededor de su enfermedad. Eso crea expectación, interés y compasión hacia ellas. Con la música se crea una mezcla explosiva que catapultas las emociones, y esto lo vemos en cada concierto y en el documental que se puede ver en 3CAT y en TV2 subtítuloado al castellano. La investigación es la guinda del pastel del proyecto, un fin benéfico y loable, la lucha definitiva contra el cáncer cerebral, un mensaje esperanzador e ilusionante,

Como neurocirujano, está acostumbrado a luchar contra la enfermedad desde la ciencia. ¿Qué le ha aportado este proyecto desde un plano más humano o emocional?

Con el grupo de pacientes que ha participado del proyecto se ha creado una relación que sobrepasa los límites de la relación médico paciente. Nos hemos hecho amigos, compartiendo horas de grabación, conciertos, ratos de hablar de cosas cotidianas, comidas... Me ha ayudado a entender viviendo cerca de ellos su realidad en relación a su enfermedad, sus temores, sus miedos, su relación con los hospitales y la medicina. Me ha ayudado a empatizar más con todos mis pacientes y poder ayudarlos más allá de los actos médicos. Como personas. Como debe ser siempre.

Incluir a pacientes sobre el escenario no es habitual en un concierto. ¿Qué significado

tiene para usted darles ese protagonismo y cómo cree que lo viven ellos?

Creo que es alucinante poder ver que personas que ha sido operadas de tumores cerebrales, algunos de ellos de grandes dimensiones, situados en zonas cerebrales de alta elocuencia funcional, es decir, áreas cerebrales que controlan funciones tan importantes como el movimiento o el lenguaje... es alucinante que estas personas después de estas intervenciones puedan seguir haciendo la misma vida que hacían antes, sin limitaciones, ejemplificado en la grabación del disco y más aún en el escenario, en directo, cantando o tocando un instrumento. La grabación y los conciertos les han dado vida, les han ayudado a entender que pueden seguir haciendo su vida con normalidad, a disfrutar de cada momento y a ayudar a otras personas que han pasado por el mismo proceso. Me encanta verlos felices tocando en el escenario, y haberlos podido ayudar como profesional y como persona.

¿Qué le gustaría que se llevara alguien que asista al concierto sin conocer de cerca los tumores cerebrales ni la realidad de quienes los padecen?

Me gustaría que se llevaran la esencia de este proyecto que es un canto a la vida, un mensaje de solidaridad, de recuperación y de esperanza.

Para terminar, ¿Qué cree que hace de este concierto una experiencia irrepetible y por qué merece la pena vivirla en directo, especialmente por la presencia de los artistas invitados?

La puesta en escena de la Simfonia dels Herois es un espectáculo musical y audiovisual único que no ha dejado indiferente. Yo os recomiendo que no os lo dejéis perder a su paso por Mallorca. Y en este concierto actuarán con nosotros artistas de la talla de Gerard Quintana, Marc Parrot o Cris Juanico... será inolvidable....



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 • Mateu Matas 'Xuri' • 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:

HM hotels

AVORIS



Col·laboren:

BALEARIA

Bethitge



La logopedia, un apoyo esencial en el proceso oncológico

REDACCIÓN

Cuando se habla de cáncer, la atención suele centrarse en tratamientos como la cirugía, la quimioterapia o la radioterapia. Sin embargo, el proceso oncológico puede dejar secuelas que afectan a funciones básicas como hablar, tragar o comunicarse, con un impacto directo en la calidad de vida de las personas. En este contexto, la logopedia se consolida como un apoyo fundamental dentro del abordaje integral del cáncer.

Desde el servicio de logopedia de la Asociación Española Contra el Cáncer se acompaña a pacientes y familiares antes, durante y después de los tratamientos, con el objetivo de preservar y recuperar habilidades esenciales para el día a día. Este acompañamiento resulta especialmente relevante en los cánceres de cabeza y cuello, que suelen afectar de forma directa a la voz, la deglución y la articulación del habla.

No obstante, la intervención logopédica no se limita a este tipo de tumores. Otros cánceres, como el de pulmón o esófago,

también pueden generar alteraciones funcionales como consecuencia de la quimioterapia o la radioterapia, influyendo tanto en la comunicación como en la alimentación. En estos casos, la logopedia contribuye a minimizar las secuelas y a facilitar la adaptación a los cambios derivados del tratamiento.

Las dificultades más frecuentes que se abordan desde este servicio incluyen problemas de voz, fatiga vocal o cambios en el timbre, así como alteraciones en la articulación del habla. También es habitual la presencia de disfagia, una dificultad para tragar que puede comprometer la seguridad y el disfrute de la alimentación. A través de ejercicios específicos, técnicas de compensación y adaptación de texturas, la intervención logopédica ayuda a mejorar estas funciones y a prevenir complicaciones.

Además, cuando el cáncer o sus tratamientos afectan a áreas cerebrales relacionadas con el lenguaje, la logopedia desempeña un papel clave en la recuperación de la comunicación, trabajando aspectos como

la comprensión, la expresión y el acceso al vocabulario.

Los especialistas destacan la importancia de iniciar la intervención lo antes posible, incluso antes de comenzar el tratamiento oncológico. Esta fase de prehabilitación permite preparar las funciones que pueden verse afectadas, reducir el impacto de las secuelas y favorecer una recuperación más rápida y eficaz tras cirugías o tratamientos agresivos.

El servicio de logopedia de la Asociación Española Contra el Cáncer es gratuito para las personas usuarias de la entidad y está dirigido tanto a personas en tratamiento como a aquellas que han finalizado el proceso oncológico y presentan secuelas. La atención puede realizarse de forma presencial, telemática o combinada, en función de la disponibilidad de cada sede.

Para obtener información o solicitar este y otros servicios de apoyo, la Asociación pone a disposición de la ciudadanía el teléfono gratuito 900 100 036, operativo las 24 horas del día, así como atención a través de su red de sedes y su página web.

Servicio de logopedia

Asociación Española Contra el Cáncer

Disponible para pacientes oncológicos en todas las sedes de Illes Balears.

Más información
900 100 036



Con el apoyo de

Disponibles 24 h | 365 días
900 100 036
contraelcancer.es

Govern de les
Illes Balears
Conselleria de Famílies, Benestar
Social i Atenció a la Dependència

Creu Roja

Hospital

asociación
contra el cá
en Illes Bal

Acompañamiento ante las diferentes situaciones sociales derivadas del proceso oncológico

REDACCIÓN

Un diagnóstico de cáncer tiene un impacto directo en la salud, pero también en la vida laboral, económica y familiar de quienes lo reciben. A lo largo del proceso oncológico pueden surgir nuevas necesidades que van más allá del tratamiento médico y que requieren apoyo institucional y social. Aunque el diagnóstico por sí solo no garantiza el acceso automático a determinadas ayudas, existen recursos y prestaciones a los que las personas con cáncer pueden acceder en función de su situación personal.

Uno de los trámites más habituales está relacionado con la incapacidad laboral. En función de la evolución de la enfermedad y de las limitaciones que pueda generar, puede reconocerse una incapacidad temporal, conocida común-

mente como baja médica, o una incapacidad permanente cuando existen restricciones para desempeñar la actividad laboral habitual. En estos casos, la Seguridad Social evalúa la situación y determina el grado de incapacidad, que puede permitir el desempeño de otro trabajo, impedir cualquier actividad laboral o requerir apoyo de terceros para las tareas básicas de la vida diaria.

Otro recurso relevante es el reconocimiento del grado de discapacidad. Este se concede cuando existen limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales que afectan al día a día de la persona. A partir de un 33 % de discapacidad reconocida se puede acceder a determinados beneficios sociales y fiscales, que se amplían de forma significativa cuando el grado alcanza o supera el 65 %. Para su solicitud es necesario aportar in-

formes médicos y, en su caso, psicológicos o sociales.

En situaciones en las que la persona necesita ayuda continuada para realizar actividades básicas, puede solicitarse la valoración de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Esta normativa contempla distintos grados de dependencia y permite acceder a recursos como servicios de ayuda a domicilio, centros de día, prestaciones económicas, teleasistencia o programas de apoyo al entorno cuidador.

Además, existen otras prestaciones que pueden resultar de apoyo durante el proceso oncológico. Entre ellas se encuentran las ayudas para el cuidado de menores con cáncer u otra enfermedad grave, dirigidas a progenitores que necesitan reducir su jornada laboral, así como el In-



greso Mínimo Vital para personas y familias en situación de vulnerabilidad económica. A ello se suma la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, que garantiza prestaciones como transporte sanitario no urgente, dietas por desplazamientos a tratamientos, ortopedia o cobertura farmacéutica.

Por último, los profesionales recomiendan valorar la elaboración del Documento de Voluntades Anticipadas, una herramienta que permite dejar constancia de las decisiones sanitarias que una persona desea que se respeten en caso de no

poder expresarlas en el futuro. Este documento contribuye a garantizar la autonomía y el respeto a la voluntad del paciente.

Desde la Asociación Española Contra el Cáncer se recuerda la importancia de informarse y solicitar orientación especializada para conocer qué recursos se ajustan a cada situación, con el objetivo de reducir el impacto social y económico de la enfermedad y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y sus familias. Se pueden solicitar los servicios de Atención Social a través del teléfono gratuito 900 100 026.

La Asociación Española Contra el Cáncer impulsó durante 2025 avances clave en prevención, diagnóstico y tratamiento

REDACCIÓN

El apoyo continuado a la ciencia y una visión a largo plazo son factores determinantes para que la investigación oncológica avance y se traduzca en mejoras reales para la sociedad. En este contexto, la Asociación Española Contra el Cáncer contribuyó durante 2025 a la obtención de 354 nuevos resultados de investigación convirtiéndose en avances relevantes en prevención, detección precoz y tratamiento del cáncer, acercando el objetivo de superar el 70% de supervivencia en 2030 y mejorando la calidad de vida de los pacientes.

Estos logros son el resultado de investigaciones que requieren años de trabajo y estabilidad. Gracias a su apuesta sostenida por la ciencia, la Asociación destina actualmente 157 millones de euros a 792 proyectos en desarrollo, lo que permite sostener la mayor red de investigación en cáncer en España, integrada por más de 3.000 investigadores e investigadoras que trabajan de forma coordinada para transformar el conocimiento científico en beneficios para las personas con cáncer y sus familias.

A lo largo de 2025, varios de estos proyectos dieron lugar a avances especialmente significativos en distintos ámbitos de la enfermedad.

Cribado del cáncer colorrectal: una prueba sencilla y eficaz

Uno de los resultados más relevantes confirmó que el test de sangre oculta en heces es tan eficaz como la colonoscopia para reducir la mortalidad por cáncer colorrectal, el tumor más diagnosticado en España. Este avance procede del trabajo liderado por los **doctores Antoni Castells**, del Clínic-IDIBAPS, y **Enrique Quintero**, del Hospital Universitario de Canarias, cuyos proyectos cuentan con el apoyo de la Asociación Española Contra el Cáncer desde 2007.

El estudio, publicado en la revista científica **The Lancet**, demuestra que ambas pruebas no solo detectan la enfermedad en fases tempranas, sino que ofrecen la misma capacidad



para reducir la mortalidad. Además, el test de sangre oculta en heces, al ser una prueba no invasiva, indolora y de menor coste, favorece una mayor participación de la población en los programas de cribado.

Avances frente a la metástasis en cáncer de mama

En el ámbito del cáncer de mama metastásico, el equipo del **doctor Toni Celià-Terrassa**, del Hospital del Mar Research Institute, logró identificar en modelos preclínicos el papel clave de

la proteína TIM-3 en el origen de la metástasis. La inhibición de esta proteína ha permitido reducir la aparición de metástasis en modelos experimentales, lo que abre la puerta al desarrollo de nuevas estrategias terapéuticas.

Este grupo, apoyado por la Asociación desde sus inicios, ha demostrado además que TIM-3 podría servir como marcador para identificar a pacientes con mayor riesgo de recaída, permitiendo actuar de forma preventiva antes de que la enfermedad se disemine. El equipo ha conseguido también avances recientes orientados a

potenciar la eficacia de la inmunoterapia en el tipo de cáncer de mama más común.

Nuevas tecnologías para adelantarse a la enfermedad

La aplicación de herramientas informáticas y el análisis avanzado de datos han marcado otro de los ejes clave de la investigación oncológica en 2025. Entre los desarrollos más destacados se encuentra EPI-Clone, una plataforma creada por el equipo del **doctor Lars Velten**, del Centro de Regulación Genómica, que permite estudiar fases precancerosas de la leucemia e identificar señales muy tempranas del desarrollo tumoral a partir del análisis de patrones celulares.

En esta misma línea se sitúa EVOFLUX, un modelo desarrollado bajo la dirección del **doctor Iñaki Martín-Subero**, del Clínic-IDIBAPS, que analiza cambios epigenéticos para obtener información sobre el origen y la evolución de los tumores. Esta herramienta podría facilitar decisiones terapéuticas más personalizadas y anticipadas para cada paciente.

