

30 años 1995-2025 Salut i Força®

El periódico que promueve la salud en Baleares

Fundado por Joan Calafat

Año XXVIII • Del 20 de abril al 10 de mayo de 2026

Síguenos @saludediciones



Síguenos salud_ediciones



Número 563 • www.saludediciones.com



Nace la Universitat de Mallorca

Son Llàtzer celebra su 25^o aniversario

Págs. 4-5

P.8



Primera piedra del edificio Cecili Metel, futura sede de la Agencia de Salud Pública

P.9



Palma acogerá el 25^o Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria, en 2027

P.10



Asma: cuando respirar no es un regalo para todos y la ciencia y la sociedad deben implicarse

P.18-19

ENTREVISTAS

Jesús Molina, Catedrático de Enfermería de la Universitat de les Illes Balears

P. 14-15



Dra. Antònia Sampol, jefa del Servicio de Hematología y Hemoterapia de Son Espases

P.28-29



Dr. Xavier Terrades, traumatólogo especializado en la mano y responsable del IBACMA

P. 34-35



Editorial

Bienvenida UMAC

Salut i Força, tal y como instauró el fundador **Joan Calafat** hace 31 años, siempre ha apostado por la colaboración público-privada, por entenderse con todo el sector sanitario, tanto público como privado. Del mismo modo, ya históricamente cuando Palma disponía de cinco clínicas: Rotger, Planas, Femenías, Miramar y Juaneda (ya muchos debatían sobre si en ese momento sobraba una), **Salut i Força** fue capaz de llevarse bien con todas, de colaborar e ir de la mano de todas, sin excepción. Tal y como sucede hoy en día.

Para nosotros, para **Salut i Força** y sus lectores, todos los profesionales sanitarios, tanto públicos como privados, merecen su espacio, su tiempo, su repercusión y su difusión en nuestros diferentes medios de comunicación. Nos encanta contar sus éxitos, sus técnicas y tratamientos. Y así seguirá siendo. Con el ámbito docente, pasa exactamente lo mismo.

Este periódico se sumó desde años atrás al movimiento que apostaba por crear la Facultad de Medicina y aplaudió la espectacular labor de **Miquel Roca** y **Margalida Gili** (sin ellos hubiera sido imposible). Este medio ha mantenido una gran relación con ADEMA y ahora, como no puede ser de otra manera, aplaude la creación de la UMAC. Porque sabe del esfuerzo, de la constancia, de la exigencia, de la excelencia y del compromiso que ha dedicado durante años **Diego González**, **Pere Riutord**, **Cheska Díaz** y todo su equipo hasta llegar hasta aquí. Contra viento y marea, **Diego González** creyó en ello y lo ha logrado. Nuestra enhorabuena y reconocimiento público.

Del mismo modo, **Salut i Força** se congratula que el CESAG finalice en pocas semanas su primera promoción de Enfermería. También celebramos el aterrizaje de San Pablo CEU en las cerradas y olvidadas instalaciones del Riskal. Por fin ese espacio cultural tendrá un uso adecuado. Que el CEU apuesta por Balears con 6 grados sanitarios es una magnífica noticia. Como lo es que esté a punto de presentarse el Grado de Enfermería en Manacor, concretamente en Portocristo de la mano del gran **Biel Uguet**, Hospitales Parque (Parque Llevant) y La Universidad de Nebrija. Que muchos estudiantes no tendrán que marcharse de las islas es una evidencia, que retendremos talento sanitario formado aquí, será la asignatura pendiente que debemos lograr entre todos. Mejoraremos como sociedad. Que Balears es territorio universitario privilegiado ahora mismo con tanta oferta docente es algo que debemos celebrar todos.

Lo hemos conseguido: una universidad para el futuro

Hay logros que no se anuncian de un día para otro. Se construyen lentamente, con paciencia, constancia y una visión compartida que resiste el paso del tiempo. La creación de la Universidad de Mallorca (UMAC) es uno de ellos. Hoy no estamos solo ante un punto de llegada, sino ante la confirmación de que una idea sostenida en el tiempo puede convertirse en una realidad con vocación de futuro.

El camino hasta aquí no ha sido corto. Años de trámites, ajustes y procesos administrativos han marcado un recorrido que, en ocasiones, ha podido parecer excesivamente lento. Sin embargo, esa misma exigencia ha contribuido a reforzar la solidez del proyecto. Cada fase ha servido para mejorar la propuesta, integrar distintas perspectivas y garantizar que la UMAC no sea únicamente una iniciativa ilusionante, sino también una institución preparada para perdurar.

Más allá de su dimensión académica, la Universidad de Mallorca (UMAC) responde a una necesidad real del territorio. No se trata solo de ampliar la oferta educativa, sino de generar oportunidades y apostar por la investigación. De permitir que estudiantes puedan formarse sin verse obligados a abandonar la isla, de estar cerca de casa, de atraer talento y de impulsar el conocimiento como motor de

desarrollo. En un contexto en el que la formación superior es clave, contar con una nueva universidad supone también una apuesta estratégica por el futuro.

Conviene recordar que los proyectos ambiciosos requieren tiempo. La inmediatez rara vez es compatible con la calidad, y en este caso, la espera ha sido parte del aprendizaje colectivo. Lejos de debilitar la iniciativa, el proceso ha consolidado apoyos y ha reforzado el compromiso de quienes han creído en ella desde el inicio.

Este es también un momento para el reconocimiento. Detrás de la UMAC hay muchas personas que han trabajado con discreción, dedicando esfuerzo y tiempo sin buscar protagonismo. Su contribución ha sido esencial para que hoy se pueda afirmar, con sentido, que el objetivo se ha alcanzado.

Pero "haberlo conseguido" no significa haber terminado. Al contrario, marca el inicio de una nueva etapa. El verdadero reto comienza ahora: convertir este logro en un proyecto vivo, útil y capaz de responder a las expectativas que ha generado.

Porque, en definitiva, el valor de una universidad no reside solo en su creación, sino en su capacidad para transformar el entorno al que sirve.



Dr. Pere Riutord
vicedecano de
ADEMA

Llistes d'espera: el fracàs planificat de la sanitat pública

Les llistes d'espera sanitàries ja no són un problema conjuntural ni una herència inevitable. Són el resultat directe de decisions

polítiques concretes. Decisions que tenen noms, responsables i conseqüències. I avui, les dades deixen poc marge al dubte: la sanitat pública empitjora quan deixa de ser una prioritat.

Més de 17.500 persones esperen una operació quirúrgica. Milers d'elles fa més de sis mesos que viuen amb dolor, limitacions o incertesa. La demora mitjana supera els quatre mesos. No són xifres abstractes: són vides posades en pausa. I no, no és la pandèmia a dia d'avui, ni la mala sort, ni la vaga de metges, ni una fatalitat estructural. És gestió. O millor dit, mala gestió.

La situació de les consultes externes és encara més escandalosa. Prop de 91.000 persones esperen una primera visita amb l'especialista. Parlem de desenes de milers de ciutadans que no poden accedir a un diagnòstic, a un tractament o a un seguiment mèdic en un termini raonable. I mentre esperen, la seva salut empitjora o es cronifica. Aquest és el cost real de les llistes d'espera.

Quan es comparen aquestes dades amb altres períodes, la realitat esdevé encara més clara. Hi ha etapes en què les llistes d'espera es redueixen de manera significativa, tant en nombre de pacients com en temps de demora. I n'hi ha d'altres en què s'en-

filen sense fre. No és casualitat. És política sanitària.

Quan es governa amb la voluntat de reforçar el sistema públic, s'activen plans de xoc, s'incrementen recursos, es contracta personal i s'organitza millor l'activitat assistencial. És el cas de quan hi ha un Govern de progrés. I els resultats arriben. Quan això no passa, el sistema s'asfixia lentament, però de manera deliberada. Perquè deixar deteriorar la sanitat pública també és una manera de governar.

És cert que la sanitat pública continua responent amb professionalitat davant les urgències vitals. Faltaria més. Però què passa amb tot allò que no és immediatament vital, però sí essencial per viure amb dignitat? Operacions ajornades, diagnòstics tardans, dolors cronificats, malalties que avancen. Aquesta és la realitat quotidiana de milers de persones.

I davant aquest col·lapse, la resposta implícita és clara: qui pugui, que pagui. Qui tenguui recursos, que vagi a la privada. Qui no, que esperi. Aquesta és la conseqüència directa d'allargar les llistes d'espera: transformar un dret universal en un privilegi condicionat per la renda. No és una deriva accidental, és un model defensat per la dreta.

No és cap coincidència que en determinats períodes s'hagin impulsat incentius fiscals per contractar assegurances privades, mentre la sanitat pública s'ofegava per manca de recursos. Quan es debilita el sistema públic, el negoci privat creix. I quan això passa, l'equitat desapareix del centre del debat.

Les dades són tossudes. I avui en dia aquestes dades ens diuen que la millora de les llistes d'espera no és una prioritat real per a qui governa a la nostra Comunitat. Ens diuen que es tolera —o fins i tot s'assumeix— que la sanitat pública deixi de garantir l'accés en condicions d'igualtat. Ens diuen que es prefereix mirar cap a una altra banda mentre la ciutadania espera.

Parlar de llistes d'espera no és parlar només de números. És parlar de drets, de justícia social i de quin model de sanitat volem. I també de quin model de societat estam disposats a acceptar. Perquè una sanitat pública amb llistes d'espera eternes no és una sanitat ineficient: és una sanitat abandonada.



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

SIN PERDÓN

El titular de hoy no se presta a ningún tipo de engaño, ni por comisión ni por omisión, que es como se dice en los delitos. Para los infieles seguidores de esta columna, siempre a medio construir, diremos que una vez conocido el informe de la UCO, una vez leídos los vergonzosos titulares que se han publicado en todos los medios de comunicación a lo largo y a lo ancho de este país sobre los contactos de la ex presidenta de Baleares, **Francina Armengol**, decirles que esta columna ya estaba escrita. Andaba redactada en las otras muchas en las que fuimos los únicos que asaltamos la crítica de todas aquellas conductas pretendidamente delictivas que perpetraron la banda sanitaria del 15/23.

Una generación de cargos públicos que se dedicó a insultarnos en aquellos momentos colgándonos bolsas de basura como único disfraz para combatir el covid. Hoy sabemos que mientras, bajo-cuerda, daban rienda suelta a los ingentes negocios de una trama. A fecha de hoy, por cierto, sin siquiera una dimisión ni un perdón.

Hoy puede decirse alto y claro. Mientras **Armengol xanxulleaba**, mientras delegaba en el mono de turno la compra de material sin factura, alguien de los nuestros se moría.

Todo le iba bien hasta que a la primera pregunta en la casa que ahora preside, el Congreso de los diputa-

dos (15 mil pavos al mes en 14 pagas) Armengol respondía aquello de que la corrupción "le daba asco". Sino fuera porque utilizó el epíteto de forma convincente (como si dentro de ella conviviera con el mismísimo asco) la llamaríamos **Miss náusea**. Diríamos que nos da asco oír sus ascos después del informe de la UCO. Diríamos que asquea tener que oírta tantas veces mintiendo sobre lo mucho que le asquea lo que ha vivido con toda la nauseabunda banda de la que además de "querida" era reiterativa en sus contactos.

Como en esta columna sanitaria cabe todo, considerariamos un embarazo en la ex de todo ese basural como síntoma, pero el parto, según la UCO, todavía no ha terminado. Dice en su informe, para sus ascos, que la cosa sigue y suma mientras leemos en la prensa como la miss inaugura algo irrelevante en Madrid explicándole a jóvenes cómo hay que ser en la vida. Manda huevos.

Responde en este crecer nauseabundo que poco menos le debemos un perdón.

Ha venido a decir en su respuesta nauseante, no sin cierto mareo social, que la UCO confirma todas y cada una de sus mentiras, o lo que es lo mismo, que ella no contrató ni despachó las mascarillas. Lo que supongo

que tiene el mismo valor que haber dicho no conocer a **Koldo** y cruzarse 65 mensajes con él, o no conocer a Aldama y penetrarlo hasta los más profundo del Consolat.

La respuesta no es no ser, la respuesta es quién bajo su mandato evaporó los más de 5 millones de euros (sumamos ya las PCR del informe de la UCO). Quién consintió, eludió y escondió la operación. Una gestación de asco fácilmente confundible con una gestión de asco.

No somos jueces, pero somos más, porque somos parte de los impositores que con su sudor pagaron uno a uno de los euros distraídos por los que, encima, cree merecer una disculpa, seguramente también algún voto. Por eso hemos detallado a lo largo de estos años la sucesión de relatos que condenan la gestión de **Miss náusea** a la insidia del asco que emana. No conocía a nadie y resulta que el vómito la ha sepultado llevándose con ella el nombre de Baleares. Que el hat-bar la tenga definitivamente en su vomitiva gloria.



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

The News Prosas Lazarianas

En cualquier proceso de movilización profesional existe una cuestión que conviene abordar con honestidad: el papel que

desempeñan aquellos compañeros médicos y facultativos que, con el paso del tiempo, han asumido responsabilidades en la estructura del propio sistema sanitario. Muchos de ellos ocupan hoy posiciones relevantes como cargos políticos, responsables en administraciones sanitarias autonómicas o centrales, miembros de gerencias hospitalarias, direcciones médicas, jefaturas de servicio u otros niveles de mando intermedio. Son, sin duda, profesionales formados dentro de la misma comunidad médica y conocedores de primera mano de las dificultades reales del ejercicio profesional. Sin embargo, en los momentos en los que el colectivo médico plantea reivindicaciones estructurales, como la mejora de las condiciones laborales o el reconocimiento de un marco profesional específico, emerge una paradoja difícil de ignorar. Quienes por formación, experiencia y conocimiento del sistema podrían ser aliados naturales de estas demandas, con frecuencia adoptan posiciones excesivamente prudentes, ambiguas o claramente distanciadas de las reivindicaciones del propio colectivo. Esta situación genera una sensación de demagogia o incoherencia difícil de gestionar dentro de la profesión. Por un lado, se reconoce públicamente la existencia de problemas estructurales: sobrecarga asistencial, dificultades para atraer profesionales, desgaste creciente del ejercicio médico o la necesidad de reformar el marco laboral

La paradoja del liderazgo médico en tiempos de reivindicación

vigente. Por otro lado, cuando llega el momento de respaldar con determinación cambios profundos — como el desarrollo de un Estatuto propio para la profesión médica— las posiciones institucionales suelen diluirse en discursos genéricos, llamamientos a la prudencia o apelaciones a la complejidad del sistema. El resultado es una paradoja evidente: mientras una parte significativa de los médicos sostiene el conflicto y asume el coste personal y profesional de defender determinadas reivindicaciones, otra parte del colectivo — precisamente aquella situada en posiciones de influencia— aparece más preocupada por preservar la estabilidad institucional que por impulsar cambios estructurales. No se trata de cuestionar la legitimidad de quienes ejercen responsabilidades de gestión o gobierno. La sanidad necesita profesionales médicos comprometidos también en esos ámbitos. Pero sí conviene recordar que ocupar una posición de liderazgo dentro del sistema sanitario implica, al mismo tiempo, una responsabilidad especial hacia la profesión de origen. La historia de las profesiones demuestra que los avances más importantes se producen cuando existe coherencia entre quienes ejercen la práctica clínica y quienes ocupan posiciones de dirección. Cuando esa coherencia se rompe, el sistema entra en una zona de ambigüedad donde la retórica sobre la mejora de la sanidad convive con una notable dificultad para materializar

reformas reales. La profesión médica española afronta en la actualidad retos estructurales relevantes: déficit creciente de profesionales en determinadas áreas, sobrecarga asistencial, cambios demográficos y la necesidad de redefinir el marco laboral y organizativo del ejercicio médico. Afrontar estos desafíos exige algo más que diagnósticos compartidos; exige liderazgo, coherencia y una voluntad real de impulsar reformas profundas. Porque, en última instancia, la mejora de las condiciones profesionales de los médicos no es una cuestión corporativa. Es una condición imprescindible para garantizar la calidad, la seguridad y la sostenibilidad futura del sistema sanitario. La huelga sigue, por la actitud negativa y la incompetencia de una ministra que es incapaz de gestionar una negociación que resuelva el grave problema que tiene la sanidad pública, que es la falta de médicos y facultativos por eso insistimos que es el presidente Sánchez quien que resolver una huelga médica que produce un gran impacto en los pacientes. Colegas no nos queda otra estrategia que seguir comprometidos con la huelga del 27 al 30 de abril. En derrota transitoria pero nunca en doma.



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

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

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

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

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

www.saludediciones.com

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

Síguenos en redes sociales



fibwi
TV AUTONÓMICA



Control



Foto de familia de diferentes miembros del equipo directivo de ADEMA así como de la asociación educativa CECEIB.

Nace la Universitat de Mallorca

El Parlament de les Illes Balears da luz verde a la creación de la UMAC, impulsada por ADEMA

REDACCIÓN

El Parlament de les Illes Balears ha aprobado la Ley de creación de la Universitat de Mallorca, que nace con el objetivo de ampliar la oferta formativa, adaptarla a las nuevas demandas profesionales y acercar los estudios superiores al conjunto de la isla mediante una red de campus distribuidos en diferentes puntos de Mallorca (Inca y Palma Son Rossinyol-Coll d'en Rabassa-Jaime III), al tiempo que refuerza la capacidad del territorio para generar conocimiento, innovación y oportunidades.

La nueva universidad responde a un proyecto académico orientado a sumar capacidades al sistema existente, incorporando nuevas titulaciones en ámbitos estratégicos y facilitando que más estudiantes puedan desarrollar su Formación Superior en Baleares.

En este contexto, el proyecto se sustenta en la sólida trayectoria de ADEMA, que acumula más de 30 años de experiencia en formación superior, investigación e innovación educativa en Baleares. Ese recorrido le ha permitido con-

► Su principal objetivo es ofrecer nuevas titulaciones de grado, máster y doctorado en sectores estratégicos, altamente demandados y, en su mayoría, actualmente no disponibles en nuestras islas



Prohens aplaudiendo a la finalización de la aprobación de la Ley de la Universitat de Mallorca.

boración con más de 400 empresas y de su presencia activa en distintas instituciones socioeconómicas del archipiélago.

Nueva oferta académica orientada a sectores estratégicos

La Universitat de Mallorca aspira a evitar la fuga del talento balear, atraer perfiles nacionales e internacionales y contribuir a un mayor equilibrio del sistema universitario balear, alineando su oferta formativa con las necesidades reales del

entorno económico y social.

La nueva institución desplegará una oferta académica amplia, especializada y estratégica, concebida para dar respuesta a ámbitos con una elevada demanda formativa y profesional, y para ampliar las oportunidades de acceso a estudios superiores en Baleares.

En el ámbito de las Ciencias de la Salud, la oferta incluirá inicialmente los grados en Biomedicina, Ingeniería Biomédica y de la Salud, Medicina, Logopedia, Nutrición Humana y Dietética, Odontología (esta última también en inglés). Asimismo, se incorporarán los másteres en Cirugía e Implantología Oral, Ingeniería de la Salud Oral, Nutrición Clínica y Odontología Digital (este último también en inglés), junto

con el programa de doctorado en Ciencias de la Salud.

Junto a esta área, se articulará una segunda línea académica centrada en la Arquitectura, las Artes, el Diseño, las Ciencias Sociales, la Tecnología y la Gestión. En este marco, se impartirán los grados en Arquitectura, Bellas Artes (este último también en inglés), Ciencias Políticas y Administración Pública, Dirección de Empresa Deportiva (este último también en inglés), Diseño, Diseño de Videojuegos, Ingeniería de Datos, Sociología, Sociología e Ingeniería de Datos. Esta oferta se completará con los másteres en Arquitectura (habilitante), Professional Development en Bellas Artes y Diseño de Productos, así como con el programa de doctorado en Arte, Diseño y Humanidades.

Además, se desarrollará un programa de Formación Permanente para cubrir las necesidades de la demanda formativa en nuestras Islas.

Un modelo académico interdisciplinar, práctico y conectado con la realidad

Uno de los ejes centrales de la Universitat de Mallorca es su modelo académico, basado en la interdisciplinariedad, la aplicación práctica del conocimiento y la conexión directa con el entorno profesional y socioeconómico.

La formación combinará docencia teórica con aprendizaje basado en proyectos y servicios, integración de tecnologías de vanguardia y entornos de simulación 3D, lo que permite preparar a los estudiantes para contextos profesionales complejos y en constante evolución.

Este enfoque incorpora herramientas como la inteligencia artificial, la simulación clínica, los entornos virtuales y tecnologías 3D hápticas, así como metodologías activas que sitúan al estudiante en el centro del proceso de aprendizaje.

Además, el proyecto apuesta por un enfoque transversal que conecta disciplinas como la salud, el diseño, la tecnología y la empresa, generando sinergias que responden a los nuevos modelos de producción y conocimiento.

La docencia se desarrollará en un entorno multilingüe, en catalán, castellano e inglés, lo que refuerza la proyección internacional del alumnado, y un equipo de docentes, investigadores y profe-



La consellera, Manuela García, el conseller Antoni Vera, y el presidente del Parlament, Gabriel Le Senne, en diferentes momentos del Pleno.



Vista general del Pleno del Parlament tras la aprobación de la Ley de creación de la Universitat de Mallorca.

sionales en activo de primer orden tanto a nivel autonómico, nacional como internacional.

Impulso a la investigación y a la generación de conocimiento

La Universitat de Mallorca incorpora una clara vocación investigadora, orientada tanto a la producción científica como a la transferencia de conocimiento hacia la sociedad y el tejido productivo.

Esta línea se sustenta en un recorrido investigador ya consolidado, con crecimiento en publicaciones científicas, desarrollo de patentes y trabajo en áreas avanzadas como la salud, la nutrición o la inteligencia artificial aplicada.

Además, el proyecto prevé una intensa colaboración con universidades y centros de investigación internacionales, lo que permitirá integrar al nuevo centro en redes académicas globales y favorecer la movilidad de estudiantes e investigadores.

Un modelo territorial que acerca la Universidad a la sociedad

La nueva institución académica cuenta con una red de cam-

pus distribuidos en distintos puntos de Mallorca, con sedes en Inca y Palma (Son Rossinyol, Coll d'en Rabassa, Jaime III), además de un campus online, con el objetivo de acercar la Educación Superior a la socie-

dad, vertebrar el territorio y dinamizar diferentes entornos urbanos. El proyecto combina sostenibilidad y eficiencia mediante la rehabilitación de espacios existentes e incorpora infraestructuras especializadas para la

docencia, la investigación, la innovación, la práctica clínica avanzada y la transferencia de conocimiento en áreas estratégicas como la Salud, la Arquitectura, las Artes, el Diseño, la Tecnología y las Ciencias Sociales.

Diego González: "Seguiremos trabajando con responsabilidad e ilusión para acercar los estudios superiores y la investigación a la sociedad balear"

El presidente de ADEMA, **Diego González**, ha expresado su agradecimiento a la presidenta del Govern de les Illes Balears, **Marga Prohens**, y al conjunto de responsables institucionales y miembros de la cara autonómica, que han hecho posible la aprobación de la ley de creación de la Universitat de Mallorca.

También ha trasladado su gratitud a todas las fuerzas políticas y a sus portavoces parlamentarios por haber respaldado la iniciativa con responsabilidad institucional, subrayando que este paso representa un ejemplo de cómo el consenso y el compromiso pueden impulsar proyectos que revierten en el conjunto de la sociedad. Asimismo, ha destacado el apoyo de los alcaldes de Inca, Palma y Calvià, cuyo respaldo ha va-



Diego González.

lorado de forma muy positiva. El reconocimiento se hizo extensivo al equipo humano de ADEMA, al que atribuyó una parte esencial de este logro por su esfuerzo, dedicación y visión compartida, así como a las instituciones, entidades y colegios profesionales que han confiado en el proyecto desde sus inicios.

El presidente de ADEMA subrayó además que la creación de la Universitat de Mallorca "constituye un día muy importante para la institución y un hito que trasciende lo académico, al representar un compromiso con el futuro de las Illes Balears, con una formación de calidad, con la investigación y con el desarrollo social y económico del territorio". En esa línea, ha asegurado que "ADEMA seguirá trabajando con responsabilidad e ilusión para acercar los estudios superiores y la investigación a la sociedad de las Illes Balears".

Este modelo permite reforzar la conexión entre la universidad y los sectores productivos del territorio, facilitando la transferencia de conocimiento, la innovación aplicada y la empleabilidad del alumnado.

Asimismo, el proyecto se basa en criterios de sostenibilidad y eficiencia, apostando por la reutilización de espacios existentes y por un desarrollo equilibrado del territorio.

Conexión con el tejido económico y social

Nace con una fuerte vinculación con el tejido económico y social de Baleares, apoyándose en una amplia red de colaboración con empresas, instituciones y entidades de distintos sectores.

