

30 años 1995-2025 Salut i Força®

El periódico que promueve la salud en Baleares

Fundado por Joan Calafat

Año XXVIII • Del 11 al 24 de mayo de 2026

Síguenos @saludediciones



Síguenos salud_ediciones



Número 564 • www.saludediciones.com



Manuela García hace balance de las medidas impulsadas en el Desayuno Sociosanitario de Europa Press

Pág.9



Abre la nueva Unidad Básica de Salud Consell

P.7



Respaldo al proyecto del Centro Universitario Beato Luis Belda

P.8



La Asociación Española Contra el Cáncer celebra el Día de la Cuestación

P.22



ADEMA celebra en sociedad el nacimiento de la Universitat de Mallorca

P.28-29

ENTREVISTAS

Joan Benejam, presidente de la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears



P. 4-5

Mariano Rosselló Barbará, médico urólogo y andrólogo y experto y Medicina Sexual



P.28-29

Sarah Boss, médico especialista en psiquiatría y psicoterapia y directora de Las Almas

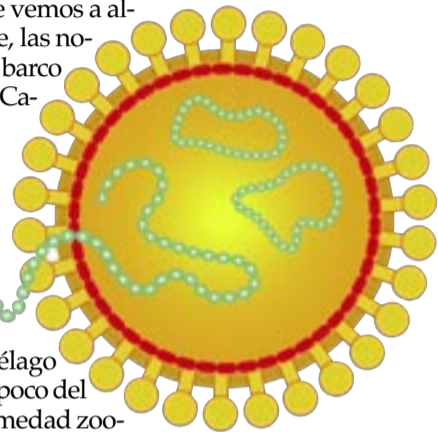


P.46

Editorial

El hantavirus que tanto inquieta

Pensábamos que la pandemia sufrida por la covid era algo de hace décadas, que no recordábamos en absoluto que seis años atrás estuvimos confinados y que 130.000 personas murieron por la devastadora enfermedad. Nuestro cerebro prefería no recordar y dejarlo aparcado para poder salir lo mejor posible de una situación, no salir más fuertes, porque eso es imposible. Pero sí dejar atrás la pesadilla. Hasta hay que recordar a la población la importancia de la distancia social y la higiene de manos cada vez que vemos a alguien constipado. Sea como fuere, las noticias del famoso hantavirus en un barco que se ha decidido que atraque en Canarias nos ha helado la sangre a todos. Porque la pandemia sigue muy presente en nuestra mente y el dolor fue inmenso. También la preocupación ahora. El presidente canario reclamó estar más informado ante la decisión del Gobierno central de mandar a su archipiélago la embarcación infectada. Se sabe poco del hantavirus, solo que es una enfermedad zoonótica grave transmitida principalmente por roedores, que ha cobrado relevancia recientemente debido a como comentamos, un brote en un crucero antártico en mayo de 2026. Aunque no existe una cura específica, se conoce bien su mecanismo de transmisión y sus síntomas principales. Hay españoles implicados y sin querer hacer alarmismo, porque esperamos que la situación siga controlada y todo quede en una noticia de unos días. Seguiremos pendientes en la próxima edición dentro de quince días de un contagio que por lo menos, nos mantiene en máxima alerta. Veremos.



Nuestras enfermeras. Nuestro futuro

Las enfermeras salvan vidas y hacen que vivamos mejor. Es un hecho. Lo demuestran todos los estudios de investigación que se llevan a cabo. Quien haya estado hospitalizado o tenga cerca a alguien con problemas de salud bien lo sabe. Somos profesionales empáticas capaces de tender la mano a quien lo necesita, aplicar tratamientos altamente complejos, apoyar en momentos de duelo, informar y capacitar desde la mayor profesionalidad y acompañar a la población desde el nacimiento hasta el final de la vida.

Tenemos conocimientos avanzados de materias extraordinariamente diversas, desde la bioquímica a la farmacología, pasando por la salud mental, la gestión, la investigación y muchas otras. Sabemos de patologías y de salud individual y comunitaria. Cursamos cuatro años de grado universitario, tenemos diversas especialidades, doctorados y una vida entera dedicada al estudio para mejorar la atención que proporcionamos.

Cada 12 de mayo celebramos nuestro día y agradezco al Salut i Força la oportunidad que me ha prestado para reflexionar sobre mi profesión. El lema elegido por el Consejo Internacional de Enfermería este año es "Nuestras enfermeras. Nuestro futuro. Las enfermeras empoderadas salvan vidas". Así es. La evidencia científica demuestra que a mayor nivel de formación enfermera, mejores resultados en salud en todos los países.

No suelo callar ante las injusticias y en el Día internacional de las enfermeras debo destacar una protagonista por el sindicato médico SIMEBAL. Es inconcebible que en pleno 2026 en las Illes Balears, al más puro estilo Trump, se empecine en que una enfermera deje de ser coordinadora de la zona básica de salud de Manacor. Concretamente se trata de Neus Salas, a la que desde aquí envío mi apoyo y un fuerte abrazo. Es una enfermera gestora, pero en nuestras islas tenemos muchas más. Somos referente a nivel estatal al estar presente en altos puestos de dirección con excelentes resultados.

Asistimos al auge de liderazgos autoritarios, machistas y retrógrados a los que hay que hacer frente. La sanidad tiene múltiples problemas y sólo podremos resolverlos aportando lo mejor de cada profesión. Sinergia, empatía, compañerismo, solidaridad y, sobre todo, respeto son valores imprescindibles para dar respuesta a los múltiples retos que tenemos ante nosotros como las patologías crónicas y la dependencia. El SIMEBAL se equivoca y mucho al atacar a las enfermeras. No solo somos el futuro, sino que, por primera vez en mucho tiempo, estamos unidas. Y no nos vamos a achantar.



Antonia Martín Perdz
Enfermera.
Departamento de Enfermería y Fisioterapia.
Universitat de les Illes Balears
antonia.martin@uib.es

40è aniversari de la Llei general de sanitat

El passat 25 d'abril va fer 40 anys que es va aprovar la Llei 14/1986, general de sanitat, una norma impulsada pel Ministre Ernest Lluch i que va marcar un abans i un després a l'atenció sanitària. No només perquè va ordenar el mapa sanitari, sinó perquè va accelerar un canvi de fons molt important. Es va passar d'un model on la sanitat es finançava amb quotes dels treballadors, a un finançament amb impostos, és a dir, es va passar d'un sistema fragmentat a un servei públic universal. Aquest és un aspecte important en un moment en el qual alguns partits polítics qüestionen els drets dels immigrants a rebre atenció sanitària. Tota persona que paga impostos, com per exemple l'IVA, està finançant la sanitat en el nostre país.

La Llei general de sanitat va néixer en plena reordenació de l'estat del benestar. Després de la Constitució de 1978 —que reconeix el dret a la protecció de la salut—, calia un marc per estendre la cobertura, modernitzar l'assistència i coordinar un sistema que, amb l'Estat autonòmic, havia de funcionar a moltes velocitats però amb regles compartides. La llei del 1986 va fixar aquest terreny de joc i va apuntalar el futur Sistema Nacional de Salut (SNS) descentralitzat que avui en dia mantenim.

La llei es basava en quatre idees força:

Universalitat com a objectiu: l'assistència sanitària pública s'havia d'estendre a tota la població, perquè l'accés deixés de dependre de la situació laboral o de la capacitat de pagament.

Equitat i igualtat: la norma va subratllar que les prestacions havien d'arribar en condicions comparables, eliminant bretxes territorials i socials.

Atenció primària com a primer nivell: La transformació dels antics ambulatoris i la creació dels equips d'atenció primària, va consolidar una manera d'organitzar l'assistència, en què el centre de salut i els equips

de primària són més que la porta d'entrada, l'autèntica casa del pacient, accessible, amb funcions de prevenció, atenció, seguiment i coordinació del procés clínic.

Salut pública i coordinació del Sistema Nacional de Salut: a més de curar, el sistema havia de promoure la salut i prevenir la malaltia, coordinant les administracions en un Estat autonòmic. Aquest paper ha agafat encara més rellevància arran de la pandèmia per Covid que es va declarar l'any 2020.

Però el mateix model descentralitzat, que és se'n dubta un dels seus encerts, exigeix una coordinació constant. La llei va dibuixar el marc, però la gestió dels serveis sanitaris correspon a les Comunitats Autònomes. És a elles, per tant, a qui correspon establir les retribucions, els horaris, els torns hospitalaris, les obres a desenvolupar, les plantilles i tot el que té a veure amb la prestació sanitària. Sorpren molt, per tant, quan determinades comunitats governades pel partit popular exigeixen responsabilitats i canvis normatius al Govern central, quan en la seva mà està poder fer els canvis que estimin oportuns.

El que s'ha assolit fins al dia d'avui és molt important. No obstant, a part dels intents de privatitzar la gestió sanitària pública que no hem de permetre, hi ha amenaces que precisen dedicació intensa:

Reforçar l'atenció primària, més temps per pacient, menys burocràcia, més capacitat de resolució i condicions prou atractives per retenir professionals. No permetre que l'accessibilitat, clau d'aquest nivell assistencial, surti perjudicada.

Incorporar la veu dels pacients, només així aconseguirem situar al pacient en el centre del sistema, objectiu tantes vegades anomenat, però no sempre aconseguit.

Respondre a l'envelliment i la cronicitat, vivim de cada vegada més i, per tant, és fàcil desenvolupar malalties cròniques. És necessari definir models que integrin el que és sanitari i el que és social, amb con-

tinuïtat assistencial i cures de llarga durada.

Salut mental, encara ara no suficientment desenvolupada, es fa necessària una ampliació de recursos comunitaris i accés oportú, especialment en infància i adolescència.

Millorar l'accessibilitat, definits uns temps màxims de demora per consultes externes o activitat quirúrgica, dedicar els recursos necessaris per poder fer front en aquestes necessitats.

Salut pública i prevenció, més múscul en vigilància i promoció d'hàbits saludables, i millor preparació davant emergències després de la lliçó de la COVID-19.

Finançament, eficiència i solvència: assegurar recursos suficients amb un ús transparent, amb avaluació de tecnologies i medicaments que demostrin uns resultats indiscutibles. Deixar de fer tot el que no aporta cap valor.

Professionals, són l'actiu bàsic i més important de tot el sistema sanitari. És, per tant, molt important donar resposta a les seves necessitats, mantenir un diàleg permanent i la capacitat de desenvolupament professional.

Transformació digital amb garanties, història clínica interoperable, suport de la intel·ligència artificial, dades per a la recerca i la millora, i protecció efectiva de la privacitat.

La sanitat aguanta millor quan es tracta com un dret i com una política pública sostinguda. La Llei general de sanitat, va ser una fita molt important a l'any 1986. En el 2026 ens correspon posar al dia les seves promeses en un país més longeu, més divers i amb riscos nous. La brúixola, en el fons, continua sent la mateixa: universalitat, equitat i un sistema accessible, capaç de cuidar, prevenir i coordinar-se.



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

Cecilio Metelo



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

Llega a esta redacción la espeluznante noticia de que han puesto la primera piedra para rehabilitar el edificio sanitario de Cecilio Metelo, algo así como sentar las bases de inaugurarlo dentro de un futuro cercano, probablemente electoral.

Parece absurdo dar la enhorabuena por iniciar la reforma de algo, pero hacerlo en este caso es reconocer una deuda histórica, que dirían los horteras. "Reformar la reforma", "acometer la insidia", "rehacer la hecatombe" podrían ser algunos de los grandes titulares que yo hubiera puesto en alguna pancarta para esa inauguración. Bien pensado, hubiera proyectado sobre la fachada centenaria de don Cecilio *scoops* del tipo "por fin resucitado", o "ya era hora de revivir", incluso un "necesitaba respirar de nuevo", la mejor modalidad en positivo para hacer de esta nueva creación una conseguida recreación.

Los muchos enemigos del "edificio centenario que es también esta columna", estarán pensando en lo absurdo de dedicarle su espíritu a Don Metelo, dejar constancia aquí de algo tan ridículo como hablar de un edificio con la que está cayendo en la sanidad de nuestra Comunidad. Y tienen la razón justa sino son capaces de entender que lo utilizamos hoy como el símbolo de

la cochambre de los anteriores, de los "testigos" (aquí puede añadir unas risas), que así es como se les llama en los cenáculos políticos estos días a los anteriores gestores sanitarios, a la banda fake de mascarillas fake, a los que emitían facturas de millones de euros sin cif y que hoy son llamados los "testigos". Descojono hacia los que olvidaron avisar a los nuevos, esos que llegaron sin saber que tenían que reclamar 3,4 millones de euros en tapabocas que habían comprado a unos cariñosos amigos en el socialismo.

Metelo no sólo es el síntoma de la insidia del no hacer de los anteriores, de ser capaces de ver como toda la casa (incluida la socialista) se te venía encima. Darte cuenta de que cuando el edificio se te cae, como cascotes, como paredes que se derrumban hacia dentro, lo único que eres capaz de hacer en tu cobardía es huir, es dejar el marrón para el siguiente.

Cecilio es la reconversión del desastre de lo anterior. No es sólo una limpieza de fachada, no es destapar las ventanas que no dejaban que entrara la luz. No ha sido solo pasar la mopa y quitar el polvo remansado de toda esa corrupción de familias, amigos

y cuñados e hijos. Metelo es la eliminación de toda la aluminosis de los iluminados de los últimos años anteriores. El raid que necesitaban esas instalaciones para todo ese mosquerío que no dejaba ver las imágenes de sus escalinatas, esas en las que salía nuestro Orfila el otro día precisamente en esta revista.

Como nadie sabe quien fue | haremos como si el edificio solo fuera una extensión de la propia calle, haremos como que paseamos yendo a pagar la renta a la agencia tributaria que la custodia para ver su historia por fuera, para sentir su presente por dentro a ver qué ofrece a los nuevos que lleguen a gestionar nuestra sanidad. Esperamos copas y farra en ese esqueleto.

De momento protejámoslo, que no reciba todo el maltrato de Madrid y sus grandes ministerios, esos que no le llegan a nuestra sede -bella y minúscula- ni a la suela de sus razones.

The News Prosas Lazarianas

Cuando protestar es opcional (y comprometerse también)



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

Tras 20 días de huelga médica nacional, el colectivo médico convocado por el Comité de Huelga, seguimos aumentando nuestra visibilidad mediática y hemos puesto entre la espada y la pared a la ministra (se ha pedido su dimisión/cese por parte de varios partidos políticos) y la tensión institucional está en cotas jamás alcanzadas. La huelga médica ya se debate hasta en el Congreso, debido a su dimensión y grave impacto en los pacientes: más de 2,7 millones de procesos asistenciales cancelados y casi 200 millones de euros. Y mientras la ministra de toca y fuga, más centrada en sus objetivos políticos que en una huelga que sangra a España entera y que aumenta exponencialmente la lista de des-esperados en la sanidad. El seguimiento de esta huelga ha sido asimétrico y fluctuante, como era de esperar en una huelga larga, donde la inflexión es tardía. Me sorprende que, a pesar de la escasez y carencia, se opte por la pasividad y haya déficit de médicos, pero superávit de indiferencia. En tiempos en los que la sanidad pública vuelve a situarse en el centro del debate, conviene detenerse un momento no solo para analizar cifras, reformas o marcos normativos, sino para reconocer algo más esencial: el compromiso de quienes sostienen el sistema desde dentro. Mi agradecimiento —claro y sin matices— es para los médicos y profesionales sanitarios que han decidido dar un paso al frente. A quienes han secundado la huelga, a quienes han alzado la voz frente a un Estatuto Marco que, lejos de reconocer la singularidad de su labor, parece diluirla en una burocracia ajena a la realidad de los hospitales y centros de salud. No es una protesta cómoda. No es una decisión inocua. Supone desgaste, presión y, en muchos casos, incompreensión. Pero también es un acto de responsabilidad hacia el presente y el futuro de la sanidad pública. Porque defender condiciones laborales

dignas no es un capricho corporativista: es una condición necesaria para garantizar una atención de calidad. Quien cuida en condiciones precarias difícilmente puede sostener, sin coste personal, un sistema que exige excelencia constante.

Dicho esto, no se puede obviar la otra cara de esta situación.

Resulta difícil entender, -y

más aún justifica-, la postura de quienes, ante un momento clave, han optado por la tibieza. La neutralidad, en contextos como este, no es inocente. Es una forma de posicionamiento. Y cuando lo que está en juego es el modelo de sanidad que queremos, la ausencia de compromiso pesa. Hay quien dirá que cada cual es libre de decidir si secundar o no una huelga. Es cierto. Pero la libertad individual no está exenta de consecuencias colectivas. Cuando una parte significativa del colectivo asume el coste de la movilización y otra decide mantenerse al margen, el equilibrio se rompe. No es solo una cuestión de estrategia sindical, sino de coherencia ética. Se podrá hablar de prudencia, de miedo o de cálculo. Pero también hay que nombrar lo que muchos perciben: una falta de implicación que debilita la fuerza común. En los momentos decisivos, la equidistancia no construye; más bien erosiona. La sanidad pública no es un concepto abstracto. Es un pacto social que se sostiene, día a día, gracias a profesionales que creen en él lo sufi-

ciente como para defenderlo, incluso cuando hacerlo implica sacrificios personales. Por eso, hoy más que nunca, es justo reconocer a quienes han estado a la altura. Y también exigir, con la misma claridad, que el compromiso no sea opcional cuando lo que está en juego nos afecta a todos. En derrota transitoria pero nunca en doma.



JOAN BENEJAM

PRESIDENTE DE LA REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE LES ILLES BALEARS

“La RAMIB debe ser ejemplo de compromiso ético y de excelencia profesional”

La tertulia de Salut i Força en Fibwi Televisión del pasado 29 de abril contó con la presencia del prestigioso especialista en Urología, el Dr. Joan Benejam. Nacido en Inca, el Dr. Benejam es licenciado en Medicina y Cirugía por la Facultad de Zaragoza. Es especialista en Urología vía MIR en el Hospital Miguel Servet. Es diplomado en Cirugía Laparoscópica Urológica por la Universidad de Estrasburgo. Del Dr. Benejam también debemos decir que es doctor en Ciencias de la Salud por la UIB con calificación excelente Cum Laude. Es pionero en Europa en la realización de fotovaporización prostática en régimen ambulatorio. A nivel docente, es profesor Facultad Medicina Illes Balears (UIB), de la Asociación Española de Urología y de numerosos masters y cursos, así como profesor de la Asociación Europea de Urología. Desde el año 2001 es jefe del servicio de Urología de Manacor, siendo en aquel momento el más joven de toda España en dirigir un departamento de esta especialidad. Es también el jefe del Servicio de Urología de Juaneda Hospitales. Acumula distintos reconocimientos a su brillante trayectoria, entre los que destaca haber ganado el Best In Class con su servicio en Manacor por la mejor atención al paciente durante dos años, así como el premio TOP 20. Ha recibido numerosos premios, entre ellos Premio Joaquín Albarrán por una comunicación presentada en el congreso de la Asociación Española de Urología. Es experto en láser verde para el tratamiento de la Hiperplasia Benigna de Próstata y también cuenta con una dilatada experiencia investigadora, participando como investigador principal en numerosos ensayos clínicos. Entre ellos en el estudio Goliath, referencia mundial sobre próstata. Visitó la tertulia con motivo de haber sido elegido presidente de la RAMIB el pasado mes de febrero, institución de la que desde hacía años era académico numerario. Acompañaron a Laura Calafat en la tertulia, Pere Riutord, Francisca Aina Sastre y Ramon Colom.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- L.C. ¿Qué balance hace de las primeras semanas de Presidencia?

R.- Estoy recién aterrizado en la Presidencia, aunque es verdad que llevaba casi siete años como académico numerario. Estamos aterrizando, como digo, poniendo todo en orden, pensando en nuevos proyectos y cada presidente al final marca su estilo propio y en eso estamos, es la fase inicial. Poco a poco desarrollaremos los objetivos que nos marcamos en la RAMIB.

P.- L.C. ¿Por qué decidió dar el paso y aspirar a la Presidencia de la RAMIB?