Nuevas vías de investigación en cáncer de páncreas

Otro avance relevante de 2025 se ha producido en el estudio del cáncer de páncreas, uno de los tumores con peor pronóstico. Un equipo del Instituto de Investigación Sanitaria Aragón, liderado por la **doctora Patricia Sancho**, ha observado en modelos animales que la inhibición de la proteína PPAR-delta puede reducir la progresión tumoral y la aparición de metástasis.

Este hallazgo, apoyado por la Asociación Española Contra el Cáncer, abre una posible vía para desarrollar tratamientos más precisos en el futuro y pone de relieve la importancia de impulsar la investigación en tumores de alta complejidad.

La importancia de la continuidad en la investigación

Desde la Asociación Española Contra el Cáncer se destaca que estos resultados evidencian la necesidad de mantener una financiación estable y una visión a largo plazo. Cada avance alcanzado en 2025 es fruto de años de trabajo, colaboración y compromiso con la ciencia, un apoyo imprescindible para seguir avanzando en la prevención, el diagnóstico precoz y los tratamientos, y para mejorar la vida de las personas con cáncer y de sus familias.

Últimos días para solicitar las Ayudas Red de Impacto de la Asociación Española Contra el Cáncer

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer recuerda que el próximo 6 de febrero finaliza el plazo para presentar proyectos a la primera convocatoria de las Ayudas Red de Impacto, dotadas con 1,5 millones de euros y dirigidas a fomentar el trabajo en red entre entidades del ecosistema oncológico en España.

Esta convocatoria, puesta en marcha el pasado mes de diciembre, tiene como objetivo impulsar iniciativas colaborativas que contribuyen a una respuesta más equitativa, participativa y centrada en las personas frente al cáncer. A través de estas ayudas, la Asociación

busca fortalecer la cooperación entre entidades sociales, sanitarias, científicas y comunidades de pacientes.

Las ayudas priorizan dos líneas estratégicas. Por un lado, **"Más Datos Cáncer"**, orientada a proyectos que generen datos para identificar y corregir inequidades a lo largo del itinerario del paciente oncológico. Por otro, **"Pacientes con Voz"**, centrada en reforzar la participación activa de las personas con cáncer en el diseño y evaluación de políticas y servicios relacionados con la atención oncológica.

Pueden presentar solicitudes entidades sin ánimo de lucro, asociaciones de pacientes, cen-



tros de investigación, universidades, hospitales y centros sanitarios sin ánimo de lucro, así como federaciones y agrupaciones de estas entidades. Los proyectos pueden tener una duración de uno o dos años y se valorarán especialmente aquellos con alcance interterri-

torial o que cubran más de una provincia.

Las entidades interesadas aún pueden presentar sus proyectos hasta el 6 de febrero. Las bases completas de la convocatoria y el formulario de solicitud están disponibles en la web www.reddeimpacto.contraelcancer.es.



Participantes del VII Congreso Mallorca Facorefractiva.

OFTALMEDIC SALVÀ sitúa a Mallorca en el epicentro de la oftalmología con el VII Congreso Mallorca Facorefractiva

El encuentro reúne a destacados especialistas para abordar los últimos avances en cirugía refractiva y de cataratas, blefaroplastia, queratocono y otras innovaciones que consolidan a la isla como referente en salud ocular

INÉS BARRADO CONDE

Mallorca volvió a convertirse en punto de referencia en el ámbito de la oftalmología con la celebración del VII Congreso Mallorca Facorefractiva, organizado por Oftalmedic Salvà.

Bajo la dirección del **Dr. Luis Salvà**, director médico de Oftalmedic Salvà, y la codirección del **Dr. Pedro Salvà**, el congreso reunió a más de 50 oftalmólogos y profesionales de la salud ocular para abordar los principales avances en cirugía ocular y tratamiento de enfermedades del ojo.

Avances tecnológicos

A lo largo de la jornada se trataron temas de gran impacto para la población, como las nuevas técnicas en cirugía de cataratas, la corrección de problemas de visión como la miopía, la hipermetropía o el astigmatismo y los avances en tratamientos que permiten una recuperación visual más rápida y segura.

El programa incluyó contenidos relacionados con la salud ocular a lo largo de la vida, como el abordaje del queratocono, y las innovaciones en cirugía



El Dr. Luis Salvà da la bienvenida al VII Congreso Mallorca Facorefractiva.

asistida por láser. Dedicó también un espacio relevante a la estética y funcionalidad de la mirada, así como a enfermedades como el glaucoma y las patologías de la retina, cuya detección y tratamiento precoz resultan clave para preservar la visión.

Formación médica con impacto directo en los pacientes

El VII Congreso Mallorca Facorefractiva contó con la participación de especialistas de reconocido prestigio procedentes de distintos centros, lo que favoreció el intercambio de conocimiento y experiencias clínicas

en un entorno cercano y práctico.

Durante la clausura del encuentro, el **Dr. Luis Salvà**, director médico de Oftalmedic

Salvà y director del evento, destacó la importancia de este tipo de iniciativas para la mejora de la atención oftalmológica:

"La oftalmología está avanzando

a un ritmo muy rápido y encuentros como Mallorca Facorefractiva nos permiten compartir conocimiento, contrastar experiencias y, sobre todo, trasladar estos avances a la práctica clínica diaria para beneficio directo de nuestros pacientes. Apostar por la formación continuada es apostar por una mejor salud ocular para la sociedad".

La jornada concluyó con la entrega de certificados de asistencia y un encuentro social entre los participantes, poniendo el broche final a una edición que refuerza el compromiso de Oftalmedic Salvà con la excelencia médica y la divulgación en salud ocular.

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



#palmaactualitat

Palma actualitat

AGENDA DE CIUTAT

Renovación distintivos residentes ORA 2026

Ahora más fácil,
**online, virtual
y sin esperas**



PLAZO AMPLIADO HASTA EL
28 DE FEBRERO



Ajuntament
de Palma

És Mobilitat

Tel. 971 225 522 / renovacioora.palma.es
oraacire@palma.es

SALUD DE LA ESPALDA



Estrés emocional y tensión en cuello y espalda

El estrés emocional es una respuesta natural del organismo ante demandas percibidas como amenazantes o desbordantes. Sin embargo, cuando esta respuesta se mantiene en el tiempo, puede tener consecuencias físicas relevantes. Entre las más frecuentes se encuentra la tensión muscular en el cuello, los hombros y la espalda, una de las principales causas de dolor musculoesquelético en la población adulta.

Desde el punto de vista fisiológico, el estrés activa de forma sostenida el sistema nervioso simpático, incrementando el tono muscular y reduciendo los mecanismos de relajación y recuperación. Esta activación continua favorece contracciones involuntarias, especialmente en músculos posturales como los cervicales y dorsales, incluso durante actividades sedentarias. La evidencia reciente confirma que el estrés psicológico puede aumentar la actividad muscular sin que exista una carga física proporcional.

Diversos estudios observacionales y longitudinales han mostrado una asociación consistente entre estrés, distrés psicológico y dolor musculoesquelético, particularmente en cuello y espalda.

Esta relación se ha observado en distintos contextos laborales, como personal sanitario, docentes y trabajadores con uso intensivo de pantallas. Además, el estrés no solo se asocia a la aparición del dolor, sino también a una mayor intensidad, peor pronóstico y mayor riesgo de cronificación.

La investigación más reciente apoya el modelo biopsicosocial del dolor, que explica estos síntomas como el resultado de la interacción entre factores físicos, psicológicos y sociales. Desde esta perspectiva, el estrés emocional puede amplificar la percepción del dolor, alterar los procesos de modulación central y disminuir la capacidad del organismo para recuperarse del esfuerzo cotidiano. Así, el dolor de cuello y espalda no debe entenderse únicamente como un problema mecánico o estructural.

Las implicaciones clínicas y preventivas de estos hallazgos son claras. Las intervenciones centradas exclusivamente en el tejido muscular suelen ser insuficientes cuando el estrés persiste. La evidencia actual respalda enfoques integrales que combinan ejercicio terapéutico, educación en ergonomía y estrategias de manejo del estrés, como la respiración consciente, la relajación muscular progresiva o intervenciones psicológicas breves orientadas a reducir el distrés.

En conclusión, la ciencia contemporánea confirma que el estrés emocional desempeña un papel clave en la tensión y el dolor de cuello y espalda. Reconocer y abordar esta dimensión no solo mejora la eficacia de los tratamientos, sino que también abre la puerta a estrategias preventivas más completas, orientadas al bienestar físico y emocional de las personas.

BIBLIOGRAFÍA

- Wang A, Zhou Y, Li X, et al. Chronic neck, shoulder, and low back pain and associated stress factors. *BMC Musculoskeletal Disorders*. 2024.
- Finsterer J, Scorza CA, Scorza FA, et al. Stress and musculoskeletal pain: multifactorial influences. *Chiropractic & Manual Therapies*. 2024.
- Weiss N, Skillgate E, Axén I. Psychological distress and musculoskeletal pain. *Chiropractic & Manual Therapies*. 2023.
- López Ramírez JI. Estrés, ansiedad y cervicalgia: revisión sistemática. *Revista Internacional de Acupuntura*. 2024.
- Elbinoune I et al. Psychological distress and neck pain: a biopsychosocial perspective. *Frontiers in Pain Research*. 2023.



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



El Hospital Sant Joan de Déu colabora en la reducción de la lista de espera de las valoraciones de discapacidad en Mallorca

REDACCIÓN

El Hospital Sant Joan de Déu ha sido adjudicatario de una licitación pública de la Conselleria de Familias, Bienestar Social y Atención a la Dependencia del Govern para la realización de valoraciones de discapacidad, con el objetivo de apoyar a la Administración en la reducción de la lista de espera existente en las Islas Baleares, particularmente en la isla de Mallorca. Este contrato está contemplado en el ambicioso plan de choque del Govern para reducir las listas de espera de dependencia y discapacidad, que cuenta con una inversión anual de 17,5 millones. Esta colaboración supone un refuerzo del sistema público y una mejora significativa en la respuesta a las personas que están pendientes del reconocimiento de su grado de discapacidad.

En el marco de esta licitación, el Hospital Sant Joan de Déu se ha comprometido a realizar 14.400 valoraciones de discapacidad en un periodo de dos años, contribuyendo de forma directa a la disminución de los tiempos de espera. Las valoraciones se llevarán a cabo en el Hospital Sant Joan de Déu de



Palma y en el Hospital Sant Joan de Déu de Inca, además de en el Centro de Rehabilitación de Palma, situado en la calle Nureduna, lo que permitirá una mayor proximidad y accesibilidad para la ciudadanía.

Formación

La Conselleria ha llevado a cabo este mes de enero una formación para valoradores de discapacidad de la herramien-

ta digital Baredi, una formación impartida por profesionales especializados que forman parte del órgano de la valoración y asesoramiento de la discapacidad y la dependencia. La consellera **Sandra Fernández** agradeció personalmente a estos profesionales, entre ellos 17 trabajadores/as de Sant Joan de Déu, por su implicación y porque gracias a su "contribución se reducirá la espera para recibir una valoración de gra-

do, una de las medidas contempladas en el ambicioso Plan de choque para reducir las listas de espera del que ya estamos viendo los frutos".

Por su parte, el director gerente de SJD Palma. Inca, **Jaume Morell**, ha explicado que "la incorporación del servicio de valoraciones de discapacidad refuerza la Visión del Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca de consolidarse como referente dentro de la red sanitaria y social balear, ofreciendo una atención integral orientada a

mejorar la funcionalidad y promover la autonomía de las personas. Esta nueva actividad se alinea plenamente con su modelo asistencial centrado en la persona, en el que la dignidad, la equidad y la accesibilidad son pilares esenciales".

Está previsto que el servicio se ponga en marcha a principios del próximo mes de febrero. A partir de ese momento, Sant Joan de Déu Palma-Inca comenzará a realizar las valoraciones de forma progresiva, con el objetivo de alcanzar el volumen comprometido y ofrecer una respuesta eficiente y coordinada. **Xisca Massip**, coordinadora del Servicio de Valoración de Sant Joan de Déu Palma-Inca, añade que "la resolución del reconocimiento de la discapacidad con un 33% es esencial para muchas personas, ya que les permite el acceso a derechos, prestaciones y recursos sociales".

Con su puesta en marcha, el Hospital da un paso más en su compromiso con la sociedad balear, ampliando su contribución a las necesidades reales de la población y consolidando su papel como recurso clave en el acompañamiento, la valoración y la promoción de la autonomía personal.