Este ecosistema, desarrollado a lo largo de 30 años de actividad académica, permite orientar la formación hacia las necesidades reales del entorno, favorecer la inserción profesional del alumnado y generar oportunidades de desarrollo económico basadas en el conocimiento.

Además, el proyecto incorpora una dimensión social relevante, con iniciativas orientadas a la promoción de la salud y asistencial en colaboración con entidades sociales y fundaciones, continuando y reforzando la labor de la Fundación ADEMA+.

Apuesta por las becas para garantizar la accesibilidad a estudiantes con expedientes brillantes y bajas rentas familiares

Se destinarán hasta 6,8 millones de euros en becas en los próximos diez años, con varios programas de ayudas destinados a potenciar y atraer el talento, así como a beneficiar a estudiantes de alto rendimiento, deportistas de élite y perfiles con fuerte compromiso social.

Salud y Emergencias evalúan la respuesta ante emergencias sanitarias en el puerto de Palma

Simulacro de ejercicio nacional de seguridad marítima MARSEC-26, organizado por la Armada y dirigido por la subdirección general de Sanidad Exterior del Ministerio de Sanidad

REDACCIÓN

El Govern de les Illes Balears ha participado en el ejercicio MARSEC 2026, organizado por la Armada Española y dirigido por la subdirección general de Sanidad Exterior del Ministerio de Sanidad en el puerto de Palma, con el objetivo de evaluar la capacidad de respuesta del sistema sanitario y reforzar la coordinación entre los organismos implicados ante emergencias de salud pública en puntos de entrada marítimos.

El ejercicio ha simulado la llegada de un buque mercante con un tripulante fallecido y dos casos sospechosos de fiebre hemorrágica viral, además de varios contactos estrechos, lo que ha permitido activar de forma coordinada los distintos niveles asistenciales y de gestión de emergencias.

La consellera de Salud ha destacado que «este tipo de ejercicios permiten comprobar la capacidad de respuesta del sistema sanitario ante situaciones de alta complejidad y reforzar la coordinación entre todos los dispositivos implicados».

Evaluación de la vigilancia y control epidemiológico

Salud Pública ha centrado su participación en la verificación y evaluación de los circuitos de comunicación y de los protocolos de actuación ante enfermedades transmisibles de alto impacto. El objetivo principal es la detección de puntos de mejora en los procedimientos ante posibles eventos de estas características. Estas actuaciones permiten verificar la capacidad del sistema para detectarlos de forma precoz, evaluar el riesgo y adoptar medidas de control eficaces.

Para ello se han analizado los mecanismos de notificación entre Sanidad Exterior, el SAMU 061, el Servicio de Salud y el



La consellera Manuela García, supervisando el simulacro.



Un momento de la reunión del gabinete de crisis.

hospital de referencia, así como la aplicación de los protocolos de vigilancia de fiebres hemorrágicas y la identificación y seguimiento de contactos.

SAMU 061 Baleares refuerza su capacidad de respuesta ante incidentes

El SAMU 061 Baleares ha participado en el simulacro desplegando su Unidad de Intervención NRBQ (Nuclear, Radiológica, Biológica y Quí-

mica), especializada en incidentes de alta complejidad.

En este contexto, la prioridad no es solo la atención clínica, sino la contención del riesgo y la descontaminación precoz, elemento clave para evitar la propagación del agente. La intervención sanitaria en incidentes NRBQ se basa en una organización estricta del escenario en tres zonas operativas, fundamentales para garantizar la seguridad.

SAMU 061 Baleares dispone

de equipamiento específico para responder a incidentes NRBQ. Entre este equipamiento, destacan: sistemas de descontaminación (túneles de descontaminación, líneas diferenciadas para pacientes críticos y leves, sistemas de recogida de residuos contaminantes); equipos de protección (44 trajes NBQ de alta resistencia (nivel III), botas y guantes especializados resistentes a agentes químicos y biológico, equipos de respiración con presión positiva); filtros específicos

para gases, vapores y partículas; equipos motorizados con autonomía prolongada y detección y control de gases tóxicos; sistemas de identificación de contaminantes y cápsulas de aislamiento para transporte seguro de pacientes. Este equipamiento permite desplegar una respuesta autónoma, inmediata y altamente especializada ante incidentes de gran complejidad.

Emergencias: Coordinación del operativo y activación del PLATERBAL

La Dirección General de Emergencias e Interior ha participado mediante la activación del Plan Territorial de Protección Civil de Baleares (PLATERBAL), asumiendo la coordinación global del operativo. En el ejercicio de este jueves, la Dirección General de Emergencias e Interior participa con un amplio contingente técnico y humano, configurado por 21 efectivos de la Dirección General de Emergencias, además de 4 voluntarios de Protección Civil. Con ellos se desplaza también la Unidad Móvil de Mando Avanzado (UCA) y se instalan dos carpas de apoyo logístico de 6 x 4 metros.

Son Espases: respuesta hospitalaria ante riesgo biológico

El Hospital Universitario Son Espases, como centro de referencia, ha evaluado sus circuitos asistenciales ante la llegada de pacientes con sospecha de enfermedad altamente transmisible. La participación en el ejercicio MARSEC 2026 permite reforzar la coordinación y la mejora continua del sistema, evaluar la eficacia de la respuesta conjunta, así como comprobar la compatibilidad de los protocolos de actuación e identificar áreas de mejora.



Nuevo recurso para personas con diagnóstico de salud mental financiado por el Govern con 2,2 millones de €

REDACCIÓN

La presidenta del Govern de las Illes Balears, **Margalida Prohens**, ha asistido a la inauguración del edificio Sa Ràfia de Estel de Llevant, en Manacor. Un nuevo equipamiento destinado a reforzar los servicios de atención a personas con diagnóstico de salud mental. El proyecto ha contado con una inversión global de más de 2,2 millones de euros, de los cuales 2.189.824 euros han sido financiados por la Conselleria de Familias, Bienestar Social y Atención a la Dependencia para la compra y rehabilitación integral del edificio. Al acto también han asistido la presidenta de la Fundación Estel de Llevant, **Maria Nicolau**; el gerente de Estel de Llevant, **Guillem Febrer**; el subdirector general de la Fundación "la Caixa", **Marc Simón**; la consellera de Familias, Bienestar Social y Atención a la Dependencia, **Sandra Fernández**; el alcalde de Manacor, **Miquel Oliver**; el



La presidenta Marga Prohens y la consellera Sandra Fernández, entre otros, a las puertas de "T'Estim Cafè".

alcalde de Sant Llorenç des Cardassar, **Jaume Soler**; la directora general de Atención a la Dependencia y Personas con Discapacidad, **María Castro**, y

la directora general de Bienestar Social, **María Fiscaletti**. Durante el acto, la presidenta ha puesto en valor la colaboración entre administraciones y tercer

sector para hacer realidad infraestructuras sociales como esta, y ha destacado que Sa Ràfia "es un espacio de oportunidades, de acompañamiento y de dig-

nidad, que simboliza una forma de entender la salud mental desde la proximidad".

Salud mental

En este sentido, **Prohens** ha señalado que "durante demasiado tiempo la salud mental ha sido un tabú", y ha reconocido la labor de entidades como Estel de Llevant "para romper ese silencio y contribuir a hacer entender que sin salud mental no hay salud". El nuevo equipamiento dispone de 850 metros cuadrados e incluye viviendas supervisadas, espacios para servicios ocupacionales y de rehabilitación, zonas de formación y una cafetería abierta a la ciudadanía. En concreto, incorpora 8 nuevas plazas de vivienda supervisada y 30 plazas de servicio ocupacional. Este recurso permitirá mejorar la atención y ampliar los servicios disponibles en la comarca de Llevant, beneficiando cada año a más de un centenar de personas con problemas de salud mental.

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**

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Llàtzer conmemora su 25º aniversario con un programa de actividades que trasciende la celebración para convertirse en una propuesta estratégica de reflexión y proyección hacia el futuro del sistema sanitario. Bajo el lema «Un relato único, cuatro ejes que se tocan», el centro articula un calendario de cuatro jornadas temáticas que reflejan su evolución y su compromiso con una atención integral centrada en las personas.

La gerente de Son Llàtzer, **Soledad Gallardo**, ha destacado que «celebrar 25 años no es mirar atrás, es renovar un compromiso. Desde su creación, Son Llàtzer ha crecido integrando asistencia, docencia e investigación, con una idea clara y ambiciosa: cuidar mejor a las personas conjugando ciencia y humanidad».

En este sentido, ha subrayado que este aniversario «recoge el aprendizaje acumulado de los equipos y de los pacientes, y lo proyecta hacia los retos actuales y futuros de la sanidad».

Programa

El programa se estructura en cuatro grandes jornadas centradas en la innovación y la investigación, la gestión y la comunicación, el paciente y los procesos, y el ámbito institucional, todas ellas coordinadas por equipos transversales del Hospital. Lejos de plantearse como compartimentos estancos, estos ámbitos funcionan como puntos de conexión de un mismo relato: innovar para mejorar los cuidados, gestionar para hacer posible la práctica clínica, comunicar para generar confianza y facilitar decisiones informadas, y escuchar al paciente y a la sociedad para redefinir prioridades.

► La gerente de Son Llàtzer, **Soledad Gallardo**, ha destacado que «celebrar 25 años no es mirar atrás, es renovar un compromiso. Desde su creación, Son Llàtzer ha crecido integrando asistencia, docencia e investigación, con una idea clara y ambiciosa: cuidar mejor a las personas conjugando ciencia y humanidad»

Son Llàtzer celebra su 25º aniversario apostando por la innovación

El centro impulsa nuevas formas de innovar, gestionar, comunicar y cuidar en salud // Celebra jornadas con referentes nacionales e internacionales situando al Hospital en el debate sobre el futuro de la sanidad



Imagen de Son Llàtzer.



Soledad Gallardo, gerente.

La primera de estas jornadas, centrada en la innovación y la investigación, reunirá a expertos de referencia nacional e internacional en inteligencia artificial y ciencia aplicada a la salud. Entre ellos, destaca la participación de **Oriol Vinyals**, vicepresidente de Investigación en Google DeepMind, y **Senén Barro**, catedrático de Ciencias de la Computación e Inteligencia Artificial.

Senén Barro, que recientemente ha asumido la presidencia del Comité Asesor del Laboratorio de Ideas en Inteligencia Artificial de España, aportará una visión estratégica sobre el impacto de estas tecnologías en la toma de decisiones clínicas y en la transformación de los sistemas sanitarios, para reforzar el posicionamiento del Hospital Universitario Son Llàtzer como un entorno activo en innovación y generación de conocimiento.

Investigación sanitaria

La jornada abordará además el papel de la investiga-

ción sanitaria por medio de la experiencia del IdISBa, destacando la conexión entre la actividad investigadora y la práctica clínica. El programa incluirá espacios de diálogo entre investigadores seniors y emergentes, coloquios entre servicios sobre los retos de investigar en el entorno hospitalario y una radiografía de la producción científica del centro.

Uno de los elementos diferenciales será el laboratorio práctico de inteligencia artificial clínica, donde profesionales y asistentes podrán conocer de primera mano herramientas que ya están transformando la asistencia sanitaria. La jornada se completará con un coloquio que integrará la visión de profesionales y pacientes, para subrayar la dimensión humana de la investigación.

Más allá del contenido científico y estratégico, el 25º aniversario del Hospital Universitario Son Llàtzer incluirá también actividades de carácter lúdico dirigidas a los profesionales y sus familias, con el objetivo de reforzar el sentimiento de pertenencia y reconocer el compromiso de quienes forman parte del Hospital.

Margalida Prohens coloca la primera piedra de la rehabilitación integral del edificio Cecili Metel, futura sede de la Agencia de Salud Pública

La infraestructura como punto de vacunación y centro de refrigeración de vacunas y el proyecto cuenta con un presupuesto de 12,5 millones de € y un plazo de 24 meses

CARLOS HERNÁNDEZ

Si en el número anterior del periódico **Salut i Força** era el actual jefe clínico de Medicina Interna de Son Espases y asesor científico de este medio, **Jaume Orfila**, quien desgranaba la historia que había detrás del histórico edificio de Cecili Metel en Palma, ahora es el momento de proseguir con la explicación del proyecto de reforma. En ese sentido, la presidenta del Govern de les Illes Balears, **Margalida Prohens**, ha puesto la primera piedra de la rehabilitación integral del mencionado edificio histórico de Cecili Metel, donde se ubicarán departamentos de la Conselleria de Salud.

La presidenta estuvo acompañada por la consellera de Salud, **Manuela García**; el conseller de Vivienda, Territorio y Movilidad, **José Luis Mateo**; el alcalde de Palma, **Jaime Martínez**, así como los responsables del proyecto, encabezados por la arquitecta **Ana Pilar González** de la Dirección General de Vivienda y Arquitectura del Govern.

Instituto Provincial de Higiene

La reforma integral del emblemático edificio construido en los años 30 del siglo XX, antigua sede del Instituto Provincial de Higiene afecta a un conjunto histórico formado por el inmueble y la zona arbolada, catalogados con grado de protección B (bien de interés local) por el Ayuntamiento de Palma. El edificio cuenta con 2.773,91 m² sobre una parcela de 3.220 m² y conserva un refugio antiaéreo de la Guerra Civil, cuya restauración está prevista en el proyecto.

Las obras, que ya se han iniciado, permitirán recuperar el inmueble catalogado y destinarlo a sede de la Agencia de Salud Pública, además de funcionar como punto de vacunación para la ciudadanía y como centro de refrigeración de vacunas, recuperando así su histórica vinculación con la salud pública. El edificio acogerá, además, varios departamentos de la Conselleria de Salud. Las



Autoridades, encabezadas por Margalida Prohens, Manuela García, José Luis Mateo y Jaime Martínez, en la visita a las obras.



Vista general de la fachada, lo único que ha quedado del edificio antiguo.

dimensiones del inmueble permitirán albergar a un centenar de trabajadores.

Asimismo, el proyecto incluye la restauración del refugio antiaéreo y la protección y catalogación del trazado de la muralla renacentista para garantizar la preservación y el recono-

cimiento histórico. En el exterior, se ampliarán las zonas ajardinadas, se eliminarán los espacios destinados a aparcamiento y, junto con los árboles existentes, se plantará vegetación autóctona para crear un jardín mediterráneo abierto a la ciudadanía, lo que contribuirá

a incrementar las áreas verdes de este barrio tan consolidado.

El inmueble presentaba un importante deterioro estructural debido a la falta de cimentación original y de posteriores intervenciones que debilitaron los muros de carga. En este sentido, ya se ha llevado a cabo la demolición del interior del edificio y la estabilización de todas las fachadas, que se han mantenido en cumplimiento de su catalogación patrimonial. Las catas arqueológicas realizadas han permitido localizar restos de la muralla, lo que ha obligado a adaptar la cimentación a estos elementos arqueológicos, y ya se han iniciado los trabajos de cimentación mediante micropilotes. Una vez finalizada esta fase, se ejecutará la nueva estructura interior del edificio. Paralelamente, se ha ejecutado el siste-

ma de perforaciones para la instalación de la geotermia, que permitirá llegar hasta la bolsa de agua subterránea y aprovechar la energía del subsuelo. Durante todo el proceso de demolición interior, se han protegido tanto el refugio antiaéreo como los restos de la muralla para garantizar su conservación.

Todas las actuaciones se han realizado bajo la supervisión de los arqueólogos del equipo de la dirección facultativa y con las autorizaciones del Consell Insular de Mallorca.

Rehabilitación

La rehabilitación incorpora criterios de eficiencia energética y sostenibilidad, y apuesta por un consumo casi nulo mediante el uso de energías renovables. El edificio dispondrá de placas fotovoltaicas y un sistema de geotermia. Además, el proyecto se ha modelado con la metodología BIM (modelado de información de construcción), para la creación y gestión de los datos durante todo su ciclo de vida y que centraliza la información en un modelo tridimensional (3D). Se convierte así en una actuación pionera dentro de la CAIB, que permitirá el control energético y el futuro mantenimiento del edificio. Este proyecto, con una inversión de 12,5 millones de euros financiados con fondos provenientes del factor de insularidad del régimen especial de las Illes Balears, forma parte del plan de infraestructuras «Illes en Transformació», impulsado por el Govern con el objetivo de modernizar y ampliar los equipamientos públicos.



Palma acogerá el 25º Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria, del 10 al 12 de marzo de 2027

REDACCIÓN

Palma acogerá el 25º Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria, del 10 al 12 de marzo de 2027. La Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE) han presentado el 25º Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria (25 CNHyGS), un encuentro de referencia para los profesionales de la gestión sanitaria, que marcará un punto de inflexión en la reflexión estratégica sobre el sistema sanitario en España. Esta edición se articula bajo el lema «**Salud 5.0: Creamos presente. Construimos futuro**», que refleja la necesidad de abordar una transformación profunda del modelo sanitario, integrando innovación tecnológica, sostenibilidad, humanización y desarrollo del talento como ejes del cambio.



Javier Ureña, en la presentación del congreso.

En palabras de **Javier Ureña**, director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares y presidente del 25º CNHyGS, «el programa científico se estructura en torno a seis grandes áreas temáticas, que representan las líneas principales de evolución del sistema sanitario: salud comunita-

ria y determinantes sociales; modelos asistenciales del futuro; medicina de precisión y respuesta especializada; transformación digital e innovación; talento sanitario y relevo generacional, y gobernanza, participación y sostenibilidad. Estas líneas reflejan un enfoque integral que conecta la innovación tec-

nológica (IA, big data, medicina personalizada), la evolución de los modelos asistenciales (hospital en casa, atención centrada en la persona) y los retos estructurales del sistema (sostenibilidad, talento y participación ciudadana)».

Por su parte, el presidente de SEDISA, **José Soto Bonel**, manifiesta que «estas áreas configuran un programa orientado a generar debate, compartir conocimiento y promover soluciones innovadoras ante los grandes retos del sistema sanitario, en la cita bienal más relevante en el ámbito nacional en la gestión sanitaria y que supone una gran aportación de valor para los directivos y directivas de la salud, así como para profesionales, sistema sanitario, pacientes y, en general, para la salud de nuestro país».

El presidente de ANDE, **Jesús Sanz Villorojo**, destaca «la trayectoria y la relevancia histórica del Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria como espacio de encuentro entre profe-

sionales, así como el compromiso conjunto de SEDISA y ANDE para impulsar una gestión sanitaria más integrada, colaborativa y orientada a resultados».

En este marco, **Javier Ureña** explica que «el lema «Salud 5.0» refleja la necesidad de avanzar hacia un modelo que combine tecnología, humanismo y sostenibilidad, situando al paciente en el centro y aprovechando todo el potencial de la innovación para mejorar la toma de decisiones y los resultados en salud».

El 25º CNHyGS se sitúa en un contexto de cambio acelerado, caracterizado por la irrupción de nuevas tecnologías, los desafíos climáticos, la evolución del perfil del paciente y la creciente complejidad organizativa. Por ello, los directivos y directivas de la salud deben transitar entre la urgencia del presente y la complejidad del futuro, impulsando un modelo más inteligente, inclusivo y resiliente.



Agenda docent

CURSOS

XIX Curs d'antibiòteràpia: El pulmó i els seus patògens. Actualització en infecció respiratòria

Hospital U. Son Espases - IDISBa
HUSE. Palma. 23, 24 i 25 d'abril

Soporte Vital Básico y DEA

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma-Ibiza-Mahón. 24 de abril

Las bases microanatómicas aplicadas a los bloqueos anestésicos centrales, periféricos y técnicas para el tratamiento del dolor

Societat Balear d'Anestesiologia, Reanimació i Terapèutica del Dolor
COMIB. Palma. 24 de abril

Microcredencial Universitària en Atenció a les persones migrants per via marítima (1 ECTS)

Universitat de les Illes Balears
Modalitat semipresencial. Campus UIB. Del 27 d'abril al 15 de maig

Música y neurociencia para el fortalecimiento de la atención, gestión del estrés y de la conducta

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. Del 4 al 8 de mayo

Reciclaje en Soporte Vital Avanzado

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma-Ibiza. 1 de junio

CONFERENCIAS

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

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

CINEFÓRUM

"La fiebre del oro: salud global i responsabilitat compartida"

Medicuumundi Mediterrània - Col·legi d'Infermeres i Infermers de Balears
COIBA. Palma. 20 d'abril

SESIONES CIENTÍFICAS

Taquicardias. Parte II

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Ibiza. 24 de abril

JORNADAS

XXII Reunió Anual Societat Balear de Neurologia

Acadèmia Illes Balears
Hotel Barceló Illetes Albatros. 24 y 25 de abril

X Jornades FARUPEIB

Acadèmia Illes Balears
Illa de Llatzeret Maó. Del 14 al 16 de maig

VII Jornades neumològiques de AIRE

Associació Il·lenca de Respiratori
COMIB. Palma. 15 y 16 de mayo

IV Jornada son, pantalles i salut. Especial sobre sexualitat

Hospital U. Son Espases
HUSE. Palma. 27 de maig

TALLERES

Salut mental sense estigma: una mirada professional i humana

Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears
COMIB. Palma. 29 d'abril

PATRICIA PUIGGRÒS FUNDADORA Y CEO DE IKI HEALTH: EL SISTEMA OPERATIVO QUE CONECTA A PROFESIONALES Y PACIENTES

En pleno auge de la salud digital, una plataforma nacida en Mallorca llama la atención por su ambición: convertirse en el “sistema operativo” de los profesionales sanitarios que quieren prescribir hábitos de vida saludables con el mismo rigor con el que prescriben medicamentos. El Comib acaba de firmar un convenio con Iki Health, cuya fundadora y CEO, la Dra. Patricia Puiggròs, explica cómo esta herramienta está transformando la relación entre profesionales y pacientes.

RICARDO MARTÍNEZ

P.- ¿Qué es Iki Health?

R.- Es una plataforma clínica que permite a los profesionales de la salud prescribir ejercicio físico adaptado, planes de nutrición y técnicas de gestión emocional —todo desde un mismo lugar y en cuestión de minutos. En lugar de decirle al paciente “camina más” o “gestiona el estrés”, el profesional puede generar un programa personalizado, con seguimiento real entre visitas. El resultado es una atención más integral, más eficiente y basada en datos. Muchos profesionales hablan de frustración al recomendar ejercicio o hábitos saludables. ¿También fue su caso? Totalmente. Todos los médicos sabemos que la medicina de estilo de vida es la mejor prescripción que existe: el 80% de las patologías crónicas de hoy en día son prevenibles, y muchas reversibles, con cambios en la alimentación, el ejercicio y la gestión emocional. Pero no lo prescribimos. ¿Por qué? Porque no tenemos ni el tiempo ni las herramientas para hacerlo de forma rigurosa. Tenemos sistemas muy avanzados para prescribir medicamentos, pero no existía un equivalente clínico para prescribir hábitos de vida. Iki Health nace exactamente de ahí: dar al profesional una herramienta tan eficaz para el estilo de vida como la receta electrónica lo es para los fármacos.

P.- ¿Cuál es el principal problema que resuelven?

R.- Que entre una visita y la siguiente, el profesional va a ciegas. No sabe si el paciente duerme mal, si tiene dolor, si está estresado o si hace los ejercicios. Eso obliga a tomar deci-

“Permite a los profesionales de la salud prescribir ejercicio físico adaptado, planes de nutrición y gestión emocional”



siones clínicas basadas en impresiones puntuales, con mucho sesgo. Iki Health recoge datos a diario y genera un panel clínico dinámico con alertas tipo semáforo. El profesional llega a la consulta con una foto real de cómo ha estado el paciente, no con un formulario estático. Eso cambia por completo la calidad de las decisiones.

P.- ¿Cómo funciona en la práctica para el profesional?

R.- En tres a cinco minutos puede prescribir un programa completo de ejercicio terapéutico, nutrición y bienestar. Sin papeles, sin improvisar. Eso supone un ahorro de tiempo enorme en consulta y le permite atender más pacientes sin sacrificar calidad. Además, con el panel de semáforo ve de un vistazo qué pacientes están en verde, en naranja o en rojo, y pue-

de adelantar una cita si detecta que alguien no va bien, antes de que el problema se agrave.

P.- ¿Y para el paciente?

R.- El paciente siente que su profesional le acompaña cada día, no solo durante los quince minutos de consulta. Recibe rutinas de ejercicio guiadas por

música terapéutica que se adaptan a su ritmo, recetas saludables y herramientas de gestión emocional. Todo personalizado. Si acelera demasiado un ejercicio o se lo salta, queda registrado para que el profesional pueda ajustar el plan. El resultado es una experiencia mucho más cercana, y eso se traduce directamente en mayor adherencia.

P.- ¿Qué papel juega la salud emocional?

R.- Es fundamental, y es lo que diferencia un enfoque integral de uno puramente físico. Hemos desarrollado una herramienta que evalúa el estado emocional del paciente y ofrece consejos prácticos para manejar estrés, priorizar o simplemente parar cuando hace falta. No son diagnósticos: son recursos que complementan el trabajo del profesional y ayudan al paciente a gestionar su día a día.