R.- Uno no da el paso para presidir la RAMIB. Cuesta explicarlo. Lo más parecido sería el Concilio del Claustro del Vaticano. Los académicos se juntan y se establecen dinámicas entre todos, y cada uno de nosotros exponemos ideas de lo que consideramos que es mejor para la RAMIB con libertad. No es eso de presentarme a un cargo. Sales elegido por los distintos consensos que se alcanzan a nivel interno. Fui de los primeros en saber que el Dr. Joan Besalduch no continuaría porque él mismo demostró su voluntad de no presentarse a la reelección y es cuando hubo una serie de

► **“Los nuevos médicos adolecen de referentes, pero los necesitan; eso me preocupa”**

sinergias que se establecieron hace más de un año y medio que podían converger hacia mi persona como presidente, había otros nombres, pero al final el honor recayó en mí.

P.- L.C. Es cierto que lleva pocas fechas, pero ¿qué objetivos se marca?

R.- La primera prioridad es dar a conocer más a la RAMIB, abrir las puertas a la sociedad para que sea conocida. Mis hijos son médicos y sus compañeros de residencia ni saben que es la Academia. Hace falta que nos demos a conocer, por eso quisimos como uno de los primeros pasos fueron un convenio con IB3, estamos ultimando otro con la UIB para que los estudiantes

► **“Hacen falta médicos, tenemos posibilidad de formar más estudiantes, pero sea la facultad de medicina que sea en Balears, debe ser de calidad”**

de Medicina nos conozcan. La RAMIB es la institución académica más antigua de Balears a nivel científico y debemos darla a conocer mucho más. La RAMIB tiene un pasado magnífico pero su futuro también lo es. Trabajaremos para divulgar por la Academia y que la investigación sea un eje vertebrador de la sociedad balear.

P.- L.C. ¿Cómo definiría la RAMIB de cara a la población que aún no conoce la institución?

R.- Las Reales Academias nacieron en la Ilustración para dar a conocer la ciencia firmemente. El papel de esa época no es el mismo que el de ahora. Es como la Real Academia de Lengua, cuyo lema es “fija y da esplendor” y todo el mundo la tiene de referencia. Eso debemos hacer nosotros dar fe de los avances científicos y ofrecer a la sociedad una información independiente y fiable. Desgraciadamente hay mucha información en redes sociales no contrastada y necesitamos de una institución como la RAMIB que avale la información médica. Siempre me ha preocupado. Cuando entré como académico escogí el lema “Información y evidencia” para mi ingreso. Todo tiene que ser riguroso. Hay que dar luz ante los avances médicos que haya en Bale-



ars. Otro objetivo tiene que ser la independencia porque estamos fuera de cualquier interés político y económico, como contrapunto de las sociedades científicas, muchas veces sesgadas por la industria tecnológica y farmacéutica. La RAMIB tiene su independencia como gran razón de ser.

P.- P.R. Lo primero de todo enhorabuena. Para un académico, representar la institución tiene un gran valor, somos pocos académicos y es importante quién nos representa en la Presidencia. La RAMIB un portal que abre la tecnología de última generación hacia la sociedad porque siempre sus sesiones son públicas. ¿Le parece que debe seguir proyectándose hacia fuera en sus sesiones para que se conozca

aún más?

R.- Como dices bien, los académicos somos pocos. La RAMIB está formada por sus académicos con su trayectoria. Es una gran responsabilidad ser presidente y hasta lo pienso cuando opero, es una responsabilidad añadida cuando opero un paciente. Se nos mira y debemos dar ejemplo de compromiso ético y buscar la excelencia profesional en el día a día. Cada uno de los académicos también nos representa, nada enorgullece más al presidente que la proyección de sus académicos y de su colectivo. La RAMIB cuando nació en la época de Carlos III nació como vocación pública, en un tiempo que la universidad no estaba tan desarrollada como las sociedades científicas y era el órgano consultor para las autoridades ante, por ejem-

► **“Mi primera prioridad es dar a conocer más a la RAMIB, abrir las puertas a la sociedad para que sea más conocida”**

plo, las epidemias. En el covid mucha gente, a través de nuestra conferencia, quiso saber qué pensaba la RAMIB, por cierto. El papel independiente y de contrastar tecnología y fármacos es un papel clave que hasta las autoridades sanitarias nos dan ese valor y han tenido en cuenta nuestra opinión. Debemos adaptarnos también a las redes sociales para llegar a la población, que tenga interés.

P.- F.S. Enhorabuena por su elección. Poca gente conoce la actividad de la RAMIB, mni siquiera los médicos. Dicho esto, quería hablarle del láser verde. ¿Qué diferencias ha marcado en próstata?

R.- Las intervenciones quirúrgicas en próstata es la última opción cuando otros tratamientos no han funcionado. Si hay que recurrir a la cirugía, debe ser lo menos invasiva y agresiva posible. Fue una novedad mundial como experiencia cuando establecimos en nuestro servicio como cirugía ambulatoria sin ingresar. Fue el equivalente a las cataratas en oftalmología que dejaron de necesitar ingreso. Quisimos hacer cirugía ambulatoria de próstata con resultados muy buenos gracias a una indicación quirúrgica. Si la próstata es voluminosa no va bien, hay otras opciones, pero requieren de un ingreso al menos de un día. Desde Balears fuimos pioneros en hacer la técnica ambulatoria. Como anécdota diré que teníamos el láser verde en la sanidad privada y fui a mi gerente para que también la pudiéramos ofrecer en la pública.

P.- R.C. Me gusta el entusiasmo con el que cuenta todo, sea la RAMIB o la cirugía de próstata. ¿Cuál es el perfil del académico numerario?

R.- Hay un perfil académico bien definido. Son tres pilares: asistencial (hay muchos médicos que destacan en ello y son referentes para sus compañeros) docente (a demás de ser Doctores en Medicina, debería tener vocación docente, ser profesor, ahora más si cabe con la Facultad de Medicina) y el otro es investigador, porque si el médico investiga, es mejor médico, es algo que le recuerdo a mis dos hijos médicos. En Balears tenemos al referente Prof. Félix Grases que nos ha ayudado mucho a los urólogos en el



camino de la investigación básica. Es un esfuerzo científico comparar y valorar tus propios resultados en la investigación clínica. Eso te hace mejor. Esas son las virtudes de un buen académico.

P.- P.R. ¿Qué le parece que haya tanta oferta universitaria a nivel del grado de Medicina?

R.- Cada año salen 60 médicos en la UIB, pero se forman aproximadamente 160 residentes por año en Baleares. La carrera no la hacen todos en Mallorca, pero los exportamos. Somos deficientes en cuanto a capacidad formativa. Ahí tenemos la respuesta. Ese debería ser nuestro tope, 150. Hoy en día tenemos una capacidad de formación de 150 o 160 residentes, otro tema es si es correcta la planificación de recursos, tengo mis dudas, si en unos años tendremos tra vez sistema saturado de profesionales como hace años y tenemos de nuevo el indeseable efecto de tener médicos en “paro”. Segundo punto: la competencia es buena. Cuando llegué solo estaba Son Dureta y el revulsivo que venga gente de fuera preparada que hace las cosas diferentes nos

► **“Cuando entré como académico escogí el lema “Innovación y evidencia” para mi ingreso. Cualquiera innovación científica tiene que ser rigurosamente validada”**

hace mejores en cualquier ámbito. Hacen falta médicos, tenemos posibilidad de formar, pero sea la facultad que sea, debe ser de calidad. Hay modelos de facultad de medicina contrastada, que puede ser pública o privada y otro modelo de calidad media e incluso algunas a la cola. En estos momentos se está comentando que hay previsión de convalidar hasta 30000 títulos de médicos formados en otros países, en muchos casos en los que no conocemos con exactitud los planes docentes de sus universidades de origen.

P.- F.S. Me parece bien los 3 pilares que ha dicho como académico, pero hay muchos niveles asistenciales. Tenemos poco tiempo en la pública a ni-

vel asistencial como para investigar y ser docente. ¿Cuánto trabaja al día?

R.- Ahora es cuando vivo mejor. He hecho muchas horas durante décadas. Las clases las tengo establecidas, hemos dejado de ser tan activos en investigación... los últimos 25 años he dedicado mi tiempo libre a mi profesión y a investigar. Cuando vine a Mallorca hace 25 años me marqué como objetivo iniciar el Servicio de Urología del Hospital de Manacor. Ahora no sé si tendría tanta energía.

P.- R.C. Ahora los nuevos médicos no tienen ese compromiso de hacer horas y seguir siendo exigentes. Quieren su tiempo libre y es razonable.

R.- Las nuevas generaciones son diferentes. Tengo dos hijos médicos y su manera de pensar es diferente, igual hasta más acertada que la mía en su momento. Ahora no publican tanto, ni elaboran tantas comunicaciones, algo impensable en mi época. Y eso que ahora hay unas herramientas que no teníamos, antes íbamos a las bibliotecas con fichas, sin fotocopidora, hacíamos una búsqueda

bibliográfica y nos costaba un mes. Ahora con una tecla y la IA tienes un artículo en un minuto. Todo era manual antes. Lo que más me preocupa es que no tienen referentes. La RAMIB tiene que crear referentes, ser consistente con una gran estructura que sirva de ejemplo. Los referentes son básicos.

P.- La última, ¿cómo valora el ingreso del doctor Ramírez?

R.- Con el ingreso de José Ignacio Ramírez se hace justicia poética, no teníamos médico de familia y era una anomalía que queda resuelta porque es una medicina clave la de atención primaria. Tiene una carrera muy contrastada y se hace justicia con su ingreso.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR





Participantes en la jornada.

Son Llàtzer conmemora de su 25^o aniversario apostando por la IA y la salud

Expertos como Oriol Vinyals y Senén Barro participan en un encuentro sobre innovación e investigación sanitaria con práctica clínica y experiencia del paciente

REDACCIÓN

En el Hospital Universitario Son Llàtzer tuvo lugar la primera jornada del programa conmemorativo en torno a su 25^o aniversario, que se ha centrado en la innovación y la investigación y que ha reunido a expertos de referencia en inteligencia artificial aplicada a la salud. La jornada fue inaugurada por la consellera de Salud, **Manuela García**, y la gerente del Hospital, **Soledad Gallardo**, quienes destacaron la importancia de seguir impulsando la innovación y el conocimiento como pilares de la sanidad pública. Moderado por la oradora y formadora **Mar Félix**, el encuentro continuó con las intervenciones del vicepresidente de investigación en Google DeepMind, **Oriol Vinyals**, y del profesor **Senén Barro**, catedrático de Ciencias de la Computación e Inteligencia Artificial, que ha pronunciado una conferencia sobre el papel de la inteligencia artificial en la medicina, bajo el título «¿Pueden las máquinas



Soledad Gallardo y Manuela García.

pensar?», en la que ha ofrecido una visión estratégica sobre cómo esta tecnología está transformando la toma de decisiones clínicas y la organización de los sistemas sanitarios.

Por su parte, representantes del Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa) han puesto el foco en el papel de la investigación sanitaria por medio de la experiencia de esta entidad destacando la colaboración entre el sistema sanitario y la actividad investigadora.

El encuentro incluyó espacios de diálogo entre investigadores sénior y emergentes y un coloquio entre diferentes servicios del Hospital bajo el título «Investigar en el hospital: ¿misión imposible?», en el que se han abordado los retos y las oportunidades de la investigación en el entorno asistencial. Asimismo, se ha presentado una radiografía de la producción científica de Son Llàtzer, en la que se ha destacado la importancia de la actividad investigadora del centro y el impacto

que tiene en la mejora de la atención sanitaria.

Uno de los momentos más destacados fue cuando se ha hablado sobre el Laboratorio de Investigación e Innovación en Inteligencia Artificial, pues los asistentes pudieron conocer y experimentar con herramientas de inteligencia artificial clínica que ya se están aplicando en el Hospital.

Coloquio

El acto concluyó con un coloquio que ha integrado la visión de profesionales y pacientes y en el que se ha subrayado la importancia de incorporar la experiencia del paciente en la investigación y en la mejora de los procesos asistenciales.

Cabe recordar que, en el marco del programa conmemorativo del 25^o aniversario del Hospital Universitario Son Llàtzer, a esta jornada la seguirán otras tres, que versarán sobre la gestión y la comunicación, sobre los procesos asistenciales y sobre la relación con la sociedad.

Abre la nueva Unidad Básica de Salud Consell

Las nuevas instalaciones mejorarán la accesibilidad y la calidad asistencial de los habitantes del municipio y forman parte del Plan de Inversiones Sanitarias del Servicio de Salud 2024-2027

REDACCIÓN

La presidenta del Govern de les Illes Balears, **Margalida Prohens**, ha inaugurado la nueva Unidad Básica de Salud Consell, acompañada por la consellera de Salud, **Manuela García**; por el alcalde de Consell, **Andreu Isern**; por el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; por el subdirector de Infraestructuras y Servicios Generales de dicho ente, **Xisco Bosch**, y por el gerente de Atención Primaria de Mallorca, **Carlos Raduán**.

Las nuevas instalaciones tienen una superficie construida de 760 m² en una parcela de 1.910 m² que el Ayuntamiento de Consell puso a disposición del Servicio de Salud, situada al final de la calle Bartomeu Fiol i Cosme (en el límite norte del pueblo), junto al polideportivo municipal, es decir, un lugar bien comunicado y accesible.

La nueva unidad básica de salud mejorará la calidad



Foto de familia de la inauguración.

asistencial y la accesibilidad de los habitantes del municipio, pues se ha solucionado la falta de espacio de la antigua unidad básica dado que es más amplia y cómoda, y también es más accesible porque no tiene barreras arquitectónicas. Alberga dos consultas de medicina de familia, una de pediatría, una de enfermería pediátrica y dos de enfermería, una consulta polivalente, dos salas de curas y una sala de extracciones. Este centro tiene asignadas actualmente 4.113 tarjetas sanitarias.

Las obras han supuesto un gasto de 3.202.374 € (IVA incluido), previstas en el Plan de Inversiones Sanitarias del Servicio de Salud 2024-2027, con el que se están invirtiendo más de 450 millones de euros en infraestructuras sanitarias en un periodo de cuatro años, con financiación del Plan de Mejora de Infraestructuras de Atención Primaria (Plan MINAP), del Ministerio de Sanidad.

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

1ª Visita Informativa

C/ Trafalgar 23, 07007 - Ciudad Jardín Tel. 971 267 660 www.marimontcuidaonline.com

GRATUITA



Foto de familia de los representantes universitarios, colegiales y asistentes principales en el desayuno informativo.

CARLOS HERNÁNDEZ

El Centro Universitario Beato Luis Belda, adscrito a la Universidad CEU San Pablo, ha reunido en un desayuno a destacados representantes de las principales instituciones sanitarias y sociales de Baleares, así como a colegios profesionales, quienes trasladaron su respaldo al nuevo proyecto universitario promovido por el CEU en las Islas. El encuentro se ha celebrado en la Possessió de Son Serra Perera, parte del futuro campus en Mallorca.

En el encuentro ha participado por parte del CEU, su director general, **Javier Tello**, y la rectora de la Universidad CEU San Pablo, **Rosa Visiedo**. Por parte de los colegios profesionales de las Islas, el presidente del Colegio Oficial de Médicos de Baleares, **Carles Recasens**, la vicedecana del Colegio Oficial de Psicología, **María José Martínez**, y el tesorero del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Baleares, **Guillermo Torres**. Además, han asistido el gerente de Juaneda Clínica, **Francisco Marí Marí**, así como el presidente del RCD Mallorca, **Andy Kohlberg**, entre otros asistentes.

Los participantes coincidieron en destacar la oportunidad que supone para Baleares la puesta en marcha del Centro Universitario Beato Luis Belda, llamado a convertirse en un polo de formación superior, innovación y generación de talento vinculado especialmente al ámbito biosanitario.

El director general del CEU, **Javier Tello**, agradeció la acogida institucional recibida y subrayó que "es un centro de Baleares

Respaldo de las principales instituciones sanitarias de Baleares al proyecto del Centro Universitario Beato Luis Belda

Representantes de los colegios oficiales de Médicos, Psicólogos y Farmacéuticos de Baleares, junto a responsables institucionales y empresariales, muestran su apoyo a la futura implantación académica del CEU en las Islas



Javier Tello y Carles Recasens.

para Baleares, que se va a desarrollar trabajando con gente de aquí".

Por su parte, la rectora de la Universidad CEU San Pablo,

Rosa Visiedo, puso en valor el compromiso académico del proyecto y afirmó que "la apertura de este nuevo centro refuerza

el compromiso de la Universidad CEU San Pablo con la investigación, la internacionalidad, la empleabilidad de nuestros estudiantes y la vocación de servicio a la sociedad que se hace desde CEU Social".

En representación del Colegio Oficial de Médicos de Baleares, su presidente, **Carles Recasens**, destacó que "formar a futuros médicos no es solo transmitir conocimientos sino formar a esas personas, para que el día de mañana sean grandes personas y mejores profesionales, ahí radica el verdadero reto".

La vicedecana del Colegio Oficial de Psicología, **María José Martínez**, señaló que "tenemos que humanizar todo lo relacionado con la salud, tanto física, como mental, como psicológica, y creo que en la CEU San Pablo están dispuestos a llevarlos a cabo".

Asimismo, el tesorero del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Baleares, **Guillermo Torres**, aseguró tener "mucho ilusión por recibir en Baleares a una institución como CEU San Pablo, por su apuesta por las Ciencias de la Salud y porque creemos que en el mundo de la salud no sobra nadie, todos sumamos para tener una sanidad mejor".

Por parte de Clínica Juaneda, **Francisco Marí Marí** valoró po-

sitivamente la iniciativa y afirmó que "nos sentimos muy cómodos con los valores que imparte el CEU porque los hospitales necesitan gente bien formada tanto técnica como científicamente, además de desarrollar valores humanos".

Andy Kohlberg, presidente del RCD Mallorca ha valorado que "es un proyecto en el que estamos muy ilusionados ya que está basado en el talento de los jóvenes y en su desarrollo en las Islas. Es aquí donde vemos las mayores oportunidades de colaboración, apoyadas en nuestros valores compartidos".

Este encuentro ha servido también para compartir impresiones sobre las necesidades formativas y profesionales de Baleares, así como sobre la importancia de impulsar alianzas entre universidad, empresas y colegios profesionales. Todo ello, con la intención de responder a los retos presentes y futuros de las Islas.

Con esta iniciativa, el Centro Universitario Beato Luis Belda avanza en su implantación en Mallorca con la vocación de ofrecer una formación de excelencia, estrechamente conectada con la realidad profesional y orientada al servicio de la sociedad balear.

Manuela García hace balance de las medidas impulsadas esta legislatura en el Desayuno Sociosanitario de Europa Press

La consellera estuvo acompañada por representantes de colegios profesionales sanitarios y aprovechó para definir los retos futuros del sistema sanitario público

CARLOS HERNÁNDEZ

Con el glamur y el poso que siempre deja un desayuno informativo de un medio referente nacional, la consellera de Salud, **Manuela García**, participó en una de las clásicas citas obligadas de la política nacional y autonómica como es el Desayuno Sociosanitario de Europa Press en Madrid. Durante su intervención, analizó la situación del sistema sanitario en las Islas Baleares y ha expuesto las medidas impulsadas y las líneas de trabajo del Govern.

García estuvo acompañada por parte de su equipo de la Conselleria de Salud, concretamente por el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; el director general de Investigación, Formación y Acreditación, **Vicenç Juan**, y la directora general de Salud Mental, **Carme Bosch**.

Colegios profesionales

Así mismo, asistieron representantes de diversos colegios profesionales sanitarios, entre los que se encontraban el presidente del Colegio Oficial de Médicos de las Illes Balears, **Carles Recasens**, la presidenta del Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de las Illes Balears, **María José Sastre**; el presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Illes Balears, **Vicenç Terrades Gayá**; el presidente del Colegio Oficial de Veterinarios de las Illes Balears, **Ramón García**; el presidente del Colegio Oficial de Dentistas de las Illes Balears, **Ignacio García Moris**; y el decano del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de las Illes Balears, **Tomás Alías**.



La consellera y el director general del Servei de Salut, con los presidentes de los colegios profesionales.

Durante su intervención, **García** destacó el Pacto por la Salud, firmado en noviembre de 2024 con profesionales sanitarios, colegios profesionales, sindicatos y partidos políticos, con el objetivo de impulsar políticas sanitarias desde el consenso. En este marco, los retos inmediatos de la Conselleria han sido, desde el primer momento, la captación y fidelización de profesionales, el fortalecimiento de la atención primaria, el abordaje de la cronicidad, la promoción de la salud, la atención a la salud mental y la reducción de las listas de espera.