DR MANUEL MEDINA JEFE DEL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL DIGESTIVA DE CLÍNICA ROTGER Y HOSPITAL QUIRÓNSALUD PALMAPLANAS

“El nuevo Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo ofrece atención integral y permanente a los pacientes con especialistas altamente cualificados y tecnología de última generación”

Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas renuevan su equipo de especialistas en Cirugía General. El servicio actual cuenta con 9 cirujanos entre los dos centros. Así se consolida el compromiso de ambos Hospitales con sus pacientes ofreciendo una excelente atención médica y quirúrgica

El doctor Manuel Medina, especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo, cuenta una larga trayectoria académica y profesional. Ha sido coordinador del Servicio de Cirugía General y Digestiva del Hospital Universitario de Fuenlabrada y destaca por su amplia experiencia en cirugía laparoscópica avanzada, endocrina, bariátrica, esofagogástrica y de pared abdominal, así como la acreditación para cirugía robótica. Tras más de 20 años de trayectoria en hospitales de la península, ha sido recientemente nombrado jefe del Servicio de Cirugía General Digestiva de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas, un proyecto orientado a la atracción y coordinación de talento médico para ofrecer la mejor calidad asistencial.

REDACCIÓN

P.- ¿Quirónsalud ha renovado en Baleares su equipo de Cirugía general digestiva?

R.- Así es, contamos con dos grandes centros y era precisa la formación de un equipo quirúrgico potente que combina experiencia con juventud. Este equipo atiende de forma global urgencias, consultas externas, hospitalización y actividad quirúrgica.

P.- ¿Qué especialistas conforman el nuevo servicio?

R.- Tal y como he señalado se compone de nueve cirujanos, unos ya ejercían en Mallorca y otros proceden de hospitales de referencia de la península o de otros centros europeos. Esta combinación aporta experiencia, formación avanzada y una visión complementaria que nos permite trabajar como un único equipo unificado entre ambos hospitales.

P.- ¿Qué circuito va a encontrar un paciente que acude al servicio de Cirugía General en la Clínica Rotger o en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas?

R.- Al disponer de un equipo unificado se mejora la atención de nuestros pacientes puesto que disminuye la variabilidad clínica ofreciendo el mismo criterio. Se dispone de un servicio

accesible 24 horas al día, los 7 días de la semana, cubriendo todas las patologías de la especialidad y organizado según subespecialidades. Desde el principio hemos apostado por la especialización, y así atendemos todo lo relacionado con cirugía oncológica, esofagogástrica, hepatobiliar, cirugía endocrina y bariátrica, pared abdominal y proctología, siempre con el equipo más adecuado en función de las necesidades de los pacientes.

P.- ¿Estamos hablando de medicina personalizada?

R.- Una señal de identidad de nuestro equipo es la de ofrecer un contacto directo y personalizado no solo con el paciente si no también con sus familias, para explicar los procesos y ofrecer las mejores alternativas terapéuticas. Y al contar con especialistas presentes en ambos centros nos permite coordinarnos y atender al paciente de forma integral y personalizada.

P.- ¿Cómo se materializa esta atención?

R.- Bajo mi coordinación, todos compartimos la responsabilidad sobre los pacientes.

Ellos deben saber que cuentan con un equipo disponible de forma permanente, 24 horas. En el servicio, celebramos reuniones internas, a diario, para revisar la situación de cada caso y asegurar un seguimiento individualizado tal y como he indicado anteriormente. Además, destacaría el abordaje de la patología oncológica, ya que contamos con un Comité de Tumores interdisciplinar en el que participan especialistas de distintos servicios para consensuar el mejor tratamiento para cada paciente.

P.- En este sentido ¿De qué ventajas tecnológicas disponen?

R.- Tanto en Hospital Quirónsalud Palmaplanas como en Clínica Rotger contamos con unas áreas quirúrgicas con una avanzada dotación tecnológica.

En el ámbito de la Cirugía general, resulta de especial valor el equipamiento tecnológico de



última generación, como las torres de imagen 3D y alta definición en 4K para los procedimientos de Laparoscopia y el único sistema de cirugía robótica disponible en la sanidad privada de Mallorca, con más de 200 intervenciones realizadas en Clínica Rotger. En conjunto, estas herramientas permiten cirugías más precisas, seguras y menos invasivas, especialmente en procedimientos complejos y todo en el entorno quirúrgico más moderno de la isla.

P.- ¿La cirugía robótica requiere una amplia trayectoria quirúrgica y una capacitación específica?

R.- Sí. En el equipo contamos

con varios cirujanos acreditados para realizar cirugías robóticas y otros en proceso de formación, tanto en el manejo del robot como en las asistencias robóticas.

P.- En definitiva ¿Qué significa que un paciente recibe atención integral?

R.- La atención integral significa que cualquier paciente, en cualquier momento, dispone del respaldo completo del servicio. Todo el equipo conoce su caso y puede intervenir con garantías, gracias a un modelo de trabajo colaborativo que incluye reuniones diarias de seguimiento y la participación en un Comité de Tumores interdisciplinar cuando el caso lo requiere.

El nuevo equipo de cirugía general digestiva apuesta por la especialización

En todas las áreas de trabajo, contamos con especialistas de referencia en cada hospital y trabajamos en coordinación con otros servicios de ambos centros.

En la patología de la pared abdominal, particularmente en la reparación de la hernia inguinal empleamos la técnica laparoscópica, que asegura una mejor recuperación postoperatoria y acorta el periodo de incorporación a la vida normal.

En la patología endocrina y bariátrica disponemos de un equipo con amplia experiencia en el tratamiento de las enfermedades del tiroides y de la obesidad.

Por su parte, la Proctología cada vez cobra más relevancia y autonomía por su complejidad.

Actualmente, contamos con miembros del equipo especializados y que cuentan con amplia experiencia lo que permite incorporar técnicas avanzadas que consiguen una recuperación más rápida y eficaz.

En definitiva, lo que ofrecemos y ponemos a disposición de los pacientes en las dos clínicas es una asistencia completa y especializada en el ámbito de la Cirugía General, asegurando una atención personalizada desde el primer momento



El Doctor José Luís Antich, rodeado del gran equipo que logró conformar.

Gracias doctor José Luís Antich

El doctor José Luís Antich, hematólogo ha fallecido a los 79 años. Fue director del Laboratorio de Análisis Clínicos de Clínica Rotger desde el año 2002 hasta el 2016 / Siempre será recordado como una magnífica persona y un profesional admirable: amable, comprometido con sus pacientes y profundamente respetado por toda la comunidad médica

REDACCIÓN

Licenciado en medicina y cirugía (1970) en la Universidad de Barcelona, posteriormente se especializó en Hematología y Hemoterapia. En su trayectoria profesional destacó como director del Banc de Sang de la Cruz Roja. Fueron 10 años que dedicó a lograr la centralización de los bancos de sangre de los hospitales. Un logro que sirvió para mejorar la gestión de los recursos y convirtió a Baleares en uno de los territorios más avanzados en la materia.

Posteriormente, ejerció como hematólogo en el Hospital General y, desde 2002, como director del Laboratorio de Análisis Clínicos de Clínica Rotger.

Una larga y fructífera etapa como director del Laboratorio de Análisis Clínicos de Clínica Rotger

En la Clínica Rotger el **doctor Antich** fue siempre un doctor respetado, un compañero muy apreciado y una persona profundamente admirada. Destacó por su compromiso permanente con el cuidado y la atención a sus pacientes.

Doña Rosa María Regí recuerda con especial afecto al **doctor Antich**. Suraya cómo, gracias a su dedicación y buena gestión, nunca faltó una bolsa de sangre en ningún Hospital, incluso en épocas especialmente difíciles. De su etapa en Clínica Rotger, evoca también el afecto sincero que le profesaban sus

pacientes y los médicos con los que trabajó. Asimismo, ensalza, su visión y capacidad de adaptación, que hicieron posible la implantación del primer Laboratorio de Biología Molecular de la sanidad privada balear.

Un equipo de excelentes profesionales que continúa con su legado

Los colaboradores del **doctor Antich** coinciden en su vocación médica inquebrantable, su permanente orientación al paciente y su extraordinaria facilidad de trato con sus compañeros. **Magdalena Ginard**, actual jefa de enfermería de la Clínica Rotger, lo describe

como: *“Un hombre de gran corazón, muy humano, cercano con sus pacientes, buen gestor, profesional disciplinado y estricto con el sentido del deber, riguroso en su trabajo y un gran divulgador médico de su especialidad”*. **Ginard** destaca también su espíritu innovador: fue pionero en la sanidad privada balear al incorporar técnicas como la PRP en el propio servicio de transfusión para asistir a pacientes de cirugía cardíaca y traumatología, así como al impulsar el estudio de la trombofilia en la clínica.

Emocionada, **Magdalena Ginard**, percibe como un mapa de vida el legado que deja el **doctor Antich**: *“por sus acciones, por su sonrisa y por su generosidad”*.

Un faro de ilusión para los que tuvieron la oportunidad de formarse y aprender con él y una fuente de alivio para sus pacientes por los que se desvivió por acompañarlos y aliviarles en los momentos más vulnerables. Un factor diferencial que además supo transmitir a sus sucesores.

La **doctora Elena Llompart**, actual directora del Laboratorio, recuerda la ejemplar vocación médica de su maestro y antecesor. *“Era un hombre pacífico, diplomático, buen gestor y trabajador sin límite. Siempre disponible para sus pacientes”*. Resalta su capacidad de liderazgo, su ilusión por el trabajo y la confianza que supo ganarse

entre sus superiores y colegas. El equipo que formó —profesionales que permanecieron junto a él y que hoy continúan su legado— constituye una de sus mayores contribuciones.

La **doctora Llompart** rememora también el orgullo que sentía el **doctor Antich** por una estructura de laboratorio que incluía un médico especializado en microbiología, hematología y análisis clínicos

Desde 2002, y en un entorno altamente competitivo apostó decididamente por la renovación tecnológica, respaldó la obtención de certificaciones de calidad como la ISO 9001, —lograda por el Laboratorio de la Clínica Rotger en 2004— e impulsó nuevas técnicas y la ampliación del catálogo de servicios disponibles en la isla, mejorando de forma notable los tiempos de entrega de resultados.

En 2016, con la fusión del Laboratorio de la Clínica Rotger con el del Hospital Quirónsalud Palmaplanas, se constituyó el laboratorio de análisis clínicos privado más grande de Baleares. El **doctor Antich** continuó como jefe del servicio de hematología de la Clínica y delegó la dirección del laboratorio en la **doctora Llompart**, quien actualmente lidera un equipo pionero e innovador, como quedó demostrado durante la pandemia. Entre los hitos alcanzados destaca la configuración del Hospital Único y la realización de más de 2.500 pruebas PCR diarias en los picos de la Covid.

En la actualidad, el Laboratorio es una referencia en el entorno sanitario de Baleares. Su actividad se desarrolla con la máxima dedicación al paciente, guiada por profesionales que trabajaron y se formaron junto al **doctor Antich**, y cuyos valores y buenas prácticas mantienen profundamente arraigados.

Gracias, doctor José Luís Antich. Descanse en paz.



El doctor José Luís Antich en su entorno de trabajo con Magdalena Ginard.

Urgencias 24h

de Hospital de Llevant

TU CONFIANZA
NUESTRA FORTALEZA

 C. Escamarlà, 6 - Portocristo
971 82 24 40

HOSPITAL PARQUE LLEVANT
Portocristo

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

REDACCIÓN

Las enfermedades cardiovasculares siguen siendo una de las principales causas de mortalidad en nuestro entorno. Sin embargo, en muchos casos pueden prevenirse, diagnosticarse de forma precoz o controlarse eficazmente si se detectan a tiempo. El servicio de cardiología de Hospital Parque Llevant, en Porto Cristo, y Laserclinic Manacor desempeña un papel clave en esta atención continuada, tanto para población local como para pacientes internacionales. Así lo explican los cardiólogos **Dr. André Budrowitz**, **Dr. Miquel Gual** y **Dr. Onofre Caldés**.

Escuchar al cuerpo: síntomas que no deben ignorarse

La sintomatología cardiovascular no siempre se manifiesta de forma clara. La falta de aire al realizar ejercicio, una disminución de la resistencia física habitual o la hinchazón de pies y piernas son señales de alerta frecuentes. Además, los síntomas de una patología pueden diferir entre hombres y mujeres: mientras ellos suelen experimentar dolor y presión en el pecho, ellas pueden presentar náuseas o molestias digestivas.

"Muchas personas pueden darle poca importancia a estos síntomas durante meses", advierte el Dr. Gual, quien se ha incorporado al servicio de cardiología en el Hospital Parque Llevant de Porto Cristo junto al Dr. André Budrowitz. "Cada uno conoce su cuerpo y sabe cuándo algo no es normal. Ese es el momento de consultar". Coincide el Dr. Caldés, responsable del servicio de cardiología en Laserclinic Manacor, en que acudir tarde sigue siendo uno de los grandes problemas: "Cuando el paciente llega, el problema ya es tangible, y muchas veces se podría haber actuado antes".

Pacientes de riesgo y control precoz

Los antecedentes familiares son un factor determinante. Personas cuyos padres, abuelos o hermanos han sufrido un infarto deberían someterse a controles médicos desde edades tempranas, recomienda el **Dr. André Budrowitz**. En muchos casos, es el médico de cabecera quien detecta alteraciones en parámetros como colesterol, glucemia o función tiroidea y deriva al paciente al cardiólogo.