P.- La privacidad es un tema sensible. ¿Cómo la garantizan?

R.- Todos los datos se alojan en servidores europeos bajo normativa GDPR. No vendemos datos, no los usamos para otros fines y todo está encriptado. Además, ofrecemos soporte humano directo: no hay bots que gestionen al profesional.

P.- ¿Cuál es la visión a medio y largo plazo?

R.- Convertir Iki Health en el estándar clínico para prescribir hábitos de vida saludables. Hoy la receta electrónica permite prescribir medicamentos en segundos. Nosotros queremos que prescribir ejercicio, nutrición o bienestar emocional sea igual de fácil, igual de profesional y con el mismo nivel de seguimiento. Ya trabajamos con profesionales de la salud y más de mil pacientes, y el siguiente paso es entrar en clínicas para generar un impacto mayor. A medio plazo estamos desarrollando la versión 2.0, que incorpora lo que llamamos el Iki Brain, potenciado por inteligencia artificial, para llevar la precisión y la eficiencia a otro nivel. De eso ya hablaremos más adelante.



Del duelo perinatal a la intervención con migrantes: la formación del COPIB hasta junio recorre los principales ámbitos de la práctica psicológica

La institución psicológica colegial balear ofrece más de una decena de cursos y talleres que abordarán adicciones, autismo, conflictos familiares o atención a personas mayores

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) ha organizado hasta el mes de junio una programación formativa que aborda algunos de los ámbitos más presentes en la práctica profesional actual: desde el duelo perinatal o las adicciones hasta la intervención en autismo, los conflictos familiares o la atención a personas mayores.

En un contexto en el que la salud mental ocupa un lugar destacado en la agenda pública y sanitaria, la actualización constante de conocimientos resulta imprescindible. La programación se orienta a dotar a los profesionales de herramientas aplicables a situaciones reales de consulta y a contextos que están ganando peso en la demanda asistencial.

Las formaciones programadas arrancan el 24 de abril con el curso **"Duelo perinatal"**, presencial en la sede del COPIB. Este tipo de intervención, todavía poco visibilizada, está adquiriendo mayor presencia tanto en el ámbito clínico como hospitalario, exigiendo la incorporación de herramientas específicas para acompañar procesos de pérdida especialmente complejos.

El mes de mayo concentra una parte significativa de la ac-



tividad formativa, reflejando la diversidad de ámbitos de intervención de la psicología. Así, el día 9 se celebrará, en formato online, el curso **"Comaternidad y apego en tratamientos de reproducción asistida"**, centrado en las nuevas realida-

des familiares y los vínculos afectivos en contextos de parentalidad diversa.

En el ámbito de las adicciones, los días 13 y 20 de mayo tendrá lugar la segunda parte del curso **"Estrategias de intervención en adicciones II"**, dan-

do continuidad a una línea formativa que sigue siendo clave en distintos servicios asistenciales. A ello se suma, el 18 de mayo, el taller presencial **"Lenguaje natural asistido y autismo"**, que dará a conocer herramientas prácticas para mejorar la comunicación y el acompañamiento en personas con trastorno del espectro autista.

Psicología Forense

También en mayo, el día 22, se celebrará el curso sobre **"Rechazo filio-parental en divorcios conflictivos"**, una temática habitual en el ámbito forense y que plantea importantes retos tanto en la evaluación como en la intervención psicológica. En la misma línea de actualización de modelos de trabajo, el 27 de mayo se presentará el enfoque DNA_V, centrado en la flexibilidad psicológica en adolescentes y jóvenes, una población que sigue requiriendo estrategias específicas adaptadas a su momento evolutivo.

El mes concluye con el curso del día 30 sobre **"Apego, observación y análisis de las interacciones relacionales con padres y parejas"**, reforzando una de las bases transversales de la intervención psicológica en distintos contextos clínicos.

La programación continúa en junio con contenidos que com-

binan especialización y ámbitos de intervención con una clara dimensión social. El 1 de junio, en la sede del COPIB, se celebrará el curso **"Autismo: más allá de la conducta"**, que plantea una mirada más amplia sobre la comprensión y el acompañamiento en este trastorno.

Emergencias psicológicas

Una de las formaciones destacadas del período será el curso de emergencias psicológicas que se celebrará el 5 de junio en el Centre de Convencions de Es Mercadal, en Menorca. Este tipo de formación resulta especialmente relevante para mejorar la respuesta en situaciones críticas, donde la rapidez y la precisión son determinantes.

Al día siguiente, el 6 de junio, tendrá lugar en Palma el curso sobre el papel del profesional de la psicología en el modelo de atención integral centrado en las personas mayores. El envejecimiento de la población y el desarrollo de nuevos modelos asistenciales hacen cada vez más necesaria la presencia de psicólogos en este ámbito.

La agenda se cerrará el 19 de junio con una formación centrada en la intervención psicológica en población migrante, con un enfoque práctico orientado a profesionales. La diversidad cultural, los procesos migratorios y las situaciones de vulnerabilidad asociadas a estos contextos exigen intervenciones sensibles a cada realidad.

La combinación de modalidades, presencial y online, facilita el acceso a la formación y la participación de colegiados de todas las islas. La información detallada sobre contenidos, profesorado e inscripciones puede consultarse en la página web del COPIB.



El COIBA y la ABIC impulsan la I Jornada Balear de Enfermeras de Familia y Comunitaria para reforzar la atención primaria

Con el lema "Ciudar es hacer comunidad", esta jornada formativa pone el foco en el desarrollo de las competencias enfermeras como palanca para reforzar la atención primaria

REDACCIÓN

El pasado día 12 se ha celebrado la I Jornada Balear de Enfermeras de Familia y Comunitaria organizada por el Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) y la Associació Balear d'Infermeria Comunitària (ABIC). Con el lema "Cuidar es hacer comunidad", unas setenta enfermeras familiares y comunitarias participaron en este espacio de formación y actualización de conocimientos para reforzar el cuidado de la salud desde un enfoque comunitario. Una jornada celebrada en el marco del Día Internacional de la Atención Primaria.

Desarrollo exponencial

El desarrollo competencial de la enfermera Familiar y Comunitaria dentro de la atención primaria ha sido exponencial en los últimos años, con mayor capacidad resolutoria y mayor autonomía en la gestión de la demanda asistencial. Esta jornada nace para favorecer la formación continua y la actualización de conocimientos, promoviendo el desarrollo y visibilidad de las competencias de estas profesionales, con el objetivo de continuar reforzando su papel como agentes clave para la mejora de la atención de la salud de la población y la adaptación a los nuevos retos del ámbito comunitario.

Para la inauguración, las presidentas del COIBA y ABIC, **Maria José Sastre** y **Maria**



Foto de grupo del momento de la inauguración de la jornada.



Aida Recas durante su conferencia: "Cuidados en todas las políticas: desarrollando la ciencia enfermera".



El Trabajo presentado por Irene Castro ha sido premiado como "la mejor comunicación".

Antònia Barceló, estuvieron acompañadas por la consellera de Salud, **Manuela García**; la subdirectora de Cuidados Asistenciales del Servei de Salut, la enfermera **Concha Zaforteza**; y la subdirectora enfer-

mera de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca, **Elena García**. La conferencia inaugural estuvo a cargo de **Aida Recas Martín**, enfermera, exasesora del Secretario de Estado de Sanidad (Ministerio de Sa-

nidad) y, actualmente, diputada del Congreso de los Diputados, quién bajo el título "Cuidados en todas las políticas: desarrollando la ciencia enfermera" abordó el impacto de la creación del Comité de Cuidados del Ministerio de Sanidad (2024), liderado por enfermeras y del cual fue directora, y la necesidad de fomentar el desarrollo de políticas permanentes relacionadas con el cuidado.

Las enfermeras Familiares y Comunitarias acompañan a las personas a lo largo de su vida, no solo en la atención a la enfermedad, sino también —desde un enfoque comunitario— en la promoción de la salud, la prevención y el abordaje de la cronicidad, ofreciendo una atención integral con mirada biopsicosocial y liderando intervenciones y programas de educación y promoción de hábitos saludables orientados a mejorar la salud de la comunidad.

En este contexto, a lo largo del día las asistentes participaron en diferentes talleres que les permitieron adquirir nuevas herramientas para el abordaje de la sexualidad durante la menopausia, el aprendizaje del proceso de atención comunitaria a través del juego (con la colaboración del grupo de PACAP Baleares) y el manejo y la importancia del autocuidado de las propias profesionales. Continuando con este planteamiento marcadamente práctico y participativo, a través de la metodología worldcafé se abordarán competencias enfermeras que, a pesar de ser parte de la realidad y actualidad asistencial de estas profesionales, son áreas en las cuales falta reconocimiento y desarrollo: cirugía menor, gestión de la demanda enfermera y prescripción enfermera.

Presentaciones

La jornada finalizó con la presentación de comunicaciones orales y pósters por parte de las enfermeras asistentes, que compartirán a experiencias, proyectos, investigaciones o buenas prácticas en el ámbito de la enfermería Familiar y Comunitaria. Para la conclusión de esta primera edición de la jornada, representantes del comité organizador compartieron los principales retos de la enfermería Familiar y Comunitaria recogidos a lo largo de todo el día y que marcaron, sin duda, los objetivos de trabajo de ambas entidades de este año.



El comité organizador de la Jornada formado por miembros de Comisión de Enfermeras Familiares y Comunitarias del COIBA y de ABIC.



Las enfermeras han asistido a diferentes talleres formativos a lo largo del día.



A través de metodologías dinámicas, se han abordado temas clave en la atención comunitaria.

JESÚS MOLINA

CATEDRÁTICO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS

«El objetivo de la investigación enfermera es que sirva para mejorar la calidad de vida de la población»

Las Baleares cuentan ya con un segundo catedrático de Enfermería, el doctor Jesús Molina, adscrito al Área de Enfermería del Departamento de Enfermería y Fisioterapia de la Universitat de les Illes Balears (UIB). El doctor Molina se ha convertido en el segundo enfermero catedrático de la UIB y de la Comunidad Autónoma, un hito que muestra la remarcable contribución al cuidado de la salud desde la docencia y la investigación, ámbitos donde la labor enfermera está cada vez más reconocida, gracias al recorrido conseguido por muchos y muchas profesionales en el mundo académico. Jesús Molina Mula es doctor en Biociencias Sanitarias desde 2013. Su área de especialización es la Metodología en la Investigación en Ciencias de la Salud. Actualmente es investigador principal del Grupo de Investigación de Enfermería en Drogodependencias de la UIB y forma parte del Grupo de Cuidados, Cronicidad y Evidencias de Salud del Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IDISBA). Además, es

responsable de las asignaturas de Fuentes de Información en Ciencias de la Salud y Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud, en el Grado de Enfermería y Fisioterapia de la UIB, y de la asignatura de Investigación Secundaria, Lectura Crítica, Revisiones Sistemáticas y Metanálisis, en el Máster Universitario en Investigación e Innovación en Salud de la UIB. Es diplomado en Enfermería y licenciado en Ciencias de la Documentación, máster en Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud por la Universidad de Huelva, en Ciencias Médicas y Ciencias de la Salud por la UIB, y en Bioética por la Universidad de Murcia; es decir, todo un referente. Esta entrevista en papel es una introducción a aquella entrevista de TV, que le realizó Laura Calafat, presentadora del programa Salut i Força dirigido por Carlos Hernández y emitido por FibwiTV, a la que el lector puede acceder en su totalidad a través del código QR al pie de estas páginas.

etapas, como también liderar nuestra población. procesos y desarrollar proyectos de investigación. Mi objetivo siempre ha sido que la investigación que se hiciera realmente sirviera para mejorar la calidad de vida de

P.—Imaginamos que conoce bien al doctor Miquel Bennàssar, el primer catedrático de Universidad adscrito al Área de Enfermería del Departamento de Enfermería y Fisioterapia de la UIB. ¿Qué diría de él?

R.—Yo creo que Miquel es un enfermero que trasciende

HORACIO BERNAL

P.—¿Qué significa a nivel personal este hito de haber sido acreditado como catedrático?

R.—La carrera académica es una carrera de fondo, con unos requisitos y una serie de elementos que hay que ir cubriendo en diferentes dimensiones del aspecto profesional, fundamentalmente en el ámbito docente y de investigación. Para mí ha sido un camino que he intentado ir cubriendo a lo largo de los años, por lo que es un orgullo y un honor poder alcanzar estos niveles académicos. Y también es una responsabilidad, porque significa que ese es el objetivo que se tiene, como profesional de la salud, ser parte de un grupo de referentes con respecto a diferentes áreas. Yo llevo trabajando muchísimos años en el ámbito de la metodología y la investigación, de la transferencia, de la necesidad de llevar a cabo una práctica enfermera clínica basada en la evidencia.

P.—¿Cómo ha sido el proceso?

R.—La mayoría de enfermeros y enfermeras optamos por un ámbito asistencial clínico. Lo

que pasa es que a mi siempre me ha movido también esa inquietud de que se pueden hacer otro tipo de actividades. En el ámbito asistencial tuve la oportunidad de participar en diferentes procesos de investigación. He tenido la oportunidad de trabajar en el hospital, a lo que he de agradecer el bagaje clínico que todavía mantengo. Posteriormente, vas viendo que hay un camino en el cual se puede hacer una carrera académica. Hay que tener en cuenta que enfermería, clásicamente, al haber sido hasta hace pocos años una diplomatura, tenía ciertas dificultades para acceder a los grados de doctor. Por eso yo hice una licenciatura posterior. Luego hice el modelo antiguo de curso de doctorado, de diploma de estudio avanzado. Hice mi predoctorado, una parte en Toronto, en colaboración con la Universidad de esa ciudad de Canadá. Y entonces vi que había que ir trabajando en ese aspecto y que entraba en un mundo muy competitivo y que implicaba desarrollar investigaciones que tuviesen publicaciones de impacto en revistas internacionales. A lo largo de ese recorrido hay que ir cubriendo todas esas





nuestra comunidad, sobre todo cuando uno alcanza esos niveles académicos. Y es un compañero que también ha ido ayudándonos para que podamos ir avanzando en los diferentes criterios que teníamos que cumplir. Unirme a Miquel en ese sentido, como uno de los dos catedráticos en la actualidad del Área de Enfermería, es para mí un orgullo.

P.—¿Espera usted que haya más enfermeras que se animen a seguir por este camino?

R.—Pues no voy a hacer un spoiler, porque no está bien, pero creo que muy pronto vamos a contar con dos personas más dentro de nuestra área que habrán sido acreditadas. Esto es algo que te genera muchísima satisfacción, poder ver que vamos todos trabajando juntos y juntas en un equipo que va alcanzando los objetivos que tiene un departamento como el nuestro, que era pequeño y que ha crecido muchísimo. Creo que estamos viendo que crece y que hay un cambio cualitativo. Antes era muy difícil que la enfermera finalizase el grado e hiciese carrera académica inmediatamente, y ahora lo vemos cada vez más: enfermeras y enfermeros que consideran que el desarrollo disciplinar pasa por un desarrollo en la in-

vestigación, y eso, el mejor sitio para hacerlo, por la capacidad que se tiene de acción en ese sentido, es el mundo académico, es la Universidad.

P.—¿Cuál es la clave para formar en investigación?

R.—Bueno, esto es un caballo de batalla, yo creo que en todas las disciplinas. Las ciencias de la salud es una de las áreas que más desarrollo en investigación tiene, porque gracias a esa investigación se salvan vidas, se mejora la calidad de vida de las personas y porque es fundamental para tener hoy la esperanza de vida que tenemos. Pero siempre, la investigación, entre los profesionales, que además tienen un carácter muy asistencial, muy clínico, supone una dificultad y una dedicación de tiempo muy importante. Por un lado, la dificultad viene, a veces, por la falta de conocimiento de la metodología de la investigación, y por el miedo que nos da enfrentarnos a la investigación. Cuando oímos “ensayo clínico aleatorizado”, se nos ponen los pelos de punta, porque es un proceso complejo, porque tiene que pasar a una serie de etapas rigurosas y de comités de ética. Si eso lo extrapolamos a la vida asistencial, el mucho tiempo que absorbe es otro obstáculo. Se piensa que

investigar es difícil, tedioso, agotador. Yo creo que el cambio es hacer la investigación atractiva y romper precisamente ese mito de dificultad.

P.—¿Investigar es difícil?

R.—Investigar no es difícil. Solo hay que tener las herramientas y utilizarlas cuando estamos investigando. No se trata solo de formarnos, sino explicar cómo acceder a la herramienta necesaria en el momento concreto que necesitamos aplicarla. Por lo tanto, yo creo que ahí estaría el punto... para poder mirar la investigación con más ilusión, con más amor. No hay duda de que los recursos son escasos, que el acceso a proyectos competitivos es muy difícil, y eso también es una reflexión. Yo considero que un país crece en la medida que apuesta por la investigación en salud. Hay que evitar la precarización en la investigación, hacen falta muchos más recursos.

P.—¿Investigar es satisfactorio?

R.—Investigar es muy satisfactorio, porque no solamente tú, como investigador o investigadora, vas viviendo un cambio en tu aprendizaje y en tu bagaje con respecto al fenómeno que analices, sino que genera un impacto importantísimo

en la vida de las personas. Y si somos capaces de transferir esa investigación al ámbito clínico, asistencial, y también a la sociedad, a la población, es donde realmente empiezan los ciudadanos y las ciudadanas a ver que nos cambia la vida.

P.—Usted logró recientemente el registro de un nuevo desfibrilador.

R.—Hace unos años tuve la suerte de dirigir al doctor Francisco Cereceda, que es un enfermero del 061, asistencial, y que también colabora en las asignaturas que yo imparto. Hicimos un ensayo clínico sobre paradas cardiorrespiratorias y vimos que hay un valor, que es el dióxido que expulsamos, que se convertía en un indicador para detectar una parada cardiorrespiratoria, de modo que era posible predecir o intuir cómo evolucionaría la recuperación de la circulación de esa persona. Entonces, empezamos a ver de qué manera podíamos aplicar eso a una mejora de la calidad de la reanimación, y vimos que los desfibriladores actuales no integran ese parámetro. Nos pusimos a trabajar en un prototipo que integrase ese valor, que se llama capnografía (medición del CO₂ respiratorio) junto con otro, como el que mide lo que

saturamos de oxígeno, o cómo comprimimos a la hora de la reanimación. Mezclando todo eso hemos generado un nuevo algoritmo de toma de decisiones que ha sido registrado como una patente. Ahora iniciamos un proceso también de licitación, etc. Hemos conseguido un pacto con la industria para crear un prototipo, llevarlo a la calle y hacer una validación clínica de ese dispositivo.

P.—Sería un gran avance...

R.—Yo creo que no hay mejor forma, realmente, de que lleguemos a que se genere un cambio cualitativo, porque lleva muchos años sin cambiarse, de que exista un desfibrilador con un nuevo algoritmo de toma de decisiones, además desarrollado desde las Baleares, financiado por el Govern balear y que salga de profesionales de enfermería.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



NELSON DO CEU FISIOTERAPEUTA PEDIÁTRICO EN ENTORNO ESCOLAR DE EDUCACIÓN ESPECIAL

"La fisioterapia pediátrica atiende a niños y niñas de educación especial en el entorno escolar"

Fisioterapeuta Diplomado en el año 1998 por la Universidad de Alcalá de Henares. Formación en Concepto Bobath (Centro Parálisis Cerebral) Buenos Aires Argentina. Formado el Therasuit por Isabela Kolsioni Mallorca. Formado en Ejercicio en Suspensión. MÉTODO SEIJAS Buenos Aires Argentina. Promotor del ejercicio terapéutico en suspensión. Desarrolla su labor en el ámbito de la neurorrehabilitación, y colabora con la UIB como tutor de prácticas en la formación de nuevos alumnos.

C.O.F.I.B *

¿Podría explicar brevemente qué es la Fisioterapia en Neuropediatria y cuál es el perfil de los alumnos con los que trabaja a diario?

Es la atención a niños con afectación neurológica, ayudándoles a adquirir capacidades motrices para ganar autonomía en sus actividades diarias. Trabajamos con alumnos cuyas patologías, como parálisis cerebral o enfermedades neuromusculares, presentan desafíos complejos en su desarrollo motor.

¿Qué le motivó a especializarse en Neuropediatria y a trabajar dentro del entorno escolar de educación especial? ¿Qué es lo que más valora de este contexto concreto?

El deseo de ayudar a los demás. En esta rama, la atención va más allá de lo físico; es un soporte integral para el niño y su familia. Lo que más valoro es la capacidad de conectar a través de un lenguaje no convencional y ver el impacto positivo de nuestro trabajo en su día a día.

¿Cómo se integra su labor específicamente en el proyecto educativo del centro y en la rutina diaria del alumno, más allá de las sesiones individuales?

Nuestra labor se integra de forma transversal: adaptando el entorno y el material, colaborando con otros profesionales en actividades conjuntas, participando en salidas y organizando terapias acuáticas. El ob-



jetivo es que la fisioterapia no sea un momento aislado, sino parte de su vida escolar.

Más allá de objetivos puramente físicos, ¿en qué aspectos de la participación y la autonomía del alumno en su entorno escolar se centra?

Nos centramos en su integración real: que pueda participar en el juego, en las sesiones de psicomotricidad, en el deporte y en las dinámicas del aula. Buscamos que las mejoras motoras se traduzcan en una mayor interacción con sus compañeros y su entorno.

¿Qué papel juegan las tecnologías de apoyo (órtesis, bipedes-tadores...) en su trabajo? ¿Cómo decide qué herramienta es la más adecuada y cómo la integra como un medio para participar, no solo para posicionarse?

Son fundamentales para el posicionamiento, la movilidad y prevenir deformidades. La

elección es un trabajo en equipo entre fisioterapeuta, ortope-da y familia. La clave es que no sea un elemento pasivo, sino una llave para que el niño pueda explorar, jugar y aprender junto a los demás.

La familia es crucial. ¿Cómo les implica en el proceso, les orienta y traslada los objetivos para que haya continuidad en casa?

La comunicación es bidireccional y constante. Buscamos siempre un consenso entre los objetivos escolares y las prioridades familiares. Afortunadamente, en fisioterapia suele haber alineación, pues la movilidad se traduce directamente en autonomía, un deseo común.

¿Podría ponernos un ejemplo concreto de cómo se coordina con una tutora o un logopeda para un objetivo común? ¿Y con profesionales externos?

Al inicio de curso hacemos

una evaluación inicial conjunta con tutora, logopeda, psicólogo y otros especialistas. Por ejemplo, para un niño con dificultades para comer, coordino postura y control cefálico con la logopeda, que trabaja la deglución. Con externos, como médicos u ortopedas, la coordinación es vital para un enfoque unificado.

Pensando en su trayectoria, ¿cuál ha sido el reto más difícil que ha tenido que superar y qué aprendió de ello?

Enfrentarse a la muerte, cuando se trabaja con patologías degenerativas. El vínculo creado con el alumno y su familia hace que sea una pérdida profunda. Aprendí a identificar y gestionar esas emociones, a transitar el duelo y a saber cuándo buscar apoyo profesional para poder seguir acompañando con calidad.

En un trabajo tan exigente, ¿qué es lo que más le resulta frustrante a veces? ¿Cómo logra sobrellevarlo?

Principalmente dos cosas: los desacuerdos en la comunicación con otros agentes sobre el enfoque de un caso, y cuando, a pesar de todos los esfuerzos, no se logran los objetivos o hay un estancamiento debido a la propia patología. Se supera entendiendo que la última palabra la tiene la familia, documentando bien nuestra labor y, sobre todo, priorizando siempre el bienestar del niño por encima de todo.

En el lado opuesto, ¿qué tipo de logro con un alumno le produce mayor satisfacción?

El mayor éxito es multidisciplinar y se ve a largo plazo. Ver a un niño convertirse en un adolescente o adulto con independencia, integración social y laboral es lo más gratificante. Recuerdo una alumna que, tras 10 años de trabajo, logró moverse con un vehículo adaptado y una vida social plena. Esa es la verdadera perspectiva del éxito.

Mirando hacia atrás, ¿qué ha sido lo más valioso que ha aprendido de sus alumnos?

A "aprender para compartir". Ellos me han impulsado a formarme en nuevas disciplinas,

como el yoga o el patinaje, para luego poder trasladar esos aprendizajes al ámbito terapéutico. Me han enseñado que dar es, en esencia, recibir.

Basándose en toda su experiencia, ¿qué recomendación clave daría a los padres o cuidadores de niños en neurorrehabilitación?

Que busquen comprender la patología de su hijo, mantengan una comunicación clara y bidireccional con los profesionales, conozcan las limitaciones realistas y, sobre todo, no descuiden la búsqueda del bienestar y la felicidad de todo el núcleo familiar.