En este sentido, la consellera detalló que el Govern está haciendo una apuesta importante por la transformación digital de la sanidad: «*Estamos trabajando en la medicina del mañana, personalizada y con una gestión basada en datos*». Entre los avances, ha destacado la nueva receta electrónica, la tarjeta sanitaria virtual y la puesta en marcha de la plataforma Espai Salut del Servicio de Salud, que permite a los ciudadanos acceder a su información médica.

En cuanto a la cronicidad, explicó que se trabaja en programas de envejecimiento activo y

en el desarrollo de la estrategia de cronicidad, destacando también la integración con los servicios sociales para abordar este reto. «Baleares es una de las primeras comunidades que ha impulsado la integración sociosanitaria desde el primer momento», ha señalado. En este ámbito, ha mencionado iniciativas como el uso del exoesqueleto y el acceso de la historia clínica compartida para los usuarios de residencias públicas y privadas, así como la construcción de hospitales de media y larga estancia, con la previsión de que en el primer

semestre de 2027 se abran las puertas de Son Dureta.

García también explicó la importancia de la creación de la Dirección General de Salud Mental: «*Hemos sido valientes y hemos cambiado el modelo asistencial, en el que el paciente es dado según la gravedad del momento*», dijo la consellera, quien destacó la incorporación de psicólogos a la educación secundaria y a la atención primaria. Recordó que «*este Govern ha recuperado la carrera profesional el plus de residencia y ha apostado por la formación, a la vez que ha estabilizado las plantillas*».



Manuela García, durante su intervención.



Representantes de colegios profesionales sanitarios.



RICARDO MARTÍNEZ

El presidente del Colegio Oficial de Médicos de las Illes Balears (COMIB), el Dr. Carles Recasens, ha mantenido una reunión institucional con la vicepresidenta segunda y consellera de Presidencia, Coordinación de la Acción de Gobierno y Cooperación Local del Govern balear, Antònia Maria Estarellas, con el objetivo de solicitar la inclusión del COMIB en la mesa de lucha contra el intrusismo profesional.

Durante el encuentro, ambas partes analizaron los graves peligros que el intrusismo profesional sanitario representa para la seguridad de los pacientes, la calidad asistencial y la credibilidad del sistema sanitario. El Dr. Recasens subrayó la importancia de que el Colegio de Médicos, como garante de la buena práctica médica y del control de la colegiación, participe activamente en los órganos de coordinación institucional destinados a combatir estas prácticas ilegales.

Asimismo, se destacó la necesidad de reforzar la cooperación entre las administraciones públicas y los colegios profesionales, con el fin de mejorar los mecanismos de detección, prevención y sanción del intrusismo en el ámbito sanitario.

Desde el COMIB se insistió en que la lucha contra el intrusismo no solo protege a la pro-

El COMIB expone la trascendencia de la lucha contra el intrusismo profesional

El presidente del Colegio, Dr. Carles Recasens, se ha reunido con la vicepresidenta segunda y consellera de Presidencia, Antònia Maria Estarellas, para abordar los riesgos del intrusismo sanitario



Carles Recasens y Antònia Maria Estarellas, junto a Marian Fuster.

fesión médica, sino que constituye una medida esencial de protección de la salud pública, al evitar que personas no cua-

lificadas realicen actos médicos sin la formación ni las garantías legales exigidas.

El Colegio Oficial de Médi-

cos de las Illes Balears reitera su disposición a colaborar activamente con el Govern balear y con el resto de las institu-

ciones implicadas para avanzar en una estrategia común y eficaz contra el intrusismo profesional sanitario.



Agenda docent

CURSOS

Reciclaje en Soporte Vital Avanzado

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

PREMIOS – BECAS

Premis i beques 2026

Convoca: Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears
Termini: 24 de maig de 2026

Becas Fundació Patronat Científic COMIB 2026

Convoca: Fundació Patronat Científic COMIB
Plazo de presentació: finaliza el 3 de septiembre

SEMINARIOS

I Seminari de Bones Pràctiques en Atenció Primària

Projecte Àuria
TIRME. Palma. 29 de maig

JORNADAS

III Jornadas AMASC

AMASC Mallorca
HUSE. Palma. 12 de mayo

II Jornada de puertas abiertas de voluntariado y cooperación sanitaria

Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears
COMIB. Palma. 14 de mayo

X Jornades FARUPEIB

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

VII Jornadas neumológicas 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

II Jornada «Noves tendències en l'abordatge integral i humanitzat de la depressió»

Direcció General de Salut Mental – IDISBa
HUSE. Palma. 3 de juny

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



La última concentración en El Borne de Palma.

SIMEBAL destaca el amplio seguimiento de la huelga médica y de las concentraciones en Baleares

Nuevamente el Colegio Oficial de Médicos se vuelca apoyando la reivindicación de la profesión

REDACCIÓN

El Sindicato Médico de Baleares (SIMEBAL) manifestó su satisfacción ante el apoyo médico a la huelga de la última semana de abril, así como de las movilizaciones convocadas, afirmando que registraron un amplio seguimiento por parte de los facultativos de las Islas Baleares. Por ejemplo, el sindicato quiso destacar que, servicios estratégicos como Anestesia y Radiología, logró que la huelga alcanzara cifras cercanas al 90%. Asimismo, SIMEBAL lamentó que los Médicos Internos Residentes (MIR), “estén preocupados

por la incertidumbre de su futuro profesional, y han mostrado también un alto nivel de participación”.

En términos globales, la participación en la huelga médica se situó, en la segunda jornada, según SIMEBAL en torno al 75-80% en el ámbito hospitalario y el 45% en Atención Primaria. Desde SIMEBAL-CESM se quiso recordar que, a pesar de los elevados servicios mínimos establecidos, “el seguimiento fue significativo. Esta situación está teniendo un impacto en la actividad asistencial, con un incremento de las listas de espera en hospitales y una mayor presión en las consultas de Atención Primaria, que

ya de por sí se encuentran sobre dimensionadas”.

Disculpas

SIMEBAL-CESM pide disculpas a los pacientes que se hayan visto afectados por esta huelga, al tiempo que recuerda que estas movilizaciones tienen como objetivo la defensa de una sanidad pública de calidad, que garantice condiciones dignas para el ejercicio médico y preserve una adecuada relación médico-paciente, pilar fundamental del sistema sanitario.

SIMEBAL advierte de que la sobrecarga asistencial que sufren los profesionales médicos está poniendo en riesgo la calidad

del sistema sanitario público, y subraya la necesidad de un Estatuto Propio para los facultativos que adopte medidas urgentes que permitan retener y atraer talento médico, evitando la fuga de profesionales formados en España hacia otros países.

En este contexto, SIMEBAL-CESM agradeció a los facultativos, pacientes y ciudadanía en general que quiso participar en las concentraciones previstas bajo el lema: “SIN MÉDICOS NO HAY SANIDAD”. La plaza de la Reina (El Borne), junto a la Delegación del Gobierno en Palma, contó con la movilización más numerosa, donde Miguel Lázaro “agradeció el apoyo de los

médicos, reconociendo un desgaste ante esta situación, que esperamos que, con la candidatura de la ministra a la Comunidad de Madrid, sea otra persona la que dialogue con el colectivo médico”. El presidente del COMIB, Carles Recasens, una vez más dio el total “apoyo del Colegio a nuestros colegiados que reclaman una situación justa y que se atiendan unas reivindicaciones que nos unen en la protesta”.

SIMEBAL-CESM con esta concentración espera visibilizar la necesidad de un Sistema Nacional de Salud digno, sostenible y de calidad, que cuide a sus profesionales y garantice la mejor atención posible a la ciudadanía, expuso el sindicato.



Distintos momentos de la manifestación, Miguel Lázaro y Carles Recasens, pancarta en mano; Rosa Robles; José Ignacio Saénz de Ibarra.

COPIB y Fundación CEU Luis Belda firman un convenio para favorecer el acceso al doctorado de profesionales de la psicología de Baleares y la investigación

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) ha suscrito un acuerdo de colaboración con la Fundación CEU Luis Belda y CEU Escuela Internacional de Doctorado (CEINDO), con el objetivo de facilitar el acceso de profesionales de la psicología colegiadas/os en las Illes Balears a programas de doctorado, así como potenciar la investigación en el ámbito de la psicología y la transferencia de conocimiento desde la práctica profesional.

El convenio, rubricado el martes 28 de abril por el decano del COPIB, **Javier Torres**, y por los representantes de la Fundación CEU Luis Belda, centro universitario, y CEINDO, establece un marco de cooperación que permitirá a las/os colegiadas/os incorporarse como doctorandos, directores o codirectores de tesis, así como colaboradores clínicos en los programas de doctorado que ofrece CEINDO, siempre que cumplan con los requisitos académicos y normativos exigidos.

Entre los principales beneficios del acuerdo destaca la posibilidad de realizar tesis doc-



torales en modalidades clínica, industrial o profesionalizante, así como la opción de cursar el doctorado a tiempo parcial, facilitando así la conciliación con la actividad asistencial o profesional. Asimismo, se reconoce expresamente la experiencia profesional como un valor añadido al proyecto doctoral, sin que ello sustituya los requisitos académicos establecidos.

El convenio incluye además el reconocimiento de actividades formativas organizadas por el COPIB como formación transversal dentro del plan de doctorado, siempre que sea posible y coherente con el programa. También se prevé la organización conjunta de seminarios de investigación, jornadas científico-profesionales y talleres de metodología, publicación científica y transferencia.

Por su parte, CEINDO facilitará materiales formativos y participará en sesiones informativas presenciales en la sede del Colegio para resolver las dudas de los profesionales interesados. Asi-

mismo, la entidad se compromete a estudiar medidas como bonificaciones en tasas de doctorado, becas, ayudas o cofinanciación de proyectos predoctorales, que se concretarán en su caso mediante convenios independientes o adendas.

El acuerdo tendrá una vigencia inicial de cinco cursos académicos, prorrogable por periodos anuales, y contempla la creación de una comisión de seguimiento paritaria para velar por su cumplimiento, resolver incidencias y proponer mejoras.

Para el decano del COPIB, **Javier Torres**, el convenio con el centro universitario Luis Belda y CEINDO responde al compromiso de ambas instituciones con la investigación aplicada y la transferencia de conocimiento, facilitando el acceso al doctorado a las/os profesionales en ejercicio y reconociendo el valor de su experiencia clínica. En opinión de **Torres**, "esta colaboración es un paso importante para que las y los profesionales de la psicología de las Illes puedan compatibilizar su labor profesional con la formación investigadora, sin tener que abandonar la comunidad autónoma".

El COPIB asesora al Govern en la elaboración del nuevo Plan de Conciliación en el ámbito laboral para garantizar medidas con impacto real

REDACCIÓN

La vocal de Igualdad y Género del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB), **María del Diego Barquín**, mantuvo una reunión de trabajo el martes 28 de abril con la directora general de Conciliación y de Igualdad en el Ámbito laboral del Govern balear, **Margalida Darder Bover**, y la técnica del nuevo departamento dependiente de la Conselleria de Trabajo, Función Pública y Diálogo Social.

El encuentro, celebrado a petición de la Dirección General en la sede del Colegio, responde a la necesidad de recabar asesoramiento especializado para el futuro Plan de Conciliación de las Illes Balears en el que trabajan, con el fin de que las medidas que se propongan sean realistas y efectivas y realistas.

Durante la reunión, tanto la directora general como la técnica



que la acompañaba trasladaron su preocupación por los principales problemas que afectan a la ciudadanía en el ámbito de la conciliación (sobrecarga mental de las mujeres,

asumida de forma mayoritaria como responsabilidad doméstica y de cuidados no compartida; jornada laboral extensa e inflexible; y cuidado de personas dependientes, entre otras

problemáticas que perpetúan desigualdades estructurales).

Desde el COPIB, **María del Diego Barquín** confirmó que los estudios vinculan la falta de conciliación con el deterioro de

la salud mental (ansiedad generalizada, trastornos del sueño, síndrome del cuidador quemado, estrés crónico, etc...), afectando principalmente a mujeres en edad fértil y familias monoparentales.

Asimismo, destacó que los problemas de conciliación -derivados de horarios escolares incompatibles con el empleo de los progenitores- también inciden en la dinámica familiar y en el bienestar emocional de los menores.

Al finalizar la reunión, **María del Diego** valoró de forma muy positiva que la Dirección General tenga en cuenta la perspectiva psicológica en el Plan de Conciliación y reiteró la disposición total del COPIB a colaborar en todo lo que sea necesario para que las medidas que se implementen tengan realmente un impacto positivo en la ciudadanía y contribuyan a una sociedad más equitativa.

“Lola, la enfermera gitana”, una investigación enfermera convertida en recurso didáctico para la universidad

REDACCIÓN

Las enfermeras **Laura Molina Núñez** y **Patricia García Pazo** son las creadoras de “**Lola, la enfermera gitana**”, un relato basado en una investigación enfermera que se ha convertido en un recurso didáctico imprescindible en la asignatura de “**Comunicación y salud**” en el Grado de Enfermería de la UIB impartida por **Antonia Pades**. Además, han contado con el apoyo del Col·legi Oficial d’Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA), que ha editado el libro.

El título original de dicha investigación es “**Entender a la comunidad gitana para cuidarla. Comunicación transcultural**”. Ahora, este Trabajo de Fin de Grado de **Laura Molina**, ha cambiado de forma para, a través de la historia de “**Lola, la enfermera gitana**” invitar a reflexionar sobre las costumbres culturales que influyen en la salud de la comunidad gitana, y, a través de este ejemplo, resalta la importancia de comprender cada comunidad y cultura de forma integral para ofrecer cuidados culturalmente competentes.

Según explican sus autoras, “*este cuento surge del convencimiento de que cuidar también implica cuestionar las estructuras, prejuicios y desigualdades que pueden atravesar la práctica sanitaria. A través de la historia de Lola, una enfermera gitana que integra su identidad cultural en su práctica*



profesional, queremos invitar a quienes se forman y trabajan en el ámbito sanitario a reflexionar sobre el significado profundo de la competencia cultural.”

Este relato fue el hilo conductor de un café-debate sobre el significado profundo de la competencia cultural en el cuidado organizado por el Col·legi Oficial d’Infermeres i Infermers

de les Illes Balears (COIBA) con motivo de Sant Jordi en la sede colegial de Palma. Además de las autoras, participaron la ilustradora, **África Juan**; la directora del TFG y docente de la mencionada asignatura, **Antonia Pades Jiménez**; y con **Teresa Cortés**, representante de la Fundación Secretariado Gitano en Baleares.



El 12 de mayo, Día Internacional de la Enfermera desde 1974

REDACCIÓN

El 12 de mayo es una fecha muy especial para las enfermeras y enfermeros: el Día Internacional de la Enfermera. Este día conmemorativo se celebra desde el 1974 por iniciativa del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y cuenta con el reconocimiento oficial de las Naciones Unidas (ONU) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS). El Col·legi Oficial d’Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA), que representa a las 7900 enfermeras de las Islas, cada año se suma a esta importante conmemoración para rendir un merecido

homenaje a las enfermeras y este año lo hace compartiendo con la población la importancia de este día para las enfermeras y su historia.

El origen de la iniciativa, explican, data de 1965, pero fue hasta 1974 cuando se estableció el 12 de mayo como fecha oficial para conmemorar el nacimiento de **Florence Nightingale**, considerada la fundadora de la enfermería moderna. **Florence Nightingale** revolucionó la enfermería introduciendo prácticas innovadoras en el cuidado de los pacientes durante la guerra de Crimea y estableció estándares que contribuyeron a la profesionalización de esta disciplina.

Desde entonces, la profesión ha evolucionado enormemente. La profesión enfermera actualmente es disciplina científica, investigación, docencia, gestión y política. Todos aquellos aprendizajes se han profesionalizado y trasladado a una formación académica. Las enfermeras son diagnóstico e intervención enfermera, continuidad asistencial y seguridad del paciente, todo apoyado sobre decisiones autónomas y basadas en evidencia científica; y sin perder el compromiso y respeto por la humanización del cuidado que impregna el ADN de la profesión.

El COIBA recuerda que 12



Florence Nightingale.

de mayo es un día dedicado a la visibilidad y el reconocimiento profesional. Una jornada especialmente significativa para el colectivo, no solo por su valor simbólico, sino también por el impacto social que supone una celebración coordinada a escala internacional que, además, cuenta con el apoyo, validación y reconocimiento de organismos internacionales como la OMS y la ONU. Hoy y siempre, no olvides la importancia de cuidar a quienes nos cuidan, recuerdan.

El COVIB inicia las formaciones del RIACIB para ayuntamientos con dos primeras sesiones en Calvià y Marratxí

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Veterinarios de las Illes Balears (COVIB) continúa desarrollando el programa de formación dirigido a ayuntamientos en el marco del Registro de Identificación de Animales de Compañía de las Illes Balears (RIACIB), con la celebración de dos primeras sesiones en Calvià y Marratxí.

Estas formaciones se enmarcan en el convenio del RIACIB, que contempla la capacitación gratuita del personal municipal usuario de la plataforma. Tras la primera sesión celebrada en Calvià a mediados de abril, el COVIB impartió la semana pasada una segunda formación en Marratxí, todo ello con el objetivo de mejorar el uso de la herramienta por parte de policías locales y técnicos municipales.

En palabras de **Cristina Correa**, técnica del Colegio en el RIACIB, quien impartió las charlas, la finalidad es que los usuarios “conozcan en profundidad las funcionalidades del RIACIB y puedan gestionar de forma más eficaz la identificación y el control de los animales de compañía, resolviendo además dudas derivadas de su uso cotidiano”.

En este sentido, la plataforma permite habilitar funcionalidades avanzadas para los ayuntamientos, como la consulta de datos de propietarios (por DNI o nombre), el acceso a distintos censos —incluidos los de animales potencialmente



peligrosos—, la detección de casos sin licencia, así como la obtención de listados de bajas y el análisis de estadísticas del registro. Estas herramientas contribuyen a mejorar el control, la trazabilidad y la gestión administrativa, reforzando el cumplimiento de la normativa vigente.

Cabe recordar que hace unos meses el COVIB ya organizó una jornada informativa en la sede de la FELIB, dirigida a representantes municipales, en la que se presentaron las posibilidades del RIACIB y su papel en la gestión local de los animales de compañía.

La implantación y desarrollo de esta herramienta cobra especial relevancia a raíz de la Ley 7/2023 de protección de los derechos y el bienestar de los animales, aprobada en marzo de 2023 y en vigor desde septiembre de ese mismo año, que atribuye a los ayuntamientos nuevas responsabilidades en materia de control censal, identificación, supervisión de animales potencialmente peligrosos o gestión de colonias felinas.

El origen de este impulso se remonta al convenio firmado entre el COVIB y la Conselleria de Agricultura, Pesca y Medio Natural, en octubre de 2024, mediante el cual el Colegio asumió la gestión del RIACIB, incorporando nuevas funcionalidades orientadas a facilitar el trabajo de las administraciones locales y mejorar la coordinación entre instituciones y profesionales veterinarios.



El COVIB convoca elecciones a la Junta de Gobierno

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Veterinarios de las Illes Balears ha convocado elecciones a todos los cargos de su Junta de Gobierno, tras el acuerdo adoptado en sesión extraordinaria celebrada el pasado 27 de abril de 2026. El proceso electoral se desarrollará conforme a lo establecido en los Estatutos Generales de la Organización Colegial Veterinaria Española e incluirá la elección de los cargos de presidente, secretario, vicesecretario y cuatro vocales.

El plazo de presentación de candidaturas

permanecerá abierto hasta el 9 de junio a las 14 horas, y la proclamación de las mismas se realizará el día siguiente, 10 de junio, en reunión extraordinaria de la Junta de Gobierno. La jornada electoral tendrá lugar el 2 de julio en la sede del COVIB, en Palma.

Las votaciones se celebrarán en horario de mañana y se habilitará también el sistema de voto por correo certificado. Podrán participar en el proceso todos los colegiados de Baleares que se encuentren al corriente de sus obligaciones estatutarias en el momento de la convocatoria.