El **Dr. Onofre Caldés** señala que, en términos generales,

Prevención, diagnóstico y seguimiento en la cardiología de Hospitales Parque en Mallorca

Los tres especialistas en cardiología de Hospital Parque Llevant y Laserclinic Manacor insisten en la importancia de un estilo de vida saludable como forma de prevención



Los cardiólogos Dr. Onofre Caldés, Dr. Miquel Gual y Dr. André Budrowitz.

conviene realizar revisiones cardiológicas como mínimo a partir de los 50 años, aunque en pacientes de riesgo estas deben iniciarse antes. "Hoy detectamos más patologías, pero no porque haya necesariamente más enfermos, sino porque contamos con herramientas diagnósticas mucho más precisas que hace una década", explica.

Prevención: una responsabilidad compartida

Los tres especialistas coinciden en que la prevención sigue siendo la gran asignatura pendiente. Alimentación equilibrada, ejercicio regular, evitar el tabaco y limitar el consumo de alcohol son pilares básicos. "No podemos cambiar nuestra genética, pero sí nuestro estilo de vida", resume el **Dr. Budrowitz**. Incluso gestos sencillos, como tomarse la tensión de forma ocasional en la farmacia, pueden ayudar a detectar problemas a tiempo.

El **Dr. Gual** añade que el control de los factores de riesgo es clave: obesidad, colesterol, diabetes, hipertensión, sedentaris-

mo, tabaquismo y alcohol. "La mayoría de las enfermedades cardíacas están relacionadas con estos factores. Si los controlamos, reducimos de forma drástica el riesgo de infarto de miocardio o angina de pecho". Sin embargo, advierte de una cierta polarización social: mientras una parte visible de la población adopta estilos de vida saludables, que se reflejan muchas veces en las redes sociales, otra parte mantiene hábitos de vida poco recomendados que pasan desapercibidos o no son tan notorios.

Deporte, tecnología y nuevas consultas

El deporte intensivo también requiere control médico. Quienes entrenan más de diez horas semanales deberían someterse a un chequeo cardiológico cada dos años, incluso si son jóvenes. "El corazón también se esfuerza, y conviene vigilarlo", señala **Budrowitz**, quien cree que los clubes deportivos deberían fomentar estos controles.

Por otro lado, la tecnología ha cambiado la forma en que

los pacientes llegan a consulta. El **Dr. Caldés** observa un aumento de visitas motivadas por alertas de relojes o teléfonos inteligentes que miden la frecuencia cardíaca. "La mayoría de las veces no es nada grave, pero en caso de duda, es mejor consultar y aclararlo sin alarmarse".

Un abordaje coordinado y cercano

La cardiología en Hospitales Parque no funciona de forma aislada. Existe una estrecha colaboración con otras especialidades: neurología, medicina interna o prevención de riesgos laborales derivan pacientes cuando detectan posibles alteraciones cardíacas. Este trabajo en red permite un diagnóstico más ágil y un seguimiento más completo.

Un perfil de paciente que cambia con las estaciones

En el Hospital Parque Llevant, el perfil del paciente varía a lo largo del año. Durante los meses de verano, explica el **Dr.**

Budrowitz, aumentan notablemente las consultas de pacientes internacionales y turistas, procedentes de distintos países. En invierno, en cambio, predominan los pacientes nacionales y mallorquines, muchos de ellos con patologías crónicas que requieren seguimiento continuado.

Las áreas de actuación más frecuentes incluyen el control tras un infarto o una intervención cardíaca, el tratamiento de la hipertensión arterial y el abordaje de arritmias. "La edad crítica suele situarse a partir de los 60 años, pero cada vez vemos más pacientes jóvenes, incluso por debajo de los 40, que no se han cuidado lo suficiente y ya presentan problemas cardíacos", apunta **Budrowitz**.

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

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

Princeton University visita ADEMA para explorar un modelo pionero de transferencia del conocimiento artístico a las Ciencias de la Salud y el desarrollo de realidades virtuales sensoriales avanzadas

La visita a Mallorca de directora fundadora del UCHV Film Forum y del UCHV Research Film Studio de Princeton University, Erika Kiss, activa nuevas líneas de cooperación académica y de investigación

REDACCIÓN

Princeton University ha visitado ADEMA para explorar nuevas vías de colaboración internacional centradas en la transferencia de conocimiento hacia las Ciencias de la Salud, así como en el desarrollo de tecnologías de realidad virtual desde una perspectiva sensorial avanzada.

La visita institucional ha estado encabezada por la **doctora Erika Kiss**, directora fundadora del UCHV Film Forum y del UCHV Research Film Studio de Princeton University, quien se ha desplazado a Mallorca para conocer de primera mano el modelo académico y de investigación de ADEMA y sus desarrollos en simulación 3D háptica y holográfica, aplicados tanto a la formación en Ciencias de la Salud como en Bellas Artes, ámbitos en los que la institución se ha consolidado como referente internacional.

Asimismo, la delegación de ADEMA y Princeton University también ha mantenido diferentes encuentros con el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**, y el regidor del Ajuntament de Palma, **Llorenç Bauzá**, para analizar diferentes formas de colaboración.

En el encuentro con el regidor del área del Medio Natural, Entornos Saludables, Mercados e Innovación del Ajuntament de Palma, **Llorenç Bauzá**, se establecieron contactos preliminares para una futura colaboración vinculada al proyecto "*Palma Culture and Innovation Bay*".

ADEMA trabaja desde hace más de cinco años desde un enfoque de transversalidad entre



Diferentes encuentros de trabajo en los que la doctora Erika Kiss puede probar "in situ" la aplicación de las nuevas tecnologías en los ámbitos de Bellas Artes y Ciencias de la Salud.

Ciencia, Arte y Tecnología, impulsando proyectos orientados a facilitar la transferencia de conocimiento entre disciplinas.

En el transcurso de varias reuniones y demostraciones, el equipo directivo de ADEMA expuso a la **doctora Erika Kiss** su metodología innovadora tecnológica, concebida no únicamente como una herramienta visual, sino como un sistema de experiencia sensorial completa y avanzada. En este modelo, la interacción incluye percepción táctil, resistencia, volumen y respuesta física en entornos virtuales, mediante el uso de simuladores virtuales 3D hápticos y holográficos.

En este contexto, uno de los aspectos subrayados durante la visita fue la bidireccionalidad del conocimiento. Desde ADEMA se ha destacado que los avances investigados en Bellas Artes se transfieren a las Ciencias de la Salud y, a su vez, las necesidades y desarrollos del ámbito sanitario retroalimentan nuevas líneas de experimentación y creación artística.

Este planteamiento ha sido presentado como una de las claves que han permitido consolidar a ADEMA como referente internacional en el desarrollo y la aplicación de tecnologías hápticas, tridimensionales y holográficas con usos académicos, científicos y creativos.

La **doctora Erika Kiss** pudo comprobar "in situ" la aplicación de estas tecnologías en los ámbitos de Bellas Artes y Ciencias de la Salud, constatando su potencial para generar nuevos entornos de aprendizaje, experimentación e investigación.

Abordaje de cáncer colorrectal

En el ámbito clínico, ADEMA trabaja actualmente en el desarrollo de simulación háptica aplicada a la formación médico-quirúrgica. Como ejemplo, se ha explicado la colaboración con el Health Living Lab del Hospital Universitario Son Espases, junto al **doctor Álvaro García Graneiro**, cirujano general especialista

en coloproctología, para el desarrollo de un simulador 3D táctil orientado inicialmente al abordaje del cáncer colorrectal.

Este proyecto tecnológico, pionero en el ámbito internacional, supone un hito en la formación médico-quirúrgica y plantea su futura extrapolación a intervenciones reales en diferentes especialidades quirúrgicas. La tecnología permite recrear la sensación táctil durante procedimientos médicos virtuales, de modo que el profesional no solo puede visualizar y planificar una cirugía o exploración, sino también sentir en tiempo real la resistencia, textura y consistencia de los tejidos.

La primera aplicación clínica de este sistema, una vez completados los procesos de regulación y validación para la formación, será la cirugía laparoscópica colorrectal, un procedimiento clave en el tratamiento de este tipo de cáncer digestivo. La posibilidad de entrenar previamente con un alto grado de realismo repercute directamente en la mejora de la precisión terapéutica y

en la seguridad del paciente. Asimismo, ya se han definido las fases para su aplicación posterior en otras especialidades.

El sistema permite entrenar con modelos digitales construidos a partir de datos reales de pacientes, incorporando una dimensión fundamental en el aprendizaje clínico: la percepción de la resistencia, elasticidad y textura de los tejidos en un entorno virtual. El objetivo es que los profesionales puedan planificar y practicar procedimientos con un nivel de realismo superior al de las herramientas basadas exclusivamente en visualización, mejorando la precisión y reduciendo riesgos antes de la intervención real.

Formación a más de 150 universidades

En paralelo, ADEMA se ha consolidado como referente internacional en simulación 3D háptica y holográfica. Durante los últimos cinco años, más de 150 universidades de todo el mundo han recurrido al equipo docente de la Escuela Universitaria ADEMA y a su centro de simulación virtual para formarse en el uso de estos sistemas, procedentes de países como Canadá, Estados Unidos, Perú, Chile, Ecuador, Emiratos Árabes Unidos, China, Turquía, Malasia, Inglaterra y Francia. Estas formaciones abarcan especialidades como Odontología Restauradora, Endodoncia, Prótesis, Implantes, Ortodoncia y Cirugía, así como otros ámbitos médicos, entre ellos procedimientos de anestesia desarrollados en colaboración con la Universidad de Nueva York.



La delegación de ADEMA y Princeton ha mantenido diferentes encuentros con responsables de los Ayuntamientos de Inca y Palma, el alcalde, Virgilio Moreno; y el regidor, Llorenç Bauzá.

Creu Roja Hospitals refuerza la práctica dermatológica con la ecografía cutánea de alta frecuencia

REDACCIÓN

La ecografía dermatológica se ha consolidado en los últimos años como una herramienta diagnóstica y de seguimiento de gran valor en la práctica clínica dermatológica. Gracias al uso de transductores de alta frecuencia, esta técnica permite visualizar con precisión las diferentes capas de la piel y el tejido subcutáneo, aportando información objetiva, reproducible y en tiempo real. Su aplicación ha demostrado ser especialmente relevante en el diagnóstico diferencial de lesiones cutáneas, la planificación terapéutica y la evaluación de resultados en procedimientos médico-estéticos.

En este contexto, conversamos con la **Dra. Ana Patricia Contreras Hernández**, médico adscrito al servicio de radiología, quien comparte su experiencia y visión sobre el papel actual y futuro de la ecografía dermatológica en la medicina moderna.

La ecografía dermatológica como extensión del examen clínico

“La ecografía dermatológica no sustituye a la exploración clínica, la complementa y la potencia”, afirma la Dra. Contreras.

Según la especialista, uno de los principales aportes de esta técnica es su capacidad para transformar hallazgos clínicos subjetivos en datos objetivos y



La Dra. Ana Patricia Contreras Hernández, médico adscrito al servicio de radiología.

medibles. Mediante ecografía de alta frecuencia (habitualmente entre 15 y 70 MHz), es posible identificar con claridad la epidermis, dermis, hipodermis, así como estructuras anexas y vasculares.

“Esto nos permite caracterizar lesiones cutáneas benignas y malignas, valorar su profundidad, sus márgenes y su relación con es-

tructuras adyacentes, lo que resulta crucial para la toma de decisiones clínicas”, explica.

Aplicaciones clínicas

La ecografía dermatológica tiene indicaciones amplias en dermatología clínica. Entre las más relevantes se encuentran:

- Evaluación de tumores cutá-

neos benignos y malignos.

- Estudio de enfermedades inflamatorias y autoinmunes de la piel.
- Evaluación y caracterización de lesiones vasculares.
- Valoración de cicatrices, fibrosis y procesos de remodelación tisular.

Seguridad del paciente y medicina basada en la evidencia

Uno de los pilares fundamentales de la ecografía dermatológica es su impacto en la seguridad clínica. Al tratarse de una técnica no invasiva, sin radiación ionizante y repetible tantas veces como sea necesario, se adapta perfectamente a los principios de la medicina basada en la evidencia.

“La ecografía nos permite anticiparnos a complicaciones, detectarlas de forma precoz y actuar con mayor precisión. Esto se traduce en mejores resultados y en una práctica médica más responsable”, destaca.

Asimismo, la posibilidad de documentar imágenes y realizar mediciones objetivas favorece el seguimiento longitudinal de los pacientes y la evaluación real de la eficacia terapéutica.

Formación y especialización: un factor clave

La Dra. Contreras subraya la importancia de una formación específica y rigurosa para el uso adecuado de esta herramienta.

“No se trata solo de tener el equipo adecuado, sino de saber interpretar correctamente las imágenes. La ecografía dermatológica requiere conocimiento anatómico, experiencia clínica y entrenamiento continuo”, afirma.