Si tuviera una varita mágica, ¿qué avance le gustaría ver en la integración de la fisioterapia y la atención a la neurodiversidad dentro del sistema educativo?

Un mayor conocimiento y acceso a todas las ayudas técnicas existentes, para su uso dentro y fuera de la escuela. Y me encantaría ver una "fisioterapia en la calle": parques y playas con espacios de juego y ejercicio adaptados, promoviendo una inclusión real en la comunidad.

¿Podría la Inteligencia Artificial y la robótica sustituir la labor del fisioterapeuta?

No. La complejidad de las patologías y, sobre todo, la necesidad de una comprensión que va más allá de lo verbal—el tacto, la calidez humana, el cariño—hacen imposible esa sustitución. La IA y la robótica pueden ser herramientas valiosas, catalizadores, pero nunca sustituirán la esencia de esta profesión.

¿Qué consejo daría a los nuevos profesionales que quieran dedicarse a este campo?

Sobre todo, que tengan vocación y sientan que es su pasión. A partir de ahí, el camino, aunque exigente, es más llevadero. Deben formarse continuamente, ser creativos, innovadores y empáticos. Si lo hacen, descubrirán que reciben mucho más de lo que dan.

(*) Colegio Oficial de Fisioterapeutas de las Illes Balears

SATSE-CIDEFIB impulsa un programa pionero de simulación clínica para mejorar el acompañamiento a familias en duelo perinatal

El proyecto “Efecto Mariposa” forma a matronas de Baleares en habilidades de comunicación, empatía y apoyo emocional ante la pérdida gestacional o neonatal

REDACCIÓN

El Sindicato de Enfermería SATSE, a través del Centro de Innovación y Desarrollo de Enfermería y Fisioterapia de Baleares (CIDEFIB), ha desarrollado el proyecto “Efecto Mariposa”, una iniciativa de investigación y formación que busca mejorar la atención y el acompañamiento a las familias que atraviesan un proceso de muerte y duelo perinatal.

En el marco de este proyecto, este miércoles se ha llevado a cabo una simulación clínica con paciente simulado, una metodología innovadora que permite recrear situaciones reales en un entorno seguro para entrenar habilidades clave como la comunicación empática, el apoyo emocional y la gestión del impacto psicológico que supone la muerte de un bebé.

El duelo perinatal es una experiencia dolorosa que afecta a las familias en múltiples dimensiones y que requiere una atención sanitaria específica. Por ello, el proyecto nace con el objetivo de fortalecer el papel de las matronas en el acompañamiento a estas situaciones y proporcionar herramientas que permitan mejorar la calidad asistencial y el bienestar emocional de las profesionales. Una formación innovadora basada en la simulación

El programa forma parte de un proyecto de investigación más amplio y está dirigido a matronas de las Islas Baleares y combina formación teórica y práctica, incluyendo talleres especializados y sesiones de simulación clínica. En total, participan 72 matronas y residentes, que reciben formación específica en comunicación, empatía, autocuidado y manejo del duelo perinatal.

El coordinador del área de investigación de SATSE CIDEFIB, **Antonio González**, ha explicado que este tipo de formación responde “a una necesidad real del sistema sanitario y permite preparar a los profesionales para afrontar situaciones especialmente complejas”. “Acompañar a una familia en un duelo perinatal es una de las situaciones más delicadas a



La comadrona, en una secuencia de simulación con actrices.

las que se enfrenta un profesional sanitario, y requiere habilidades que van mucho más allá de la técnica clínica”, ha señalado.

En este sentido, ha destacado que “la simulación clínica permite entrenar la comunicación y la gestión emocional en un entorno seguro, facilitando el aprendizaje y la mejora continua de la práctica profesional”.

Cuidar a las familias y también a los profesionales

El proyecto también pone el foco en el impacto emocional que estas situaciones pueden generar en los profesionales sanitarios, ya que el acompañamiento continuado al dolor de las familias puede provocar desgaste emocional o fatiga por compasión si no se cuenta con herramientas adecuadas. En palabras de **Antonio González**, “este proyecto no solo busca mejorar la atención a las fami-

lias, sino también cuidar a quienes cuidan, dotando a las matronas de herramientas que les permitan afrontar estas situaciones desde el acompañamiento, el respeto y el autocuidado profesional”.

Se trata también de un proyecto de investigación que busca explorar cómo se encuentran las matronas de Baleares frente a la muerte y duelo perinatal, así como investigar el impacto que pueden tener formaciones con simulación y pacientes simulado en la mejora de sus habilidades y competencias.

SATSE- CIDEFIB

El Centro de Innovación y Desarrollo de Enfermería y Fisioterapia de Baleares (SATSE-CIDEFIB) es un espacio dedicado a la formación, la investigación y la innovación en el ámbito de las profesiones sanitarias. Desde sus instalaciones en Palma, impulsa iniciativas



Antonio González.

orientadas a mejorar la calidad de la atención sanitaria, promover el desarrollo profesional y generar conocimiento científico aplicable a la práctica clínica.

Actualmente, SATSE CIDEFIB desarrolla formación de nivel máster en áreas estratégicas como el Máster en Cuidados del Paciente Crítico, tanto en el ámbito extrahospitalario como en unidades de cuidados intensivos, y el Máster en Gestión Sanitaria, además de formación en investigación dentro del plan transversal de las unidades multiprofesionales de residentes de salud mental, pediatría y matrona.

El centro cuenta con profesionales formadores especializados en metodología de simulación clínica, una herramienta clave para el aprendizaje práctico y el fortalecimiento de las competencias profesionales. Asimismo, mantiene un firme compromiso con la incorporación de asociaciones y la parti-

cipación activa de las familias en las estrategias formativas y de investigación.

Desde que comenzara su andadura hace cinco años como la rama formativa e investigadora del Sindicato de Enfermería SATSE, más de un millar de alumnos han pasado por sus instalaciones, contribuyendo a consolidar a SATSE-CIDEFIB como un referente en la capacitación y actualización de profesionales sanitarios.

Desde SATSE-CIDEFIB existe la convicción de que la investigación y la formación de las profesionales sanitarias se fortalecen cuando incorporan las voces y necesidades reales de las familias y de las asociaciones que las acompañan. Por ello, el centro apuesta por proyectos de estas características, orientados a avanzar hacia una atención sanitaria más humana, participativa y centrada en las personas.

Asma: cuando respirar no es un regalo para todos y la ciencia y la sociedad deben implicarse

El lema del Día Mundial del Asma de este año se presenta con el lema "Acceso a inhaladores antiinflamatorios para todas las personas con asma: sigue siendo una necesidad urgente" que reivindica un acceso a la salud para todos

HORACIO BERNAL

Solo quienes padecen (padecemos) asma saben (sabemos) que respirar es un regalo que a veces se niega. Nunca una bocanada de aire sabe tan bien como tras una crisis de asma. Nunca el aire, en general, cuando entra y sale normalmente de los pulmones, es algo tan apreciado, como para los enfermos de asma.

El asma puede ser mortal si

no se trata adecuadamente o si una crisis severa no recibe atención médica inmediata. Por ello, el lema del Día Mundial del Asma, que este año se celebra el martes 5 de mayo, es "Acceso a inhaladores antiinflamatorios para todas las personas con asma: sigue siendo una necesidad urgente".

El lema para el Día Mundial del Asma 2026 ha sido establecido por la Iniciativa Global para el Asma (GINA). Esta campaña busca garantizar la disponibilidad de medicamentos esenciales para mejorar el control de la enfermedad y reducir muertes, en una jornada que busca implicar a pacientes, sanitarios y sociedad.

La Iniciativa Global para el Asma trabaja para involucrar a los pacientes con la atención y control del asma, reducir los posibles factores de riesgo y enseñar a las personas afectadas por este problema qué se debe hacer ante un posible ataque o crisis de esta enfermedad. Esta fecha se celebró por primera vez el 5 de mayo de 1998.

Fue en el marco de la primera Reunión Mundial sobre el Asma, efectuada en Barcelona. El Día Mundial del Asma es uno de los eventos de educación y concienciación sobre el asma más importantes del mundo. A partir del año 2022 el

Día Mundial se celebrará el primer martes de mayo. Los principales objetivos de este programa son los siguientes:

Incrementar la conciencia sobre el asma y sus consecuencias para la salud pública; promover el estudio de la asociación entre asma y medio ambiente; reducir la morbilidad y la mortalidad por asma y mejorar la disponibilidad y accesibilidad de una terapia eficaz contra el asma. Estamos, además, en plena primavera: alergias, estornudos y asma.

Pero, ¿qué es el asma? El asma es una patología de las vías respiratorias que genera que los pulmones no funcionen bien, porque tanto la entrada como la salida del aire no son de calidad, todo ello generado por una inflamación crónica del aparato respiratorio, en ocasiones como consecuencia de la alergia, el tabaquismo, etcétera.

Generalmente, las personas que sufren esta enfermedad son más vulnerables a factores externos como el clima, el polvo, el humo y sustancias químicas, los cuales pueden fácilmente desencadenar un brote de asma. Es por ello tan necesario que todas estén bien diagnosticadas y tengan a su alcance los medicamentos para corregir las crisis.

Síntomas

El asma es una enfermedad considerada como un padecimiento crónico, que genera una serie de síntomas que pueden variar en r e l a -

ción a la frecuencia, la duración y la intensidad con que se presentan. Uno de estos síntomas es la respiración sibilante. Este fenómeno es más notable si la persona está agitada o cansada.

Otro síntoma de asma (y de otras enfermedades) es la tos improductiva, que suele ser más recurrente durante la noche y en las primeras horas de la mañana. También, la dificultad para respirar y sensación de ahogamiento, la sensación de opresión en el pecho y puede haber presencia de secreción o mucosidad al toser.

El asma es una patología crónica que afecta a un alto porcentaje de la población mundial, siendo los niños la población más vulnerable (por lo que se recomienda una especial observancia en ese periodo). Según la Organización Mundial de la Salud, aproximadamente 235 millones padecen de esta enfermedad a nivel global.

Aunque el asma puede manifestarse con un nivel de frecuencia y complejidad variables de un individuo a otro, es importante tener en cuenta que una vez que se manifiestan los síntomas hay que tomar las medidas preventivas para que el brote asmático no se intensifique tomando estas precauciones:

Seguir las indicaciones del tratamiento médico que ha sido prescrito por el especialista; asistir de forma periódica a los controles médicos; acudir los controles en caso de manifestarse un brote de la enfermedad, mantener la medicación indicada y los criterios pautados y evitar los factores externos que puedan incidir en una crisis de asma.

La 14ª edición de 'Espacio Asma', un encuentro de refe-



rencia entre profesionales sanitarios en asma, abordó el 14 de abril los avances en el manejo de la patología en un contexto de transformación de la medicina, impulsada por la integración de nuevas herramientas tecnológicas y conocimientos fisiopatológicos y terapéuticos.

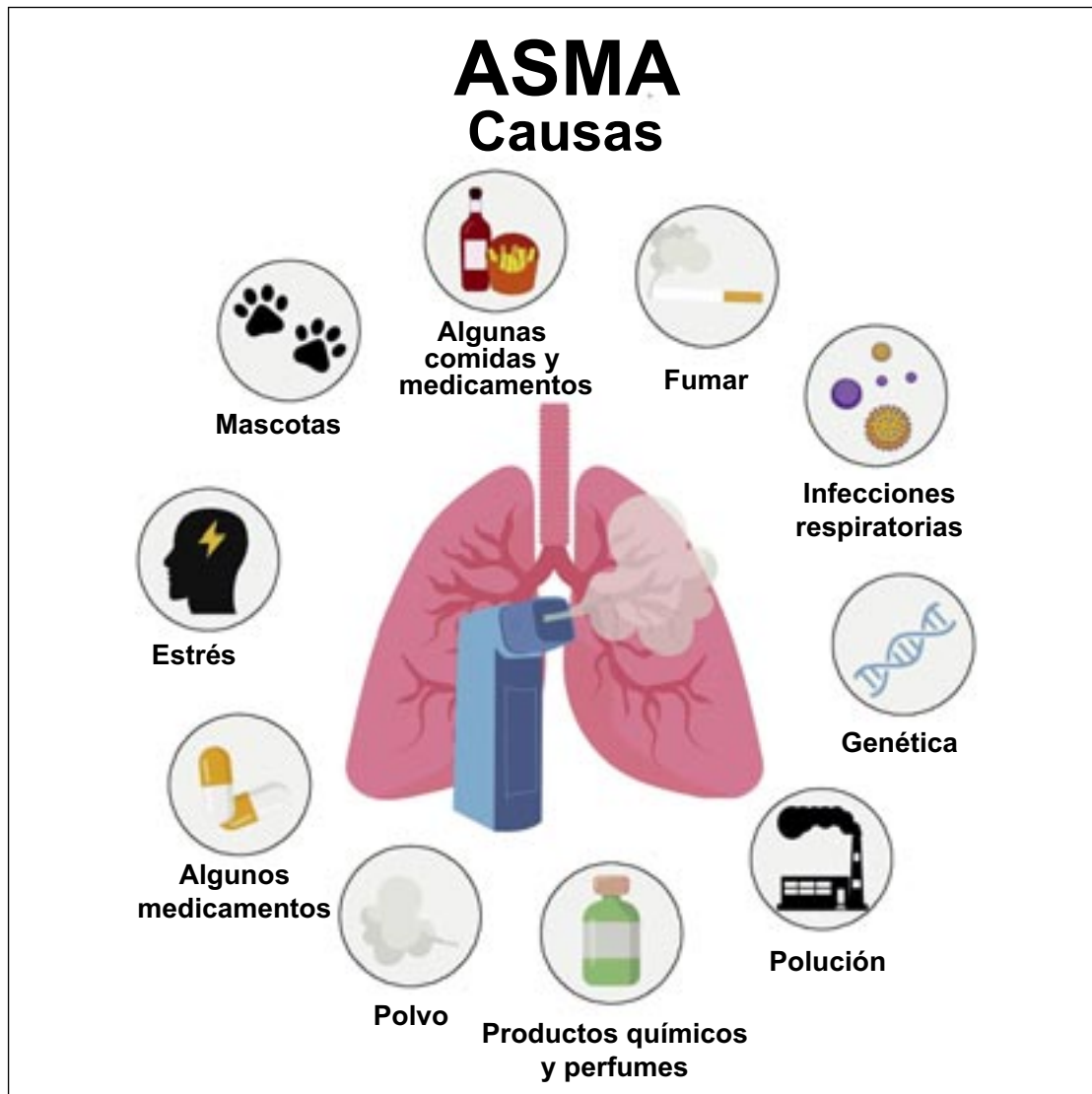
El encuentro, en esta edición bajo el título 'Medicina en Transformación y asma. Protagonizando el futuro', ha contado con el aval científico de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC), ha sido patrocinado por Chiesi y organizado por BCD Meetings & Events.

Según datos de la Federación Española de Asociaciones de Pacientes Alérgicos y con Enfermedades Respiratorias (FENAER), el asma afecta a cerca de 340 millones de personas en el mundo. En España, alrededor de 3 millones de personas padecen esta patología. 'Espacio Asma' tiene como objetivo abordar estudios innovadores.

Novedades en el abordaje

Este abordaje se pretende de manera interactiva y práctica, abarcando las novedades técnicas actuales y emergentes, así como las evidencias más recientes en los ámbitos epidemiológico, diagnóstico y terapéutico, con el fin de optimizar la toma de decisiones clínicas y mejorar los resultados en los pacientes con asma.

En sus dos jornadas, el encuentro enfatizó el esfuerzo integrador que demanda del profesional sanitario el nuevo paradigma en la práctica clínica diaria. Esto implica el manejo de la creciente complejidad de la información y la aplicación de un enfoque personalizado, reforzando así el papel protagonista del clínico en su abordaje futuro.



El Dr. Santiago Quirce, del Servicio de Alergología del Hospital Universitario de La Paz (Madrid) y miembro del Comité Científico de 'Espacio Asma', señaló que «encuentros como éste permiten a médicos de familia, neumólogos y alergólogos, estar al tanto de las últimas innovaciones en el manejo del asma».

»En este evento se han revisado avances en el diagnóstico, tratamiento y manejo personalizado del asma, con un enfoque integral que promueve la colaboración multidisciplinar. Esto facilita la mejora de los resultados en los pacientes, optimizando la toma de decisiones clínicas.

»Estas decisiones se pueden tomar ahora mediante la incorporación de nuevas terapias y herramientas tecnológicas, lo cual es esencial para abordar la creciente complejidad de la enfermedad», según explicó el Dr. Santiago Quirce con motivo de los encuentros entre profesionales.

Por su parte, el Dr. Carlos Almonacid, Jefe del Servicio de Neumología del Hospital Puerta de Hierro (Majadahonda, Madrid) y miembro del Comité Científico de 'Espacio Asma', afirmó que «los avances más transformadores para la gestión del asma en el futuro se centrarán en

la medicina de precisión».

Este nuevo enfoque de la medicina se desarrolla con una estratificación del paciente basada en endotipos, mediante tecnologías ómicas y biomarcadores digitales, que apoyada en algoritmos de IA capaces de integrar datos clínicos, genómicos y ambientales, permitirá seleccionar la terapia más adecuada para cada individuo.

De este modo, siempre según este experto, se podrá «predecir la evolución de la enfermedad y anticipar exacerbaciones. La monitorización remota mediante dispositivos

conectados y plataformas de e-health facilitará el ajuste del tratamiento en tiempo real», dijo. Y añadió:

«Mientras, la posibilidad de intervenir de forma precisa sobre dianas moleculares clave en la fisiopatología del asma y la modulación del microbioma respiratorio, podrían redefinir por completo el control de la enfermedad», concluyó, dando una idea de por dónde se realizan los avances en el nuevo conocimiento sobre el asma.

La Dra. Mar Martínez, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria del Centro de Salud Zorroza de Bilbao y miembro del Comité Científico de 'Espacio Asma', indicó que «el enfoque multidisciplinar ofrece una atención personalizada y centrada en la persona con asma, con el objetivo de mejorar el diagnóstico».

Se busca también «detectar precozmente la falta de control y optimizar su tratamiento, para alcanzar una mejor calidad de vida relacionada con la salud y reducir el riesgo futuro». El desarrollo de estas herramientas y procedimientos generará un entorno de avance en la calidad de vida de los pacientes con asma.

El Dr. Antonio Valero, del Centro de Alergología Alergo Avanta y miembro del Comité Científico de 'Espacio Asma', señaló que «la edad es importante en el asma ya que el inicio en las dos primeras décadas de la vida nos indica una muy posible causa alérgica, con un mejor pronóstico que el asma no alérgica».

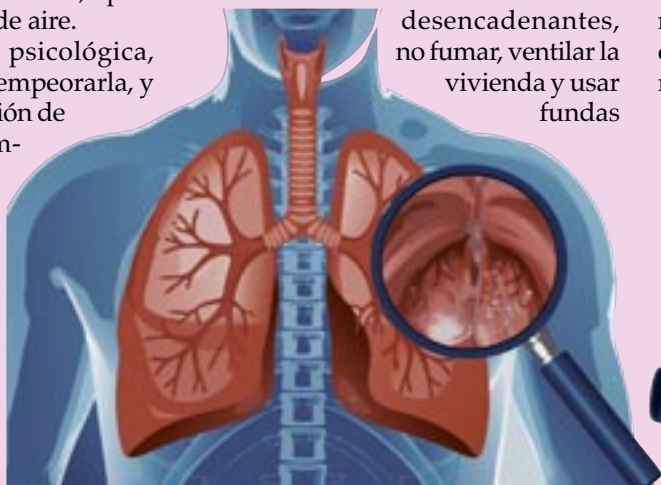
El asma alérgica «es en general más leve, asintomático en algunas etapas. Teniendo un tratamiento etiológico mediante la administración de vacunas alérgicas. Por el contrario, el asma de inicio más tardío y no alérgico suele tener peor pronóstico, más grave, con más exacerbaciones y con mayor afectación de la calidad de vida».

El asma es una enfermedad crónica de las vías respiratorias que provoca inflamación y estrechamiento de los bronquios, lo que causa síntomas como tos, sibilancias, opresión en el pecho y falta de aire.

No es contagiosa, ni psicológica, aunque el estrés puede empeorarla, y aparece por la combinación de factores genéticos y ambientales. Puede ser alérgica —relacionada con pólenes, ácaros o mascotas— o no alérgica, desencadenada por el ejercicio, el aire frío, infecciones o irritantes.

Los síntomas suelen ser recurrentes y variar en intensidad. Vivir

bien con asma es posible si se mantiene un buen control. Para ello es fundamental evitar los desencadenantes, no fumar, ventilar la vivienda y usar fundas



Consejos para llevar a casa

anti ácaros cuando sea necesario.

El tratamiento combina medicación de control diario, que reduce la inflamación y previene las crisis, y medicación de rescate, que alivia los síntomas rápidamente.

Usar correctamente el inhalador —con cámara espaciadora en niños—, seguir un plan de acción escrito y acudir a revisiones periódicas con el médico son pilares esenciales del manejo actual, cuyo objetivo es lograr la remisión clínica, con pocos o ningún síntoma.

Ante una crisis, se debe utilizar la medicación de rescate y seguir el plan pautado; si no hay mejoría o aparecen signos de gravedad como dificultad para hablar, labios azulados o cansancio extremo, es imprescindible acudir a urgencias.

Con un buen control, las personas con asma pueden hacer deporte, viajar y llevar una vida plena, sin limitaciones. La educación del paciente y la adherencia al tratamiento son la clave del éxito. Ante cualquier síntoma, se recomienda consultar siempre con un profesional sanitario.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

Sistemas de monitorización más seguros y confortables para los pacientes de las UCI de Clínica Juaneda y Juaneda Muro

Los pacientes de las Unidades de Cuidados Intensivos de estos dos centros de Juaneda Hospitales están atendidos ya por equipos más precisos y silenciosos que se han cambiado sin parar la actividad ni afectar a la seguridad de los ingresados

REDACCIÓN

Las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de Clínica Juaneda y Juaneda Hospital Muro han renovado sus sistemas de monitorización de pacientes, una operación que se ha llevado a cabo sin detener la actividad de las UCIs y sin riesgos ni molestias para los enfermos que están ingresados y bajo control continuo en estas unidades.

Esta renovación supone, para los pacientes una mayor seguridad clínica, gracias a una monitorización más precisa y continua, la reducción de "puntos ciegos" durante los traslados y la detección más temprana de cambios clínicos, todo ello gracias a los nuevos equipos de Mindray Medical España.

Nuevos sistemas

Para los profesionales de las UCI beneficiadas de estos cambios, los nuevos sistemas hacen posible una menor carga asistencial al reducirse el número de interferencias, interrupciones y tareas repetitivas; una interfaz unificada que simplifica el trabajo diario y datos continuos y fiables para decisiones más rápidas y consistentes.



María Antonia Aguilo, directora de Enfermería, y Raul Vicho, intensivista jefe del equipo medico de la UCI, de Juaneda Hospital Muro, ante los nuevos equipos.



Toni Morlà, en la UCI de Clínica Juaneda, muestra el funcionamiento de una de las nuevas unidades.



El Dr Vicho, en la UCI de Juaneda Hospital Muro, maneja uno de los nuevos monitores.



Toni Morlà, supervisor de Enfermería de la UCI de Clínica Juaneda, ante los nuevos monitores que optimizan tanto la precisión en el control como la comodidad y seguridad del paciente.

un modelo de vigilancia intensiva mínimamente invasiva, basado en un nuevo sistema de monitorización avanzada y el uso de ecografía clínica, priorizando la innovación y la seguridad, evitando al evaluar a los pacientes técnicas invasivas con catéteres, optimizando procedimientos y mejorando la calidad asistencial».

Tecnología

Son palabras de **María Antonia Aguiló**, directora de Enfermería, y **Raúl Vicho**, intensivista jefe del equipo médico de la UCI, de Juaneda Hospital Muro, y añaden: «Esta tecnología reduce el número e intensidad de las alarmas acústicas y el estrés ambiental, mejorando el confort y el descanso, en un modelo centrado en el paciente, que combina tecnología, seguridad y humanización».

«En Juaneda Hospitales avanzamos para cuidar mejor a los pacientes. La nueva monitorización en la Unidad de Cuidados Intensivos de Clínica Juaneda supone un avance en la innovación al servicio de los pacientes más críticos», concluye **Antonio Morlà**, supervisor de enfermería de la UCI de Clínica Juaneda, cuyos equipos y nuevas prestaciones son los mismos que en Juaneda Hospital Muro.

El flujo clínico mejora con un trabajo más eficiente y seguro, la integración total entre el monitor de cabecera, transporte y central de monitorización y una mayor coherencia en la gestión clínica del paciente. Una estación central registra datos de pacientes críticos y semicríticos, facilitando la toma de decisiones y la continuidad asistencial multidisciplinar.