REDACCIÓN

El intrusismo sanitario no es una percepción: es una preocupación creciente respaldada por la experiencia clínica diaria y por la alerta constante de las instituciones profesionales. En odontología, donde cada intervención implica diagnóstico médico y ejecución técnica precisa, el margen de error cuando no hay cualificación es mínimo. Y las consecuencias, en muchos casos, irreversibles.

Un fenómeno en aumento (y difícil de detectar)

Según el Consejo General de Dentistas de España, el intrusismo y las malas prácticas asociadas a modelos de atención no clínicos continúan siendo una amenaza relevante para la seguridad del paciente. Los colegios profesionales vienen advirtiendo de un aumento de situaciones relacionadas con:

- Tratamientos indicados sin diagnóstico adecuado.
- Procedimientos realizados por personal no cualificado.
- Publicidad sanitaria engañosa o agresiva.

Uno de los principales problemas es que el intrusismo no siempre es evidente. A menudo se presenta bajo estructuras aparentemente profesionales, lo que dificulta su identificación por parte del paciente.

Cuando el problema aparece tarde

En odontología, muchas complicaciones no son inmediatas. Esto genera una falsa sensación de seguridad que retrasa la detección del problema.

Entre las consecuencias más frecuentes:

- Fracaso de tratamientos (implantes, prótesis, ortodoncia).
- Pérdida ósea o infecciones crónicas.
- Sobretratamientos innecesarios, con impacto económico y biológico.
- Necesidad de retratamientos complejos, más invasivos y costosos.

El Colegio Oficial de Dentistas de Baleares advierte que una mala praxis inicial puede multiplicar el impacto clínico posterior y comprometer la salud general del paciente.

¿Por qué está creciendo?

El contexto actual favorece nuevas formas de intrusismo:

- Comercialización de la salud como producto de consumo.
- Presión por volumen en determinados modelos de negocio.
- Publicidad en redes sociales sin control sanitario efectivo.
- Aumento de la demanda estética con expectativas de resultados inmediatos.

El intrusismo sanitario: un riesgo real para los pacientes

Intrusismo sanitario: cómo identificarlo, qué riesgos tiene y cómo proteger tu salud.

El Ministerio de Sanidad ha señalado la necesidad de reforzar tanto el control como la información al paciente para evitar decisiones basadas en mensajes incompletos o engañosos.

Un marco legal claro pero poco conocido

En España, el ejercicio de una profesión sanitaria está regulado por la Ley de Ordenación de las Profesionales Sanitarias (LOPS), que establece quién puede realizar actos sanitarios y en qué condiciones.

El intrusismo no es solo una mala práctica: puede constituir un delito. Sin embargo, muchos pacientes desconocen este marco y no identifican cuándo están ante una situación irregular.

Cómo puede protegerse el paciente

“Queremos que el ciudadano sea parte activa de su propia seguridad. Antes de iniciar cualquier tratamiento, pedimos a la población que verifique la colegiación del profesional que le atiende, exija un diagnóstico previo personalizado y desconfíe de promociones que omitan el seguimiento clínico real. La elección de un dentista debe basarse en la confianza y la seguridad, nunca únicamente en el precio o la rapidez”, asegura el presidente del CODB, **Ignacio García-Moris**.

Como indica el **Dr. García-Moris**, el paciente dispone de herramientas claras, aunque no siempre las utiliza, como son:

- Verificar que el profesional está colegiado.

- Exigir un diagnóstico previo individualizado.
- Desconfiar de tratamientos complejos ofrecidos como promociones estándar.
- Preguntar quién realiza el tratamiento y con qué cualificación.
- Valorar la existencia de un seguimiento clínico real.

Formación para avanzar: la respuesta real al intrusismo

Frente al intrusismo sanitario, la respuesta no es únicamente la vigilancia o la sanción. Es, sobre todo, la formación.

La odontología evoluciona constantemente. Nuevas técnicas, materiales y enfoques terapéuticos exigen una actualización continua. En este contexto, la formación no es un complemento: es la base del ejercicio profesional.

El Consejo General de Dentistas de España insiste en que la calidad asistencial está direc-

tamente ligada al nivel de formación del profesional. Un dentista bien formado no solo ejecuta correctamente un tratamiento: diagnostica con criterio, planifica con rigor y sabe cuándo no intervenir.

Esa es la diferencia real frente al intrusismo.

El compromiso del CODB: formación continua, accesible y de calidad

El Colegio Oficial de Dentistas de Baleares ha situado la formación como uno de los ejes estratégicos de su actividad.

Cada mes, el CODB organiza cursos, talleres y sesiones clínicas orientadas a la actualización constante del colectivo. Esta apuesta sostenida por la formación ha generado una respuesta muy clara por parte de los profesionales:

- Incremento constante de la demanda, con listas de espera



La confianza empieza con un diagnóstico profesional y un tratamiento basado en criterio clínico.

en múltiples actividades formativas

- Ampliación de las instalaciones, para poder acoger a un mayor número de dentistas en formación
- Consolidación de una oferta formativa diversa, adaptada a las necesidades reales de la práctica clínica

La participación en estas actividades es gratuita para los colegiados, al estar subvencionada por el propio Colegio, lo que supone un esfuerzo económico relevante orientado directamente al desarrollo profesional del colectivo.

Este modelo permite garantizar el acceso a formación de calidad sin barreras, reforzando la equidad y el nivel global de la profesión.

Resultados: formación que genera confianza

El impacto de esta apuesta por la formación no es solo cuantitativo, sino también cualitativo.

Las encuestas de satisfacción realizadas tras los cursos reflejan un alto nivel de valoración por parte de los asistentes:

Una media del 90% de los alumnos puntúa con 4 o 5 sobre 5 todos los aspectos evaluados

Se destacan especialmente la calidad de los ponentes, la aplicabilidad clínica y la organización

Estos resultados consolidan la formación del CODB como un espacio de referencia para el desarrollo profesional en Baleares.

Formación también para la sociedad

La protección del paciente no depende únicamente del profesional o de las instituciones. También requiere una ciudadanía informada.

En un entorno donde proliferan mensajes comerciales y ofertas sanitarias simplificadas, saber elegir se convierte en una herramienta de salud.

Por ello, el CODB trabaja también en la divulgación:

- Informando sobre qué es un acto sanitario.
- Explicando cómo identificar a un profesional cualificado.
- Fomentando decisiones basadas en criterio, no en precio o urgencia.
- Porque el intrusismo no solo se combate desde la regulación. También desde el conocimiento.

El intrusismo pone en riesgo la salud. La formación —del profesional y del paciente— es la mejor garantía para protegerla.

MARIANO ROSSELLÓ BARBARÁ MÉDICO URÓLOGO Y ANDRÓLOGO Y EXPERTO Y MEDICINA SEXUAL

«En 1973 en EEUU ya se ponían prótesis de pene cuando aquí, ante la impotencia solo daban consejos, música y un golpecito en la espalda»

REDACCIÓN

El Dr. Mariano Rosselló Barberá es una eminencia de la medicina, con una trayectoria de más de medio siglo que lo ha convertido en un reputado urólogo y andrólogo a nivel mundial. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Barcelona, realizó la especialidad de Urología en la Escuela Profesional de Urología, Nefrología y Andrología del Hospital de Santa Cruz y San Pablo (Fundación Puigvert). Asimismo, es especialista en Medicina del Trabajo y en Medicina de la Educación Física y el Deporte. Hace más de 43 años fundó un centro médico multidisciplinar para facilitar la asistencia de primer nivel a los pacientes de Baleares con patología genitourinaria y sexual, incluyendo el primer banco de esperma de Baleares, para el desarrollo de la fecundación in vitro. El doctor Rosselló Barberá ha sido pionero en toda España en el diagnóstico y tratamiento de las disfunciones sexuales masculinas y femeninas. Como investigador destaca la invención del cavernotomo, un instrumento quirúrgico diseñado para la cirugía de implante de prótesis de pene en casos con fibrosis, así como el rigidómetro, para valorar la calidad de la erección. Recientemente ha sido invitado de excepción de la tertulia sanitaria del programa **Salut i Força**, emitido por **FibwiTV** y del que esta entrevista es una introducción. El lector puede acceder a su totalidad en vídeo a través del QR al pie de estas páginas. La entrevista fue presentada por **Laura Calafat** en el programa que dirige **Carlos Hernandez**. Los contertulios fueron **Marian Fuster**, gerente del Colegio de Médicos; **Margalida Gili**, catedrática de Psicología de la UIB y **Antoni Bennasar**, jefe de Traumatología del Hospital Comarcal de Inca y presidente del Consell Social de la UIB.

El Dr. Rosselló Barberá respondió que a sus 86 años, a preguntas de **Laura Calafat** sobre su aún intensa actividad, «los lunes operamos habitualmente en la Quirón de Palma, los miércoles, si hay cirugía, vamos a Madrid y a la consulta que tenemos desde marzo».

Laura Calafat le preguntó también por el balance de estas décadas de carrera, a lo que el Dr. Rosselló contestó: «Con lo

que me quedo es que han pasado ante mí más de 70.000 personas. He hecho más de 12.500 cirugías. He puesto más de 3.500 prótesis de pene y, sobre todo, con que he enseñado a la gente, que soy un médico hipocrático que, como Hipócrates, que fue el primer médico, recogía lo que veía, lo escribía, y se preocupaba de los enfermos. Y escribí unos aforismos extraordinarios».

Dando paso a los tertulianos, el Dr. Antoni Bennasar hizo al Dr. Rosselló la pregunta de rigor sobre los orígenes de su vocación como médico y especialista, a lo que éste respondió: «El Dr. Caldentey, que era urólogo y también ginecólogo, tenía un hijo, el Dr. Joan Caldentey, que era de mi edad, solo 6 meses más que yo, tenía que hacer urología, siguiendo la tradición de su padre. Yo tenía que hacer ginecología y teníamos que montar un centro de uroginecología, juntos. Joan Caldentey, desgraciadamente, murió en un accidente de ascensor en la Fundación Puigvert. Esto fue entre 1979 y 1980.

«Entonces yo me convertí en el ayudante de su padre. Fui un ayudante quirúrgico y pasaba visita con él. Era un hombre muy inteligente. Le pedí consejo para hacer la especialidad de Urología y me llevó a la Fundación Puigvert. Así entré por la puerta grande. Era el primer año que hacían la especialidad, desde el punto de vista de respaldo universitario. Estuve —continúa el Dr. Rosselló— en contacto directo con el Dr. Antonio Puigvert, íntimo amigo mío. Cuando llegaba a la Fundación Puigvert, iba a su despacho. Era un personaje. Él inauguró nuestro centro de urología, aunque lo hizo privadamente. Nos trajo a unos árabes al centro, con muchas otras personas.

«Respecto a si yo tenía antecedentes de médicos en la familia —añadió en relación a la misma pregunta del Dr. Bennasar—, sí que los tenía. La saga Rosselló viene de muy lejos, con 7 médicos en la familia. Mi bisabuelo fue médico en 1884. Mi padre fue médico en 1934. Y su hermano fue médico en el año 1916. Mi padrino, fue médico en 1942. Y después vengo yo, que fui médico en el año 1964, que fue cuando me colegié, y mi hijo ha sido médico en el año 2000. Y queda uno, que no he nombrado, Mariano Rosselló Cabanes, que era el hijo de Toni, de mi padrino, y que fue médico en el año 1984».

La Dra. Margalida Gili se interesó por las especialidades de esos antepasados, a lo que el Dr. Rosselló recordó que «las





especialidades comenzaron con Franco porque antes todo el mundo era médico y uno se dedicaba más a una cosa que a otra. Me acuerdo que mi padre, cuando yo ya tenía 13 o 14 años, fue a hacer un curso a Valencia de pediatría. Las especialidades vienen a partir de aquella época, el año 1945, más o menos. Eran necesarias, porque no se puede abarcar toda la medicina, y mucho menos ahora, que está tan desarrollada».

Marian Fuster le pidió al Dr. Rosselló que explicara qué abarca su subespecialidad, la Andrología, tal vez un poco desconocida por la sociedad: «En la especialidad, dentro de la urología, hacemos mucha andrología, y la disfunción eréctil, la impotencia, no es solo un problema de un hombre, es un problema de una pareja, de una mujer, también. En el año 73, en América, el doctor Carrión presentó en un congreso de la Sociedad Americana de Urología un "paper", un artículo, diciendo que habían operado 32 enfermos, les habían puesto una prótesis de pene por problemas de impotencia. Fue un artículo que cayó en mis manos. Y pensé que, aquí, para la impotencia, solo había muchos consejos, música clásica y un golpe en la espalda. Y esta fue la razón por la que empezamos a profundizar en la andrología, porque entiendo que hoy en día, y cada vez será más, es una especialidad

muy importante, para la pareja, para el hombre y la mujer».

«Doctor, ¿cómo ha sido hacer formación en Miami?», le preguntó Laura Calafat, a lo que el Dr. Rosselló contestó: «Como tuve la suerte de tener pronto clientes, que me enviaban mi padrino y mi padre, crecí un poco en el despacho que monté. Vi que si me quería convertir en andrólogo me convenía ampliar conocimientos. No se podía hacer por el medio digital. Tenía que ser en aquellos congresos que se hacían entonces y en presencia física. Fui entre 12 y 15 veces a Miami durante 10 días. Cada vez iba 10 días, que acumulados ya son más de 3 meses y medio. El doctor Carrión, que fue muy buen amigo mío, me preparaba y en esos 10 días yo operaba 5 o 6 prótesis y le iba pidiendo que me preparara casos difíciles. Y así fue como me formé bien».

«Acto seguido, —continúa el Dr. Rosselló— en 1992, cuando hubo la Exposición de Sevilla, fui a conocer a Steve Wilson, de Dallas, que es el que más prótesis ha puesto, más de 12.000 en todo el mundo. Fue él quien me propuso para centro de excelencia, el primero de España, y también para el premio que me dieron en Chicago, y que es como un premio Nobel para un médico, aunque no está dotado económicamente para que salga en los periódicos».

El Dr. Antoni Bennasar se interesó en cómo ha evolucionado

la Urología desde los años 70 hasta la actualidad, en base al desarrollo de la tecnología, a lo que el Dr. Rosselló explicó que «a medida que tienes mejores diagnósticos, crees que tienes que tener mejores medicinas, mejores posibilidades quirúrgicas, etcétera, y esto lo tienes que conseguir. Con ese artículo que presentó el Dr. Carrión, la gente se puso en marcha y se dijo que la impotencia tiene cura. Estaban cansados de medicinas antiguas, etcétera. Realmente fue definitivo ese avance. En aquel mismo tiempo, en el 73-74, en América, el Dr. F. Brantley Scott, publicó también un trabajo sobre las prótesis peneana hidráulicas, por ser un hombre muy avanzado. A él no lo conocí, ya que murió en un accidente de aviación, pero sí conocí al ingeniero que le diseñaba las prótesis, y así fue como fuimos creciendo».

«Aquí a Palma, —continúa el Dr. Rosselló— tenía un paciente de Mónaco que sufría la enfermedad de Peyronie [trastorno del tejido conectivo que provoca la formación de placas fibrosas (cicatrices) bajo la piel del pene, derivando en una curvatura anormal, dolor en erecciones, acortamiento y, a menudo, disfunción eréctil]. Le propuse operarse, y me dijo que sí, y el doctor Carrión vino al primer simposio que organicé en aquella época, y lo operamos juntos. Me di cuenta entonces de que el Dr. Carrión tenía dificultades (en aquel momento me

dijo, "me has preparado el paciente más difícil") resulta que no podían poner las prótesis dentro de los dos tubos que se penetran a cada lado, y me di cuenta de que hacía falta una herramienta, y fue cuando inventé el cavernotomo. Así fue como fuimos creciendo».

Esta cirugía contra la impotencia, de la que el Dr. Rosselló bromea diciendo que «parece siempre lo mismo, al final, poner dos tubitos que se inflan, ¿no?» resulta que no ha sido tan fácil: «Primero eran dos tubitos semirrígidos, que podrías mover con el pene, doblándolo un poquito para abajo, con una adhesión de cobre, plata o de otro mineral. Y, entonces, estas prótesis van bien, porque lo importante es que tuvieras rigidez, pero con limitaciones. Entonces, empezaron a ser hidráulicas, que se han desarrollado mucho. Ya han pasado por nuestras manos casi 70 tipos de prótesis diferentes, muchas ya desaparecidas, porque había prótesis muy curiosas, pero que después no eran buenas».

La Dra. Margalida Gili se interesó por la cirugía robótica, que en Urología tiene uno de sus mayores exponentes en las cirugías de cáncer de próstata. «En el pene, —explica el Dr. Rosselló— creo que no podremos nunca poner una prótesis robótica, porque los espacios son cortos, son pequeños. Tenemos un pene normal que tiene 13 o 14 centímetros,

y en erección puede tener 16, y dos tubos en los que tienen que entrar entre 150 y 170 centímetros cúbicos de sangre por segundo, para que el hombre tenga erección y aumento de grosor. Y para mantener esto, necesitas entre 10 y 12 centímetros de sangre, para mantener este depósito lleno. Y esto es lo que produce erección. Pero la robótica no entrará aquí. El espacio es demasiado pequeño».

Mariona Fuster se interesó por la evolución de los pacientes desde los años 70: «Hay una serie de enfermedades que las tenemos que enumerar, que son el tabaco, que produce una enfermedad, la EPOC; la diabetes y las patologías cardiológicas. ¿Por qué envejece una persona? Porque no le llega bien el oxígeno, porque la sangre no se puede repartir en todas partes y la sangre tiene que llevar las hormonas para poner en marcha los otros sistemas. Y este es el problema. Pero la gente es siempre la misma».

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



Nuevos tratamientos abren la esperanza de detener la enfermedad de alzheimer

HORACIO BERNAL

Desde el pasado mes de marzo Clínica Juaneda, en Juaneda Hospitales, ofrece en exclusiva en Baleares el protocolo AMBAR, capaz de frenar el Alzheimer leve o moderado. Este tratamiento se dispensa aún en muy pocas ciudades de España y es el resultado de 20 años de investigación de la farmacéutica catalana Grifols.

El Dr. Fritz Nobbe, neurólogo de Juaneda Hospitales y director del programa AMBAR en Clínica Juaneda, explica en esta entrevista —emitida originalmente en el programa **Salut i Força**, en **Fibwi TV**, a la que el lector puede acceder íntegramente a través del QR al pie de estas páginas— las claves e innovaciones en la lucha contra esta enfermedad.

«El Alzheimer —explica el Dr. Nobbe— es una enfermedad neurodegenerativa, seguramente la más importante y la que más impacto causa sobre la vida, sobre todo en el futuro de nuestra sociedad, porque afectará a muchísima gente. En Baleares diagnosticamos 800 casos al año y se calculan unos 8.000, 10.000 o 12.000 acumulados».

Y eso que el número, pese a impresionante, no representa una gran aproximación a la realidad, ya que «se supone que solo se diagnostican 25 o quizá el 50% de los pacientes y que seguramente hay muchos más casos actualmente. Por tanto, —añade el médico neumólogo— el tratamiento AMBAR va a ser de gran importancia para Baleares».

Adelantarse a la evolución

Pero, ¿cómo adelantarse a la evolución de la enfermedad en el entorno familiar del enfermo, cuando se presentan los síntomas de una fase inicial? El diagnóstico precoz es básico: «Dado que tenemos tratamientos bastante más avanzados que pueden retrasar la enfermedad, es mucho más importante tener un diagnóstico cuanto antes.



»Cuanto antes tengamos un diagnóstico, antes podemos iniciar un tratamiento, y cuanto antes podemos iniciarlo, más posibilidades tendremos de prolongar la esperanza de vida útil, en el sentido de procurarle a la persona una buena calidad de vida, con capacidad de decisión sobre sí mismo, de valerse para las funciones básicas».

El diagnóstico del Alzheimer supone, además, un proceso en el que único afectado no es el enfermo, sino la familia que lo rodea, que se preguntará, en un primer momento, cómo debe tratar al paciente, al padre, a la madre, al abuelo: «Si son familiares, también sufren esta situación. ¿Cómo han de tratarlo? Pues con el máximo respeto, como siempre».

Hay que tener en cuenta que «el paciente, y esto no es un problema solo del Alzheimer, muchas veces no es consciente de su propio déficit. Es muy difícil acordarse de sus olvidos, como se pueda imaginar. Y el paciente muchas veces olvida sus preocupaciones, pero la familia ve el deterioro, la decadencia y a veces sufre más que el mismo paciente».