Perspectivas futuras

El desarrollo tecnológico continúa ampliando las posibilidades de la ecografía aplicada a la piel. La integración de técnicas como el Doppler, la elastografía y la inteligencia artificial promete una mayor precisión diagnóstica y nuevas aplicaciones clínicas.

“Estamos ante una herramienta que seguirá evolucionando y que, sin duda, se convertirá en un estándar de calidad en la práctica dermatológica”, concluye la Dra. Contreras.

Conclusión

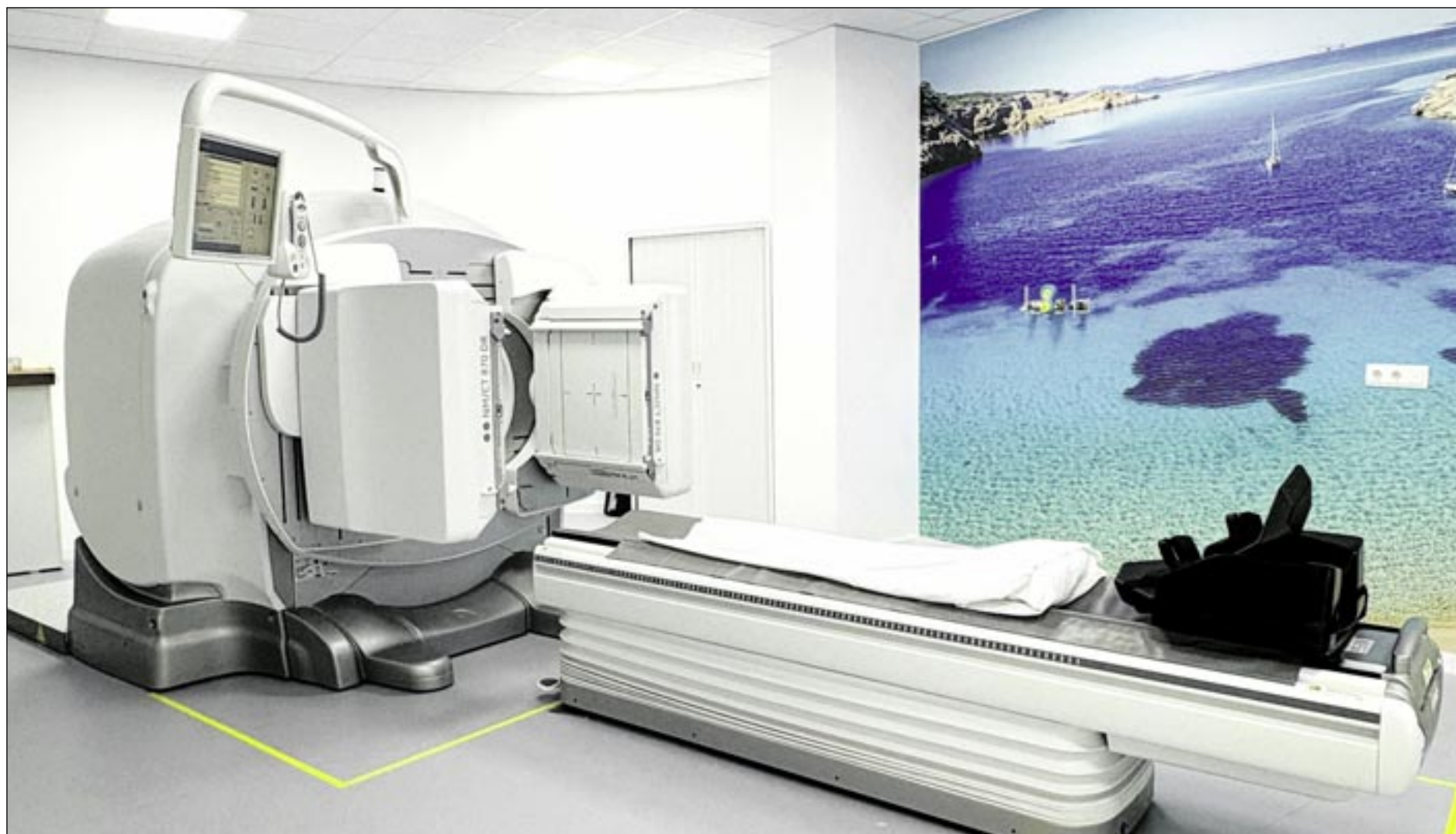
La ecografía dermatológica representa hoy una extensión indispensable del acto médico, aportando objetividad, seguridad y precisión. Su correcta implementación mejora la calidad asistencial y refuerza el enfoque de una medicina personalizada, preventiva y basada en la evidencia. La experiencia de profesionales especializados, como la Dra. Ana Patricia Contreras Hernández, pone de manifiesto el valor creciente de esta técnica en el presente y futuro de la medicina cutánea.



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



Punto de inflexión para la Sanidad Pitiusa: El SPECT-CT de la Clínica Vila Parc atiende a sus primeros pacientes en Ibiza

Esta técnica de medicina nuclear combina imagen funcional y anatómica para detectar enfermedades en fases tempranas y mejorar el pronóstico de los pacientes

REDACCIÓN

Clínica Vila Parc en Ibiza ha incorporado un **SPECT-CT de GE HealthCare** (*Single Photon Emission Computed Tomography* – Tomografía Computarizada por Emisión de Fotón Único), una herramienta clave para el diagnóstico precoz de numerosas enfermedades. Esta técnica, que combina la gammagrafía convencional con la tomografía computarizada, permite observar no solo la estructura de los órganos y tejidos, sino también su funcionamiento a nivel metabólico, lo que posibilita detectar alteraciones antes de que aparezcan los síntomas.

“La gammagrafía nos muestra la actividad metabólica de los tejidos que queremos explorar, mientras que el TAC nos ayuda a localizar anatómicamente ese metabolismo”, explica la doctora Pilar María, especialis-



► El equipo de GE HealthCare incluye una estación de trabajo que integra aplicaciones de cuantificación con tecnología de inteligencia artificial

ta en Medicina Nuclear del Grupo Policlínica. “El SPECT-CT aún a lo mejor de dos mundos y nos ofrece una información muy valiosa para el diagnóstico precoz”, añade.

Esta tecnología amplía las posibilidades diagnósticas en un gran número de especialidades médicas. En traumatología, resulta especialmente útil para descartar o confirmar movilizaciones protésicas y detectar infecciones óseas; en cardio-



logía, permite valorar si existe patología isquémica o problemas de perfusión; y en neurología, se emplea para el estudio de demencias y enfermedades neurodegenerativas. También tiene aplicaciones relevantes en nefrología, donde ayuda a identificar lesiones infecciosas renales, particularmente en pacientes pediátricos; y en endocrinología permite valorar el estado del tiroides, identificar adenomas de paratiroides o detectar tumores neuroendocrinos.

En oncología facilita la detección y localización de metástasis óseas en un solo estudio; y permite la teragnosis, un campo médico que combina diagnóstico y tratamiento utilizando radiofármacos para identificar y tratar la enfermedad

manera personalizada.

“Como lo que observamos es el metabolismo de los tejidos, podemos detectar enfermedades en fases muy incipientes”, señala la doctora Pilar María. “Eso es fundamental para el pronóstico y el tratamiento del paciente, porque nos permite adelantarnos al daño estructural y adaptar las decisiones clínicas a cada caso”.

Asimismo, este equipo incluye una estación de trabajo para medicina nuclear que integra aplicaciones de cuantificación con tecnología de inteligencia artificial (IA). Funciona como plataforma de procesamiento, análisis y revisión de imágenes, utilizando las últimas aplicaciones cuantitativas de SPECT para acelerar el flujo de trabajo y mejorar la fiabilidad diagnóstica.

► Con su instalación, este centro se convierte en el único de Ibiza que posee esta innovación

El SPECT-CT se suma así al PET-TC como una de las grandes herramientas de la medicina nuclear moderna. Ambas técnicas son complementarias: el SPECT-CT utiliza radiación gamma y radiofármacos como el Tecnecio-99m o el Iodo-123, lo que lo convierte en un procedimiento más accesible y versátil, mientras que el PET-TC, que emplea radiofármacos como la FDG marcada con Flúor-18, ofrece una mayor sensibilidad en la detección de procesos metabólicos oncológicos.

“Con el SPECT-CT reforzamos nuestra capacidad para ofrecer diagnósticos más precisos y tempranos”, concluye la especialista. “Nuestro objetivo es poner la tecnología más avanzada al servicio de las personas, y esta técnica nos permite hacerlo con una visión más completa y detallada del funcionamiento del organismo”.

Gonzalo Maroto, director de Imagen en GE HealthCare Iberia, destaca: *“Trabajamos para que tecnologías como el SPECT-CT lleguen donde más impacto pueden tener: a la práctica clínica diaria. Gracias a Grupo Policlínica por confiar en GE HealthCare para impulsar su modelo de diagnóstico y hacerlo más rápido, preciso y cercano al paciente”.*

Estos son los primeros estudios que se han realizado estos días con el SPECT:

Cáncer de mama: Localización precisa del ganglio centinela.

Cardiología: Estudio avanzado para la cardiopatía isquémica.

Endocrinología: Gammagrafía de paratiroides para localizar adenoma de paratiroides.

Oncología: Estudio de tumores neuroendocrinos.

El SPECT-CT abre nuevas posibilidades diagnósticas en múltiples especialidades, con mayor precisión y rapidez.

Con su incorporación al servicio de Medicina Nuclear de la clínica Vila Parc, Ibiza dispone de una herramienta diagnóstica de primer nivel que mejora la precisión clínica y permite actuar antes de que la enfermedad se manifieste. Es, además, el único centro que dispone de esta innovación en la isla mediterránea.






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

Investigadores de la UIB crean modelos de IA para el diagnóstico de la drepanocitosis

Desarrollados por investigadores de UGiVIA y LAIA, prioriza la generalización para mejorar la fiabilidad y la interpretabilidad de los modelos de IA en imágenes de muestras de sangre de células falciformes

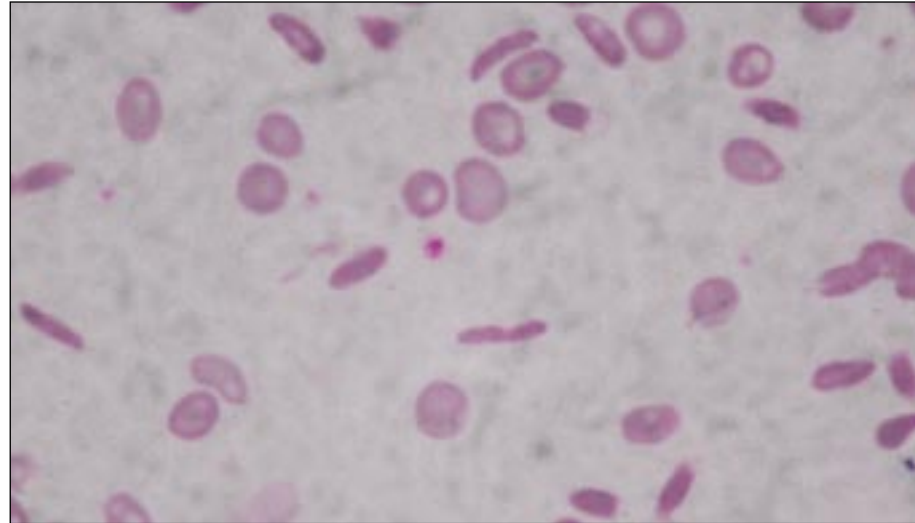
HORACIO BERNAL

Un equipo de investigadores de la Universidad de las Islas Baleares (UIB) ha desarrollado una metodología innovadora que propone cómo conseguir una mejor generalización de los modelos de inteligencia artificial (IA) aplicados al diagnóstico de la drepanocitosis (una enfermedad también conocida como anemia de células falciformes) a partir de imágenes microscópicas de glóbulos rojos.

Esta estrategia es clave para garantizar sistemas robustos y fiables en entornos clínicos diversos, especialmente en contextos con limitados recursos. La propuesta utiliza el aprendizaje conjunto (ensemble learning), combinando diferentes modelos de aprendizaje automático para mejorar el rendimiento en la selección de los atributos más relevantes en la clasificación morfológica de las células.

El objetivo, siempre según fuentes de la UIB, es reducir la complejidad y el tiempo de entrenamiento, al tiempo que se incrementa la interpretabilidad de los modelos, tradicionalmente opacos, sin comprometer la capacidad de generalización. El sistema parte de un preproceso y segmentación cuidadosa de las imágenes para garantizar la extracción de características de alta calidad.

Posteriormente se aplican técnicas de aprendizaje conjunto, basadas en Random Forest y Extra Trees, que han alcanzado un F1-score del 90,71% y un índice específico de apoyo al diagnóstico (SDS-score) del



93,33%, superando los resultados obtenidos con modelos de Gradient Boosting (F1-score 8, 8). Estas mejoras demuestran un notable avance en la generalización.