«Nuestra UCI se enfoca en

REDACCIÓN

Hay problemas de espalda y de extremidades, originados en la columna vertebral, que generan sufrimiento y discapacidad. La neurocirugía ofrece hoy soluciones cada vez menos invasivas, con una recuperación rápida (a veces en cuestión de días) y una mucho menor incidencia del dolor post quirúrgico. Es el caso de la Cirugía Endoscópica Biportal de Columna.

La **Dra. Elsa González Pérez** es una reconocida especialista en Neurocirugía, con actividad en Juaneda Hospitales, cuyo enfoque principal es la neurocirugía mínimamente invasiva de columna. Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Valladolid se especializó en Neurocirugía vía MIR por el Hospital Son Espases de Palma de Mallorca.

Desde entonces ha desarrollado una actividad profesional e innovadora que la ha convertido en una de las especialistas mundiales en la Cirugía Endoscópica Biportal de columna (UBE/BESS), un procedimiento mínimamente invasivo que mediante tan solo dos pequeños orificios permite realizar cirugías complejas y avanza en columna la vertebral.

Cambio de paradigma para una mejor experiencia del paciente

La técnica UBE/BESS, que lidera la **Dra. Elsa González**, representa un cambio de paradigma en la mejora de la experiencia del paciente, respecto a la cirugía abierta tradicional. Utiliza dos pequeñas incisiones independientes (una para una cámara de alta definición y otra para el instrumental) de modo que el impacto en el cuerpo es mínimo y la precisión de la cirugía máxima.

La recuperación exprés y el alta precoz son los beneficios más notables para el paciente, así como la disminución en el riesgo de complicaciones derivados de evitar grandes cortes en la piel o en los tejidos profundos. Muchos pacientes reciben el alta hospitalaria en menos de 24 horas. La incorporación a la vida cotidiana (caminar, sentarse) suele ser casi inmediata.

En la cirugía convencional, a menudo era necesario "despegar" o cortar fibras musculares para llegar a la vértebra. En la técnica que utiliza la **Dra. González**, el músculo sólo se separa o dilata, lo que elimina el dolor postoperatorio intenso causado por el trauma muscular. También se preserva mejor la

Cirugía de espalda mínimamente invasiva, que reduce el dolor y acelera la recuperación

La **Dra. Elsa González**, neurocirujana, desarrolla la innovadora Cirugía Endoscópica Biportal de columna en Hospital Juaneda Miramar, solucionando graves problemas de espalda, maximizando una mejor experiencia del paciente, durante y después de la cirugía



La **Dra. Elsa González**, especialista en Neurocirugía, en los quirófanos de Juaneda Hospital Miramar.

estabilidad natural de la columna.

Este procedimiento supone una gran reducción de riesgos. Al ser una técnica bajo flujo continuo de suero salino, el sangrado es prácticamente inexistente. Al trabajar en un ambiente cerrado al medio ambiente, con irrigación constante y con incisiones de apenas unos milímetros, la exposición a patógenos e infecciones es mínima.

La cámara de alta definición permite ver las raíces nerviosas con una claridad superior a la del ojo humano o el microscopio, reduciendo el riesgo de lesiones accidentales y ampliando la seguridad de los nervios, todo vital para reducir el peligro de dolores o disfunciones derivadas de esas cada vez más improbables complicaciones.

En lugar de la cicatriz larga en la espalda de la cirugía tra-

dicional, la técnica UBE/BESS, dejará en el paciente solo dos pequeños puntos (de entre 0,5 y 1 cm). Esto no solo es una ventaja estética, sino que reduce la formación de fibrosis (tejido cicatricial interno) que a veces causa dolor crónico tras las cirugías abiertas.

Por otra parte, muchos pacientes mayores, que antes eran descartados de estas cirugías de columna por el riesgo de una cirugía mayor (debido a problemas cardíacos o fragilidad vinculados a la edad), ahora pueden ser operados. Al ser una intervención menos agresiva y más breve, el estrés para el organismo es muy bajo.

Hitos de la Cirugía Biportal en Juaneda Hospitales

Uno de sus grandes hitos, realizado en los quirófanos de Juaneda Hospital Miramar fue una cirugía pionera a nivel mundial para la extracción de un tumor cervical mediante cirugía endoscópica biportal (octubre de 2025), siendo la primera vez que se operaba un tumor de esas características y localización, en el

mundo, por esta vía.

En marzo de 2025 la **Dra. González** protagonizó con el **Dr. Dae Jung Choi**, cirujano de columna de renombre internacional basado en Corea del Sur, con quien la neurocirujana se formó para traer la técnica biportal a Baleares, un curso en Juaneda Hospital Miramar sobre este procedimiento, que atrajo a especialistas de los principales hospitales de España.

En abril de 2024, la **Dra. Elsa González** lideró la primera cirugía endoscópica biportal de columna que se llevó a cabo en Menorca, realizada en Juaneda Hospital Ciutadella, con grandes ventajas para el paciente: menor riesgo de complicaciones y daño muscular minimización el dolor, y una recuperación mucho más rápida y, a menudo, ambulatoria.

Actividad científica y divulgativa

La **Dra. González** se formó en cirugía endoscópica de columna en el Barun Hospital de Corea del Sur. Es especialista en cirugía compleja de columna (cervical, dorsal y lumbar), cirugía craneal y tumores de columna,

La **Dra. González** combina la labor asistencial con investigación (ensayos clínicos y artículos científicos) actividad divulgativa y docente. Es ponente experta internacional en la enseñanza de la técnica biportal, participando recientemente en la 2ª Masterclass de la ESUBE (Sociedad Europea de Endoscopia Biportal, de la que es miembro fundador) en Sevilla (febrero 2026). En marzo de 2025, fue galardonada en los Top Doctors Awards 2024 como una de los 50 mejores médicos de España.

Las personas interesadas en acceder a estos procedimientos pueden hacerlo solicitando una cita al 97128000, a través de la app Juaneda Contigo o en la web www.juaneda.es.



La **Dra. Elsa González**, durante una reciente intervención de Cirugía Endoscópica Biportal de columna (UBE/BESS) en los quirófanos de Juaneda Hospital Miramar.

REDACCIÓN

El próximo 26 de abril, la V edición de la Carrera UIB-CampusEsport 'Cursa per la Ciència' volverá a reunir deporte y solidaridad en el campus de la Universitat de les Illes Balears con el objetivo de fomentar hábitos de vida saludables entre la comunidad universitaria y la sociedad en general.

La carrera lo organizan, de manera conjunta, la Universitat de les Illes Balears (UIB), CampusEsport, la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears y Yes With Cancer, y este año cuenta con la colaboración de la Conselleria de Salut, el patrocinio del centro comercial FAN Mallorca y la participación de varias empresas colaboradoras en el sorteo de premios y la organización del acontecimiento.

Los beneficios de la carrera se destinarán de manera íntegra al

La V edición de la 'Cursa per la Ciència' impulsa la participación solidaria a beneficio del ejercicio físico oncológico

Organizada por la Universitat de les Illes Balears (UIB), CampusEsport, la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears y Yes With Cancer, la cita deportiva prevé superar los 4.500 euros de recaudación de la edición anterior



Foto: M.Mora_UIB.

proyecto de ejercicio físico oncológico que la Asociación Española contra el Cáncer lleva a cabo a las instalaciones de CampusEsport. Este programa es un espacio extrahospitalario que promueve la actividad física como herramienta de prevención y rehabilitación para personas con cáncer, y contribuye a mejorar su calidad de vida.

Actualmente, la carrera ya tiene más de 300 personas inscritas, una cifra que se prevé que continuará aumentando en los próximos días. Además, participarán más de 15 voluntarios de la UIB, así como el equipo de voluntariado de la AECC, clave para el buen desarrollo de la jornada.

Una iniciativa consolidada

En la edición de 2025 se recaudaron 4.506 euros destinados a este mismo programa, y se consolidó la iniciativa como una cita deportiva y solidaria de referencia. La organización prevé superar esta cifra con la recaudación de la edición de este año.

La jornada deportiva mantendrá su formato inclusivo y familiar, con carreras infantiles por categorías —«Pequeños investigadores» (0-5 años, 350 metros), «Científicos valientes» (6-10 años, 850 metros) y «Talentos en marcha» (11-15 años, 1.500 metros)—, una marcha solidaria de 2 kilómetros para todas las edades a las 10.30 horas, y las carreras absolutas de 5 y 10 kilómetros, que empezarán a las 11.15 y 11.25 horas, respectivamente, con edades mínimas de participación de 14 y 16 años.

Los 300 primeros inscritos recibirán una camiseta conmemorativa. Además, todos los participantes obtendrán una medalla, y los tres primeros clasificados de cada categoría (masculina y femenina) en las carreras de 5.000 y 10.000 metros recibirán un trofeo conmemorativo y participarán en el sorteo de premios. También habrá reconocimientos para los participantes de las carreras infantiles.

La organización pondrá a disposición de los participantes varios servicios para garantizar el buen desarrollo de la jornada, como avituallamiento con bebida y fruta, duchas y vestuarios, servicio de guarderropa y guarda de bicicletas, así como acceso a la cafetería de CampusEsport. Durante la jornada también habrá servicio de guardería y actividades lúdicas para niños hasta las 14 horas, supervisadas por monitores. Además, el voluntariado de la Asociación Española Contra el Cáncer dinamizará los talleres de 'Ciencia para todos', orientados a promover el conocimiento científico de manera divertida y participativa.

Con esta quinta edición, la 'Cursa per la Ciència' reafirma su compromiso con la promoción de la actividad física y el apoyo a las personas con cáncer, y suma esfuerzos entre instituciones, entidades y ciudadanía.

Inscripciones abiertas en Elitechip: www.elitechip.net.

Semana Saludable y Sostenible

La carrera es la actividad que cierra la XII edición de la Semana Saludable y Sostenible, que organiza la Oficina de Universidad Saludable y Sostenible de la UIB del 20 al 26 de abril de 2026. Dirigida principalmente a la comunidad universitaria, tiene el objetivo de promover hábitos saludables y sostenibles para mejorar la salud de las personas y contribuir a lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Este año, se quieren consolidar las charlas acompañadas de meriendas saludables, que en las últimas ediciones han tenido un gran éxito, además de introducir nuevos talleres, como el de nociones básicas de reparación de objetos cotidianos a través de ejemplos reales. Como cada año, las mesas informativas de entidades locales y las jornadas de donación de sangre volverán a ser un pilar esencial.

Claves para entender los derechos y deberes de los pacientes con cáncer

REDACCIÓN

Recibir un diagnóstico de cáncer suele ir acompañado de numerosas dudas, no solo médicas, sino también relacionadas con el propio proceso asistencial. Entre ellas, conocer qué derechos y responsabilidades tienen los pacientes se convierte en un aspecto fundamental para afrontar la enfermedad con mayor información y seguridad.

En España, los derechos de los pacientes están recogidos en distintas normativas que garantizan aspectos esenciales como el acceso a la información, la participación en las decisiones sobre la propia salud, la confidencialidad de los datos y una atención sanitaria de calidad. Estos derechos permiten que la persona con cáncer no solo reciba tratamiento, sino que también tenga un papel activo en su proceso.

Entre los principales derechos se encuentra el de recibir información clara y comprensible sobre el diagnóstico, las pruebas y las opciones de tratamiento. Asimismo, el pacien-



te tiene derecho a decidir sobre su salud, dando o no su consentimiento a las intervenciones una vez comprendida toda la información disponible.

La intimidad y la confidencialidad de los datos clínicos también están protegidas, garantizando que la información

médica solo sea accesible para el personal autorizado o las personas que el propio paciente determine. A ello se suma el derecho a acceder a la historia clínica y a recibir una atención equitativa dentro del sistema sanitario, independientemente de las circunstancias persona-

les o del lugar de residencia.

Otro aspecto relevante es la posibilidad de dejar por escrito las llamadas instrucciones previas o voluntades anticipadas, donde el paciente puede reflejar cómo desea ser atendido en el futuro en caso de no poder expresar su voluntad.

Junto a estos derechos, los pacientes también tienen una serie de deberes que contribuyen al buen funcionamiento del sistema sanitario y a una atención más eficaz. Entre ellos destacan facilitar información veraz al equipo médico, seguir las indicaciones sanitarias, mantener una relación respetuosa con profesionales y otros pacientes, y hacer un uso responsable de los servicios, como acudir a las citas o avisar en caso de no poder hacerlo.

Conocer estos derechos y deberes no solo ayuda a entender mejor el proceso oncológico, sino que también permite a los pacientes participar de forma más activa y consciente en su atención, favoreciendo una relación más fluida con el sistema sanitario y contribuyendo a una mejor experiencia durante la enfermedad.

La Atención Social es uno de los servicios gratuitos que ofrece la Asociación Española Contra el Cáncer, acompañando ante las diferentes situaciones sociales derivadas del proceso oncológico, informando sobre los diferentes derechos (sociales, laborales, sanitarios), así como recursos y prestaciones disponibles. Disponibles 25, 365 días, en el 900 100 036 o a través de la web www.contraelcancer.es

REDACCIÓN

El liderazgo femenino en la investigación oncológica continúa creciendo en España y consolidándose como un motor clave en la lucha contra el cáncer. En 2025, cerca del 60% de las ayudas concedidas por la Asociación Española Contra el Cáncer han sido destinadas a investigadoras, lo que supone una inversión de 68 millones de euros y el impulso directo a más de 400 científicas.

Más allá de las cifras, esta tendencia refleja un cambio significativo: cada vez son más mujeres que no solo participan en la investigación, sino que lideran proyectos que están marcando el presente y el futuro de los tratamientos oncológicos.

Uno de los ámbitos en los que se están logrando avances importantes es la reducción de los efectos secundarios de los tratamientos. En esta línea trabaja la investigadora **Anabel Díaz-Guerra**, desde el Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares Carlos III, centrada en minimizar el impacto de las terapias sobre el corazón y mejorar así la calidad de vida de los pacientes.

Las mujeres impulsan la investigación contra el cáncer en España

Cada vez más investigadoras lideran proyectos clave en la lucha contra el cáncer, impulsando avances que mejoran la prevención, el diagnóstico y los tratamientos, y acercan nuevas esperanzas a los pacientes



También destacan los progresos en terapias innovadoras como la inmunoterapia celular. La doctora **Carolina Pola** lidera el desarrollo de una estrategia pionera que busca activar el propio sistema inmunitario del paciente para atacar el tu-

mor de forma más eficaz. Este tipo de avances abre la puerta a tratamientos más precisos y personalizados.

Otro de los grandes retos en oncología es evitar las recaídas y la resistencia a los tratamientos. En este campo trabaja la recono-

cida investigadora **Ángela Nieto**, cuyo equipo estudia cómo las células tumorales evolucionan para esquivar las terapias, con el objetivo de encontrar nuevas vías para combatirlas.

La investigación también se centra en los cánceres más agre-

sivos, donde las opciones terapéuticas siguen siendo limitadas. La científica **Ana Ortega** estudia los linfomas más complejos para comprender mejor su funcionamiento y abrir nuevas oportunidades de tratamiento. Por su parte, **Arantxa Tabernero** trabaja en medicina de precisión aplicada al glioblastoma, uno de los tumores cerebrales más agresivos, apostando por terapias adaptadas a cada paciente incluso desde el propio quirófano.

El impulso a la investigación liderada por mujeres no solo amplía el conocimiento científico, sino que acelera la llegada de soluciones reales para los pacientes. Apostar por el talento femenino en ciencia se consolida, así, como una pieza clave para mejorar la supervivencia y la calidad de vida frente al cáncer.



Clínica Rotger: cirugía robótica de próstata con excelentes resultados quirúrgicos

En un entorno hospitalario completamente renovado, equipado con tecnología robótica de vanguardia y un equipo quirúrgico pionero con amplia experiencia en Baleares

REDACCIÓN

Clínica Rotger cuenta con el área quirúrgica completamente renovada más moderna de Baleares. Equipada con quirófanos integrados, monitorización avanzada e infraestructura digital que permiten una coordinación fluida entre cirujanos, anestesiólogos, enfermería, UCI y hospitalización, asegurando un circuito asistencial eficiente y seguro para el paciente en procedimientos de alta complejidad como la cirugía de próstata robótica.

El equipo formado por la doctora Marta de la Cruz, el

doctor Juan Pablo Burgués y el doctor Alfred Mus realiza el 35,7% de todas las cirugías de la Unidad de Cirugía robótica de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas. Y actualmente cuentan con una amplia experiencia avalada por una trayectoria de excelentes resultados quirúrgicos.

Un equipo multidisciplinar altamente coordinado

El programa de cirugía robótica de próstata de la Clínica Rotger destaca por su modelo de trabajo multidisciplinar, en el que intervienen especialistas

en Urología, Anestesiología, Enfermería Quirúrgica y UCI.

La doctora Marta de la Cruz, Coordinadora de la Unidad de Cirugía Robótica, lidera el desarrollo del programa robótico, garantizando la integración de todos los profesionales implicados y la aplicación de protocolos de excelencia en cada fase del proceso quirúrgico.

Según explica la doctora Marta de la Cruz, la cirugía asistida por robot "permite realizar una cirugía más precisa y menos invasiva, reduciendo el riesgo de efectos adversos como la incontinencia urinaria y la disfunción eréctil, factores que impactan

directamente en la calidad de vida del paciente"

Cirugía robótica: precisión, seguridad y mejor recuperación

La prostatectomía radical asistida por robot se ha consolidado como la técnica de referencia para el tratamiento del cáncer de próstata. Una revisión sistemática y metaanálisis de estudios prospectivos y ensayos controlados publicada en Journal of Robotic Surgery (2023) analizó 21 estudios comparativos y concluyó que la prostatectomía asistida por ro-

bot, frente a la cirugía abierta, se asocia a:

- Menor pérdida sanguínea
- Menor necesidad de transfusión
- Menor tasa de complicaciones globales
- Mayor preservación nerviosa
- Mejor recuperación de la función eréctil
- Estancias hospitalarias más cortas

Los autores concluyen que la cirugía robótica es superior en resultados funcionales y perioperatorios, manteniendo resultados oncológicos equivalentes o mejores



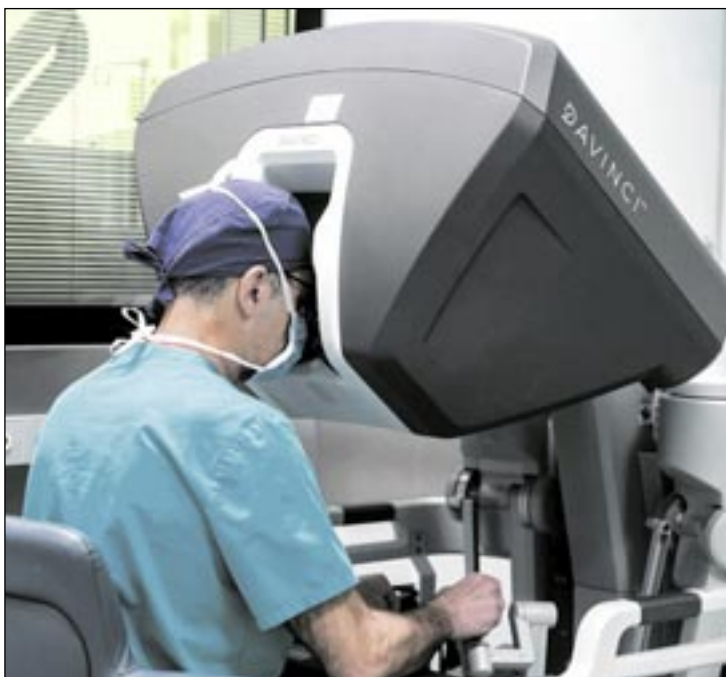
Dra. Marta de la Cruz.

Los **doctores De la Cruz, Mus y Burgués** subrayan que *“la combinación de tecnología avanzada y un equipo altamente experimentado permite ofrecer resultados más predecibles, seguros y con un impacto positivo en la calidad de vida del paciente”*.

Compromiso con la excelencia y la innovación

Además de Urología, el equipo robótico se utiliza en intervenciones de Ginecología, Cirugía General Digestiva y Otorrinolaringología, ampliando su impacto en la mejora de la calidad asistencial.

Clínica Rotger reafirma su compromiso con la innovación tecnológica, la seguridad del paciente y la excelencia médica, consolidándose como un centro destacado en el tratamiento del cáncer de próstata.



Dr. Alfred Mus.

► **Doctora Marta de la Cruz:** *“La Cirugía asistida por robot implica una cirugía más precisa, menos invasiva y con menor riesgo de efectos adversos como la incontinencia urinaria y la disfunción eréctil”*



Dr. Juan Pablo Burgués.



► **La cirugía robótica es superior en resultados funcionales y perioperatorios, manteniendo resultados oncológicos equivalentes o mejores**

Laserclinic Manacor presta atención médica integral en el corazón del Llevant

El centro ofrece una amplia cartera de especialidades y reconocimientos médicos

REDACCIÓN

Laserclinic Manacor se ha consolidado como uno de los centros de referencia para la atención médica en el Levante de Mallorca. Situado en la Rambla del Rei en Jaume, en pleno centro de Manacor, ofrece a los pacientes una asistencia sanitaria integral, cercana y de alta calidad, con la ventaja de contar con múltiples especialidades bajo un mismo techo.

El centro, que forma parte de la red de Hospitales Parque en Mallorca, facilita al máximo el acceso a la atención médica, evitando la necesidad de desplazarse a otros puntos de Mallorca como Palma o Inca. Además, garantiza que el paciente reciba todas las pruebas, consultas y tratamientos que necesita en un solo lugar. Esta visión global permite una mejor coordinación entre especialistas, lo que reduce en diagnósticos más rápidos y tratamientos más eficaces.

Cartera de especialidades

El centro cuenta con una amplia cartera de servicios que incluye aparato digestivo, cardiología, cirugía general y digestiva, dermatología, dietética y nutrición, endocrinología, medicina interna, otorrinolaringología, pediatría, podología, psicología clínica, psiquiatría y urología. También dispone de servicio de ecografía y de fisioterapia, con programas de recuperación personalizados en coordinación con traumatología.

También en el ámbito de la medicina estética y la cirugía plástica, Laserclinic Manacor ofrece atención profesional con todas las garantías. En definitiva, la filosofía del centro sanitario es brindar una asistencia completa para la salud y el bienestar de toda la población del Llevant. Asimismo, se apoya en las instalaciones y servicios del cercano Hospital Parque Llevant, en Porto Cristo, que forma parte de la red asistencial al igual que la Policlínica Parque de Llevant en Felanitx.

Reconocimientos médicos ágiles

Entre la variada oferta asistencial, el Centro de Reconoci-



mientos Médicos destaca especialmente por su utilidad y demanda, sobre todo en épocas como el final del verano y el inicio del curso. Septiembre es un mes clave para renovar permisos y licencias de cara al otoño e invierno, y en Laserclinic Manacor se ofrece este servicio con la máxima rapidez y comodidad.

Al frente de esta unidad están **Francisca Santandreu** y **Cristina Ruiz**, responsables de coordinar un proceso pensado para que el usuario pueda obtener su certificado médico oficial sin burocracia innecesaria y en una sola visita. Este certificado es imprescindible para trámites como la renovación del carnet de conducir, la titulación de patrón de barco, licencias deportivas o la participación en determinadas pruebas

físicas, así como para acceder a ciertos empleos u oposiciones.

Gracias a un convenio con la Dirección General de Tráfico (DGT), quienes renuevan el carnet de conducir obtienen al instante una autorización temporal para circular, evitando desplazamientos adicionales. El servicio se presta todos los días, y no requiere cita previa, lo que facilita su accesibilidad incluso para quienes tienen horarios complicados.

Un proceso sencillo y completo

El procedimiento incluye una entrevista personal para conocer el estado de salud del solicitante y la realización de las pruebas necesarias, como control de visión, audición y

evaluación psicofísica. Además, en el propio centro se pueden realizar las fotografías necesarias para el trámite, lo que convierte la gestión en un proceso rápido y sin desplazamientos adicionales.

Esta agilidad no compromete la calidad: el equipo médico sigue todos los protocolos exigidos y garantiza que la documentación expedida cumpla con la normativa vigente. El resultado es un servicio muy valorado por los usuarios, tanto por la rapidez como por la atención personalizada.

Medicina preventiva y atención cercana

Laserclinic Manacor apuesta firmemente por la medicina preventiva. Desde revisiones

periódicas hasta el asesoramiento sobre hábitos saludables, pasando por la detección precoz de enfermedades asintomáticas, el centro busca mejorar la calidad de vida de sus pacientes y reducir el riesgo de complicaciones.

La presencia de un equipo multidisciplinar permite abordar cualquier necesidad de forma integral, orientando al paciente hacia el especialista o el tratamiento más adecuado en cada caso. Este enfoque coordinado es especialmente importante en patologías crónicas o complejas, donde la comunicación entre diferentes áreas médicas marca la diferencia.