Fases

Respecto a las fases que atraviesa la enfermedad «hoy día tenemos un concepto, el de detectar la enfermedad antes que lo sea realmente, de que la persona esté enferma. Y eso es gracias a que podemos, con biomarcadores, detectar la enfermedad hasta diez años antes de que realmente se produzcan los síntomas».

«Hoy —explica el Dr. Nobbe— con un análisis de sangre, donde podemos determinar una proteína que nos dice, con altísima seguridad, si tenemos o no estamos enfrente de una enfermedad de Alzheimer, aunque eso nos plantea un problema ético, dado que cualquier tratamiento preventivo tiene sus riesgos y hay que tomar una decisión».

«En la fase cero —añade el especialista— no hay síntomas, y en esa fase yo no trataría a ningún paciente, para evitar riesgos. Para que demos ese paso

debe haber alguna queja, debe haber algún sufrimiento para que nos decidamos a iniciar el tratamiento, es decir cuando empiezan los primeros síntomas».

Y explica: «Antes, si tenemos el biomarcador positivo, lo ideal es tener una vida sana, nutrición equilibrada. Hay suplementos que imitan prácticamente todos los compuestos de la sinapsis que tenemos. Y se ha visto que con esta dieta se puede también prorrogar la supervivencia del hipocampo en el cerebro, responsable de la memoria.

»Se ha visto que pacientes afectados, comparados con un grupo control que no ha tomado estas elementos que preservan las sinapsis (como omega-3 y muchas otras cosas) a los tres años se puede ver que hay mucha menos atrofia hipocámpica en este área, que es el disco duro del paciente, que en el grupo control que no los ha tomado».

¿Qué papel puede jugar en estos procesos la irrupción del **Alzheimer Management by Albumin Replacement** (Manejo de la enfermedad de Alzheimer mediante recambio de albúmina), cuyas siglas son **AMBAR**? En resumen, consiste en el manejo de la enfermedad por reemplazo de la albúmina causante, en determinadas circunstancias, del alzheimer.

Albúmina

No hay que olvidar, en cualquier caso, la importancia de esta proteína: «La albúmina es la proteína más importante. Entre el 60-70% de toda la proteína que tenemos en el cuerpo, en la sangre, es la albúmina. Es, sobre todo, una proteína transportadora, que puede transportar —además de elementos positivos— los amiloides o beta-amiloides».

Los amiloides o beta-amiloides patológicos causan la enfermedad de Alzheimer. Con el reemplazo de la sangre del paciente se eliminan de la albúmina de la sangre. Esa sangre con albúmina ya limpia es capaz, además, de absorber esas toxinas del cerebro y sacarlas fuera, eliminando los efectos nocivos sobre las neuronas aún funcionantes.

¿Qué pacientes pueden soli-



ciar incluirse en el protocolo AMBAR? «Lo solemos hacer en pacientes con Alzheimer leve, con un deterioro cognitivo leve o una demencia ya leve o incluso moderada. El criterio es que el paciente sea capaz de decidir sobre el tratamiento. Y necesita un cuidador responsable que comparta este punto de vista».

Y eso es porque «creemos que alguien con una demencia leve o moderada no está capacitado a decidir del todo, porque no puede habitualmente planificar su futuro a cuatro, cinco o diez años. También, del impacto económico que puede tener este tratamiento tiene que responsabilizarse algún familiar cercano al paciente».

¿Cómo se realiza el tratamiento AMBAR? «Es un procedimiento sencillo —explica el Dr. Nobbe—. Se accede a una vía en una vena de un brazo y otra vía en el otro brazo. Por una vena sale la sangre, que pasa por una máquina. La máquina separa los glóbulos rojos, los glóbulos blancos y el plas-

ma, que está formado en gran parte por la albúmina.

»La albúmina con la carga tóxica se separa por centrifugación, y se coloca una nueva albúmina que no está cargada de beta-amiloides. Esto genera un cambio clínico mínimo, ya que de lo que se trata es de mantener, de no avanzar con la enfermedad, ya que recuperar las neuronas destruidas es imposible.

»El paciente experimenta un cambio fundamental, que por primera vez, desde el inicio del diagnóstico, que es fatal, tiene una esperanza para los próximos años, de poder viajar con sus nietos, de hacer según qué cosas, de seguir disfrutando de su familia, de sus hobbies, de sus responsabilidades.

»Incluso —añade el Dr. Nobbe— si la fase de la enfermedad en la que se ha iniciado el tratamiento es muy leve, la persona puede tener responsabilidades, si solo es la memoria inmediata que le falla, puede tener suficiente criterio para tomar decisiones», todo lo cual redundará en su calidad de vida y en su estado

de ánimo, de forma muy positiva.

El protocolo AMBAR es consecuencia de 20 años de investigación y ensayos clínicos. «La idea original —recuerda el neurólogo— existe desde el 2003, cuando se detectó que el beta-amiloides se transporta con la albúmina. En el Alzheimer Center Barcelona, dirigido por la doctora Boada, se creó esta idea cuando se publicaron los primeros resultados».

«Desde los años 90 se sabe que la albúmina puede traspasar la barrera hematoencefálica, que puede llegar al cerebro. La segunda información necesaria era que el beta-amiloides que causa la enfermedad en su forma soluble se liga con la albúmina. Y a partir de eso se ha pensado en desarrollar este tipo de tratamiento».

El protocolo AMBAR se hizo en colaboración con la farmacéutica Grifols, que es un gran productor de plasma y de albúmina, y también está en Barcelona. Se fundó un instituto monográfico dedicado al alzheimer. Ahora trabajan allí más de

100 personas en cuidados, en neuropsicología y en investigación básica fundamental.

Para la aplicación de este nuevo tratamiento se han creado diversos centros AMBAR Clinic, aún incipientes, siendo el Juaneada Hospitales, en Clínica Juaneada, uno de los primeros de España, con un equipo dirigido por el Dr. Nobbe, que incluye además, enfermeras, hematólogos, neurólogos y neuropsicólogos.

En el Centro AMBAR Clínic de Juaneada Hospitales, en Clínica Juaneada, «recibimos al paciente, lo valoramos y, si es adecuado, indicamos el tratamiento que se hará mediante la mencionada máquina de plasmaféresis para el recambio plasmático terapéutico que derivará en los efectos que ya hemos señalado».

Protocolo

Junto al protocolo AMBAR hay otros tratamientos contra el Alzheimer. «Desde 1994 autorizado el primer tratamiento con anticuerpos anti-amiloides. Se ha intentado encontrar un anticuerpo contra este amiloide que lo destruya. Se han quedado dos moléculas, una en 2024 y otra en 2025, que fueron autorizadas para tratar el alzheimer».

El problema de este enfoque, explica el Dr. Nobbe, es que puede provocar «una reacción inflamatoria y un elevado riesgo de sangrado, de edema cerebral y otras complicaciones que hay que intentar minimizar. Mi esperanza es que un día podremos utilizar esta técnica AMBAR para bajar la carga de amiloide y hacer menos peligrosa la intervención con anticuerpos, que, si las cosas apuntan bien, podría ser un tratamiento definitivo».



Durante décadas, el diagnóstico de Alzheimer suponía una condena de resignación. En mayo de 2026 ese panorama comienza a transformarse. No hablamos de una cura milagrosa, sino de avances concretos y verificados que permiten detectar la enfermedad años antes de que aparezcan los síntomas y ralentizar su progresión de forma medible.

La principal novedad son las pruebas de sangre, ya autorizadas por las autoridades sanitarias, capaces de identificar con fiabilidad las alteraciones cerebrales asociadas al Alzheimer mucho antes de que se manifiesten clínicamente. Estos análisis sencillos y

El Alzheimer ya no es un destino inevitable

poco invasivos sustituyen a procedimientos más complejos y costosos, abriendo una ventana de oportunidad real para actuar cuando el cerebro todavía conserva mayor capacidad de respuesta.

Existen medicamentos aprobados que, en fases leves de la enfermedad, reducen el ritmo de deterioro cognitivo en un 30%. Uno de ellos ya dispone de una formulación inyectable que se administra semanalmente en el domicilio, lo que facilita el tratamiento y reduce la carga para pacientes y familias.

Sin embargo, el cambio más profundo no reside solo en los fármacos. Evidencia científica sólida, como la aportada por grandes estudios de la Alzheimer's Association, demuestra que intervenciones estructuradas en el estilo de vida —actividad física regular, alimentación equilibrada, estimulación cognitiva y control riguroso de la presión arterial, el colesterol y la diabetes— consiguen mejoras cognitivas sostenidas a lo largo del tiempo, incluso años después de su aplicación.

Como observador cualificado consi-

dero que ha llegado el momento de abandonar la pasividad. La estrategia eficaz combina tres pilares: detección temprana, tratamiento cuando está indicado y prevención a través de hábitos modificables. Millones de personas y la sostenibilidad misma de los sistemas sanitarios dependen de que aprovechemos esta oportunidad. El Alzheimer deja de ser un fatalidad



Jaume Orfila
Asesor Científico de
Salut i Força

«Los problemas de erección podrían esconder trastornos de salud más graves»

El Dr. Pedro Álvarez, médico urólogo y andrólogo, ofrece desde el área de Andrología de Juaneda Hospitales una atención individualizada e integral para cada paciente

REDACCIÓN

La disfunción eréctil es un problema más frecuente de lo que se piensa y, aunque puede generar preocupación, en la mayoría de los casos tiene solución si se aborda de forma adecuada. El **Dr. Pedro Álvarez**, médico especialista en Urología y experto en Andrología, ofrece desde Clínica Juaneda, en Juaneda Hospitales, métodos diagnósticos avanzados y tratamientos de vanguardia para esta enfermedad.

«La Urología —explica el **Dr. Álvarez**— es la especialidad que abarca todo el aparato urinario, tanto masculino como femenino. Dentro de la urología hay una subespecialidad: la andrología, que se centra en la salud sexual y reproductiva del hombre, por tanto, no abarca sólo problemas de erección». Muchos pacientes tardan en consultar por vergüenza o dudas, pero dar el paso es clave para encontrar una solución y descartar otros problemas de salud.

El paciente con disfunción eréctil debe tener claro «que no se debe conformar, sino que debemos darle una solución y que hay soluciones para cada caso».

«La Andrología se encarga también —continúa el andrólogo— del diagnóstico y tratamiento de problemas de eyaculación, de subfertilidad, de déficits de testosterona (hipogonadismo), de enfermedades de transmisión sexual y alteraciones morfológicas o anatómicas como podría ser el varicocele. Además, el estudio de estos problemas de salud es importante ya que pueden ser la punta del iceberg de otros más graves».

La disfunción eréctil puede ser consecuencia de «problemas cardiovasculares, metabólicos, hormonales, etcétera. Cualquier solución a un problema de la esfera sexual del hombre ha de proponerse tras el estudio global del paciente: es muy importante saber qué hay detrás», matiza el urólogo.

El **Dr. Álvarez** hace también hincapié en la esfera emocional: «Cada día la sociedad es más consciente de la importancia de la salud mental y hemos de estar a su altura. Tenemos que ser capaces de entender que para el paciente, este tipo de problemas pueden tener una gran influencia en su bienestar psíquico y mental. Este es un aspecto que no sólo tenemos que considerar sino comprenderlo, abordarlo y tratarlo».

»En el área de Andrología de Juaneda Hospitales tenemos muy



en cuenta el lado humano que precisan nuestros pacientes. En ocasiones pueden venir cohibidos o con reparos. Lo que queremos, desde el primer momento, es que se sientan cómodos y escuchados, en un ambiente de seguridad y de confianza, que perciban que hablamos su mismo idioma y entendemos sus problemas», afirma el doctor.

La importancia de tener un área diferenciada de Andrología es que «disponemos de un equipo especializado y tecnología avanzada que nos permite estudiar cada caso de forma completa y personalizada». Y hay que dejar claro, enfatiza el especialista, que «no es necesario esperar a una falta total de erección para consultar. El momento adecuado es cuando aparece la primera preocupación o duda sobre la función sexual».

¿Pero qué es exactamente la disfunción eréctil?

«La disfunción eréctil —explica el **Dr. Álvarez**— es la alteración en la capacidad de erección del pene, es decir, cuando no se consigue obtener o mantener una erección con la rigidez suficiente para una relación sexual satisfactoria».

La población masculina ha

ido evolucionando en cuanto a la visión de este tipo de problemas «si bien antes era habitual que los pacientes lo ocultasen o no consultasen sobre ello, hoy en día tienen menos reparos a la hora de acudir a un especialista a comentar su problema y buscar una solución. Los pacientes cada vez son más conscientes de no normalizar un problema que tiene solución médica».

Y además, la percepción está cambiando: «Aunque la mayor tasa de incidencia de la disfunción eréctil es en personas de edad un poco más avanzada, cada vez es más frecuente que acudan a nuestras consultas pacientes jóvenes. Esto se relaciona con el abuso de alcohol, tabaco y otras drogas, pero también con la influencia de la pornografía o la visión que las redes aportan acerca de las relaciones sexuales. Y no podremos decir siempre que es un problema psicológico, se tendrá que estudiar y demostrar».

Para ello, destaca el **Dr. Álvarez**, «hacemos pruebas y analizamos a cada paciente de manera individualizada. En ocasiones podemos encontrar algún trastorno vascular que explica lo que le sucede. No se puede normalizar este tipo de problemas, ni en el ámbito personal, ni en el médico, no se pue-

de asumir que es normal y ya está».

Como se ha comentado, diferentes trastornos pueden alterar la calidad de la erección: «Los más conocidos son los cardiovasculares como la diabetes, trastornos del colesterol y/o de los triglicéridos. También, fármacos para la hipertensión u otros problemas cardíacos o psicológicos, como la depresión o la ansiedad».

Por otra parte, destaca el médico urólogo y andrólogo, «ante un problema de salud cardiovascular, el primer signo, la primera alarma que enciende el cuerpo es el trastorno de la erección. Por esto, a nivel médico, debemos indagar, ya que puede actuar como faro o como luz de alarma».

De este modo «es posible tanto ayudar al paciente dentro de la esfera sexual, como prevenir los problemas de salud futuros. Se ha de advertir a estos pacientes que si no se corrige la situación es altamente probable que en los siguientes años empeore o pueda llegar a tener algún problema cardiovascular serio».

Soluciones con seguridad para la disfunción eréctil

En la Clínica de Andrología de Clínica Juaneda, en Juaneda

Hospitales, «tenemos todos los tratamientos disponibles hoy en día para el abordaje de la disfunción eréctil, adecuados a cada momento y circunstancia de la enfermedad», explica el **Dr. Pedro Álvarez**, quien señala que inicialmente este problema se puede tratar con fármacos: «Hay tratamientos orales, que pueden ser la base o el pilar que nos va a ayudar muchísimo a mejorar la calidad de la erección de estos pacientes».

Además, «ofrecemos otros tratamientos, como las ondas de choque o las inyecciones intracavernosas, que consiguen mejorar la vida sexual del paciente. Y por supuesto, cuando está indicado, podemos recurrir a la cirugía».

La terapia de ondas de choque «es una herramienta muy útil, de rápida aplicación y sin efectos adversos o complicaciones. Consiste en una máquina pequeña que a través de la emisión de ondas consigue la reparación o regeneración de la vascularización peneana mejorando así la respuesta eréctil. Y tiene la ventaja de que se realiza en la consulta».

La prótesis de pene «suele ser la solución para el paciente que ha probado otros tratamientos y no han ido bien o la mejor propuesta para aquel que presenta una disfunción eréctil como consecuencia de una intervención quirúrgica. En esos casos, la implantación de una prótesis de pene es una muy buena solución», destaca el andrólogo.

Y añade: «Los pacientes que se colocan una prótesis, que además es una cirugía poco invasiva, son los más satisfechos, porque simula la funcionalidad que concebimos como normal. El paciente puede conseguir una erección cuando quiere, que dure el tiempo que quiere, y que luego pueda perderla cuando toca».

Las personas interesadas en acceder al Servicio de Andrología de Juaneda Hospitales pueden solicitar cita a través del teléfono 971 28 00 00, la app Juaneda Contigo o la web www.juaneda.es.



«Dormir bien es posible, el insomnio no es una condena»; Dr. Cristian Sánchez

Los estudios de la Unidad del Sueño de Juaneda Hospital Miramar, por el equipo del Dr. Cristian Sánchez, detectan las razones que impiden dormir correctamente y ayudan a indicar tratamientos personalizados y solucionar el problema del paciente

REDACCIÓN

No dormir nuestras horas o hacerlo con demasiados despertares nocturnos u otros síntomas, puede ser la causa de cansancio persistente, escasa productividad y mal humor, pero además, puede tener su origen en alguna enfermedad o, incluso, ayudar a generarla. ¿Pero cómo sabemos que no dormimos bien? El síntoma más claro es sentirnos cansados, cada mañana al levantarnos, o a lo largo del día. Y eso, pese a tener la percepción de haber dormido todas las horas necesarias.

Los estudios que se realizan en la Unidad del Sueño de Juaneda Hospital Miramar, dirigidos por el equipo del Dr. Cristian Sánchez, médico especialista en Neurofisiología, permiten detectar los problemas que impiden al paciente descansar correctamente y abordar un tratamiento de forma personalizada. El mensaje del especialista es claro: «Los trastornos del sueño, sean del tipo que sean, tienen solución, no son una condena».

Quiénes perciban que sufren problemas durante el sueño, como despertarse muchas veces por la noche, dificultad para conciliar el sueño, ronquidos, paradas de respiración durante la noche (eso lo percibe más el acompañante), levantarse cansado por la mañana o tener mucho sueño durante el día, deberían consultar con un especialista.

Y es que «dormir mal no solo genera malestar durante el día, mal humor, falta de productividad y problemas para la vida cotidiana y de interacción social, «sino que puede generar o asociarse con el riesgo de hipertensión, diabetes, enfermedad cardiovascular, deterioro cognitivo, ansiedad y depresión», según explica el especialista.

Los trastornos del sueño más frecuentes

¿Cuáles son los trastornos más frecuentes del sueño? Lo

detalla el Dr. Sánchez: «El insomnio de conciliación (dificultad para quedarse dormido), tener varios despertares durante la noche, la apnea del sueño, el síndrome de piernas inquietas y diversos tipos de parasomnias, sonambulismo, despertar confusional, terrores nocturnos, y los trastornos de la conducta durante el sueño REM, entre otros».

Estos problemas «pueden estar asociados a casos de ansiedad o depresión que podrían estar generados por distintos factores desencadenantes, asociados al estrés». Es importante tener en cuenta, señala el especialista, que «cualquier persona, ya sean niños o adultos, puede sufrir un trastorno del sueño».

Estudio del Sueño

La prueba de oro para diagnosticar los trastornos del sueño es la polisomnografía nocturna, que en Juaneda Hospitales la realiza un equipo dirigido por el Dr. Sánchez, en Juaneda Miramar, en una habitación especial, con sistemas de monitorización y todas las medidas de calidad para el paciente durante la noche que pasará en el hospital.

¿Cuándo realizar un Estudio del Sueño? «Se recomienda — explica el Dr. Cristian Sánchez — si el paciente tiene dificultad para quedarse dormido, ronca, presenta paradas de respiración (estos dos síntomas son más percibidos por el acompañante) tiene mucho movimiento durante el sueño, se levanta cansado o tiene somnolencia diurna.

»La prueba ayuda a detectar trastornos como la apnea del sueño, el síndrome de piernas inquietas y parasomnias, el trastorno de conducta durante el sueño REM, sonambulismo, terrores nocturnos o el despertar confusional, todas las cuales pueden ser objeto de efectivos tratamientos, desde la medicación a la terapia cognitivo conductual».

¿En qué consiste el estudio?

Durante la noche, el paciente duerme con sensores colocados para registrar las fases del sueño. Los dispositivos son electrodos en la cabeza, sensores de respiración, ronquido, esfuerzo respiratorio torácico y abdominal, saturación de oxígeno, actividad motora o movimientos durante el sueño.

Es una prueba indolora. Los sensores no resultan agresivos ni invasivos y lo esperado es que la persona pueda dormir con normalidad. El paciente debe acudir con un pijama cómodo (mejor de algodón) y sus utensilios de aseo personal. Debe tomar su medicación habitual, previa comunicación al médico, e intentar realizar su rutina habitual.