Además, los investigadores han puesto a disposición de la comunidad científica los parámetros de los modelos, código implementado y matrices de confusión con los datos en bruto, con el fin de fomentar la transparencia y la replicabilidad. Esta enfermedad se produce con mucha frecuencia en países tercermundistas en los que pueden faltar medios diagnósticos precisos y avanzados.

Los investigadores del Departamento de Ciencias Matemáticas e Informática de la UIB que han participado en este estudio son el **doctor Gabriel Moyà Alcover**, del grupo consolidado de I+D+i

Unidad de Gráficos y Visión por Ordenador e IA (UGiVIA) y del Laboratorio de Aplicaciones de Inteligencia Artificial de la UGiVIA y el **doctor Antoni Jau-me-i-Capó** de la UGiVIA y director de LAIA@UIB.

La drepanocitosis (anemia de células falciformes) es una enfermedad genética hereditaria de la sangre donde los glóbulos rojos, normalmente con forma de disco, se vuelven rígidos y con forma de hoz (falciformes) debido a una hemoglobina anormal (HbS), lo que causa anemia, dolor crónico por obstrucción de vasos pequeños y mayor riesgo de infecciones.

Es una enfermedad más común en personas con ascendencia africana, mediterránea y de Medio Oriente. Esta en-

fermedad se hereda de ambos padres, resultando en una alteración en la hemoglobina que hace que los glóbulos rojos adopten forma de hoz en condiciones de poco oxígeno. La Hemoglobina S (HbS) es la forma anormal de hemoglobina producida por una mutación genética.

Entre los síntomas y complicaciones de esta enfermedad se cuentan la anemia, con fatiga y debilidad por la destrucción prematura de los glóbulos rojos; dolor, con episodios recurrentes de dolor intenso (crisis) en pecho, abdomen y articulaciones debido a la obstrucción de vasos; síndrome torácico agudo, con dolor de pecho, fiebre y dificultad respiratoria.

También se da o se puede dar un aumento de infecciones por daño al bazo, ictericia o coloración amarillenta de piel y ojos, problemas óseos con dolor, infartos óseos y mayor riesgo de fracturas, accidentes cerebrovasculares (ACV) con riesgo elevado por coágulos. El diagnóstico se hace con cribado neonatal, electroforesis de hemoglobina y pruebas genéticas.

El tratamiento de esta enfermedad incluye el manejo de crisis con oxígeno, líquidos IV y analgésicos, transfusiones, y tratamiento de infecciones. Para paliar esta enfermedad, que es una condición crónica de la persona que la padece, se están desarrollando investigaciones, como la terapia génica, que actualmente están en desarrollo.

Entrega de la insignia conmemorativa del Programa Ramón y Cajal a 25 investigadores de la UIB

H.B.

La Universidad de las Islas Baleares (UIB) ha entregado la insignia conmemorativa del programa de contratos Ramón y Cajal a 25 investigadores que han disfrutado de esta ayuda en la UIB entre los años 2001 y 2025. Con este acto, se suma a la celebración del 25 aniversario de este programa, impulsado por el Ministerio de Ciencia, impulsado por el Ministerio de Ciencia, de Investigación (AEI).

Los investigadores galardonados son los **doctores Regina Alemán, María Capa, Joseph Christie-Oleza, M. José Clemente, María Julia García, Víctor Homar, Julien Javaloyes, Luis Miquel Laglera, Cristóbal López, Manuel**



Luna, Marta Marcos, Manuel Miró, Marta Monje, Balbina Nogales, Jorge Ocejá, Carlos Palenzuela, Lorenzo Picornell, David Quiñonero, Miquel Ribas, Felip Riera, María

del Carmen Roger, Bartomeu Soberats, Roberto José Soler, Priamo Francisco de Villalonga y Bernhard Oliver Vögler.

El programa Ramón y Cajal es una de las iniciativas más

afianzadas del sistema científico español. Desde 2000, ha permitido incorporar 8.000 investigadores, tanto españoles como extranjeros, a universidades y centros públicos de

investigación de todo el país. En la UIB, este programa ha consolidado líneas de investigación emergentes y reforzado el talento científico de la institución.

Son Espases entrega los Premios de Investigación 2025

Estos galardones del hospital de referencia pretenden fomentar la actividad científica de todas las categorías profesionales y recompensar la excelencia en la materia

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Espases ha entregado recientemente los Premios de Investigación 2025, que pretenden fomentar la actividad científica de todas las categorías de los profesionales del centro sanitario y recompensar la excelencia que han alcanzado en la materia. Estas ayudas a la investigación de Son Espases son una iniciativa anual de la Comisión de Investigación.

En esta última edición, la dotación de los premios ha sido de 40.000 euros, que se han repartido en tres categorías: a la mejor publicación científica, que premia los artículos publicados que han tenido un factor de impacto más alto; al mejor proyecto piloto, para dar apoyo a proyectos que pueden ser financiados en convocatorias externas estatales e internacionales, y a las estancias con sustitución en otros centros de investigación nacionales o internacionales.

En el acto de entrega han participado la consellera de Salud, **Manuela García**; el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; la directora gerente de Son Espases, **Cristina Granados**; la directora científica del IdISBa, **Antònia Bar-**



Autoridades con los premiados.

celó; el presidente de la Comisión de Investigación, **Antonio Oliver**, y el coordinador de la Unidad de Investigación, **Borja García-Cosío**.

Premios

En la edición de este año se ha concedido el premio a la mejor publicación científica a **Francisco de Borja García-Co-**

sío, del Servicio de Neumología, por el artículo titulado «*The role of bronchial biopsy in the prediction of response to biologic therapy in severe uncontrolled asthma: a prospective study*», publicado en el *CHEST Journal*; en la modalidad de residentes, a **Adolfo González Serrano**, del Servicio de Urología, por el artículo titulado «*Post-prostatectomy anastomotic stenosis: systematic review and meta-analysis of endoscopic treatment*», publicado en el *BJUI International Journal*; en la modalidad de investigadores predoctorales, a **Maria Victòria Lluïl Albertí**, investigadora IdISBa-HUSE, por el artículo titulado «*Maternal genotype and dietary vitamin A modify aortic arch phenotypes in a mouse model of 22q11DS*», publicado en el *International Journal of Molecular Sciences*, y en la modalidad de otras disciplinas sanitarias, a **Fátima Roso Bas**, del Servicio de Exploración de Datos de la Subdirección de Gobernanza de los Datos del IB-Salut, por el artículo titulado «*From clinical perception to implicit bias: understanding personality traits in lymphoma patients*», publicado en la revista *Cancers*.

Los proyectos pilotos galardonados han sido los siguientes: *Diseción del SST6 de Pseudomonas aeruginosa: ¿un arma*

clave para su éxito en la infección crónica ligada a la fibrosis quística?, de **María Escobar Salom**; *RESt: post-stroke Recovery Enhanced by Sleep*, de **Isabela Corina Santos Fortunato**; *Factores asociados a viremia no suprimible en personas con VIH con alta adherencia al tratamiento antirretroviral: estudio de casos y controles en la cohorte eVIHa*, de **Aina Magraner Albertí**; *TLR: conexiones*

patobiológicas entre inflamación, fibrosis y cáncer, de **Rosa Alorda Munar**; *Implementación y validación asistencial de la determinación de los subtipos genéticos en el linfoma difuso de células grandes B*, de **Sandra Pérez León**, e *Influencia de las actividades recreativas y de la humanización del cuidado en las sesiones de hemodiálisis del paciente renal crónico*, de **María Guenoun Sanz**.



Borja García-Cosío.

Balance de la actividad investigadora del Hospital Universitario Son Espases en 2025

En el acto de entrega de los premios, el presidente de la Comisión de Investigación, **Antonio Oliver**, ha presentado el balance en materia investigadora de Son Espases durante el período 2024-2025.

En el último año se han publicado un total de 382 artículos en revistas científicas, con un factor de impacto acumulado de 2.424 puntos, unas cifras similares a las de años anteriores. En cuanto a la obtención de financiación competitiva para la investigación, en 2025 el Hospital ha conseguido del Instituto de Salud Carlos III tres proyectos FIS, dos ayudas para incorporar recursos humanos a la investigación y un proyecto de la Fundación Española de Ciencia y Tecnología. Por otro lado, se han obtenido tres proyectos adicionales del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades. Además, durante el 2025 se ha logrado un proyecto financiado por Unión Europea.

El importe total obtenido con ayudas públicas asciende a 1.937.565 euros. Finalmente, con respecto a los ensayos clínicos comerciales que se llevan a cabo en el centro, durante el año 2025 se han formalizado sesenta y siete contratos con la industria farmacéutica, por un importe total de 3.040.675 euros.

Un exoesqueleto pediátrico mejorará la movilidad de los niños con discapacidad motora grave

Este robot se ha incorporado como un proyecto de atención integrada social y sanitaria, pionero en España y se impartirá la formación para los profesionales que lo utilizarán en el Servicio de Valoración y Atención temprana, con el fin de mejorar la vida de los menores

CARLOS HERNÁNDEZ

Tecnología para la esperanza. La consellera de Familias, Bienestar Social y Atención a la Dependencia, Sandra Fernández, y la consellera de Salud, **Manuela García**, han presentado el exoesqueleto pediátrico, que ya se encuentra en el Servicio de Valoración y Atención Temprana (SVAP), para atender a pacientes pediátricos de 3 a 10 años con problemas motores graves a causa de parálisis cerebral infantil (PCI) y atrofia muscular espinal (AME).

El exoesqueleto Atlas 2030 es un robot diseñado para la rehabilitación de la marcha en niños, como complemento a terapias convencionales (como el entrenamiento físico, cirugía ortopédica, etc.). Tiene la función de reforzar la musculatura, mejorar la eficiencia e independencia en la marcha y retrasar complicaciones que la inmovilización prolongada conlleva.

Entre el 26 y el 30 de enero tendrá lugar la formación para los diez profesionales fisioterapeutas que trabajarán con el exoesqueleto. Si es necesario, estos podrán formar después a otros técnicos que tengan que intervenir en el tratamiento.

El exoesqueleto pediátrico se usará de manera progresiva. Así, en los tres primeros meses se atenderán unos siete pacientes y paulatinamente se incrementará el número. Se calcula que cada trimestre pueden usarlo hasta unos diecisiete pacientes. Está previsto que el número de niñas y niños atendidos cada año sea de entre cincuenta y setenta.

En principio, los tratamientos serán de tres meses para cada usuario, en los que se harán dos sesiones semanales (de 45 a 60 minutos); no obstante, los programas rehabilitadores con exoesqueleto se personalizarán en función de cada caso.

Los niños que empezarán a usar el exoesqueleto como parte de su tratamiento en el SVAP han sido valorados por médicos especialistas y rehabilitadores del Servicio de Salud, así como por los fisioterapeutas especializados del Área de Servicios Sociales. Así, se ha verificado que cumplen las condi-



Autoridades presentando el exoesqueleto.

ciones necesarias para poder utilizar este tipo de rehabilitación robótica.

Características

Son pacientes con PCI y AME que, además, cuentan con una serie de características antropométricas (altura, peso,

longitud o movilidad articular de extremidades inferiores, etc.), de espasticidad muscular, y que tienen autorización médica para poder realizar bipedestación y marcha. Además, no tienen determinadas contraindicaciones, como pueden ser alergias a los materiales del exoesqueleto, epilepsias no

controladas o problemas cardiorrespiratorios que desaconsejen el uso.

La PCI es la causa más frecuente de discapacidad motora crónica en la infancia. Se define como un conjunto de trastornos permanentes que afectan el movimiento y la postura, originados por lesiones no progresivas en el cerebro en desarrollo, ya sea durante la gestación, el parto o en los primeros años de vida.

Por otra parte, la AME es una enfermedad neuromuscular caracterizada por la degeneración de las motoneuronas, que conduce a debilidad muscular progresiva y pérdida de la capacidad motora.

Las Illes Balears es la sexta comunidad autónoma que cuenta con un exoesqueleto pediátrico. No obstante, es la primera que lo incorpora como un proyecto de atención integrada entre los servicios sanitarios y sociales. Esto va más allá de una pura coordinación entre los dos ámbitos ya que estos colaboran en todo el circuito de trabajo con cada uno de los menores.

De hecho, para poner en marcha el proyecto del exoesqueleto, se creó un grupo de trabajo de expertos rehabilita-

dores y de fisioterapia con responsables del Servicio de Salud y del SVAP.

El exoesqueleto ha sido financiado por el Servicio de Salud de las Illes Balears con fondos de la Unión Europea Next Generation, en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, y ha tenido un coste de 209.000 €.

Diferentes estudios clínicos han demostrado que el uso del exoesqueleto Atlas 2030 en niños con PCI mejora significativamente la fuerza de los miembros del cuerpo, especialmente los inferiores, la amplitud de movimiento articular, la resistencia al ejercicio y disminuye la espasticidad y las contracturas.

También afecta positivamente en otros aspectos como la capacidad de comunicación, la autoestima, el bienestar emocional y social; en definitiva, mejora la calidad de vida de estos niños.