Un centro accesible para toda la comarca

Gracias a su ubicación estratégica, Laserclinic Manacor, en el corazón de la ciudad y bien comunicado por tren y autobús, es de fácil acceso no solo para los vecinos de Manacor, sino también para los de otros municipios del Llevant. Además, el centro está concertado con la mayoría de las aseguradoras médicas.

Las instalaciones han sido diseñadas para ofrecer un entorno cómodo y funcional, con áreas diferenciadas según el tipo de servicio. Desde consultas polivalentes hasta salas especializadas para fisioterapia o pruebas diagnósticas, cada espacio está pensado para facilitar el trabajo del profesional y el bienestar del paciente.

Compromiso con la población del Llevant

Como parte de la red de Hospitales Parque, Laserclinic Manacor se integra en un modelo asistencial que combina la cercanía de un centro local con la solvencia de un grupo hospitalario a nivel nacional. Esto permite que los pacientes tengan acceso a recursos, tecnología y especialistas de primer nivel, sin perder la atención personalizada que caracteriza al centro.

Centro Médico Laserclinic Manacor
Rambla del Rei en Jaume 6,
Manacor
Tel. (0034) 971 844 844
www.hospitalesparque.es/manacor



SALUD DE LA ESPALDA

Vela y dolor lumbar

La vela es un deporte apasionante que combina técnica, estrategia y contacto con el entorno natural. Sin embargo, también implica importantes exigencias físicas, y una de las más relevantes es el impacto sobre la espalda baja. La lumbalgia, o dolor lumbar, es un problema frecuente entre regatistas y puede aparecer incluso en edades tempranas.

Los datos científicos muestran que no se trata de un problema menor. En regatistas de alto nivel, el dolor lumbar es una de las localizaciones más frecuentes: aproximadamente entre el 45% y el 53% de los navegantes olímpicos han presentado dolor en la zona lumbar en algún momento de su carrera. Durante competiciones intensas, alrededor de un 13% puede desarrollar episodios agudos en pocos días. En categorías juveniles, las cifras también son elevadas: cerca del 40–45% de los regatistas jóvenes refiere dolor de espalda a lo largo de la temporada.

La principal explicación está en las demandas físicas específicas de la vela. Durante la navegación, especialmente con viento fuerte, los regatistas adoptan posturas mantenidas para equilibrar la embarcación. Una de las más características consiste en inclinar el cuerpo hacia fuera del barco, manteniéndose sujeto con los pies mientras el tronco perma-

nece extendido y en tensión para contrarrestar la fuerza del viento sobre la vela. Esta posición exige una contracción intensa y sostenida de la musculatura del tronco. El esfuerzo prolongado genera compresión y fuerzas de cizalla sobre la columna lumbar, aumentando el riesgo de dolor.

A ello se suman las vibraciones del barco, los movimientos impredecibles del mar y las maniobras repetidas. Incluso fuera del agua, tareas como transportar material o preparar la embarcación contribuyen a la carga total sobre la espalda.

Desde el punto de vista fisiológico, la fatiga de los músculos estabilizadores del tronco y las alteraciones en el control motor juegan un papel clave. Cuando estos músculos no responden de forma eficiente, aumenta la carga sobre estructuras pasivas como discos intervertebrales y ligamentos, favoreciendo la aparición o persistencia del dolor.

A pesar de su alta frecuencia, la lumbalgia en la vela se puede prevenir en gran medida. El entrenamiento de fuerza del tronco, la resistencia muscular y el control postural son fundamentales. Una adecuada planificación de las cargas de entrenamiento y la educación del deportista permiten reducir el riesgo y mejorar tanto el rendimiento como la salud a largo plazo.



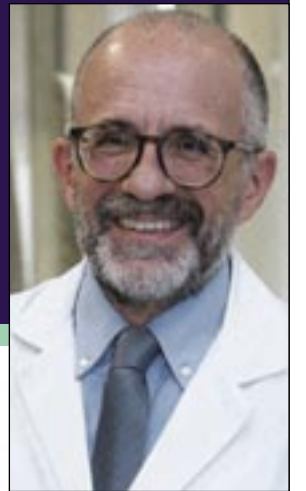
BIBLIOGRAFÍA RECIENTE

- Bahr R, Clarsen B, Derman W, et al. (2017). International Olympic Committee consensus statement: methods for recording and reporting of epidemiological data on injury and illness in sport 2020 (including sailing data). *British Journal of Sports Medicine*, 51(9), 626–641.
- Hunt S, Denning R, St Clair Gibson A. (2010). The prevalence of low back pain in elite dinghy sailors and its relationship with hiking position and muscular fatigue. *British Journal of Sports Medicine*, 44(3), 181–183.
- Kostariski L, Bronikowski M, Bronikowska M. (2019). Back pain in Optimist sailors. *Trends in Sport Sciences*, 26(2), 79–84.
- Legg SJ, Myburgh KH. (1997). Sailing injuries: a review of incidence and mechanisms. *South African Journal of Sports Medicine*, 12(3), 16–20.
- Trompeter K, Fett D, Platen P. (2017). Prevalence of back pain in sports: a systematic review of the literature. *Sports Medicine*, 47(6), 1183–1207.

#palmaactualitat

Palma actualitat

AGENDA DE CIUTAT



Has invertit
per millorar
el teu negoci?
T'ajudam

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

Fins a
6.000€
de subvenció

ACTUACIONS
SUBVENCIONABLES:

- Modernització i innovació
- Estalvi energètic i desenvolupament sostenible
- Seguretat, accessibilitat i insonorització

+info: www.palmaactiva.com

PRESENTACIÓ DE
SOLICITUDS:
Fins al 5 de maig de 2026

Ajuntament
de PalmaÉs Comerç
És RestauracióPalma
Activa

DRA. ANTÒNIA SAMPOL JEFA DEL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA DE SON ESPASES

“La terapia CAR-T aún no ha demostrado una eficacia 100% en tumores sólidos”

El pasado 15 de abril, la protagonista de la tertulia de Salut i Força en Fibwi Televisión fue la doctora Antònia Sampol, jefa del Servicio de Hematología y Hemoterapia de Son Espases. Hablamos de una reconocida hematóloga e investigadora balear, con más de 30 años de experiencia, especialista en trasplantes hematopoyéticos, terapia celular y que fue presidenta del comité organizador del congreso Hemato2024. Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universitat Autònoma de Barcelona hizo el doctorado: Tesis en trasplante hematopoyético y terapia celular y acumula varios másteres: Trasplante Hematopoyético (Universitat de València) y Dirección Médica y Gestión Sanitaria (Escuela Nacional de Sanidad). En docencia destaca por ser profesora asociada de Medicina en la UIB. Acompañaron a Laura Calafat en la tertulia, el doctor Pere Riuford, vicedecano de la Escuela Universitaria ADEMA y académico de la RAMIB; Marian Fuster, la gerente del Comib y abogada especialista en derecho sanitario; y Ramon Colom, farmacéutico.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- L.C. ¿Qué balance hace de su labor al frente del Departamento de Hematología de Son Espases desde 2015?

R.- Ya era antes jefa de Sección y, efectivamente, desde hace 11 años, jefa de Servicio. En este tiempo debo decir que ha habido muchos cambios. Son años significativos para la medicina en general y para la hematología en particular. Ha habido muchos avances en oncohematología, que es a lo que me dedico, como en el propio sistema sanitario. Antes todo era manual y mecánico y ahora se ha introducido la informatización, las herramientas en salud y la innovación. Eso ha hecho que tengamos los resultados y las pruebas de forma inmediata y que mejore la asistencia al paciente, que es nuestra misión.

P.- L.C. Usted ha hablado de “revolución” sobre las terapias CAR-T para combatir el cáncer. ¿Por qué?

R.- Todas las inmunoterapias, en los últimos 5 o 6 años han adquirido una gran importancia, no solo en oncohematología, sino también en oncología en general. Se están investigando enfermedades no solo oncológicas, prueba eso es que en los últimos años ha habido varios Premio Nobel que son inmunólogos. Intentar hacer una medicina de precisión ba-

tengo antecedentes familiares.

P.- M.F. La Unidad de Terapias Avanzadas de Son Espases está dirigida por usted. ¿Qué nos puede contar?

R.- Es una Unidad relativamente reciente, porque el Ministerio de Sanidad lo aprobó en 2020 y se empezaron a crear. En ese momento hubo que hacer un plan de terapias avanzadas a nivel nacional y también en CCAA porque son terapias de alto impacto económico y sanitario. Se tenía que garantizar la seguridad y la eficacia en los pa-

cientes. Hubo muchos requisitos para poder tener la mencionada unidad, acreditaciones europeas, de la Joint Commission, un equipo con formación cualificada, una unidad multidisciplinar... con UCI, todo eso solo puede pasar en hospitales de tercer nivel. Necesitas también neurólogos, intensivistas, inmunólogos y una farmacia bien do t a d a .

Nos pusimos

► “Hasta que llegó la terapia CAR-T (terapia celular) con poca toxicidad, teníamos quimio y radioterapia, algo agresivo que atacaba todas las células, no solo las cancerígenas”

las pilas y fuimos a la par que a nivel nacional y en 2022 logramos la acreditación del Ministerio de Sanidad. Ahora somos 17 centros, pero en su momento los primeros enfermos tuvieron que desplazarse a Vall de Hebrón o el Clínico. La insularidad era un problema que debíamos arreglar y, tras mucho esfuerzo, llevamos 55 pacientes tratados en Balears, básicamente en neoplasias hematológicas. Cada vez tenemos más indicaciones y habrá más pacientes que se podrán beneficiar. Estos pacientes no han tenido que desplazarse. A mediados de 2025 se probaron CAR-T en líneas más previas de la enfermedad, no tan avanzadas, y los resultados son mejores. Ya no solo es aplicarlos en el momento adecuado, sino que cada vez hay más pacientes para recibir terapias. Todo es la labor de un equipo multidisciplinar, no solo los hematólogos lo hemos logrado, hemos hecho un trabajo global en equipo.

sada en un mejor conocimiento de la enfermedad, de mutaciones y alteraciones moleculares que pueden ser susceptibles de ser tratadas de forma específica, es una gran revolución. Hasta que llegó la terapia CAR-T (terapia celular) con poca toxicidad, teníamos quimio y radioterapia, algo agresivo que atacaba todas las células, no solo las cancerígenas. Ahora podemos dirigir tratamientos específicos contra el tumor. La terapia CAR-T el sistema inmune del propio paciente, en este caso los linfocitos T son modificados genéticamente tras extraerlos del enfermo y, al volver a introducirlos atacarán específicamente al tumor. Es lo que hace nuestro sistema inmune ante un resfriado. Es lo mismo. Si nosotros utilizamos nuestras propias células atacaremos el tumor de forma específica sin efectos secundarios en otros órganos.

P.- P.R. Siempre solemos pedirle al invitado, el motivo de estudiar Medicina.

R.- Es de las profesiones más vocacionales que hay. Mi inclinación por la medicina fue de jovencita, tenía espíritu hipocrático para contribuir en la mejora de la investigación. Fueron aspectos motivadores que me ayudaron a decidirme, no



P.- R.C. ¿Cree que puede ser un tratamiento de primera elección en el futuro?

R.- Hay otro tipo de inmunoterapia que son los anticuerpos monoclonales que actúan para atacar el tumor de forma específica. Tenemos ensayos clínicos en Son Espases en fase 2 y fase 3 que se aplican en pacientes en primera línea para mieloma múltiple, algo que se consideraba crónica, incurable y con esperanza de vida de 3 a 5 años, ahora se pueda llegar a hablar de cura porque los resultados son espectaculares. Es para pacientes que les ha fallado la quimioterapia.

P.- L.C. Nos gustaría que nos explicara cuál es la situación actual de la hematología y cuáles son los principales retos a los que se enfrentan.

R.- La hematología ha evolucionado muchísimo en los últimos años. Es muy motivador lo que viene. Estamos en un momento en el que los avances diagnósticos y terapéuticos son muy importantes, especialmente en enfermedades como las leucemias, los linfomas o los mielomas. Cada vez tenemos tratamientos más específicos y personalizados. Tenemos expectativas en la posible aplicación a otras enfermedades del sistema inmune, las autoinmunes, hay casos reportados en Alemania en lupus, esclerosis múltiple que están respondiendo bien. Eso ampliará el campo y los equipos multidisciplinares de la Unidad de Terapias Avanzadas que hemos creado, hará que participen más especialistas. Hemos avanzado en cánceres de mama, cáncer de páncreas, tumores infantiles con ensayos que dan buenos resultados y se puede probar en estas enfermedades.

P.- P.R. La oncohematología avanza mucho en investigación. ¿Tira del carro para esos tratamientos personalizados?

R.- La oncología en general tiene mucha innovación, no solo la hematología, pero hay un hecho diferencial respecto de los tumores sólidos. La terapia CAR-T aún no ha demostrado una eficacia 100% en tumores sólidos debido a un escape de la célula tumoral en esta terapia. Oncología utiliza inmunoterapias farmacológicas. La célula cancerígena hematológica hace que haya más posibilidades de actuar con éxito. Aún no se ha encontrado



una terapia dirigida efectiva 100% en la leucemia aguda mieloide. Las posibilidades que aparecen son muy interesantes, pero no solo en oncología, en enfermedades como la hemofilia ya hay fármacos probados en terapia génica.

P.- M.F. ¿Qué destacaría de su especialidad si tuviera que hablar a residentes?

R.- Los residentes nos dan energía, nos impulsan, tiran del carro y nos enseñan mucho. Deben participar, deben estar 100% desde el primer momento y aprovechar los 4 años para contribuir con la una línea de investigación. El mensaje tiene que ser motivador e ilusionante, es lo que nos hace tener pasión y vocación por nuestra profesión. El paciente es el centro de nuestras actividades. Es lo que queremos. La investigación es clave en la hematología y los residentes deben participar en todos los proyectos del hospital. La oncohematología pediátrica se está beneficiando de terapias novedosas y debe haber colaboración entre pediatras y hematólogos.

P.- R.C. ¿Cómo ha cambiado la importancia de la analítica?

► **“La ventaja de las enfermedades hematológicas es que, muchas veces, ya tenemos una sospecha clara solo con una simple analítica”**

R.- La ventaja de las enfermedades hematológicas es que, muchas veces, ya tenemos una sospecha clara solo con una simple analítica. El hematólogo puede mirar una extensión microscópica y ver si hay células cancerígenas en una posible leucemia o detectar una posible anemia si hay alteraciones de glóbulos rojos. La introducción de la IA nos ayudará a precisar el diagnóstico. Pronto tendremos en Son Espases la incorporación de algoritmos que, ante una analítica alterada, ya te ayuden a ampliar pruebas o envíen a biología molecular para un análisis genético. LA IA Será una ayuda a nivel humano y profesional, pero nunca sustituirá la labor médica porque siempre habrá que discernir. Eso puede no demorar el diagnóstico y ser muy importante.

P.- L.C. Se habla mucho también de la donación de sangre y de médula ósea... ¿Cómo ha cambiado?

R.- El trasplante autólogo se puede controlar mejor que el alogénico, donde hay que mirar complejidades como el rechazo... eso hace que sea más difícil hacerlo ambulatorio. Utilizar herramientas de telemedicina y monitorización del paciente nos permite que a un paciente al que le has enseñado la enfermedad y con un cuidador en su casa que detecte cualquier signo de alarma se pueda comunicar con el hospital. El paciente forma parte de su curación, puede estar más cómodo y seguro si desde el hospital se monitoriza. Ha cambiado mucho y para bien.

P.- P.R. ¿Por qué se produce el cáncer?

R.- Es un concepto muy amplio y no puedo dar un origen o explicación de todos, hay factores ambientales, de alimentación... pero cada vez se conocen más sobre mutaciones de diferentes tipos de cáncer. En los genes está la clave de la investigación.

P.- M.F. He leído su CV y es espectacular. ¿Cómo lo ha podi-

do compaginar con dos hijos de carreras brillantes?

R.- Cuesta mucho esfuerzo, la verdad. No ha sido un camino fácil. Si lo haces con ilusión es más llevadero. Disfruté mucho de la maternidad, ahora estudian y trabajan fuera. Supuso un gran esfuerzo, pero la motivación y la familia es clave. Me siento muy realizada.

P.- L.C. ¿Cuándo se hará sangre artificial?

R.- No se ha conseguido aún, se está intentando congelar sangre, ya lo hemos logrado con las plaquetas, que duran 45 días. La sangre solo dura 45 días, lo primero es que no nos caduque la sangre. Congelar la sangre sería una solución o hacer sangre artificial todavía no se ha conseguido.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR



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

Sant Joan de Déu presenta en SEDISA tres proyectos innovadores sobre inteligencia artificial, gestión de personas y atención a la soledad

Las iniciativas abordan la innovación tecnológica, la gestión del talento y los nuevos modelos asistenciales

REDACCIÓN

Sant Joan de Déu Palma-Inca ha presentado tres proyectos estratégicos en las XIV Jornadas Nacionales de SEDISA, celebradas del 15 al 17 de abril en Toledo, centrados en algunos de los principales retos del sistema sanitario: la optimización del tiempo clínico, el compromiso profesional y la atención a la soledad no deseada.

El primero de los proyectos, con el título de Optimización del registro clínico ambulatorio mediante inteligencia artificial en lenguaje natural, realizado por el director de Sistemas de Información, **Vicenç López**, aborda la reducción de la carga administrativa en la consulta ambulatoria mediante un asistente clínico basado en inteligencia artificial y procesamiento del lenguaje natural. Esta herramienta permite transformar la narrativa clínica en información estructurada, generando resúmenes, borradores de informes y propuestas de actuación, siempre bajo supervisión del profesional. Su despliegue en entorno seguro garantiza el cumplimiento normativo y busca mejorar la eficiencia y la continuidad asistencial.

Escuchar para transformar

El segundo proyecto, desarrollado por el director de Personas y Valores, **Jesús Iglesias**, bajo el título Escuchar para Transformar, se centra en la gestión del talento mediante la escucha activa y la medición del compromiso profesional. La iniciativa combina encuestas, evaluaciones psicosociales y espacios de diálogo directo para impulsar mejoras organizativas. Entre 2023 y 2025, el compromiso profesional ha aumentado del 72 % al 76 %, las renunciadas se han reducido en más de un 30 % y el absentismo se mantiene por debajo del 4,2%.

El tercer trabajo, Innovación organizativa para abordar la soledad no deseada en atención intermedia, de la directora enfermera adjunta, **Jaumeta Pou**, pone el foco en la atención a la soledad no deseada en personas mayores en unidades de



En la foto, de izquierda a derecha: Vicenç López, Aina Mir y Jaumeta Pou.

atención intermedia, un factor con impacto clínico, funcional y emocional. La iniciativa plantea un modelo organizativo integral que incorpora el cribado sistemático al ingreso, la estratificación del riesgo y una intervención escalonada.

El programa incluye medidas de acompañamiento y socialización para todos los pa-

cientes y, en los casos de mayor riesgo, actividades grupales terapéuticas a través del programa de ocio terapéutico Ágora, junto con apoyo de voluntariado y atención espiritual. Además, contempla la continuidad asistencial tras el alta en coordinación con Atención Primaria.

Durante su fase de implan-

tación en 2025, el modelo ha permitido identificar riesgo medio o alto de soledad en más de la mitad de los pacientes evaluados, así como desplegar intervenciones estructuradas con altos niveles de participación y una valoración positiva por parte de los usuarios.

La participación en estas

XIV Jornadas Nacionales de SEDISA refuerza el compromiso de Sant Joan de Déu Palma-Inca con la innovación organizativa, la transformación digital y la humanización de la atención mediante proyectos transferibles que integran tecnología, gestión del talento y respuesta a necesidades sociales emergentes.

¿Cuándo operarse de cataratas?

El Dr. Pedro Salvà, coordinador médico de Oftalmedic Salvà, explica cuál es el momento más adecuado



INÉS BARRADO CONDE

Las cataratas son una de las principales causas de pérdida de visión en todo el mundo, pero también uno de los problemas oculares con mejor solución. Pero, ¿cuál es el mejor momento para una operación de cataratas?

El **Dr. Pedro Salvà Palomeque**, coordinador médico de Oftalmedic Salvà y especialista en tratamiento de cataratas, explica en qué consiste esta afección y cuándo es más recomendable operarse.

¿Qué son las cataratas?

La catarata es la pérdida de transparencia del cristalino, la lente natural del ojo que nos permite enfocar correctamente. Con el paso del tiempo, este cristalino se vuelve opaco, como si miráramos a través de un cristal empañado, lo que provoca una visión progresivamente borrosa.

Se trata de un proceso generalmente asociado al envejecimiento, aunque también puede aparecer de forma precoz por factores como la diabetes, traumatismos o el consumo prolongado de ciertos medicamentos.

Síntomas: más allá de ver borroso

En sus fases iniciales, la catarata puede pasar desapercibida. Sin embargo, a medida que avanza, aparecen síntomas característicos:

- Visión borrosa o nublada.
- Pérdida de intensidad en los colores.
- Deslumbramientos, especialmente al conducir de noche.
- Mayor dificultad en condiciones de poca luz.
- Cambios frecuentes en la graduación de las gafas.

“El paciente no siempre nota una pérdida brusca de visión, sino una disminución progresiva de la calidad visual”, explica el **Dr.**

Pedro Salvà. “Muchas veces lo que más molesta no es cuánto ve, sino cómo ve”.

El gran cambio: ya no hay que “esperar a que madure”

Durante años, existía la creencia de que había que esperar a que la catarata estuviera muy avanzada para operarla. Hoy, esto ha cambiado por completo: “La cirugía actual es segura, precisa y rápida, por lo que no tiene sentido esperar a ver mal para intervenir”, señala el **Dr. Pedro Salvà.**

De hecho, de acuerdo al especialista, retrasar la cirugía puede hacer que el procedimiento sea más complejo y que la recuperación sea más lenta.

Entonces... ¿cuándo es el momento adecuado?

No existe una cifra exacta ni una graduación concreta que marque el momento de la operación. La clave está en cómo afecta la catarata a la vida diaria del paciente. Según el **Dr. Pedro Salvà**, hay tres señales claras:

1. Cuando la visión limita tu día a día.

Si tienes dificultades para conducir, leer, trabajar con pantallas o reconocer caras, es momento de valorar la cirugía.



► Dr. Pedro Salvà: “El momento de operar la catarata es cuando interfiere en tu calidad de vida”

2. Cuando ya no mejoras con gafas.
 3. Cuando empieza a afectar a tu calidad de vida.
- Si cambias de graduación con frecuencia y aun así no consigues ver bien, probablemente la causa sea la catarata.
- “No tratamos números, tratamos personas: si el paciente siente”

que ya no ve como antes, esa es la señal más importante”, destaca el especialista.

Los expertos coinciden en que la decisión se basa en el impacto real de los síntomas en la vida cotidiana del paciente, más que en el grado de opacidad del cristalino.

¿En qué consiste el tratamiento?

La cirugía es el único tratamiento eficaz para eliminar la catarata. Consiste en sustituir el cristalino opaco por una lente intraocular artificial. Se trata de un procedimiento:

- Ambulatorio.
 - Indoloro.
 - De rápida recuperación.
- “Hoy en día, además de eliminar la catarata, podemos corregir otros problemas visuales como la miopía, el astigmatismo o la presbicia en la misma intervención”, añade el **Dr. Pedro Salvà.**

Un mensaje claro: no esperes a ver mal

El principal cambio en el enfoque actual es claro: la cirugía de cataratas ya no es una solución “de último recurso”.

“El momento de operar la catarata es cuando interfiere en tu calidad de vida. Operarse a tiempo no solo mejora la visión, sino también tu día a día”, concluye el **Dr. Pedro Salvà.**



CLÍNICA SALVÀ
Camí de Son Rapinya, 1
971 730 055
www.clinicasalva.es

Solicita tu cita:



Consolidación de la radiofrecuencia para miomas en Creu Roja Hospitals: dos años de experiencia y bienestar para la mujer

El acuerdo de colaboración entre el centro hospitalario y la Dra. Mercedes Febles cumple su segundo aniversario. Esta alianza permite a las pacientes acceder a una técnica que elimina los miomas uterinos mediante calor, evitando la cirugía abierta y preservando la fertilidad en un entorno hospitalario de vanguardia

REDACCIÓN

En la medicina actual, la tendencia hacia la mínima invasividad no es solo una preferencia, sino una demanda creciente de las pacientes que buscan soluciones eficaces con el menor impacto posible en su vida cotidiana. Bajo esta premisa, Creu Roja Hospitals y la Dra. Mercedes Febles formalizaron hace dos años un acuerdo de colaboración que hoy se presenta plenamente consolidado. El centro pone a disposición de la doctora su infraestructura quirúrgica y personal especializado para la realización de la ablación de miomas por radiofrecuencia, un procedimiento que ha transformado el abordaje de esta patología en su consulta.