Algunos tratamientos según el trastorno

El tratamiento será específico para cada caso y persona, pudiendo incluir medicación, higiene de sueño y Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), «que es una herramienta fundamental, ya que ayuda a estabilizar el descanso y sincronizar el ritmo sueño-vigilia, con técnicas de relajación, control de estímulos y reestructuración cognitiva».

La apnea del sueño «se trata promoviendo la pérdida de peso y, dependiendo de la gravedad, con la máquina CPAP (mascarilla de pre-



sión positiva continua en la vía respiratoria) durante el sueño», explica el Dr. Sánchez.

En la apnea pediátrica «el tratamiento habitual no es la CPAP, sino la cirugía de adenoides y amígdalas. Este trastorno — explica el Dr. Sánchez — afecta aproximadamente al 1%-5% de la población infantil, especialmente entre los 3 y 8 años de edad, y suele manifestarse con ronquidos, pausas respiratorias, respiración bucal y cansancio diurno».

El síndrome de piernas inquietas «puede tratarse con medidas conductuales, estudio analítico del perfil férrico y medicación, según el caso».

«Los trastornos relacionados con la desincronización de los ritmos circadianos se abordan con medidas conductuales, exposición a la luz so-

lar — que es el sincronizador natural más eficaz — y, en algunos casos, con fármacos cronorreguladores».

El Dr. Sánchez insiste en que «la medicación para dormir debe ser siempre pautada y controlada por un especialista del sueño».

Cuando el tratamiento a los trastornos del sueño es adecuado y funciona, «el resultado es claro: un paciente que descansa mejor, recupera energía, mejora su bienestar y puede retomar su vida con normalidad».

Solicitud de cita

Las personas interesadas en acceder a la Unidad del Sueño de Juaneda Hospitales pueden solicitar cita a través del teléfono 971 28 00 00, la app Juaneda Contigo o la web de Juaneda www.juaneda.es.

Dormir mal señales, causas y cuándo puede ser un problema de salud



Todo sobre los estudios del sueño; preparación y resultados



Soluciones para dormir bien; hábitos y tratamientos para recuperar el sueño



La Asociación Española Contra el Cáncer movilizó a la sociedad balear en el Día de la Cuestación

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer volvió a salir a la calle en Illes Balears con motivo del Día de la Cuestación, celebrado el 7 de mayo, con el objetivo de impulsar la investigación oncológica y reforzar la atención integral a pacientes y familiares.

Más de 40 voluntarios participaron en esta jornada solidaria, que también se extendió al sábado 9 de mayo, atendiendo mesas informativas y petitorias distribuidas por distintos puntos del archipiélago. En Palma se habilitaron cerca de una treintena de mesas, además de otros puntos de recogida en municipios de Mallorca, Menorca, Ibiza y Formentera.

Bajo el lema **“Cuando paras, nos movemos contra el cáncer”**, la iniciativa volvió a apelar a la implicación ciudadana, destacando el valor de cada gesto solidario para seguir avanzando frente a una enfermedad que continúa siendo uno de los principales retos sociosanitarios.

Durante la jornada, la Asociación recordó la importancia de la investigación, la prevención y el acompañamiento, subrayando que fomentar hábitos de vida saludables puede ayudar a prevenir hasta el 40 % de los casos de cáncer. Asimismo, se puso en valor el papel de la ciudadanía en el sostenimiento de los servicios gratuitos que la entidad ofrece a las personas con cáncer y a su entorno.

Como acción simbólica, en algunas mesas se llevó a cabo una performance en la que voluntarios, profesionales de la Asociación y colaboradores permanecían inmóviles hasta que se realizaba un donativo, escenificando así el mensaje principal de la campaña: **“Cuando paras, nos movemos contra el cáncer”**.

Todas las personas que se acercaron a las mesas informativas recibieron información sobre los servicios y campañas que desarrolla la Asociación, así como mensajes destinados a visibilizar el impacto de la enfermedad y la necesidad de seguir actuando de forma colectiva.

Los fondos recaudados se destinarán a continuar impulsando la investigación oncológica, con el objetivo de alcanzar



el 70 % de supervivencia en cáncer en 2030, y a mantener los servicios gratuitos de atención integral que presta la Asociación: apoyo psicológico, social y sanitario, además de servicios como fisioterapia, nutrición o logopedia, fundamentales para mejorar la calidad de vida durante y después del tratamiento.

En 2025, la Asociación en Illes Balears atendió a cerca de 2.000 personas y destinó más de 740.000 euros a investigación oncológica.

Con esta nueva edición de la Cuestación, la Asociación volvió a poner de manifiesto la importancia de la implicación social para avanzar hacia una atención más humana, equitativa y centrada en las personas afectadas por el cáncer.

REDACCIÓN

El III Circuito Mallorca En Marcha contra el Cáncer dio un nuevo paso adelante con su presentación oficial en el Espai36 de Sant Llorenç des Cardassar, donde se anunció una edición que contará con 27 marchas solidarias repartidas en 24 municipios de la isla.

El acto reunió a representantes institucionales y de la Asociación Española Contra el Cáncer, entre ellos el presidente del Consell de Mallorca, **Llorenç Galmés**; el presidente nacional de la entidad, **Ramón Reyes**; el presidente provincial en Illes Balears, **José Reyes**; y la presidenta en Mallorca, **Aina Mercadal**. También asistieron juntas locales y representantes municipales que participarán en esta iniciativa y que recibieron su distintivo de participación.

El circuito, impulsado por las juntas locales de la Asociación, cuenta con el apoyo del Consell de Mallorca y el patrocinio de Eroski, y se consolida como un movimiento que combina solidaridad, prevención y promoción de hábitos de vida saludable a través de caminatas no competitivas abiertas a toda la ciudadanía.

Un total de 24 municipios participarán en 2026, con las incorporaciones de Felanitx, Maria de la Salut, Petra y Porreres. En conjunto, el circuito suma 27 marchas solidarias y aspira a superar los más de 10.000 participantes del año anterior.

“Nuestro objetivo es seguir creciendo hasta lograr que todos los municipios de Mallorca formen parte del circuito y cuenten con su propia marcha. Es fundamental continuar vertebrando el territorio a través de iniciativas como esta, que acercan la Asociación a cada municipio y refuerzan el apoyo a las personas con cáncer y su entor-

El Circuito Mallorca En Marcha contra el Cáncer crece con 27 marchas y se marca el reto de llegar a todos los municipios

no, al tiempo que fomentan la actividad física en un ambiente sano y familiar”, destacó **José Reyes** durante su intervención.

Durante el acto, la Asociación puso en valor el crecimiento experimentado por el circuito en los últimos años y la implicación del tejido local. Por su parte, desde el Consell de Mallorca se animó a la ciudadanía a sumarse a las distintas marchas como muestra del compromiso colectivo frente al cáncer.

El calendario completo del III Circuito Mallorca En Marcha contra el Cáncer se desarrollará a lo largo de los próximos meses en distintos municipios de la isla: Alaró, Alcúdia, Andratx, Felanitx, Inca, Lloseta, Llucmajor, Manacor, Marratxí —con marcha también en Pòrtol—, Muro, Palma, Petra, Porreres, s’Arenal, Sant Joan, Sant Llorenç des Cardassar, Santa Margalida —con marchas en Son Serra de Marina y Can Picafort—, Ses Salines y Sóller.

Sant Llorenç des Cardassar celebró el mismo día de la presentación oficial la primera de las marchas del calendario 2026, con un recorrido de cuatro kilómetros entre la estación de tren y el polideportivo de Son Carrió, en la que participaron más de 500 personas. Al día siguiente, Maria de la Salut debutó en el circuito con una destacada participación. Las marchas de Montuïri, Campos, Sineu, Lloret y Artà se celebran este mes de mayo.



IV Edición

La Nit Solidària

Contra el Cáncer en la Fundació Miró Mallorca

22.05.26 - 20 h

Una fiesta para recordar,
una causa para apoyar.



colabora.contraelcancer.es/eventos



Ports de Balears
Autoritat Portuària de Balears



Miró mallorca



asociación española
contra el cáncer
en Illes Balears



“Limpiar tus manos, salva vidas”

Bajo este lema el servicio de Medicina Preventiva del Hospital Quirónsalud Palmaplanas y Clínica Rotger ha organizado diversas sesiones con especialistas de los hospitales y alumnos de la Escuela de enfermería

REDACCIÓN

El 5 de mayo hemos celebrado el día mundial de la higiene de manos. Se celebra cada año, el día 5 del mes 5, precisamente porque representa el simbolismo de los 5 dedos de cada mano.

Actualmente reconocemos al médico húngaro **Ignaz Semmelweis**, como el padre de la higiene de manos. En 1847 en el Hospital General de Viena el **doctor Semmelweis** observó que la mortalidad por fiebre puerperal era mucho mayor en la sala atendida por médicos que venían de hacer autopsias respecto de otras estancias del hospital. Así que tras sus hallazgos impuso el lavado con solución de cloro, logrando que la mortalidad cayera drásticamente.

Dificultades

Pese a las dificultades que éste médico húngaro tuvo que afrontar para imponer su tesis, hoy sabemos que la higiene de



► El objetivo es garantizar que el uso de soluciones alcohólicas se convierta en una barrera contra los gérmenes intrahospitalarios y reforzar la seguridad de la paciente orientada hacia la excelencia en el cuidado



manos es la primera línea de defensa en prevención de las infecciones y que *“actuar correctamente en entornos hospitalarios, salva vidas”*.

Por este motivo, Hospital Quirónsalud Palmaplanas y Clínica Rotger se implican en esta causa con varias iniciativas, entre ellas la concienciación de sus profesionales celebrando talleres formativos orientados a los sanitarios de los centros y a los alumnos de la Escuela de Enfermería de CESAG y Quirónsalud.

5 Momentos para la Higiene de Manos

Se considera que la higiene de manos es la intervención más coste-efectiva en el entorno sanitario para la prevención de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS). El objetivo es que los futuros y actuales sanitarios integren de forma sistemática los **“5 Momentos para la Higiene de Manos”** definidos por la OMS como la piedra angular de una atención segura:

1. Antes de tocar al paciente.
2. Antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.



4. Después de tocar al paciente.

5. Después del contacto con el entorno del paciente.

La seguridad es una responsabilidad compartida que involucra también a los pacientes y sus familias para los que se establecen 10 momentos clave que requieren higiene de manos:

1. Antes y después de atender a alguien enfermo
2. Antes, durante y después de preparar alimentos
3. Antes de comer
4. Antes y después de tratar heridas o cortes
5. Después de ir al baño
6. Después de sonarse la nariz, toser o estornudar
7. Después de tocar a un animal, su alimento o sus excrementos
8. Después de usar el transporte público
9. Después de tocar la basura
10. Siempre que las manos estén visiblemente sucias con agua y jabón

Los hospitales ofrecen desinfectantes a

base de alcohol en los diferentes puntos de atención. Este es el método preferente por su rapidez y tolerancia cutánea cuando las manos no presentan suciedad visible.

Solución hidroalcohólica

En los hospitales se recomienda el lavado con solución hidroalcohólica. Es el más rápido y eficaz, debe realizarse con las manos secas y requiere frotar durante 30 segundos por todas las superficies hasta secar. El lavado con agua y jabón procede cuando las manos están visiblemente sucias y se debe mojar, aplicar jabón, frotar, aclarar y secar con papel entre 40 y 60 segundos. La técnica correcta de fricción con solución hidroalcohólica debe durar unos 30 segundos. En caso de suciedad evidente, el lavado con agua y jabón debe realizarse durante 40 a 60 segundos, asegurando un secado completo con papel desechable.

El acceso a la formación concienciada a los sanitarios de los hospitales, fomenta el recuerdo y adquisición de buenos hábitos y se orienta a mantener un espíritu de mejora constante en seguridad del paciente y a cuidar un entorno hospitalario libre de infecciones.

Sant Joan de Déu Palma-Inca ampliará su Unidad Docente Multiprofesional de Geriátría con una plaza MIR más a partir del próximo año

Desde su inicio, la Unidad ha recibido 5 MIR

REDACCIÓN

El Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca, referente en Geriátría en las Islas Baleares, ampliará a partir del próximo año su capacidad formativa en la Unidad Docente Multiprofesional de Geriátría, incorporando una plaza MIR adicional para médicos internos residentes.

Sant Joan de Déu Palma-Inca fue el primer centro sanitario de Baleares en crear, el año 2019 dicha Unidad Docente multiprofesional de geriatría y cuenta desde entonces con la denominación de centro docente. Desde su puesta en marcha, mantiene el compromiso de formar profesionales con un alto nivel de excelencia, calidad asistencial y una atención centrada en la persona.

Actualmente, la Unidad forma cada año 1 residente MIR y 2 residentes EIR, y está liderada por la **Dra. Angélica Lebreault**, jefa de estudios y tutora médica, junto con **Annabel Recio**, coordinadora enfermera y tutora de los residentes de enfermería, quienes acompañan y coordinan el proceso formativo de los residentes.

La incorporación de una nueva plaza MIR responde al crecimiento y consolidación de la Unidad y a la necesidad creciente de especialistas en Geriátría. En este sentido, el director médico de Sant Joan de Déu Palma-Inca, el **Dr. Nicolás Flaquer**, ha señalado que *“la ampliación de esta plaza MIR es una apuesta clara por la docencia y por el futuro de la atención geriátrica en la Comunidad Autónoma. Formar a más especialistas es clave para dar respuesta al envejecimiento de la población y garantizar una atención de calidad a las personas mayores”*.

Asimismo, ha destacado que *“contar con residentes no solo enriquece su formación, sino que también impulsa la mejora continua de nuestros profesionales y de los equipos asistenciales, reforzando nuestro modelo de atención centrado en la persona y alineado con los valores de Sant Joan de Déu”*.

Desde su inicio, la Unidad Docente Multiprofesional de Geriátría ha formado a varios especialistas, consolidándose como un espacio de aprendizaje exigente y de calidad, donde la formación clínica se combina con el crecimiento humano y profesional.



► El Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca celebró el lunes 4 de mayo el acto de despedida institucional de Sara Gutiérrez, residente de Enfermería de la Unidad Docente de Geriátría. Con este reconocimiento, el centro pone en valor la finalización de su formación sanitaria especializada, así como su compromiso y dedicación al cuidado de las personas mayores durante estos años. El acto tuvo lugar en el salón de actos del hospital de Palma y contó con la participación del director gerente, Jaume Morell, y de la directora enfermera, María Viña.

Con esta ampliación, Sant Joan de Déu Palma-Inca refuerza su papel como centro de referencia en geriatría y en la formación de especialistas en Geriátría en las Islas Baleares y reafirma su compromiso con la excelencia asistencial, la docencia y el cuidado integral de las personas mayores.

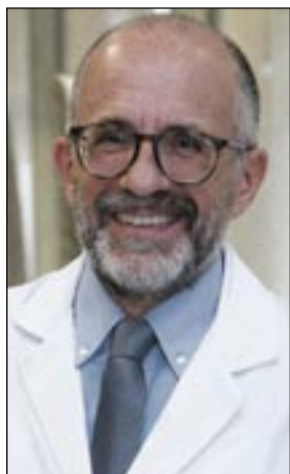
SALUD DE LA ESPALDA

Exoesqueletos laborales en la prevención de la lumbalgia: evidencia científica y efecto sobre la presión intradiscal vertebral

La lumbalgia es uno de los trastornos musculoesqueléticos más frecuentes en el ámbito laboral y una de las principales causas de incapacidad. Se estima que afecta a más de 570 millones de personas en el mundo en un momento dado, y que entre el 60 % y el 80 % de los trabajadores presentarán dolor lumbar a lo largo de su vida. Este problema está estrechamente relacionado con tareas que implican manipulación de cargas, flexión del tronco o esfuerzos repetitivos.

En los últimos años, los exoesqueletos laborales han surgido como una solución innovadora para reducir la carga física. Estos dispositivos portátiles actúan como estructuras externas que asisten el movimiento y descargan parcialmente la musculatura, especialmente en la región lumbar. Su uso se ha extendido en sectores como la industria, la logística y la sanidad.

La evidencia científica muestra que los exoesqueletos pueden reducir la actividad muscular de los erectores espinales entre un 10 % y un 40 % durante tareas de levantamiento o inclinación del tronco. Esta disminución de la activación muscular se asocia a una menor fatiga y a una reducción de la carga mecánica soportada por la columna vertebral.



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

En relación con la presión intradiscal, que es un factor clave en el desarrollo de la lumbalgia, los estudios biomecánicos sugieren que los exoesqueletos pueden contribuir a su disminución de forma indirecta. Al reducir el momento de flexión sobre la columna y redistribuir las cargas hacia otras estructuras (como caderas o muslos), estos dispositivos disminuyen las fuerzas compresivas sobre los discos intervertebrales. Modelos biomecánicos estiman reducciones relevantes en la compresión lumbar, especialmente en

niveles como L4-L5 y L5-S1, que son los más afectados en el dolor lumbar. Sin embargo, la medición directa de la presión intradiscal en condiciones reales es compleja, por lo que la mayoría de los datos proceden de simulaciones y estudios de laboratorio.

A pesar de estos resultados prometedores, la evidencia no es completamente concluyente. Existen diferencias importantes entre dispositivos, tareas y poblaciones estudiadas. Además, algunos trabajos señalan posibles efectos secundarios, como el aumento de carga en otras articulaciones o la incomodidad durante su uso prolongado.

Por ello, los expertos recomiendan que los exoesqueletos se utilicen como una medida complementaria dentro de un enfoque integral de prevención. No sustituyen a la ergonomía del puesto de trabajo, la formación en manipulación de cargas ni a la organización adecuada de las tareas.

En conclusión, los exoesqueletos laborales pueden reducir la carga biomecánica sobre la columna lumbar y probablemente disminuir la presión intradiscal de forma indirecta, lo que los convierte en una herramienta prometedora para la prevención de la lumbalgia. No obstante, se necesitan más estudios de alta calidad para confirmar su impacto a largo plazo en la salud de los trabajadores.



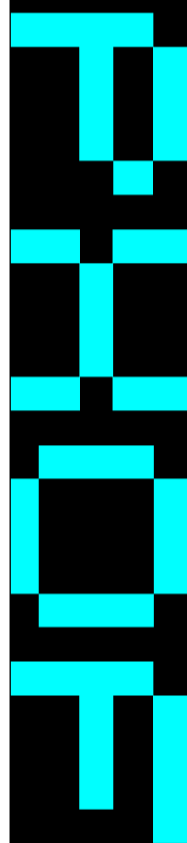
BIBLIOGRAFÍA RECIENTE

- Vos T, Flaxman AD, Naghavi M, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries: Global Burden of Disease Study. *The Lancet*. 2012;380(9859):2163-2196.
- de Looze MP, Bosch T, Krause F, Stadler KS, O'Sullivan LW. Exoskeletons for industrial application and their potential effects on physical work load. *Ergonomics*. 2016;59(5):671-681.
- Bosch T, van Eck J, Knitel K, de Looze MP. The effects of a passive exoskeleton on muscle activity, discomfort and endurance time in forward bending work. *Applied Ergonomics*. 2016;54:212-217.
- Kermavnar T, de Vries AW, de Looze MP, O'Sullivan LW. Effects of industrial back-support exoskeletons on muscle activity, fatigue, and kinematics: a systematic review. *Applied Ergonomics*. 2021;90:103286.
- Koopman AS, Kingma I, Faber GS, de Looze MP, van Dieën JH. Effects of a passive exoskeleton on the mechanical loading of the low back in static holding tasks. *Journal of Biomechanics*. 2019;83:97-103.

#palmaactualitat

Palma actualitat

AGENDA DE CIUTAT



PHOF

Mallorca PhotoFest

Festival Internacional de la Imatge a Mallorca

25.04.26

30.08.26

Organitza

A P C
Art Palma Contemporani

PHOF
Mallorca PhotoFest

Suport institucional



Govern de les Illes Balears



Institut d'estudis balearics



Consell de Mallorca

Patrocinadors i col·laboradors



Ajuntaments part forana



Ajuntaments part forana



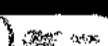
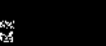
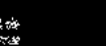
Ajuntaments part forana



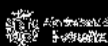
Ajuntaments part forana



Ajuntaments part forana



Ajuntaments part forana



Ajuntament de Palma

PalmaCultura



María del Pilar Amate Rotger, Sebastià Sagreras, Antònia Roca, Manuela García, Antoni Vera, Diego González, Marga Durán, Mercedes Celeste, Rafael Pastor, María Paz Pérez.