En la presentación del exoesqueleto pediátrico, en el SVAP, también han estado presentes la directora general de Atención a la Dependencia y Personas con Discapacidad, **María Castro**, y el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**, entre otros responsables y técnicos.



Imagen del exoesqueleto.

Incorporación de 15 profesionales para reducir las listas de espera de discapacidad y dependencia

REDACCIÓN

La Dirección General de Atención a la Dependencia y personas con Discapacidad ha incorporado en los últimos días a 15 profesionales como refuerzo de personal, del total de 33 plazas que se han creado entre estructurales y proyectos de inversión para reducir las listas de espera de valoración. Además de la creación de la plaza de jefa de departamento de Discapacidad, que ya se ha incorporado, los perfiles profesionales son: trabajadores sociales, psicólogos, auxiliares administrativos, logopedas, técnicos valoradores, jefes de sección y de negociado, valoradores sanitarios,



estadistas y técnicos superiores de puesto base.

Estos refuerzos de personal están contemplados en el plan de choque para reducir las listas de espera de dependencia y discapacidad que presentó el Govern el pasado mes de octubre. Con una inversión anual de 17,5 millones, este plan despliega 8 grandes líneas de actuación, con especial consideración a la atención temprana.

En esta primera fase del plan de choque, cuando solo se cumplen unas semanas desde que entró en funcionamiento, se han podido notar sus efectos con una reducción del 13% en las listas de espera de discapacidad.

«Un proyecto valiente y eficaz para que ningún ciudadano quede atrás»

«El refuerzo de personal, mediante la creación de plazas estructurales de la dirección general», ha dicho la consellera **Sandra Fernández**, «es una de las acciones principales del plan de choque que presentamos hace unos meses y que supone una prioridad del Govern para garantizar que nadie quede atrás». **Fernández** ha avanzado que los datos de la primera fase «ya están demostrando que el plan no era solo una declaración de principios ni palabras vacías sino un proyecto valiente y eficaz para que ningún ciudadano de las Islas con discapacidad o dependencia tenga que esperar para ver reconocido uno de sus derechos».

Vehículos para el servicio de estancias diurnas de la Red Pública de Atención a la Dependencia.

La Dirección General de Atención a la Dependencia y Personas con Discapacidad ha publicado la convocatoria de subvenciones para la adquisición de vehículos para el servicio de estancias diurnas de la Red Pública de Atención a la Dependencia. La convocatoria tiene un importe máximo de 375.000 euros para el periodo 2026-2027 y está dirigida a ayuntamientos y mancomunidades que sean titulares de servicios de estancias diurnas. El objetivo es financiar la compra de vehículos de transporte social adaptado para el acompañamiento de personas mayores en situación de dependencia en los centros de día u otros posibles usos sociales, de forma que la dificultad de movilidad no sea un impedimento para que las personas mayores dependientes puedan ir a su centro de día. Los vehículos, de un máximo de nueve plazas incluido el conductor, tienen que estar adaptados para estas personas y disponer de espacio para sillas de ruedas, puertas correderas y rampas. Estos vehículos deben ser eléctricos o híbridos y el precio de cada uno no puede superar los 100.000 €, IVA incluido. Con esta línea de subvenciones, el Govern pretende la mejora de la calidad del servicio y que el transporte no sea causa de exclusión de una prestación, como es la del servicio de estancias diurnas.



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



La Confederación Española de Sindicatos Médicos convoca un paro indefinido a partir del próximo 16 de febrero para conseguir un Estatuto Médico y Facultativo

REDACCIÓN

El Comité de Huelga formado por la Confederación Española de Sindicatos Médicos (CESM), junto al Sindicato Médico Andaluz (SMA), Metges de Catalunya (MC), la Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid (AMYTS), el Sindicato Médico de Euskadi (SME) y el sindicato de facultativos de Galicia independientes (O'MEGA) ha acordado anunciar la convocatoria de una huelga nacional indefinida de médicos y facultativos que comenzará el próximo 16 de febrero para seguir adelante con las movilizaciones contra el borrador de Estatuto Marco del Ministerio de Sanidad.

Tras ampliar los miembros del mencionado Comité de Huelga para aglutinar a todos los sindicatos profesionales más representativos del territo-



Miguel Lázaro, presidente de la CESM, y Simebal, en una reciente protesta.

rio nacional y unificar las acciones que se emprendan con el objetivo de lograr un estatuto propio del médico y el facultativo, el formato acordado para estos paros es el de una semana de huelga al mes, que comenzará en febrero y se alargará, en principio, hasta el mes de junio como primera etapa. Así, los

paros están convocados para la semana del 16 al 20 de febrero, del 16 al 20 de marzo, del 27 de abril al 30 de abril, del 18 al 22 de mayo y del 15 al 19 de junio.

Además, como pistoletazo de salida a las movilizaciones, según reza en un comunicado, se ha decidido llevar a cabo una manifestación unitaria el sába-

do 14 de febrero en la que profesionales de todas las comunidades autónomas muestren de nuevo en Madrid por qué el colectivo se ha posicionado de forma unánime en su rechazo a la norma ministerial, reclamando una regulación apropiada para sus especiales condiciones de formación, responsabilidad

y desempeño laboral.

Los sindicatos que conforman el Comité de Huelga han querido insistir una vez más en que mantienen su mano tendida al diálogo con la esperanza de que Sanidad reconsidere retomar las conversaciones que permitan avanzar conjuntamente en la búsqueda de acuerdos para mejorar las condiciones laborales de los profesionales. Sin embargo, recuerdan que las reivindicaciones del colectivo afectan tanto al ministerio que dirige Mónica García como a otras carteras, a los Grupos Parlamentarios y a las distintas consejerías de salud autonómicas, por lo que reclaman que cada actor se haga cargo de su competencia para atender las demandas médicas y facultativas que permitan mantener un Sistema Nacional de Salud sostenible, eficiente y de calidad para profesionales y pacientes.



Agenda docent

CURSOS

Desafíos de la Odontopediatría actual: Odontología del Bebé, HMI y RNO
Col·legi Oficial de Dentistes de Balears
COMIB. Palma. 31 de enero

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

XXXII Curs d'avenços en Pediatria
Hospital U. Son Espases
HUSE. Palma. 12 de febrer

Aumentando el bienestar en entornos sanitarios. El médico como figura central
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. Del 13 al 27 de febrero

Soporte Vital Avanzado
Fundació Patronat Científic COMIB
Modalidad mixta. COMIB. Palma-Ibiza. Del 16 de febrero al 18 de marzo

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

Actualització en patologia digestiva per a Atenció Primària
Hospital U. Son Espases
HUSE. Palma. 27 de febrer

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

Soporte Vital Básico y DEA. Cursos iniciales y de reciclaje
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma-Ibiza-Mahón. 24 de abril

JORNADAS

VI Jornada de Actualización en Salud Sexual y Reproductiva
Sociedad Balear de Anticoncepció
HUSE. Palma 16 y 17 de abril

CONFERENCIAS

Programa de Salud Mental "Endinsa't en les teves emocions"
Consell de Mallorca
COMIB. Palma. Del 19 de novembre de 2025 al 17 de juny de 2026

Hábitos saludables
COMIB
Webinar. 28 de enero

PREMIOS – BECAS

Ayuda a la Cooperación Internacional en el ámbito sanitario Dr. Raúl González COMIB-MEDICORASSE
Convoca: COMIB
Plazo: hasta el 31 de marzo de 2026

Ayuda a la Cooperación en Illes Balears
Convoca: COMIB
Plazo: hasta el 31 de marzo de 2026

REDACCIÓN

El Patronato de la Fundación A.M.A., presidido por el **Dr. Diego Murillo**, aprobó por unanimidad el pasado mes de diciembre su Plan de Actuación para 2026. Este continuará centrando su actividad en la colaboración con los colegios profesionales sanitarios para el desarrollo de actividades formativas, el apoyo a la divulgación y la investigación científica, la ayuda a futuros profesionales sanitarios a través de sus convocatorias de becas, la organización de los Premios Científicos y de Derecho Sanitario, así como una línea de ayudas destinada a proyectos sociales y de apoyo a personas con enfermedades, discapacidad o en riesgo de exclusión social.

En el ámbito de la divulgación e investigación científica, el Patronato determinó colaborar con las Reales Academias de Ciencias Veterinarias, de Farmacia y de Odontología de España, así como con el XXXII Congreso Nacional de Derecho Sanitario, previsto para su celebración en el otoño de 2026.

En materia de formación sanitaria, se acordó continuar finan-

La Fundación A.M. A. aprueba por unanimidad su Plan de Actuación 2026

La formación, la investigación y las ayudas sociales seguirán siendo sus ejes prioritarios

ciando la formación sanitaria especializada para licenciados y graduados en Medicina, Farmacia, Enfermería, Psicología, Química, Biología, Física, Fisioterapia y Veterinaria, mediante un total de 137 becas de formación sanitaria, cuya convocatoria permanecerá abierta hasta el 17 de febrero de 2026.

En relación con los proyectos sociales, el Patronato aprobó un total de 135 ayudas a diversas entidades. Entre ellas, destacan las desarrolladas por la Fundación Dental, a través de su programa de clínicas solidarias de atención bucodental a personas sin recursos; la Fundación HM Hospitales, en el ámbito de los cuidados paliativos en oncología pediátrica; y los programas



Diego Murillo.

de salud mental y ocular impulsados junto a la Clínica Universidad de Navarra en su programa contra el cáncer.

Como actividades propias, se acordó convocar una nueva edición del programa Mutualista Solidario, destinado a apoyar proyectos solidarios presentados por mutualistas de A.M.A., así como un programa específico de ayudas a comedores sociales.

Internacional

En el plano internacional, la Fundación A.M.A. continuará colaborando, entre otras entidades, con la ONG Luz de África, la Fundación RECOVER, la Fundación Amigos de Monkole, los Hospitales Lisungi del Congo y Dono Manga de Chad.

En cuanto a los XXII Premios Científicos, dedicados en esta

edición a la investigación y la ciencia en la sanidad, se aprobó una dotación económica de 37.500 euros, estando prevista la publicación de sus bases durante el primer trimestre de 2026.

En esta misma reunión del Patronato se acordó por unanimidad la renovación, por un nuevo periodo de cinco años, de **D. Florentino Pérez Raya**, presidente del Consejo General de Enfermería, como patrono de la Fundación A.M.A.

Con este Plan de Actuación, el Patronato de la Fundación A.M.A., presidido por el **Dr. Diego Murillo Carrasco** y compuesto por un total de 18 patronos —entre los que se incluye representación de los Consejos Generales de Medicina, Farmacia, Veterinaria, Odontología, Fisioterapia y Enfermería, así como prestigiosos profesionales sanitarios del ámbito académico y universitario—, reafirma su firme compromiso con la formación y la investigación científica del colectivo profesional sanitario, así como con sus líneas de apoyo a entidades sociales y sanitarias que trabajan para favorecer la integración de colectivos en riesgo de exclusión social.

EL
BANDARRA
vive una experiencia única

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

Cooperativa d'Apotecaris, compromiso con la salud y el medio ambiente

La distribuidora garantiza el acceso equitativo a los medicamentos en las farmacias de las Islas, al tiempo que refuerza su compromiso con la reducción de la huella de carbono y la protección del medio ambiente

REDACCIÓN

Garantizar el acceso de todos los pacientes a su medicación a través de las farmacias constituye la razón de ser de la **Cooperativa d'Apotecaris**. Como líder en la distribución farmacéutica en Baleares, la entidad desempeña un papel esencial en la distribución farmacéutica en condiciones de equidad, garantizando un servicio de distribución de máxima calidad, con independencia del tamaño, volumen de facturación o ubicación geográfica de las oficinas de farmacia, asegurando así la igualdad de acceso a los servicios que presta.

Para hacer posible este modelo, la **Cooperativa d'Apotecaris** opera a través de 33 rutas logísticas que aseguran un suministro regular y continuo a las oficinas de farmacia. Sus vehículos realizan cuatro servicios diarios en Palma, dos servicios diarios en la Part Forana, dos servicios diarios en toda la isla de Ibiza y un servicio diario en Formentera, lo que supone recorrer más de 1,5 millones de kilómetros al año, una distancia equivalente a 37 vueltas al mundo.

Además de garantizar un abastecimiento seguro y eficiente a las farmacias de las Illes Balears, la **Cooperativa d'Apotecaris** complementa esta labor esencial con un firme compromiso con la mejora continua y la sostenibilidad, impulsando acciones orientadas a reducir la huella de carbono de su actividad logística y a avanzar hacia un modelo de gestión y reciclaje integral, alineado con la protección del medio ambiente. De hecho, la huella de carbono de la **Cooperativa d'Apotecaris** ha experimentado una reducción del 35,58 % desde 2020, según el último informe publicado por la CAEB. Asimismo, el total de emisiones generadas en los últimos cinco años ha disminuido un 22,31 %.