El mioma uterino: una patología frecuente pero tratable

Aunque a menudo se asume que su existencia es de conocimiento general, la Dra. Febles



La Dra. Mercedes Febles.

recuerda habitualmente que los miomas son los tumores benignos más frecuentes del aparato genital femenino. A pesar de su naturaleza no cancerígena, su impacto no debe subestimarse.

Si bien muchos casos son asintomáticos y solo requieren seguimiento, aproximadamente entre un 25% y un 30% de las mujeres presentan síntomas

que condicionan su día a día. Entre las molestias más comunes se encuentran el sangrado uterino anormal, el dolor pélvico persistente y, en casos vinculados a la salud reproductiva, dificultades para lograr o mantener un embarazo. Es en este escenario donde la colaboración con Creu Roja Hospitals ofrece una alternativa terapéutica eficiente.

La técnica de radiofrecuencia: precisión y rapidez

El procedimiento que la Dra. Febles realiza en las instalaciones de Creu Roja Hospitals se basa en la aplicación de ondas electromagnéticas de alta frecuencia. Esta energía genera un calor controlado directamente en el interior del mioma, provocando su necrosis. La principal ventaja técnica es la precisión: se elimina el tejido tumoral sin lesionar el resto de los tejidos adheridos al útero.

Tras dos años de práctica bajo este acuerdo, los beneficios del procedimiento para la paciente son claros:

- **Intervención ambulatoria:** El proceso suele durar unos 30 minutos y se realiza bajo sedación.
- **Hospitalización mínima:** La paciente puede regresar a su hogar el mismo día de la intervención.
- **Recuperación funcional:** La incorporación a la actividad habitual se produce generalmente en uno o dos días.
- **Eficacia contrastada:** Se estima una reducción o eliminación del sangrado en un 85% de los casos tratados.

Un compromiso con la fertilidad y la salud conservadora

Dada la trayectoria de la Dra. Mercedes Febles—doctora cum laude y especialista en reproducción asistida—, la radiofrecuencia

se ha revelado como una herramienta fundamental para aquellas mujeres que desean ser madres. A diferencia de la histerectomía (quitar el útero), este método permite conservar el órgano, mejorando las tasas de embarazo y manteniendo abierta la posibilidad de maternidad futura.

Este enfoque es especialmente relevante en la actualidad, dado que la edad en la que las mujeres deciden ser madres ha aumentado, lo que requiere tratamientos que no comprometan la integridad uterina.

Infraestructura al servicio del profesional

El éxito de estos dos años radica también en la calidad del entorno de trabajo. El acuerdo permite a la doctora contar con espacios quirúrgicos modernos y tecnología de última generación, lo que garantiza una atención médica excelente para sus pacientes. Por su parte, el hospital refuerza su espíritu innovador al facilitar la realización de procedimientos que, aunque realizados por pocos especialistas, aportan beneficios tangibles y reducen los efectos secundarios de los tratamientos tradicionales.

Con el cumplimiento de este segundo año, la relación entre Creu Roja Hospitals y la Dra. Febles se reafirma como un modelo de colaboración profesional que pone la tecnología y la experiencia médica al servicio de la salud de la mujer en Baleares.



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

DR. XAVIER TERRADES TRAUMATÓLOGO ESPECIALIZADO EN LA MANO Y RESPONSABLE DEL IBACMA

“Cada vez nos cuidamos más las manos porque las utilizamos para todo”

Dr. Xavier Terrades, responsable del IBACMA junto al doctor Guillem Salvà, Instituto Balear de Cirugía de la Mano y miembro del equipo de Traumatología del Hospital Juaneda Miramar, en Juaneda Hospitales. Hace justo un año, el doctor Terrades visitó el plató de Fibwi Televisión porque Palma, concretamente el Palacio de Congresos, acogió, el congreso Mallorca Hand, acontecimiento sin precedentes, que congregó un millar de expertos de España y el Reino Unido. El doctor Xavier Terrades, especialista en traumatología y ortopedia es la voz autorizada de la salud y cualquier dolencia de la mano en nuestras islas. La mano es una parte capital de nuestro día a día, en el trabajo y en nuestra vida social.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Cuáles son las dolencias o lesiones más comunes de la mano?

R.- Básicamente, cuando hablamos de patología de mano hablamos de dos grandes grupos en traumatología. Por una parte, las lesiones traumáticas por accidentes, caídas o cortes, donde la mano se ve muy afectada. Por otra parte, está la patología ortopédica, degenerativa y de nervio. Son igual de importantes, se debe tener mucho cuidado, tanto en la prevención como en el desgaste no cargar especialmente la articulación.

P.- Doctor, ¿nos cuidamos suficientemente la mano?

R.- Cada vez somos más conscientes. A nivel laboral, cada vez empleamos más medidas de prevención, basta ver cada vez que vamos a una carnicería y todos llevan esos guantes de rejilla, pasa lo mismo en el sector de la construcción. Se intentan evitar, en la medida lo posible, lesiones traumáticas.

P.- Es que hay muchos traba-

jos que emplean las manos.

R.- Sí y acaban con bajas laborales. Hay un listado de problemas como el túnel carpiano (limpieza, camareras de piso) porque la mano se emplea siempre, no solo en los trabajos de fuerza, también los más intelectuales tecleando en la oficina. Las necesitamos para todo.

P.- ¿La IA ayudará también a nuestras manos?

R.- Para búsqueda de técnicas y artículos ya nos está ayudando mucho la IA. En la salud futura de las manos, seguro que habrá programas de ejercicio que ayudarán mucho a los fisioterapeutas. Irá bien para protocolos postoperatorios.

P.- Usted define la mano en su parte laboral y la social. ¿Por qué?

R.- Cuando tienes las manos delante, a la vista, enseñas la parte de arriba, la parte estética y funcional. Mientras que la parte de la mano de trabajo es la palma, la parte de debajo. Es curioso.

P.- ¿Hay actividades deportivas de mayor riesgo?

R.- Todo lo que es deporte de raqueta provoca sobrecarga en la parte más cubital de la muñeca. El crossfit no es sano para las muñecas y las manos: burpees, ruedas, pesas... al final lo haces con el tendón de los dedos y de las muñecas y eso no es bueno porque son estructuras sensibles que se dañan.

P.- Hablemos del IBACMA, se especializa en toda la mano y muñeca. ¿Qué destacaría?

R.- Es un proyecto de hace 20 años que iniciamos Guillem Salvà y un servidor y, en ese momento, parecía una locura. El traumatólogo se fue especializando y fuimos pioneros en la mano. Cada vez tenemos más trabajo y cada vez los traumatólogos se especializan más, solo con una parte de la extremidad incluso. La supraespecialización no tiene límites. Nos formamos en Sa-

badell, un centro de referencia de mano traumática y nos propusimos ambos montar ese Instituto con muchos cursos hechos fuera de Balears. Hicimos lo que nos gustaba y para los que nos formaba.

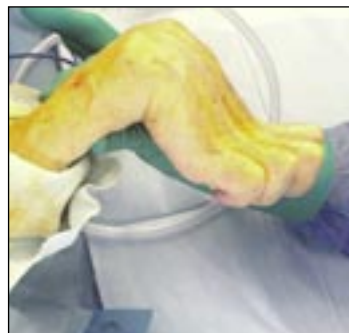
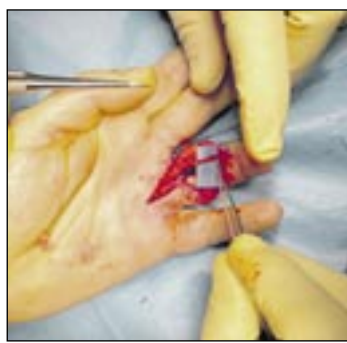
P.- ¿Qué entendemos de la cirugía de la mano?

R.- Es cuando el tratamiento conservador no funciona, porque la cirugía siempre es agresiva. Siempre debe ser el tratamiento secundario, con límites, no se puede tener a nadie un año con dolor por no quererlo operar. Solo cuando el tratamiento conservador no funciona. Las técnicas quirúrgicas han mejorado

mucho. Por mucho que avance la tecnología quirúrgica, siempre debe ser la última opción. La artroscopia ofrece accesos y abordajes más pequeños, no es lo mismo meter una cámara pequeña a tener que hacer un corte amplio. Hay cosas que no queda más remedio que abrir para trabajar bien. Cada vez se emplean mejor las lupas, los microscopios... Cada vez tenemos material ortoprotésico mejor.



► “Es un proyecto de hace 20 años que iniciamos Guillem Salvà y un servidor y, en ese momento, parecía una locura. El traumatólogo se fue especializando y fuimos pioneros en la mano”



P.- ¿Cómo es su día a día?

R.- Hay mucha demanda, cada vez más y seguirá así porque las manos se emplean para todo. Ahora la gente no es que tolere mejor el dolor, es que enseguida viene al especialista, a veces son consultas que parecen banales pero que calman la inquietud del paciente, le tranquiliza mucho. A veces con infiltración y rehabilitación, muchos problemas tienen solución, solo deberíamos operar el 10% de las consultas.

P.- ¿Cuál es la parte que más nos lesionamos?

R.- Como lesiones traumáticas es la fractura de muñeca y el escafoides. También los tendones, tener una tendinitis, un corte por un vidrio... es fácil cortarse y el tendón es pequeño, pero si nos cae el cuchillo de punta nos lesionará el tendón. A nivel ortopédico el túnel carpiano y problemas en la base del pulso.

P.- ¿Qué más nos cuenta del túnel carpiano?

R.- Muchas veces se opera, solo cuando no queda más remedio. Es un problema frecuente porque está ligado a trabajos específicos. Es cuando se

nos duermen los dedos de la mano, algo que dicen los pacientes. Si se comprime el nervio causa dolor. Los síntomas son más frecuentes de noche, los pacientes se despiertan con rampas. Es frecuente en embarazadas. Son pacientes que deben tener paciencia por si se acaba mitigando sin necesidad de operar. El 30% de síntomas de la mano no vienen de la mano. A veces la compresión no viene del túnel carpiano. A veces no tiene sentido operar.

P.- ¿Ayuda la tecnología?

R.- En el diagnóstico, sí. Las

ecografías y resonancias cada vez son más precisas. Y específicas. No se hacen cirugías exploratorias 'a ver qué encuentro'. Entramos con cámaras para diagnosticar y pautar tratamiento. En implantes también ha ayudado mucho la tecnología. La IA, las muñequerías hechas por ordenador... la tecnología es una aliada en la salud de la mano, sin duda.

P.- ¿Faltan especialistas de la mano?

R. Faltan de todo. Faltan traumatólogos y sí, faltan cirujanos de la mano, claro. Pero no empecemos la casa por el teja-

do, faltan médicos en general y la combinación de universidad pública y privada con los grados de medicina ayudará, y más con situaciones complicadas como la huelga en la sanidad pública recientemente.

P.- ¿Perdemos fuerza en la mano con los años?

R.- La mano tiene poca musculatura, la tenemos intrínseca, con músculos pegados a los huesos. Las pesas las levantamos con el antebrazo, no con la mano, no hace falta trabajar la fuerza con el kettlebell. No es necesario ir al gimnasio para no perder la fuerza de la mano, que se pierde en todo el cuerpo con el paso del tiempo. La gente mayor pierde fuerza en todo el cuerpo, en el antebrazo, más que en la mano, los dedos no tienen músculos y sí tendones. El que pierde fuerza en la mano pierde musculatura en general. Hay que cuidarse la mano, no hacer ejercicio repetitivo por sistema, es un mal invento.



► "Las pesas las levantamos con el antebrazo, no con la mano, no hace falta trabajar la fuerza con el kettlebell"

Acceda al contenido completo escaneando este código QR





quironsalud.com      

Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas

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

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



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

 **quirónsalud**

La salud persona a persona

Una incisión en el tórax mínimamente invasiva acaba con la sudoración excesiva en las manos

Grupo Policlínica trata la hiperhidrosis con una Intervención breve, de unos 30 minutos, con alta precoz y rápida recuperación // Los pacientes experimentan una mejora inmediata y sostenida en su calidad de vida, dejándoles de condicionar esta problemática

REDACCIÓN

Hay enfermedades que no ocupan titulares, pero condicionan silenciosamente la vida de quienes las padecen. La hiperhidrosis —una sudoración excesiva que escapa al control del organismo— y el rubor facial persistente forman parte de ese grupo de trastornos que, sin comprometer la vida, alteran profundamente la forma de estar en el mundo. Dar la mano, hablar en público, mantener una conversación cotidiana: gestos simples que pueden convertirse en un desafío.

En este contexto, la simpatectomía torácica bilateral por cirugía toracoscópica (VATS) se ha consolidado como una de las alternativas terapéuticas más eficaces para aquellos pacientes en los que las medidas conservadoras no han dado resultado. Se trata de un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo que actúa directamente sobre el sistema nervioso simpático, responsable de regular, entre otras funciones, la sudoración y la respuesta vascular del rostro.

La técnica consiste en acceder al tórax mediante una o dos pequeñas incisiones, de menos de un centímetro, a través de las cuales se introduce una cámara y el instrumental quirúrgico. Una vez localizados los nervios implicados, se procede a su bloqueo, habitualmente mediante la colocación de clips. Esta intervención selectiva permite interrumpir la señal que provoca la sudoración excesiva o el enrojecimiento facial.

La indicación de esta cirugía está bien definida. Se dirige principalmente a pacientes con hiperhidrosis palmar, axilar o combinada, así como a determinados casos de rubor facial que no responden a otros tratamientos. No obstante, los especialistas insisten en la necesidad de una evaluación clínica rigurosa previa, que permita confirmar el diagnóstico y valorar el impacto real del trastor-



no en la vida del paciente.

Uno de los principales avances de esta técnica es su bajo grado de agresividad. La intervención tiene una duración aproximada de 30 minutos, se realiza bajo anestesia general y permite tratar ambos lados del tórax en un único acto quirúrgico. Este enfoque reduce significativamente el tiempo quirúrgico y simplifica el proceso asistencial.

El postoperatorio, en línea con el carácter mínimamente invasivo de la técnica, suele ser rápido y bien tolerado. La ma-

yoría de los pacientes recibe el alta hospitalaria el mismo día o al día siguiente, con un dolor leve o moderado que se controla adecuadamente. La reincorporación a la vida cotidiana se produce en pocos días, lo que minimiza el impacto en la actividad laboral y personal.

Resultados inmediatos y satisfactorios

Pero si hay un aspecto que define la simpatectomía torácica es la inmediatez de sus resultados. El efecto es práctica-

mente instantáneo: desde el momento en que finaliza la intervención, la sudoración excesiva desaparece o se reduce de forma notable, y el rubor facial deja de aparecer con la misma intensidad. Para muchos pacientes, este cambio supone un antes y un después.

“Se trata de una técnica muy precisa que, cuando está bien indicada, ofrece resultados prácticamente inmediatos y con un impacto muy significativo en la calidad de vida del paciente”, señala el **dr. Fernando Ascanio**, cirujano torácico del Grupo Policlínica. “Nues-

tro objetivo no es solo resolver un síntoma físico, sino ayudar a que la persona recupere su seguridad y su normalidad en el día a día”.

La literatura clínica recoge, además, altas tasas de satisfacción, especialmente en aquellos casos en los que la indicación ha sido adecuada. La mejora no es solo física, sino también emocional y social. Recuperar la seguridad en uno mismo, dejar de anticipar situaciones incómodas, volver a relacionarse sin temor: son beneficios que, aunque difíciles de medir, tienen un peso evidente en la calidad de vida.

A pesar de estos resultados, los expertos subrayan que no se trata de una solución universal. Como en cualquier procedimiento quirúrgico, es fundamental seleccionar bien a los pacientes y ofrecer una información clara sobre los beneficios y posibles efectos secundarios. La decisión debe ser, en todo caso, individualizada y compartida entre médico y paciente.

La simpatectomía torácica por VATS representa, en definitiva, un ejemplo de cómo la cirugía mínimamente invasiva ha ampliado las opciones terapéuticas para patologías que durante años han permanecido en un segundo plano. Enfermedades discretas, pero persistentes, que hoy cuentan con una respuesta eficaz y rápida, capaz de devolver a los pacientes algo tan sencillo —y tan complejo— como la normalidad.



40 años del Teléfono de la Esperanza en Balears

La entidad atención casi 100.000 peticiones de ayuda en estas cuatro décadas de trayectoria

REDACCIÓN

El Teléfono de la Esperanza en Balears presentó el pasado 14 de abril el informe de 2025, que coincide con los 40 años de la entidad y de su incalculable y altruista labor de acompañamiento y ayuda. **Lino Salas**, portavoz del Teléfono de la Esperanza en Balears, además, fue el invitado del programa **Salut i Força** del pasado 15 de abril, siendo entrevistado por **Laura Calafat**. Este año 2026 se cumplen 40 años desde la implantación en Baleares del Teléfono de la Esperanza. *“Necesitamos crear y mantener vínculos entre las personas para crear cohesión social y lo hacemos como sabemos: cuidando a nuestros usuarios y a todos aquellos que se acerquen a nosotros para ser voluntarios, aunque no todos lleguen a serlo”*, explica en un co-

municado. El lema de este año en el Teléfono de la Esperanza es: **“Cuidar desgasta”**. Bajo el lema **“escuchamos a quienes cuidan”**, el Teléfono de la Esperanza recuerda la importancia de cuidar la salud emocional en las personas cuidadoras. *“Muchas personas cuidadoras tardan en pedir ayuda porque sienten culpa por pensar en su propio bienestar”*.

Escuchar a quienes cuidan es una forma de prevención. Detrás de muchas situaciones de ansiedad, tristeza o sensación de desbordamiento se encuentra una realidad poco visible: el impacto emocional del cuidado prolongado. El cuidado atraviesa edades, géneros y vínculos, y no siempre responde a un único modelo familiar o profesional. El Teléfono de la Esperanza advierte de que cuando ese desgaste no encuentra es-

pacio para ser compartido, aumenta el riesgo de aislamiento y agotamiento emocional.

En el marco del 40 aniversario, el Teléfono de la Esperanza quiere poner el foco en una realidad que atraviesa tanto a quienes acompañan a familiares o personas cercanas como a quienes desarrollan profesionalmente tareas de atención y apoyo. En España, el cuidado sigue teniendo un marcado rostro femenino.

Más allá de las tareas visibles, cuidar de manera prolongada puede tener un impacto profundo en el bienestar emocional. La sensación de no llegar a todo, la culpa por necesitar descanso o el miedo a fallar a la persona cuidada son experiencias que se describen con frecuencia en este tipo de situación. Cuando esta presión se



Lino Salas.

sostiene en el tiempo sin espacios para expresar el cansancio o compartir la preocupación, pueden aparecer estados de ansiedad, tristeza o frustración.

Perfiles

Destacan 3 etapas importantes en estos 40 años. Los primeros 10 años (1986 a 1996), permitió consolidar el equipo y el

servicio de “escucha activa” en el 971 46 11 12. La segunda etapa (2010 a 2019), es antes de la pandemia, disminuyó el número de llamantes. Y la tercera etapa es la aparición de la pandemia (2020 a 2025), que provocó una profunda crisis que permitió que afloraran los problemas de salud emocional y mental que permanecían ocultos. Rompió el tabú del silencio y se comen-

EL
BANDARRA
vive una experiencia única

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

zó a hablar de este problema y esta crisis triplicó el número de peticiones de ayuda al Teléfono de la Esperanza.

En estos años el Teléfono de la Esperanza no sólo ha sido capaz de adaptarse a los cambios (la pandemia) y responder a las necesidades de la sociedad (El chat de la Esperanza) sino contando sólo con voluntarios ha promovido en el equipo una serie de valores como: la cooperación, la compasión, la empatía, la escucha comprensiva, que busca transmitir cuando una persona pide ayuda, pero al mismo tiempo promueve estos valores internamente en el equipo.

Datos y perfil

Se han atendido a 98.540 peticiones de ayuda en estos 40 años. Casi el 25% de las personas que pidieron ayuda corresponden a estos 6 últimos años, a la pandemia y después de la pandemia (2020 a 2025). En la primera etapa (1986 a 1996), hay una media de 3 mil peticiones de ayuda por año. Sin embargo, unos años antes de la pandemia baja el número de llamantes hasta 1150 personas. Y con la



pandemia se incrementa hasta llegar a 5 mil en el 2022 y poco a poco se ha ido estabilizando; ahora en 2025 estamos en 3 mil llamantes. En la primera etapa piden ayuda dos mujeres por un hombre. Estos porcentajes han ido evolucionando y en los últimos años, las mujeres son el 58% y los hombres 42%.

Edad

En la primera etapa, casi el 70% tienen entre 35 a 60 años. Hace 2 años con la puesta en marcha del Chat de la Esperanza nos permite atender a menores y jóvenes que antes no llegábamos. Así que con estos 2 canales de ayuda atendemos a menores

de 12 años hasta a personas mayores de 80 años. Estado civil: en la primera etapa los datos nos dicen que la persona que pide ayuda es una mujer (70%), casada (27%), separada (20%), divorciada (6%). Sin embargo, en los últimos años y con la puesta en marcha del Chat aparece más perfiles. En el chat es una chica (52%), Soltera (60%).

En cuanto a los problemas psicológico y psiquiátricos.

En la primera etapa, un 44% de los llamantes padecían un problema psicológico o psiquiátrico. El 24,61% sufría depresión, el 18% soledad e incomunicación, el 8,41% sufría crisis de valores y de sentido, el 5% problemas con las drogas y

ludopatía, el 2% ideación suicida. Desde el inicio de nuestro trabajo se comenzaron a registrar casos de temática suicida.

En esta tercera etapa, al contar con 2 canales de ayuda: el 971 46 11 12 y el Chat de la Esperanza: "conéctate.social" se distinguen 2 perfiles diferentes con sus problemáticas propias.

Por una parte, los llamantes, el 38% de las personas tenían un problema psicológico o psiquiátrico. La soledad e incomunicación (10%) y el estrés (9,45%) son los 2 problemas que más padecen, seguidos de la depresión (7,3%) y la temática suicida (4,2%).

Por parte de las peticiones de ayuda al Chat de la Esperanza. El 20% de las peticiones de ayuda son de temática suicida, el 10% depresión, el 9% ansiedad, el 6% soledad e incomunicación, el 18% conflictos en el ámbito familiar y el 5% Autolesiones No Suicidas (debido al estrés, para reducir el sufrimiento emocional).

Reflexiones

La labor del Teléfono de la Esperanza en estos 40 años ha permitido ser una atalaya, un

observatorio de los problemas psicológicos, psiquiátricos y sociales que padece la sociedad.

En la primera etapa (1986 a 1996) percibe los problemas como: las drogas, el paro, alcoholismo, la temática suicida, por supuesto además de la soledad y depresión.

A principios de los 2000 van apareciendo nuevos problemas como la inmigración, problemas con los video juegos entre los jóvenes y la ludopatía entre los adultos, la violencia de género.

Y por supuesto, con la pandemia afloraron otros problemas relacionados con la salud emocional y mental que se ocultaban.

Con la puesta en marcha del Chat de la Esperanza: "conéctate.social" ha detectado y constatado los graves problemas psicológicos y comportamientos adictivos que están causando las pantallas, el móvil, las nuevas tecnologías especialmente entre los menores y jóvenes: por una parte, no hay controles, no existe una regulación legal en las plataformas y hay mucho trabajo educativo que tenemos que hacer con los menores y jóvenes.

AJUDES ECONÒMIQUES PER A PERSONES AMB DISCAPACITAT

*Teixim qualitat de vida:
més recursos, més cures, més suport*

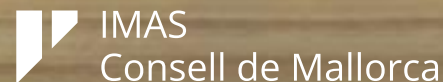


El Consell de Mallorca i l'IMAS destinen **600.000 €** en ajudes per a persones amb discapacitat

SOL·LICITUDS

- Fins a dia 12 de maig
- Tràmit electrònic: www.imasmallorca.net
O presencial a qualsevol Oficina d'Atenció a la Ciutadania de l'IMAS

TOTA LA INFORMACIÓ A:
www.imasmallorca.net
Telèfon 900 100 444



El alcalde de Palma denuncia la falta de planificación del Gobierno central en el proceso de regularización extraordinaria y advierte del colapso de la OAC Social

Jaime Martínez exige responsabilidad ante una decisión unilateral que compromete la calidad en la atención a los ciudadanos que acuden a este servicio municipal solicitando ayuda

REDACCIÓN

El alcalde de Palma, **Jaime Martínez**, ha alertado del colapso que se está registrando en la Oficina de Atención a la Ciudadanía (OAC) Social, ubicada en el Parc Ceibos, donde el pasado 15 de abril, por poner un ejemplo, cerca de 300 personas esperaban para ser atendidas como consecuencia directa del proceso de regularización extraordinaria aprobado de manera unilateral por el Go-

bierno Central, ya publicado en el BOE. *"El Gobierno, sin contar con el consenso de las comunidades autónomas, ha decidido qué se hace, pero no cómo se hace, y toda la presión recae sobre los ayuntamientos, sobre sus trabajadores municipales y en los ciudadanos de Palma, que ven colapsados unos servicios a los que deben poder acceder para obtener otras informaciones a nivel social"*, ha señalado el primer regidor de Cort. En este sentido, ha advertido que se está viendo com-

prometido el funcionamiento ordinario de los servicios de la OAC Social, colapsando la atención a la ciudadanía y sometiendo a los funcionarios a una presión inasumible.