ADEMA celebra en sociedad el nacimiento de la nueva Universitat de Mallorca

Diego González, presidente de UMAC-ADEMA: “La nueva Universitat de Mallorca es una apuesta colectiva por el talento, el conocimiento, la investigación y el futuro de Baleares”

REDACCIÓN

La Universitat de Mallorca (UMAC-ADEMA) celebró la pasada semana un encuentro institucional con motivo de la creación de la nueva institución universitaria, un paso importante para la educación superior universitaria en Baleares y para el impulso del desarrollo académico, investigador y de diversificación socioeconómica de las Islas.

La Ley 2/2026, de 27 de abril, de la Universitat de Mallorca, se publicó el pasado día 30 de abril, en el Butlletí Oficial de les Illes Balears, formalizando el reconocimiento de la nueva universidad del sistema universitario balear.

El encuentro reunió a representantes institucionales, entidades socioeconómicas, cole-

gios profesionales, empresas colaboradoras, comunidad académica y equipo humano de ADEMA, entre otros, en una celebración planteada como un espacio de agradecimiento y reconocimiento compartido a todas las personas que han acompañado el desarrollo del proyecto.

Durante el encuentro, la Universitat de Mallorca (UMAC-ADEMA) quiso subrayar el carácter compartido de la creación de una nueva institución académica universitaria y expresar su gratitud a quienes, desde distintos ámbitos, han contribuido a hacerlo posible. La celebración ha permitido también reconocer la confianza, la colaboración y el compromiso que han acompañado el desarrollo de la UMAC desde sus inicios.

► **El presidente de la Universitat de Mallorca (UMAC-ADEMA) dio las gracias a todas las instituciones públicas y privadas, entidades socioeconómicas, colegios profesionales y empresas colaboradoras, entre otras organizaciones, que han apoyado este proyecto y que han contribuido a hacerlo posible**

El presidente de la Universitat de Mallorca (UMAC-ADEMA), **Diego González**, destacó que “la aprobación de la Universitat de Mallorca por parte del Parlament balear representa un paso importante para Baleares y un motivo de profunda gratitud. Hoy

queremos decir gracias. Gracias a todas las personas, instituciones, entidades, empresas, equipo humano de ADEMA que han creído en este proyecto y que han contribuido a hacerlo posible. La Universitat de Mallorca es una apuesta colectiva por el talento, el conocimiento, la investigación y el futuro de Baleares. Este proyecto no nace solo de una institución, sino del compromiso compartido de quienes han entendido la necesidad de ampliar las oportunidades universitarias en nuestras Islas”.

En este sentido, también **González** subrayó que “la Universitat de Mallorca nace con vocación de servicio, con arraigo en Mallorca y con una clara apuesta por la internacionalización. Queremos que sea una universidad para la sociedad balear, conectada

con sus necesidades reales, capaz de formar talento, evitar la fuga de jóvenes cualificados, generar conocimiento y contribuir al desarrollo socioeconómico y cultural de las Islas. Ese es nuestro compromiso y también nuestra forma de devolver, con trabajo y responsabilidad, la confianza que tantas personas han depositado en nosotros”.

Cabe recordar que la Universitat de Mallorca (UMAC-ADEMA) nace con el objetivo de ampliar las oportunidades de formación superior en Baleares, reforzar la oferta académica en sectores estratégicos, impulsar la investigación y acercar la universidad al conjunto de la sociedad mediante una red de cuatro campus distribuidos en Mallorca (Inca y Palma). El proyecto, impulsado por ADEMA, se apoya en una trayectoria de más de 30 años vin-



Sergio Bertrán, Diego González, Patricia Gómez y Antoni Fuster.



Bernat Nadal y Diego González.



Rosa Robles, Marian Fuster, Diego González y Karina Ojanguren.



Pere Riutord, Antonia Roca, Marga Durán, Diego González, Juan Antonio Amengual y Mercedes Celeste.



Alfredo Mazcuñán, Ana Díaz, Celia Torredadella, Xesca Medina, Cristina Julià y Xesca Medinas.



Diferentes miembros del Club Rotary de Mallorca, Emilio Martínez-Almoyna, Catalina Font, Jaime Jaume Ponsell y Diego González.



Marcelino Pradas, Antoni Vera, Diego González y Guillermo Lladó.



Pere Riutord, Manuela García, Diego González y Antoni Costa.



Amparo Sard, Antoni Vera, Diego González y Pep Guerrero.

culada a la formación superior, la innovación educativa, la investigación aplicada y la colaboración con el tejido económico y social de las Islas.

La nueva institución universitaria se plantea como una respuesta a algunas de las principales necesidades del territorio: ofrecer nuevas titulaciones con alta demanda académica y profesional, evitar la fuga del talento balear, atraer estudiantes y perfiles cualificados nacionales e internacionales, y contribuir a un mayor equilibrio del sistema universitario de las Illes Balears.

Además, articulará su actividad en torno a una red de campus pensada para acercar los estudios superiores a la sociedad y vertebrar distintos entornos urbanos de la isla. Esta estructura permitirá desarrollar una universidad más próxima, conectada con el tejido social y productivo, y con capacidad para dinamizar diferentes zonas de Mallorca desde la formación, la investigación, la innovación y la transferencia de conocimiento.

La nueva oferta académica

► **Diego González: "Hoy celebramos un paso importante, pero, sobre todo, asumimos una responsabilidad. Ese es nuestro compromiso y también nuestra forma de devolver, con trabajo y responsabilidad, la confianza que tantas personas han depositado en nosotros"**

ca estará orientada a sectores estratégicos y a ámbitos actualmente muy demandados por la sociedad y el mercado laboral. En el área de Ciencias de la Salud, la universidad prevé incorporar titulaciones como Medicina, Biomedicina, Ingeniería Biomédica y de la Salud, Logopedia, Nutrición Humana y Dietética y Odontología (esta última también en inglés), además de másteres especializados y un programa de doctorado en Ciencias de la Salud.

Junto a esta línea, desarrollará una segunda área centra-

da en la Arquitectura, las Artes, el Diseño, las Ciencias Sociales, la Tecnología y la Gestión, con titulaciones como Arquitectura, Ciencias Políticas y Administración Pública, Dirección de Empresa Deportiva (ésta también en inglés), Diseño, Diseño de Videojuegos, Ingeniería de Datos, Sociología, Sociología e Ingeniería de Datos y Bellas Artes (esta última también en inglés), además de másteres y programas de doctorado vinculados al arte, el diseño, la arquitectura y las humanidades.

Expertos debaten en ADEMA sobre los nuevos retos de la nutrición ante los fármacos contra la obesidad y las dietas plant based

La V International Nutrition Week de ADEMA reunió en Palma a expertos nacionales e internacionales.

REDACCIÓN

La V International Nutrition Week de ADEMA reunió en el Campus Coll d'en Rabassa a expertos nacionales e internacionales para abordar los principales retos actuales de la nutrición desde una perspectiva científica, clínica y formativa. Durante la inauguración, el presidente de ADEMA, **Diego González**, destacó la importancia de generar espacios de encuentro que permitan anticipar los cambios que ya están transformando la práctica clínica, la investigación y la enseñanza en nutrición. Por su parte, el **doctor Giuseppe Russolillo**, presidente honorífico de la International Nutrition Week y de la Conferencia Mundial de Dietis-



tas Nutricionistas, subrayó el papel de estas jornadas como foro para reflexionar sobre una alimentación más personalizada, preventiva y basada en la evidencia científica.

Uno de los grandes ejes de esta edición fue el impacto de los tratamientos farmacológicos contra la obesidad basados en GLP 1,

como Ozempic o Mounjaro. **Leyre Urtaun**, responsable de Desarrollo de Producto de I+D+i de CNTA, analizó cómo estos fármacos están modificando la saciedad, el comportamiento alimentario, la tolerancia digestiva y las necesidades nutricionales de los pacientes. Su intervención abordó tanto a personas con obe-

sidad que no siguen tratamiento como a pacientes en tratamiento y a quienes abandonan la medicación, con especial atención al riesgo de efecto rebote y a la necesidad de acompañamiento por parte del dietista nutricionista.

Otro de los ejes fundamentales fue el auge de las dietas basadas en plantas y su aplicación en la consulta y en el ámbito deportivo. **Raúl López Grueso**, profesor e investigador en la red europea EFAD ESDN SPA, analizó cómo los patrones plant based influyen en el rendimiento deportivo, la recuperación y la sostenibilidad del sistema alimentario. En esta misma línea, **Iva Marques Lopes**, titular de Nutrición y Bromatología de la Universidad de Zaragoza, impartió un taller centrado en la aplicación práctica de

dietas veganas y plant based en la consulta nutricional.

La semana también incorporó una mirada al futuro de la alimentación desde la innovación tecnológica, la nutrición personalizada y la salud intestinal. **Óscar Rodríguez Barragán**, investigador de EURECAT, presentó proyectos europeos vinculados a la prevención, el envejecimiento saludable, la seguridad alimentaria, la calidad del agua y la reducción de contaminantes en la industria. La clausura, a cargo de **Cristina Garagarza**, nutricionista y profesora de la Universidad de Lisboa, se centró en la alimentación en la enfermedad renal crónica y defendió la necesidad de avanzar hacia estrategias dietéticas más individualizadas, superando restricciones rígidas y generalizadas.



Urgencias 24h

de Hospital de Llevant

TU CONFIANZA
NUESTRA FORTALEZA

 C. Escamarlà, 6 - Portocristo
971 82 24 40

HOSPITAL PARQUE LLEVANT
Portocristo

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

REDACCIÓN

En un hospital, hay un engranaje esencial y constante, sin el cual el funcionamiento hospitalario sería imposible: el servicio de enfermería. En el Hospital Parque Llevant, está formado por un equipo de unos 90 profesionales entre enfermeros, técnicos auxiliares de enfermería y celadores que sostienen la actividad asistencial las 24 horas del día, los 365 días del año.

Así lo explica el **director enfermero Daniel Ribeiro**, que pone el foco en una realidad que a menudo pasa desapercibida: La atención al paciente no depende solo del diagnóstico, sino también de una vigilancia continua, de la capacidad de reacción, de la cercanía en el trato y de una coordinación precisa entre profesionales.

“El objetivo es que el paciente reciba una atención correcta, profesional y amable, y que también sus familiares se sientan acompañados”, resume **Ribeiro**. Detrás de esa frase hay una estructura compleja que abarca prácticamente todos los departamentos del hospital: urgencias, hospitalización, quirófanos, UCI y otras áreas clave del día a día asistencial.

Un servicio que nunca duerme

La enfermería está presente en el hospital a cualquier hora y en cualquier situación. En urgencias, por ejemplo, el equipo atiende una media de más de 100 urgencias al día, dependiendo de la época del año. Se trata de urgencias tanto pediátricas como de adultos, desde cuadros que requieren atención ambulatoria hasta situaciones de mayor complejidad.

En las plantas de hospitalización, el servicio da cobertura tanto a adultos como a pacientes de pediatría. A ello se suma la actividad de quirófano, con tres salas quirúrgicas y una zona de reanimación donde se atienden intervenciones de cirugía general, estética, urológica, traumatológica, ORL, ginecología y otras especialidades. También forma parte de este circuito la unidad de esterilización, imprescindible para garantizar la seguridad de la actividad quirúrgica.

En la UCI, el trabajo adquiere aún mayor intensidad técnica y emocional. Allí se atiende a pacientes adultos con patologías muy diversas, desde problemas respiratorios o cardiológicos hasta postoperatorios que requieren vigilancia estrecha. “Muchas veces tenemos pacientes que están entre la vida y la muerte, y entonces hay que actuar con mucha seguridad y conocimiento”, explica **Ribeiro**. Esa capacidad de respuesta exige una formación sólida, experiencia y un

Enfermería, el motor que sostiene el hospital día y noche

El equipo de enfermeros, apoyado por técnicos auxiliares de enfermería y celadores del Hospital Parque Llevant, garantiza la prestación continua de cuidados generales y especializados con una visión holística de los pacientes



conocimiento muy preciso de los procedimientos, la farmacología y las necesidades específicas de cada paciente.

Profesionales especializados

Uno de los aspectos que **Ribeiro** destaca es que los enfermeros y técnicos auxiliares de enfermería suelen trabajar de forma estable en las mismas áreas del hospital. No se trata de una distribución casual. Cada unidad tiene dinámicas y procesos específicos con pacientes en distintos procesos, y eso requiere conocimientos específicos.

“No es lo mismo atender un paciente adulto, un paciente pediátrico, un paciente con un problema quirúrgico o una persona en fin de vida, cómo es distinto trabajar en urgencias, en UCI, en hospitalización o en el quirófano. Los cuidados que necesitan los usuarios son diferentes en los distintos momentos del ciclo de la vida”, subraya. Por eso, la continuidad en cada unidad permite que los equipos

acumulen experiencia, ganen seguridad y desarrollen una mayor capacidad de anticipación ante situaciones críticas.

A esa especialización se suma ahora una figura cada vez más importante en el ámbito hospitalario: la responsable de Seguridad del Paciente y procesos de calidad, la **enfermera María Daza**. Su labor está orientada a detectar, prevenir y minimizar riesgos relacionados con la asistencia. Esto incluye revisar procesos, reforzar controles y protocolos.

Trabajo en equipo

Ribeiro destaca también el papel de los celadores, con quienes existe una colaboración constante y muy estrecha. Son un colectivo esencial para el funcionamiento diario del hospital y para que la atención fluya con agilidad, desde el traslado de pacientes hasta el apoyo logístico en distintas áreas.

Ese espíritu de colaboración no se limita a las tareas asistenciales. También forma parte de

la cultura interna del hospital, algo que, según **Ribeiro**, perciben muy bien quienes se incorporan al equipo o realizan prácticas en el centro.

Formación de futuros profesionales

Además de su labor diaria con los pacientes, el servicio de enfermería del Hospital Parque Llevant tiene una importante función docente. Cada año recibe a numerosos estudiantes en prácticas: alumnos de Formación Profesional de Técnico en Cuidados de Auxiliar de Enfermería, estudiantes del grado de enfermería de universidades como la UIB, Vic o Terrassa, e incluso profesionales que cursan un máster.

La formación de estos futuros sanitarios forma parte del compromiso del equipo con la profesión. Algunos de ellos, una vez terminados sus estudios, acaban incorporándose a la plantilla del hospital. No siempre ocurre, porque el mercado laboral sanitario en Mallorca

presenta una elevada movilidad, pero sí contribuye a nutrir y renovar el equipo.

Buen ambiente, mejor atención

Daniel Ribeiro alaba el clima de trabajo muy positivo. “Las personas que se incorporan al equipo y también los estudiantes siempre destacan el excelente ambiente profesional y de compañerismo que tenemos aquí”, afirma. Flexibilidad, ayuda mutua y buena disposición forman parte de esa dinámica cotidiana.

Ese buen ambiente no es un detalle menor. En un entorno hospitalario, donde la presión es alta y las decisiones deben tomarse con rapidez, la cohesión del equipo influye directamente en la calidad asistencial. Y eso, según **Ribeiro**, se refleja también en la percepción de pacientes y familiares, cuyos comentarios suelen ser muy positivos.

Por eso, más allá de explicar organigramas, planificación estratégica u operativa, el director enfermero quiere aprovechar para reconocer públicamente el trabajo de su equipo. “Quiero felicitarles y agradecerles personalmente el excelente trabajo realizado y el elevado compromiso y colaboración”, afirma.

Aprovecha también, para transmitir a los usuarios del Hospital Parque Llevant el fuerte compromiso del equipo de enfermería en la seguridad del paciente y los cuidados personalizados. El equipo entiende de la calidad asistencial cómo la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios y sus familiares, por ello, el equipo de enfermería trabaja a diario para optimizar todos los procesos y procedimientos.

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



INÉS BARRADO CONDE

La corrección de los defectos refractivos (miopía, hipermetropía, astigmatismo o vista cansada) va, en muchas ocasiones, más allá de la mejora visual, ya que tiene un impacto directo en la calidad de vida. La cirugía refractiva se ha convertido en una opción médica sólida y eficaz para eliminar la dependencia de gafas o lentillas, con una seguridad y una precisión que ha evolucionado notablemente en los últimos años.

En Oftalmedic Salvà este tipo de cirugía se aborda con una visión integral: tecnología avanzada, experiencia clínica contrastada y atención personalizada, con el objetivo de ofrecer a cada paciente la solución más adecuada a sus necesidades visuales y estilo de vida.

Beneficios de la cirugía refractiva

Más allá de los aspectos técnicos, lo que verdaderamente valoran los pacientes es el conjunto de beneficios funcionales y emocionales que ofrece la cirugía refractiva. De acuerdo a la experiencia del equipo médico de Oftalmedic Salvà, algunas de estas ventajas son las siguientes:

1. Mayor libertad en el día a día.

Muchos pacientes destacan el impacto positivo que tiene poder prescindir de gafas o lentillas para actividades rutinarias: desde hacer deporte o conducir, hasta viajar o trabajar con mayor comodidad.

2. Mejora en la calidad visual.

La cirugía refractiva permite alcanzar una agudeza visual óptima sin ayudas ópticas externas, lo que se traduce en una mejora en la calidad visual de los pacientes.

3. Comodidad y bienestar.

Evitar la incomodidad de las lentillas o las limitaciones de las gafas supone un alivio para quienes llevan años dependiendo de soluciones externas para ver con claridad.

4. Procedimiento rápido y recuperación ágil.

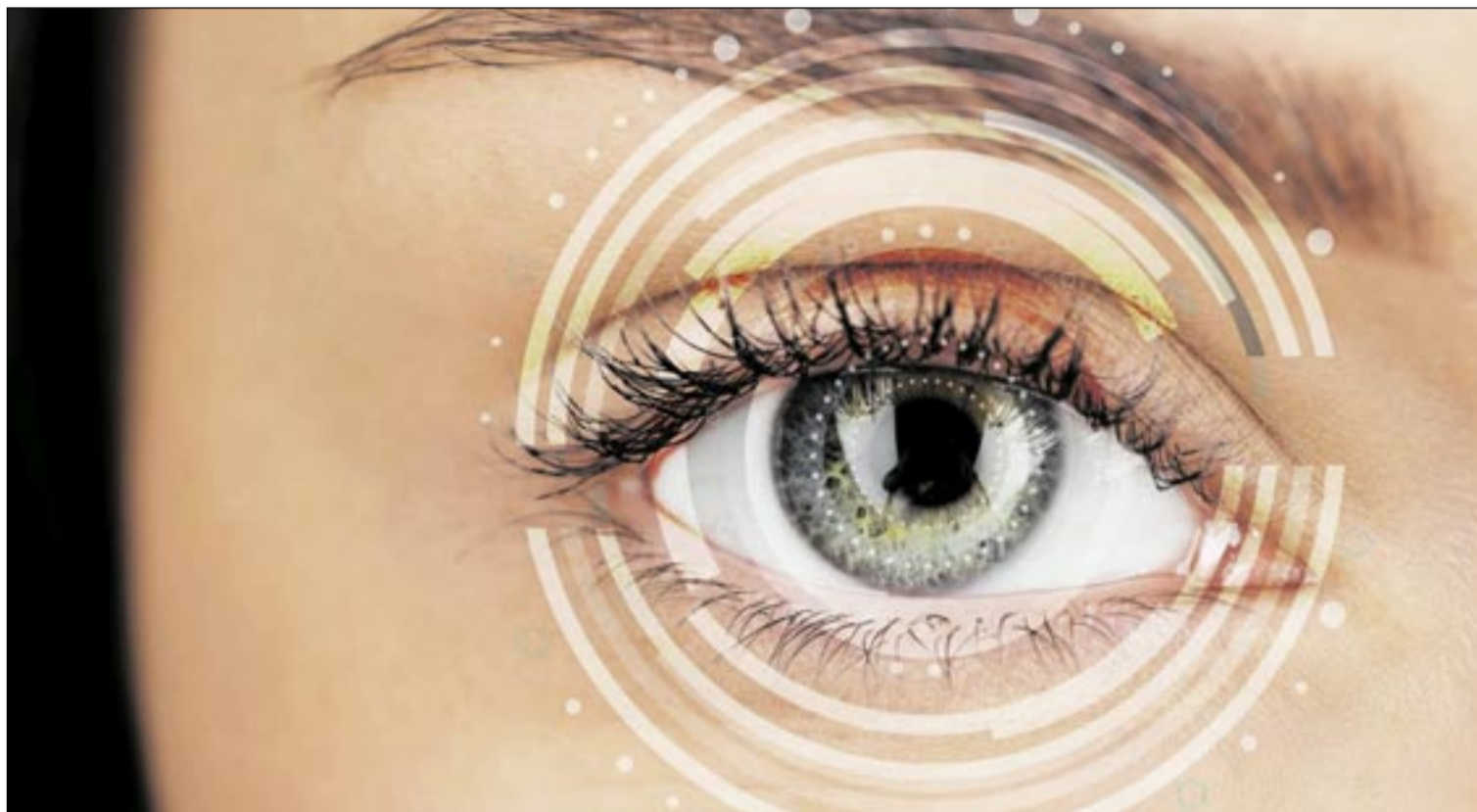
Los procedimientos de cirugía refractiva duran solo unos minutos y no requieren hospitalización. El paciente puede retomar sus actividades habituales en poco tiempo, bajo el seguimiento del equipo médico.