A pesar de esta evolución claramente positiva en la re-



La Cooperativa d'Apotecaris ha ampliado un 362 % su instalación fotovoltaica, reduciendo significativamente la huella de carbono asociada a su consumo energético.

ducción de su impacto ambiental, la **Cooperativa** ha dado un paso más en su compromiso medioambiental para mejorar estos resultados, centrándose en reducir las emisiones generadas en la categoría 2 (electricidad), que representa el 81,44 % del total de la huella de carbono. Consciente, por tanto, de la importancia de reducir el impacto del consumo eléctrico sin comprometer una distribución ágil y eficiente de los medicamentos a las farmacias, la **Cooperativa d'Apotecaris** ha instalado 333 paneles solares, que se suman a los 92 existentes. Todo ello permitirá disminuir significativamente las emisiones asociadas al con-

sumo de electricidad, con el objetivo de compensar hasta el 100% las emisiones derivadas del consumo eléctrico en los próximos años.

Reciclaje de medicamentos

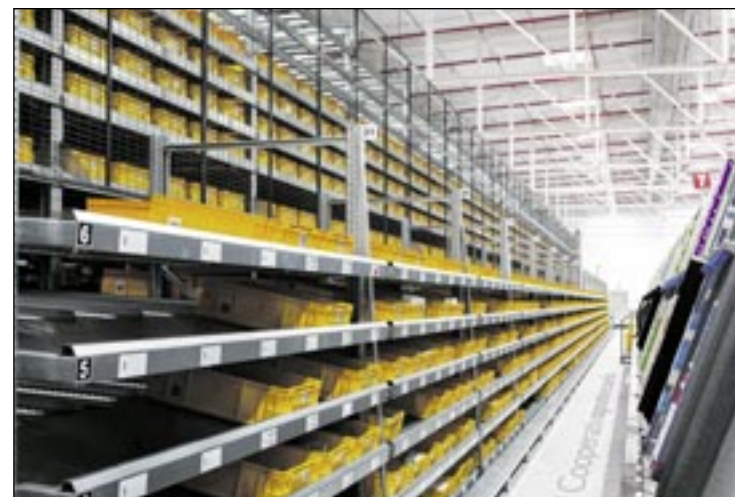
Más allá de la reducción de emisiones, la **Cooperativa d'Apotecaris**, en colaboración con **SIGRE**, desempeña un papel clave en la gestión sostenible de los residuos de medicamentos que los ciudadanos depositan en el **Punto SIGRE** de las farmacias. En este proceso, la **Cooperativa d'Apotecaris** se encarga de la recogida de estos residuos y de su posterior entrega a **SIGRE** —a través del

gestor autorizado **Adalmo**— para garantizar el tratamiento adecuado de los medicamentos caducados o no aptos para uso humano. El volumen de residuos de medicamentos recogidos en 2024 superó las 107 toneladas en 2024, según datos del **SIGRE**.

Además, el compromiso medioambiental de la **Cooperativa d'Apotecaris** se extiende también a otros ámbitos como el reciclaje de papel y cartón, con la gestión de más de 80 toneladas de estos residuos o con el reciclaje de los envases mezclados, un volumen superior a las 10 toneladas por ejercicio. Finalmente, la distribuidora pone especial énfasis en la lo-

gística inversa, que se ha incrementado en cerca del 10 %, garantizando la retirada segura y eficaz de los productos no aptos para su administración o consumo, contribuyendo de este modo tanto a la protección de la salud pública como al cuidado del medio ambiente.

En definitiva, todas estas actuaciones reflejan una estrategia integral y sostenida en el tiempo, en la que la **Cooperativa d'Apotecaris** asume un papel activo en la transición hacia un modelo de distribución farmacéutica más responsable, eficiente y alineado con los principios de la economía circular y la sostenibilidad ambiental.





fibwi
FIBRA • MÓVIL • TV • ALARM

Este año, la historia es diferente

Fibra

Wifi6

Móvil

Fijo

TV

Voip

Fire

Alarm

Hosting

Satélite

fibwi
TV AUTONÓMICA

fibwi
RADIO

fibwi
DIARIO

attweb@fibwi.com

971 940 971

www fibwi.com



Momento de la presentación.

Juaneda Hospitales, fiel a su compromiso con el deporte, es un año más el servicio médico oficial y patrocinador de la Challenge Ciclista Mallorca 2026

REDACCIÓN

Fiel a su cita anual desde 2017, Juaneda Hospitales es también en 2026 servicio médico oficial y patrocinador de la Challenge Ciclista Mallorca, la primera prueba profesional internacional del año, en la que se disputarán la III Garden Hotels & Resorts Challenge Ciclist

ta Mallorca femenina y la XXXV Garden Hotels & Resorts Challenge Ciclista Mallorca masculina.

Las principales figuras del ciclismo mundial recorrieron el circuito mallorquín, entre el 24 y el 26 de enero, en la Challenge femenina, con la disputa de tres trofeos, y entre el 28 y el 31, en la Challenge masculina, con la disputa de otros cinco. En total, participan en estas pruebas 18 equipos femeninos y 22 equipos masculinos de nivel mundial.

Juaneda Hospitales, como servicio médico oficial de la Challenge Ciclista Mallorca, pone a disposición de los equipos su red asistencial, pivotando sobre el Hospital Juaneda Muro, que será el centro hospitalario de referencia de la prueba, coordinando todos los recursos médicos, asistenciales y preventivos y con el apoyo de las unidades de ambulancias para la atención de proximidad en carretera.

Juaneda Hospitales cumple, con este patrocinio y con la puesta de potencial asistencial al servicio de la Challenge Ciclista Mallorca, con su compromiso con el deporte y la promoción de la calidad de vida a través de la actividad física, que desarrolla con otras acciones e iniciativas como el patrocinio y servicio médico oficial al Real Club de Fútbol Mallorca o el patrocinio del Circuito Femenino de la Real Federación de Golf de Baleares.

Juaneda Hospitales cumple, con este patrocinio y con la puesta de potencial asistencial al servicio de la Challenge Ciclista Mallorca, con su compromiso con el deporte y la promoción de la calidad de vida a través de la actividad física, que desarrolla con otras acciones e iniciativas como el patrocinio y servicio médico oficial al Real Club de Fútbol Mallorca o el patrocinio del Circuito Femenino de la Real Federación de Golf de Baleares.

Juaneda Hospitales cumple, con este patrocinio y con la puesta de potencial asistencial al servicio de la Challenge Ciclista Mallorca, con su compromiso con el deporte y la promoción de la calidad de vida a través de la actividad física, que desarrolla con otras acciones e iniciativas como el patrocinio y servicio médico oficial al Real Club de Fútbol Mallorca o el patrocinio del Circuito Femenino de la Real Federación de Golf de Baleares.

Juaneda Hospitales cumple, con este patrocinio y con la puesta de potencial asistencial al servicio de la Challenge Ciclista Mallorca, con su compromiso con el deporte y la promoción de la calidad de vida a través de la actividad física, que desarrolla con otras acciones e iniciativas como el patrocinio y servicio médico oficial al Real Club de Fútbol Mallorca o el patrocinio del Circuito Femenino de la Real Federación de Golf de Baleares.

REDACCIÓN

El Institut Municipal de l'Esport (IME), en colaboración con la Conselleria de Salut, ha puesto en marcha el programa B@les Palma para promover la actividad física entre la población adulta mediante la práctica de ejercicio físico supervisado.

El programa se dirige a personas mayores de 18 años que presentan inactividad física, sobrepeso u obesidad, y que desean mejorar su salud a través de un plan de ejercicio adaptado a sus necesidades individuales y bajo supervisión profesional.

B@les Palma se desarrolla en el marco de las Unidades de Prescripción de Ejercicio Físico (UAEF), donde profesionales sanitarios y educadores físicos trabajan de manera coordinada para diseñar programas de entrenamiento personalizados. Estos planes incluyen ejercicios de resistencia, fuerza y movilidad, y se llevan a cabo en sesiones grupales de dos horas semanales durante un período de seis meses, garantizando una práctica segura y eficaz.

El IME pone en marcha el programa B@les Palma para promover la actividad física entre la población adulta



Tras el éxito de la fase piloto, desarrollada en el Palau Municipal d'Esports de Son Moix, donde se atendió a 25 personas durante tres meses, el Ajuntament de Palma ha consolidado

y ampliado el programa, que ya funciona en tres polideportivos municipales: Son Moix, Germans Escalas y Rudy Fernández.

Esta ampliación permite

atender hasta a 90 personas derivadas de diez centros de salud, distribuidas en grupos reducidos para asegurar una atención personalizada y ajustada a las necesidades de cada participante.

Población

En concreto, el polideportivo Germans Escalas atiende a personas derivadas de los centros de salud de Son Götter, Son Cladera, Son Rullan y Rafal Nou, con diez plazas por centro. En Son Moix participan personas derivadas de Son Pisà, Camp Redó y Son Serra, con quince plazas por centro. Finalmente, el Polideportivo Rudy Fernández acoge a participantes procedentes de los centros de salud de Sant Agustí, Santa Catalina y Casa del Mar, también con quince plazas por centro. El acceso al programa se realiza mediante la

derivación de un profesional sanitario del centro de salud correspondiente. Una vez derivadas, las personas participantes pasan por una valoración inicial con un educador físico, que define el plan de entrenamiento individualizado. A lo largo de los seis meses, se realiza un seguimiento continuado con el objetivo de que, al finalizar el programa, puedan mantener de manera autónoma la práctica regular de actividad física. En este contexto, el programa B@les Palma tiene como objetivos mejorar la calidad de vida de la ciudadanía y reforzar la salud cardiovascular, muscular y psicoafectiva de las personas participantes.

El programa, adjudicado a Latau Menorca S.L. para su coordinación, ejecución y evaluación, cuenta con un presupuesto total de 100.430 euros (IVA incluido). Tiene una duración inicial de dos años, con posibilidad de prórroga por un año más. Las personas interesadas pueden obtener más información y conocer los requisitos de acceso al programa a través de su centro de salud de referencia.



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

Inca promociona el deporte como apuesta de salud en un calendario dedicado a las entidades deportivas de la ciudad

REDACCIÓN

El Ayuntamiento de Inca ha impulsado un nuevo calendario de entidades municipales dedicado, este año, a las entidades deportivas de la ciudad. Con el lema «**Inca, un corazón que late deporte 365 días en el año**», el almanaque de 2026 pose en valor la tarea que llevan a cabo clubes y asociaciones deportivas de la capital del Raiquer a lo largo de todo el año.

El alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**, destaca que «*esta iniciativa quiere ser un reconocimiento al trabajo constante y al compromiso de las entidades deportivas del municipio, que juegan un papel fundamental en la promoción de la actividad física, los hábitos saludables y la cohesión social*». En este sentido, **Moreno** añade que «*Inca es una ciudad activa y dinámica gracias, en gran parte, al esfuerzo y la dedicación de clubes y asociaciones como la que protagonizan este calendario*».

El calendario, editado por el



Foto de familia del alcalde Virgilio Moreno con las entidades deportivas.

Ayuntamiento de Inca, incluye un total de 23 entidades deportivas. Cada mes está protagonizado por dos asociaciones, colectivos o agrupaciones diferentes, con una fotografía des-

tacada y su logotipo identificativo. Además, el almanaque incorpora un espacio funcional para notas y recordatorios.

Las entidades deportivas que forman parte del calendario de

Inca 2026 son: Juan XXIII, Ciudad de Inca Baloncesto, Sant Francesc Lobos, Club Artemys, Rítmica Inca, Club Natación Inca, SincroInca, Inca Tennis Mesa Club, Inca Tennis Team

Club, Club Atletismo Raiquer, Club Atletismo Inca, Incacs des Raiquer, Círculo de ajedrez de Inca, C.F.S. Jóvenes de Inca, Ciudad de Inca Futsal, Sant Josep Yudo, Taekwondo Easy, Club Ciclista Inca, Club de montaña Madrugamos x Soñar, Balonmano Inca, Mallorca Machos cabríos Rugby Club, Fútbol Constancia Y Club Hípico y Cultural Raiquer.

Finalmente, el alcalde señala que «*este es el segundo año que impulsamos este calendario y la voluntad del Ayuntamiento es dar continuidad a esta iniciativa y dedicar los próximos calendarios a entidades y asociaciones otros ámbitos clave para la ciudad, como por ejemplo la salud, la cultura o el ámbito social*».

Los ejemplares del Calendario de Entidades Deportivas de Inca 2026 se repartirán entre todas las asociaciones participantes. Además, los ciudadanos que lo deseen también podrán recoger su ejemplar en el Ayuntamiento de Inca.



OMédica ayudasmedicas.com



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!!!**

Conduce tranquilo con nuestro seguro de automóvil



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora

Hasta un
45% DTO.

Confianza

S PORQUE
somos
sanitarios


**Seguro
de Automóvil**

Nuevas **coberturas y exclusivas ventajas** para ti y tu familia:

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

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



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



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

 **A.M.A.**
GRUPO

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

 **AmaVida**
Seguros de vida para
profesionales sanitarios

 **A.M.A.**
Fundación A.M.A.

 **A.M.A.**
ECUADOR

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