Prueba de ello son las largas colas registradas tanto ayer como hoy en la sede de este servicio de personas que esperan ser atendidas para recibir información sobre el proceso de regularización, lo que ha obligado a reforzar la seguridad para garantizar que el pro-



Jaime Martínez.

ceso se realice de manera ordenada. Este jueves las colas ya se habían iniciado a las 07.00 horas, y todo parece indicar que, ante el gran volumen de personas que acuden a solicitar información, mañana la afluencia se inicie mucho antes. Por ello, se insta a Delegación del Gobierno a que tome las medidas oportunas para garantizar

el orden y la seguridad tanto para los trabajadores de la OAC Social, como para los propios vecinos de la zona. Al respecto, **Martínez Llabrés** ha insistido en que esta situación está dificultando una atención de calidad a los ciudadanos que acuden a estas dependencias municipales, de manera presencial sin necesidad de solicitar cita previa, para pedir información sobre servicios sociales, recursos, prestaciones económicas, asesoramiento y orientación social.

Por otro lado, el alcalde ha lamentado la *"falta de respuestas"* por parte del Gobierno central, que todavía no ha especificado cuál es el informe de vulnerabilidad que se solicitará para poder tramitar estas regularizaciones, ni tampoco ha aclarado *"a quién pretende regularizar, con qué requisitos, con qué controles de identidad y qué antecedentes se aplica"*.

El programa municipal Nordic Walking se consolida con 800 participantes e inicia nuevas rutas de naturaleza

El calendario incluye 23 jornadas de marcha en los bloques de Salud, Naturaleza y Deporte

REDACCIÓN

El programa municipal de Nordic Walking 2026, impulsado por el Institut Municipal de l'Esport (IME), ha cerrado el primer trimestre del año con un balance de más de 800 personas participantes en las jornadas organizadas en diferentes barrios de Palma. Esta iniciativa tiene como objetivo fomentar hábitos de vida activa y saludable entre la población, mediante una propuesta accesible para

toda la ciudadanía y adaptada a distintas edades y niveles de condición física. Cabe recordar que para este 2026, el Ayuntamiento ha ampliado el programa de 12 a un total de 90 jornadas, distribuidas en tres bloques: Salud, Deporte y Naturaleza.

Cada bloque está diseñado para atender a perfiles diversos y ofrecer un abanico amplio de opciones, que van desde rutas al aire libre accesibles hasta sesiones más dinámicas en instalaciones deportivas municipales. La nue-

va planificación también contempla un aumento significativo de la capacidad de participación, pasando de grupos de entre 20 y 40 personas a un máximo de 100 participantes por salida.

Todas las jornadas son gratuitas y se desarrollan con distintos niveles de intensidad, lo que permite una participación inclusiva y adaptada a cada persona. La práctica del Nordic Walking está ampliamente reconocida por sus beneficios para la salud. Se trata de una actividad física

completa que activa hasta el 90% de la musculatura corporal, mejora la capacidad cardiovascular, favorece la movilidad articular y contribuye a reducir el estrés y mejorar el bienestar emocional. Además, el desarrollo de las sesiones en grupo favorece la motivación y la adherencia a la práctica deportiva de forma continuada.

A partir de este mes de abril se inicia el bloque de rutas de Naturaleza, que recorrerán algunos de los espacios verdes y paisajes más

emblemáticos de Palma. Durante este segundo trimestre, el IME mantiene su apuesta por acercar la actividad física a todos los barrios, con puntos de encuentro en centros de salud, instalaciones deportivas y entornos naturales. Con esta programación, el Ayuntamiento de Palma reafirma su compromiso con la promoción de la actividad física y la salud, dando respuesta a la creciente demanda de actividades al aire libre y contribuyendo a una ciudad más activa y saludable.



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

clinicasudemax

f @





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

☎ 971 767 521



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

☎ 682 569 302



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

✉ contacto@clinicasudemax.com



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

La V Carrera por la Ciencia impulsa la participación solidaria en beneficio del ejercicio físico oncológico

Organizada por la UIB, CampusEsport, la Asociación Española Contra el Cáncer en Islas Baleares y Yes With Cancer, la cita deportiva prevé superar los 4.500 euros de recaudación de la edición anterior

REDACCIÓN

El 26 de abril de 2026, la V edición de la Carrera UIB-CampusEsport Carrera por la Ciencia vuelve a reunir deporte y solidaridad en el campus de la Universidad de las Islas Baleares (UIB) con el objetivo de fomentar hábitos de vida saludables entre la comunidad universitaria y la sociedad en general.

La carrera la organizan, de manera conjunta, la UIB, CampusEsport, la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) en Baleares y la ONG Yes With Cancer. Este año tiene la colaboración de la Conselleria de Salud, el patrocinio del centro comercial FAN Mallorca y la participación de diversas empresas en la cesión de premios y la organización.

Los beneficios de la carrera se destinarán de forma íntegra al proyecto de ejercicio físico oncológico que la AECC lleva a cabo en las instalaciones de CampusEsport. Este programa es un espacio extrahospitalario que promueve la actividad física como herramienta de prevención y rehabilitación en personas con cáncer, para mejorar su calidad de vida.

200 inscritos

Actualmente la carrera tiene ya cerca de 200 inscritos, una cifra que se prevé que seguirá aumentando en los próximos días (según datos a 15 de abril, facilitados por la organización). Además, participarán más de 15 voluntarios de la UIB, así como el equipo de voluntariado de la AECC, clave para el buen desarrollo de la jornada.

En la edición de 2025 se recaudaron 4.506 euros, destinados a este mismo programa, consolidando la iniciativa como una cita deportiva y solidaria de referencia. En esta ocasión se prevé superar esa cifra con la recaudación de la edición de este año, según informan siempre fuentes vinculadas a la organización.

La jornada deportiva mantiene su formato inclusivo y familiar, con carreras infantiles por categorías «Pequeños investigadores» (0-5 años, 350 metros), «Científicos valientes» (6-10 años, 850 metros) y «Talentos en marcha» (11-15 años,



Presentación de la V edición de la Carrera UIB-CampusEsport Carrera por la Ciencia -

Foto: M.Mora/UIB.



1.500 metros), una marcha a las 10.30 horas, y las carreras absolutas de 5 y 10 kilómetros.

Los 300 primeros inscritos recibirán una camiseta conmemorativa. Además, todos los participantes obtendrán una medalla. Los tres primeros clasificados de cada categoría

(masculina y femenina) en las carreras de 5.000 y 10.000 metros recibirán un trofeo conmemorativo y participarán en el sorteo de premios.

Habrà reconocimientos para los participantes infantiles y para todos, avituallamiento con bebida y fruta, duchas y

vestuarios, servicio de guarderropa y guarda de bicicletas, así como acceso a la cafetería de CampusEsport. Durante la jornada también habrá servicio de guardería y actividades lúdicas supervisadas para niños hasta las 14 horas.

Además, el voluntariado de la Asociación Española Contra el Cáncer dinamizará la jornada con el desarrollo de los talleres de Ciencia para Todos, orientados a promover el conocimiento científico de forma divertida y participativa y a lograr una cultura de la ciencia y la prevención de la salud entre la ciudadanía.

Con esta quinta edición, la Carrera por la Ciencia reafirma su compromiso con la promo-

ción de la actividad física y el apoyo a las personas con cáncer, y suma esfuerzos entre instituciones, entidades y ciudadanía. Las inscripciones estarán abiertas online a Elitechip: www.elitechip.net (atención al momento de cierre de inscripciones).

Semana Saludable y Sostenible

Esta carrera es la actividad que cierra la XII edición de la Semana Saludable y Sostenible, que organiza la Oficina de Universidad Saludable y Sostenible de la UIB del 20 al 26 de abril de 2026. Dirigida principalmente a la comunidad universitaria, tiene el objetivo de promover los hábitos saludables y sostenibles para mejorar la salud (ODS).

Este año, en la duodécima edición, se quiere consolidar las charlas acompañadas de meriendas saludables, que en las últimas ediciones han tenido un gran éxito, además de introducir nuevos talleres, como el de nociones básicas de reparación de objetos cotidianos a través de ejemplos reales.

Como cada año, las tablas informativas de entidades locales y las jornadas de donación de sangre volverán a ser un pilar esencial, dado el gran interés que desde la Universidad de las Islas Baleares se ha manifestado desde hace muchos años en promover en el entorno de la comunidad universitaria la donación de sangre.



Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE
FRMCTCS
DE LES ILLES BALEARS

Cooperativa d'Apotecaris

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

Las farmacias de Baleares impulsan un nuevo concurso infantil de dibujo dentro de la campaña solar 2026

Las plantillas para realizar los dibujos se distribuyen en las farmacias y pueden entregarse hasta el 15 de mayo

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Illes Balears (COFIB), en colaboración con la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears, pone en marcha una nueva edición del concurso infantil de dibujo sobre fotoprotección solar, una iniciativa ya consolidada que se enmarca dentro de la campaña solar 2026 y cuyo objetivo principal es promover hábitos saludables de exposición al sol desde edades tempranas.

A través de esta propuesta, se pretende sensibilizar tanto a los niños como a sus familias sobre la importancia de una correcta protección frente a la radiación solar y la prevención del cáncer de piel. Con la colaboración de la Cooperativa d'Apotecaris, las oficinas de farmacia de Baleares distribuyen gratuitamente las plantillas para participar en el concurso, que incorporan un cómic educativo para colorear con consejos prácticos y adaptados al público infantil sobre cómo protegerse del sol de forma adecuada.

Alumnos de Primaria

El concurso está dirigido a alumnos de primero a sexto de primaria, que pueden entregar sus dibujos en las farmacias participantes. Un jurado compuesto por representantes del COFIB, de la Asociación Española Contra el Cáncer y un profesional externo será el encargado de seleccionar los trabajos ganadores, valorando aspectos como la creatividad, la calidad del dibujo y la correcta integración de los principales mensajes sobre fotoprotección.

Los autores de los dibujos premiados recibirán diferentes reconocimientos. El primer premio será una tablet, el segundo premio consistirá en un

lote de libros y el tercer premio será un lote de material escolar, con el objetivo de incentivar la participación y reforzar el valor educativo de esta iniciativa.

El cómic educativo que acompaña al concurso incluye recomendaciones básicas como aplicar el protector solar antes de la exposición al sol, renovar su aplicación periódicamente, utilizar gafas de sol para proteger los ojos, evitar la exposición en las horas de mayor intensidad solar y complementar la fotoprotección con ropa adecuada, también durante las actividades al aire libre o en días nublados.

Esta iniciativa se desarrolla en el marco de la campaña solar anual del COFIB, que durante los meses de mayor radiación solar despliega diferentes acciones informativas en las Illes Balears. Entre ellas destacan las carpas de fotoprotección, que se instalarán en distintos municipios de las islas, concretamente en Palma, Son Servera, Can Picafort, Maó, Eivissa, Ciutadella y Formentera. En estos puntos informativos, los farmacéuticos ofrecerán asesoramiento personalizado sobre exposición solar segura, realizarán mediciones orientativas de melanina y recomendarán el fotoprotector más adecuado en función del tipo de piel de cada persona.

Importancia de la prevención desde edades tempranas

Desde la Asociación Española Contra el Cáncer, junto a las farmacias comunitarias de las Islas Baleares, se recuerda que el melanoma continúa siendo el tipo de cáncer de piel más grave y que su incidencia sigue en aumento, motivo por el cual insisten en la necesidad de reforzar la prevención y la educación sanitaria, especial-

mente entre niños y personas mayores. En este ámbito, las farmacias desempeñan un papel clave como establecimientos sanitarios de proximidad y agentes activos en la promoción de la salud.

Con el concurso infantil y el conjunto de acciones incluidas en la campaña solar 2026, el COFIB y la profesión farma-



céutica de nuestra comunidad refuerzan su compromiso con la prevención y la educación

sanitaria, fomentando una relación responsable y segura con el sol entre la población.

Dibuixa com et cuides del SOL i guanya PREMIS increïbles!



Participa al concurs de dibuix de còmic.
Escaneja'm per a més informació.

amb el SOL no juguis amb FOC



Evita la exposició al sol en les hores centrals del dia (entre les 12 i les 16 hores).



Usa fotoprotecció i roba adequada durant les activitats al aire lliure. També en dies nublats.



Alguns medicaments augmenten la sensibilitat al sol. Consulta en tu farmàcia.



Aplica el fotoprotector al menys mitja hora abans de la exposició al sol. Repeteix l'aplicació cada dos hores.



En casos especials: nens, embarazo, ancians... augmenta les precaucions.



Consulta a tu farmacèutic, te ajudarà a seleccionar el fotoprotector més adequat a tu tipus de pell.



Utilitza gafes de sol homologades, gorra o sombrero i fotoprotector labial.

www.cofib.es







fibwi

Asesoramiento jurídico 24h por suscripción

- ✓ Legal Basic
- ✓ Legal Plus
- ✓ Legal Business

Con Eduardo Luna

Abogado de referencia en Baleares



Fibra



Wifi6



Móvil



Fijo



TV



Voip



Fire



Alarm



Hosting



Satélite

fibwiv
AUTÓNOMICA

fibwiradio
AUTÓNOMICA

fibwi
DIARIO

attweb@fibwi.com

971 940 971

www.fibwi.com

El Consell de Mallorca apuesta por la innovación asistencial con una sala multisensorial en la residencia Oms-Sant Miquel

Este espacio puntero mejora el bienestar emocional y cognitivo de las personas con discapacidad, trastornos del desarrollo o con necesidades especiales

REDACCIÓN

El presidente del Institut MaIlorquí d'Afers Socials (IMAS) y conseller de Benestar Social, **Guillermo Sánchez**, y la directora insular d'Atenció Sociosanitària, **Rosa Llobera**, han visitado recientemente la sala multisensorial de la residencia Oms-Sant Miquel, un recurso asistencial pionero dentro de la red insular, destinado a mejorar el bienestar emocional, cognitivo e interactivo de las personas con discapacidad, trastornos del desarrollo o con necesidades especiales.

«Con esta sala damos un paso más en nuestro compromiso de ofrecer un modelo de atención asistencial y profesional que apuesta por la innovación como herramienta para mejorar la calidad de vida de las personas con necesidades sensoriales y cognitivas de



Visita del presidente del IMAS, Guillermo Sánchez, a la residencia, para conocer el proyecto sensorial.

Mallorca y que pone a la persona usuaria en el centro y promueve su bienestar», ha destacado el conseller de Benestar Social. El es-

pacio se integra dentro del plan de modernización que el IMAS ha impulsado en los últimos años y que ha supuesto una in-

versión de más de 1,2 millones de euros en equipamientos para residencias y centros de día de Mallorca.

Estimular sentidos

Este tipo de instalación, conocida también como sala Snoezelen, es un espacio diseñado para estimular los sentidos de manera controlada, segura y relajante. Se utiliza con finalidades terapéuticas, educativas o de bienestar, especialmente con personas con discapacidad, trastornos del desarrollo o necesidades especiales. Este entorno terapéutico multisensorial permite que la persona explore, se relaje y conecte con su entorno a través de los sentidos y a su ritmo.

«Se han observado múltiples beneficios fruto del uso de este recurso, como el bienestar emocional, ya que ayuda a reducir el estrés, fomenta la relajación y mejora el estado de ánimo. También proporciona beneficios cognitivos e interactivos, porque mejora la atención, estimula la curiosidad y la exploración, y favorece la comunicación no verbal», ha explicado **Guillermo Sánchez**. Asimismo, otro efecto positivo detectado es la regulación emocional y conductual, ya que disminuye las conductas de agitación y favorece el autocontrol y la autorregulación.



Consell de Mallorca

Fira Gent Gran

25 ABRIL | PORRERES | 10:00H - 16:00H

MÉS INFORMACIÓ:

☎ 971 505 792 / 971 551 348

📞 650 501 617 / 699 057 160

WWW.CONSELLDEMALLORCA.ES



REDACCIÓN

El grupo de trabajo de Atención Pediátrica coordinado por los doctores Javier Lumbreras y Esther Trillo, de las unidades de Nefrología Infantil de Son Espases y Son Llätzer, respectivamente, y Gemma Subirats, pediatra de Atención Primaria, acaba de publicar un documento sobre la transición de la asistencia pediátrica al entorno del adulto en el paciente con enfermedad renal crónica.

Este protocolo ha sido elaborado en el marco de la Estrategia de Enfermedad Renal Crónica de las Illes Balears a iniciativa del Servicio de Planificación Sanitaria de la Dirección General de Prestaciones, Farmacia y Consumo de la Conselleria de Salud.

Sus autores sostienen que en todas las enfermedades crónicas existe la evidencia de que la transición del paciente pediátrico a la edad adulta es un proceso progresivo en el que es muy importante garantizar la capacitación del paciente para la gestión de su enfermedad y para su propia autonomía personal.

En lo que se refiere a la acti-

Salud facilita la transición del paciente pediátrico con enfermedad renal crónica a los servicios de Nefrología de adultos

La mejora de la capacitación y autonomía del enfermo y una trasmisión estructurada de información entre los especialistas, vital para el manejo de la patología



vidad asistencial, es fundamental asimismo que exista una transmisión estructurada de información entre los profesionales pediátricos y los que atienden a las pacientes en edad adulta, tanto de atención primaria como de atención hospitalaria.

Documento

El documento se ha consensado con todos los jefes de servicio de Nefrología de los seis hospitales públicos de las islas Baleares y ha sido revisado por representantes de la Asociación de Lucha Contra las Enfermedades Renales (ALCER) en Baleares, entidad sin ánimo de lucro cuyo objetivo es facilitar el desarrollo

de una vida normalizada para las personas con insuficiencia renal crónica y sus familiares.

Se trata, por tanto, de un protocolo que cuenta con un amplio consenso que plasma, por primera vez de forma oficial, las recomendaciones avaladas por la evidencia para facilitar esta transición con criterios de calidad.

Aunque el paciente pediátrico suele pasar a depender de los especialistas de adultos a partir de los 18 años, en el documento publicado a finales del pasado mes de marzo se aconseja no establecer una edad estricta para la transición, porque hacerlo de una manera precoz puede conllevar consecuencias indeseadas.

Rosalía Moreno presenta sus dos nuevas novelas

REDACCIÓN

“No estaba rota, estaba sobreviviendo: el libro que pone voz a lo que miles de personas no saben explicar”. Durante más de veinte años, Rosalía Moreno vivió atrapada en una realidad que, desde fuera, nadie cuestionaba. Profesora, emprendedora, controladora aérea. Responsable, exigente, aparentemente fuerte. Pero bajo esa imagen impecable se escondía una lucha constante contra los trastornos de la conducta alimentaria, la ansiedad y una exigencia interna que nunca daba tregua. Su historia, recogida en “No estaba rota, estaba sobreviviendo”, no es solo un relato personal. Es una herramienta. Un espejo. Un puente hacia quienes viven algo similar y no saben cómo ponerle palabras. El libro rompe una de las ideas más extendidas: que estos trastornos tienen que ver únicamente con la comida o el cuerpo. En realidad, como ex-

plica la autora, todo empieza mucho antes. En la sensación de no ser suficiente, en la necesidad de encajar, en el intento constante de controlar lo que duele cuando no se sabe cómo gestionarlo. A lo largo de sus páginas, Rosalía no busca dramatizar ni victimizar. Tampoco ofrece soluciones rápidas. Su propuesta es otra: comprensión real. Desde dentro. Desde la experiencia vivida. Porque hay algo que solo entienden quienes han pasado por ello: lo que se piensa, lo que se siente... y lo que se esconde. Hoy, su objetivo no es solo contar su historia. Es acompañar. Dar contexto. Y, sobre todo, hacer que quienes están en ese lugar de oscuridad dejen de sentirse solos. Ha creado la marca personal connectwithrouts en Instagram dónde ofrece sus servicios como coach y comparte reflexiones. Este libro no promete curar. Pero sí ofrece algo igual de importante: entender. Y, a veces, entender es el pri-

mer paso para empezar a salir.

Malestar emocional

Por otro lado, El malestar emocional ya no siempre se presenta como una crisis visible. A menudo, adopta la forma de una vida aparentemente normal: trabajo, responsabilidades cumplidas y una sonrisa automática. Sobre esa realidad incómoda se construye “Manual de instrucciones para estar mal y no morir en el intento”, de Rosalía Moreno Ortuño, una obra que rompe con la narrativa clásica de la autoayuda y pone el foco en lo que muchos viven en silencio. Lejos de prometer soluciones rápidas, el libro propone algo más honesto: aprender a convivir con el malestar sin negarlo ni maquillar-



lo. La autora, controladora aérea y emprendedora, relata desde la experiencia propia cómo es “funcionar a medias”, cumpliendo con todo mientras se sostiene una lucha interna constante marcada por la fatiga mental, el sobrepenamiento y la desconexión emocional. Uno de los grandes aciertos del manual es desmontar mitos profundamente arraigados, como el de la motivación constante o la idea de que todo problema debe tener

una causa clara. Aquí, el lector encuentra un espejo incómodo pero real: pensamientos repetitivos, agotamiento social invisible o la trampa del “mañana empiezo” como mecanismo de defensa. Más que ofrecer recetas, el libro plantea pequeños cambios sostenibles: actuar sin ganas, aceptar el “menos mal” como progreso o cuestionar la voz interna que constantemente juzga. En definitiva, propone avanzar sin esperar a estar bien del todo.

Inca apuesta por la Fiesta del Libro con un amplio programa de actividades para celebrar San Jordi

REDACCIÓN

El Ayuntamiento de Inca ha organizado un año más una programación especial con motivo del Día de San Jordi con el objetivo de fomentar la lectura y acercar la literatura a toda la ciudadanía. La iniciativa, que se desarrollará a lo largo del mes de abril, culminará el 23 de abril con la tradicional Fiesta del Libro en la plaza del Mercado.

«La Fiesta del Libro es una de las citas culturales más estimadas de nuestro calendario, que año tras año nos permite salir a la calle y compartir la pasión por la lectura. Con esta programación queremos llegar a todos los públicos, especialmente a los más jóvenes, y continuar fomentando el hábito lector como herramienta clave de crecimiento personal y colectivo», destaca la regidora de Cultura, **Alice Weber**.

Por su parte, el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**, ha querido agradecer la implicación de librerías, centros educativos, entidades y colaboradores que hacen posible esta celebración, convirtiendo Inca en un punto de encuentro para la cultura y la literatura



Virgilio Moreno, acompañado por autoridades y representantes librerías.

Así pues, el programa de la Fiesta del Libro incluye actividades para todos los públicos, como presentaciones literarias, lecturas en la calle con la participación de los centros educativos, espectáculos familiares, talleres, conciertos y, este año, también Teatro de Barra. Las actividades empie-

zan hoy 15 de abril con una presentación de libro y cuentacuentos, y se alargan hasta el 24 de abril, día que se celebra un nuevo encuentro del club de lectura.

Un año más, el día central será el 23 de abril, día de San Jorge. La plaza del Mercado Cubierto acogerá, de las 9 a las

20 horas, la tradicional feria con paradas de libros y flores, así como una variada programación cultural que incluye teatro infantil, talleres, firmas de autores y la entrega de los premios de los certámenes literarios escolares.

Además, la jornada se completará con la ya tradicional

presentación del volumen y las bases de las Jornadas de Estudios Locales, que se celebra año tras año coincidiendo con esta fecha.

La programación completa de la Fiesta del Libro de Inca se puede consultar en el web municipal: <https://incaciatat.com/es-deveniment/festa-llibre>.



OMédica ayudasmedicas.com



SERVICIO EXPRES

EN CUALQUIER LUGAR DE LAS ISLAS

SOLUCIONAMOS TODAS las ayudas a la movilidad



Silla de ruedas autopropulsable



Silla de ruedas eléctrica sube escaleras



Scooter eléctrico



En ayudasmedicas.com **OMédica** TODO ES POSIBLE.

QUEDARÁS SORPRENDIDO. NO PIERDA ESTA OPORTUNIDAD !! **LLÁMANOS !! 676 441 829**

EXPOSICIÓN Y VENTA:

OMédica
Manacor OSS

C/ Pascual Ribot, 54 A • Palma • Tel. 971 45 67 94-Móvil 607 453 211
Vía Palma, 132 - 07500 Manacor • Tel. 971 41 51 55 - Móvil: 676 44 18 29

Conduce tranquilo con nuestro seguro de automóvil



Hasta un **45% DTO.**

Confianza

S PORQUE **omos** sanitarios


Seguro de Automóvil

Nuevas coberturas y exclusivas ventajas para ti y tu familia:

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

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



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



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



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