5. Alta seguridad y tasa de satisfacción.

Gracias a la personalización de cada tratamiento y a la tecnología disponible en Oftalme-

► Lo que verdaderamente valoran los pacientes es el conjunto de beneficios funcionales y emocionales de la cirugía refractiva

Oftalmedic Salvà te explica los beneficios de decir adiós a las gafas con la cirugía refractiva



dic Salvà, la cirugía refractiva presenta una elevada tasa de éxito y satisfacción entre los pacientes tratados, respaldada por un riguroso control pre y postoperatorio.

Un enfoque clínico personalizado

En Oftalmedic Salvà, cada intervención comienza con una evaluación oftalmológica integral. El equipo médico analiza en profundidad el estado de salud ocular del paciente, sus necesidades visuales y su estilo de

vida, con el fin de determinar la mejor técnica quirúrgica en cada caso.

Esta evaluación individualizada es clave para garantizar la indicación adecuada, reducir riesgos y obtener los mejores resultados posibles con cada intervención.

Tecnología exclusiva en las Islas Baleares

Uno de los pilares del éxito de Oftalmedic Salvà en el ámbito de la cirugía refractiva es su equipamiento tecnológico.

Pone a disposición de sus pacientes el Quirófano Inteligente, una tecnología exclusiva en Baleares que logra aumentar al máximo la precisión y el nivel de personalización de las intervenciones gracias a la interconexión entre todos los dispositivos que participan en el proceso, desde los sistemas diagnósticos hasta la aparatología quirúrgica y los equipos láser.

Además, dispone del láser de femtosegundo, una tecnología de alta precisión que permite realizar incisiones micrométricas sin bisturí, reduciendo el

► Uno de los pilares del éxito de Oftalmedic Salvà es su equipamiento tecnológico

impacto en el tejido ocular y mejorando la recuperación postoperatoria.

Con más de 30 años de experiencia, Oftalmedic Salvà se ha consolidado como un referente en cirugía refractiva en Baleares. Su apuesta por la innovación continua, el rigor clínico y el trato personalizado son una muestra de su compromiso con la excelencia en Oftalmología y permiten al centro oftalmológico ofrecer las mejores soluciones de salud ocular a sus pacientes.

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

Solicita tu cita:



Equipo de Urología de Creu Roja Hospitals: especialistas en atención avanzada e innovación médica

REDACCIÓN

Creu Roja Hospitals pone en marcha un Servicio de Urología basado en un modelo que integra excelencia clínica, innovación tecnológica y una atención centrada en el paciente. Este enfoque entiende la asistencia sanitaria como un proceso global, coordinado y eficiente.

El equipo, formado por especialistas con experiencia en distintas áreas, trabaja bajo un modelo de alta especialización que permite abordar con precisión tanto las patologías más frecuentes como los casos de mayor complejidad.

Un modelo organizativo centrado en la calidad asistencial

Tal y como explica el coordinador del servicio, el **Dr. Xavier Bonet**, el objetivo ha sido transformar un modelo disperso en una estructura organizada. Se ha pasado de un sistema sin protocolos comunes a un equipo cohesionado con criterios compartidos y una estrategia definida, siempre con el foco en el paciente.

La urología engloba el diagnóstico y tratamiento del sistema urinario —riñones, uréteres, vejiga y uretra— en hombres y mujeres, así como del aparato reproductor masculino. Incluye desde patologías frecuentes como infecciones urinarias, litiasis o hiperplasia benigna de próstata, hasta procesos oncológicos o disfunción eréctil.

El servicio ha estructurado



su actividad en áreas específicas, lo que garantiza que cada paciente sea atendido por el especialista más adecuado. Esta organización responde directamente a un criterio de calidad asistencial. En paralelo, el equipo ha apostado por la innovación, incorporando herramientas diagnósticas como la biopsia prostática por fusión de imagen o la ecografía Doppler de pene, que permiten mejorar la precisión diagnóstica y reducir riesgos.

Cirugía mínimamente invasiva y recuperación rápida

En el ámbito terapéutico, se priorizan técnicas mínimamente invasivas que acortan los tiempos de recuperación. Gracias a la evolución tecnológica, la mayoría de los procedimientos se realizan por vía endoscópica, reduciendo la agresividad de las intervenciones y las estancias hospitalarias. Este avan-

ce no solo mejora los resultados clínicos, sino que también transforma la experiencia del paciente, que en muchos casos puede someterse a cirugía ambulatoria o con ingresos muy breves.

Más allá del componente técnico, el servicio pone el foco en la experiencia global del paciente. Para ello, integra personal de enfermería especializado y un equipo administrativo que garantiza un seguimiento completo desde la primera consulta hasta las revisiones posteriores.

En cuanto a la actividad asistencial, destacan patologías como la hiperplasia benigna de próstata y la litiasis renal, especialmente frecuente en Baleares. Aunque no son enfermedades mortales, tienen un impacto significativo en la calidad de vida y requieren un abordaje continuado.

La prevención es otro de los pilares del servicio. Se recomienda iniciar el cribado de cáncer de próstata mediante PSA a partir de los 50 años, o desde los 45 en caso de antecedentes familiares, ya que la detección precoz es clave para mejorar el pronóstico. Asimismo, se insiste en la importancia de la autoexploración testicular en hombres jóvenes, ya que detectar cualquier anomalía a tiempo puede resultar determinante.

Urología también en la salud de la mujer

En el caso de las mujeres, el servicio aborda patologías como la incontinencia urinaria, infecciones recurrentes o disfunciones del suelo pélvico desde un enfoque integral. La urología no es exclusiva del ámbito masculino, sino una especialidad que atiende necesidades comunes a hombres y mujeres.

En definitiva, el modelo desarrollado en Creu Roja Hospitals refleja una evolución en la urología, donde la especialización, la tecnología y la organización asistencial convergen para ofrecer una atención más precisa, eficiente y centrada en el paciente.



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

El XL Congreso Nacional de Coordinadores de Trasplantes reconoce la trayectoria profesional de Julio Velasco

Durante 2026 los hospitales públicos de las Illes Balears han recibido dieciocho donaciones de órganos gracias al altruismo de los pacientes y de sus familiares

REDACCIÓN

Palma acogió el XL Congreso Nacional de Coordinadores de Trasplantes, bajo el lema «**Humanidad y tecnología: creando un progreso sostenible**». Un acto que reunió a profesionales del país para analizar los principales retos y avances en el ámbito de la donación y el trasplante de órganos.

La jornada fue inaugurada por la consellera de Salud, **Manuela García**. Estuvo acompañada por la directora general de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), **Beatriz Domínguez-Gil**; el alcalde de Palma, **Jaime Martínez**; el coordinador autonómico de Trasplantes, **Miguel Agudo**; y el subdirector de Humanización, Atención al Usuario y Formación del Servicio de Salud, **Gabriel Rojo**.

La **consellera García** ha explicado que la donación por asistolia (parada cardiorrespiratoria controlada) ya va camino de superar el número de donantes en muerte encefálica, en retroceso por la mejora de la seguridad viaria (menos accidentes de tráfico) y una mejor atención médica en las unidades de cuidados intensivos.

Homenaje

La ONT hizo un reconocimiento a la trayectoria de **Julio Velasco**, el actual coordinador de Trasplantes del Hospital Universitario Son Espases, que trabaja desde hace cuarenta años al servicio de la donación y del trasplante de órganos. **Julio Velasco** ha sido una figura clave para implantar y consolidar la cultura de la donación en las Illes Balears. Bajo su coordinación, Son Espases superó en 2023 la cifra del donante número mil. Se ha conseguido consolidar el programa de trasplante renal y se ha puesto en marcha el programa de trasplante hepático.

Durante el congreso se abordaron cuestiones de actualidad, como la innovación tecnológica y el papel de la inteligencia artificial o los aspectos éticos, comunicativos y humanos del proceso de la donación. En el programa se combinaron talle-



La consellera Manuela García, el alcalde Jaime Martínez, Miguel Agudo, Beatriz Domínguez-gil y Gabriel Rojo.

res, mesas redondas, conferencias y debates, con la participación de expertos de la Organización Nacional de Trasplante y de los principales hospitales

de todo el Estado.

Durante el año 2026 y gracias al altruismo de los pacientes y de sus familiares, los hospitales públicos de las Illes Balears han

recibido 18 donaciones de órganos. Por islas, han sido 15 donaciones en Mallorca, 2 en Menorca, y 1 en Ibiza y Formentera. Se han llevado a cabo 25 trasplan-

tes renales y 6 trasplantes hepáticos. Desde el año 1989, cuando se implantó el Programa de Donación de Órganos, se han registrado un total de 1.254 donantes.



Julio Velasco, recibiendo el merecido homenaje.

REDACCIÓN

El Dr. José Ignacio Ramírez Manent, destacado médico de familia no solo en Balears, sino en todo el territorio nacional por su gran trayectoria, ha ingresado como académico numerario en la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears (RAMIB). El ingreso se produjo el pasado 30 de abril, en una sesión solemne de ingreso como académico numerario. Cabe destacar que el Dr. Ramírez Manent fue galardonado como el Mejor Médico de Familia de España 2024 por la Real Academia Nacional de Medicina Española. En su prestigiosa y dilatada trayectoria, destacan sus más de 40 años de profesión, ejerciendo como coordinador médico en la UBS de Santa Ponça en Mallorca. Es profesor asociado en la Universitat de les Illes Balears (UIB). En investigación, participa activamente en estudios sobre salud metabólica y obesidad, habiendo recibido premios recientes (como el RAMIB-COIBA 2026) por sus investigaciones sobre la resistencia a la insulina en profesionales sanitarios.

El doctor José Ignacio Ramírez Manent ingresa en la RAMIB

En palabras del presidente de la Reial Acadèmia de Medicina, Dr. Joan Benejam, "con este ingreso se hace justicia al reconocer la gran labor de los médicos de familia"



Foto de familia del presidente de la RAMIB, Joan Benejam y el resto de los académicos, ya con José Ignacio Ramírez.



José Ignacio Ramírez, entrando en el Can Campaner.



Joan Benejam se funde en un abrazo con el nuevo académico.



José Ignacio Ramírez.

El Consell Social de la UIB entrega sus premios del curso 2024-25

REDACCIÓN

Desde la naturalización de un patio escolar hasta el estudio del tratamiento que hacen los medios sobre las violaciones grupales, o un proyecto para utilizar el canto coral como herramienta contra la soledad no deseada... Estos son algunos de los temas que abordan los premiados de este año del Consell Social de la Universitat de les Illes Balears. El pasado 29 de abril se celebró el acto anual de entrega de galardones correspondiente al curso 2024-25. Este año se ha premiado a un total de 24 alumnos. Estos premios se convocan con el objetivo de reconocer el esfuerzo académico, incentivar las vocaciones científicas y humanísticas y potenciar los estudios universitarios.



Foto de familia de autoridades universitarias y premiados.

El acto, que tuvo lugar en la sala de actos de Sa Riera, reunió a un centenar de personas entre

premiados, familiares y autoridades para celebrar la entrega de cuatro galardones diferen-

tes. Los de la decimonovena convocatoria de investigación para alumnos de

bachillerato y de ciclos formativos de grado superior de formación profesional, de los cuales se entregaron cinco (uno de ellos, a dos alumnos). Los de la novena convocatoria de los Premios a los Trabajos de Fin de Grado, con 14 premiados; la V convocatoria de los premios Joan Vidal Perelló, con dos trabajos galardonados, y la II convocatoria de los premios Europa Jafudà Cresques del Movimiento Europeo.

Este año, por primera vez, se han entregado los premios Jafudà Cresques del Movimiento. Han participado en el acto el presidente del Consell Social de la UIB, Antoni Bennasar; el rector de la UIB, Jaume Carot; el conseller de Educación y Universidades, Antoni Vera; entre otros.




Clínic Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas

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

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



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

 **quirónsalud**
La salud persona a persona



Un brote de hantavirus en un crucero desata la preocupación pero no el riesgo para la población

Pese a los tres fallecidos y a los infectados en un crucero no se considera que se trate de un caso parecido al COVID19 de 2020 y 21

HORACIO BERNAL

Ver y oír las noticias que estos días están llenando páginas de periódicos y minutos de radio y televisión sobre el brote de hantavirus en un crucero que recorría los países y los mares de América del Sur nos retrotrae inevitablemente a los años 2020 y 2021 y la terrible huella en fallecidos, enfermos e impacto emocional que dejó el COVID19.

Sin embargo (y este “sin embargo” hay que ponerlo entre comillas, porque la medicina es una ciencia que a veces no es exacta y sus previsiones estallan en pedazos, como pasó con el famoso SARS-CoV-2, virus causante de la enfermedad por coronavirus de 2019) no parece que estos dos casos se puedan comparar. Al menos por el momento.

En resumen, recordar que el COVID19 partió de una situación de contagios, ya fuera de control, en una ciudad china, Wuhan, con 11 millones de habitantes, que viajaron por todo el mundo cuando la infección ya se había propagado. El brote de hantavirus ha tenido lugar en un barco crucero, con pocas personas y en un entorno mucho más controlable.

Ratones

El hantavirus procede de los ratones y normalmente no se contagia entre personas, adhiriéndose solo por contacto con los residuos de los animales portadores, aunque en este caso se ha originado un brote de una de las pocas cepas víricas que se sí hace posible la transmisión de animal a humano y luego de humano a humano.

Con todo, la situación no se contempla, ni mucho menos, como se contemplaba cuando se comenzaron a hacer las previsiones de lo que sería el COVID19. Vamos, pues, a lo que sabemos y a lo que explican y aconsejan las autoridades sanitarias de esta enfermedad, que no es nueva y que, de momento, solo se ha manifestado en un reducido brote.

El hantavirus es una enfermedad viral aguda grave transmitida a los humanos por roedores silvestres infectados. Aunque la mayoría de las cepas no se trans-



miten entre personas, la variante Andes es una excepción conocida. A mayo de 2026, se reporta un brote con víctimas mortales en un crucero que viajaba de Argentina a la Antártida.

Hace un mes se conocía la primera víctima a bordo del crucero MV Hondius, cuando empezó a experimentar los síntomas, que se podían confundir con otras infecciones virales. Después de 4 semanas, la OMS fue notificada del brote: tres personas han fallecido y cuatro personas presentan síntomas de distintos grados en el crucero.

El hantavirus es un Virus ARN transmitido principalmente por la orina, heces y saliva especialmente por el ratón de campo. El contagio se produce por inhalación de aerosoles contaminados, contacto directo o mordeduras. Las cepas americanas pueden causar el Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus, con tasas de letalidad del 40-50%.

La cepa Andes, la que está en el origen de este brote, ha demostrado ser la única capaz de transmitirse de persona a persona en contextos de contacto cercano y prolongado. No es, según parece, un virus tan vo-

látil y capaz de ser transmitido con la eficacia que llegó a detectarse en el SARS-CoV-2 (COVID19) en partículas, por aerosoles ambientales.

Síntomas

Los síntomas del hantavirus aparecen entre 1 y 8 semanas tras la exposición. En la fase inicial, similar a la gripe, presenta fiebre, dolores musculares (especialmente en muslos y espalda), fatiga, cefaleas, náuseas, vómitos y diarrea. En la fase grave (4-10 días después) datos, dificultad respiratoria grave (neumonía), shock cardiogénico e insuficiencia renal.

Es potencialmente mortal. La supervivencia depende de la detección temprana y el traslado a una UCI. No existe un tratamiento antiviral específico ni vacuna probada. El manejo es de apoyo, enfocado en cuidados intensivos, oxigenoterapia, ventilación mecánica y, en casos graves, oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO).

El brote actual, en mayo de 2026, se registró en el crucero MV Hondius (o MV Odysseus según fuentes), que zarpó de Ushuaia, Argentina, en abril de

2026. Se han confirmado al menos tres muertes y varios casos graves, incluyendo una paciente británica evacuada a Sudáfrica. Era la esposa de un fallecido en el barco, que repatriaba su cadáver.

La OMS investiga la posible transmisión de persona a persona a bordo, debido a la naturaleza de los contagios entre parejas y tripulación. Al cierre de esta edición, el 07/05/26, el buque, sometido a cuarentena y desratización, con protocolos de seguimiento médico intensivo se dirigía a las Islas Canarias para evaluación.

Prevención

Las medidas de prevención aconsejadas incluyen evitar la convivencia con roedores y el contacto con sus secreciones, siempre teniendo en cuenta que los verdaderamente peligrosos son los de los Andes, no cualquier ratón que los lectores puedan encontrarse por su casa o en el campo, que también es mejor no tocar, aunque sea por otras razones.

En zonas de peligro contagio—por el momento, la única declarada como tal es el barco

donde se han dado los casos—se aconseja ventilar los espacios cerrados antes de entrar, limpiar las superficies con soluciones de agua con lejía (hipoclorito sódico), evitando barrer para no levantar polvo contaminado.

Siempre en los lugares de riesgo, que aún no se han declarado en nuestro entorno y que no hay muchas perspectivas por el momento de que lleguen a declararse, se aconseja el uso de mascarilla y guantes al limpiar áreas propensas a roedores. Las autoridades sanitarias estudian los casos y vigilan a todos los viajeros. No hay aún una epidemia.

Un informe del Ministerio de Sanidad del 5 de mayo señala que «el brote actual se encuentra limitado al crucero. 13 pasajeros y un tripulante españoles están bien de salud. Aun cuando se detectaran contactos de riesgo o casos sintomáticos entre los pasajeros españoles o hubiera que atender pasajeros enfermos en España, el sistema sanitario estaría preparado para atenderlos con seguridad y reducir el riesgo al mínimo de nuevas transmisiones secundarias. El riesgo para la población española se considera muy bajo».

El consumo de sustancias entre la población estudiantil se reduce y se sitúa por debajo de la media española

Salud impulsa programas preventivos ante el reto social de las adicciones y sus consecuencias // La educadora social de la UCA, Joven Antònia Teresa Albons, nos habla de las señales que nos pueden alertar de consumo en adolescentes

REDACCIÓN

La última Encuesta sobre el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes matriculados en centros educativos de 14 a 18 años, ESTUDES 2024-2025, pone de manifiesto una reducción generalizada del consumo de sustancias en las islas Baleares, con descensos más acusados en el tabaco y el cannabis. El alcohol es la sustancia más consumida.

La prevalencia del consumo de alcohol en los últimos doce meses ha pasado de un 72,9% a un 64,5%; la de tabaco del 29,1% al 17,9%; la de cannabis del 25,5% al 15,1% y el de hipnosedantes (con o sin receta) se ha reducido de un 15,8% al 12,4%. El consumo de todas las sustancias es inferior a la media nacional (71% alcohol; 21,2% tabaco; 15,5% cannabis; y 13,1% hipnosedantes).

Más permisividad parental se asocia con un mayor consumo de tabaco, alcohol y cannabis en los adolescentes, por lo que el papel de las familias es clave en la prevención.

Hay señales que —como explica **Antònia Teresa Albons**, educadora social de la UCA Joven en un nuevo vídeo de la Dirección General de Salud Mental sobre salud mental y bienestar emocional dirigido a las familias— nos pueden poner en alerta de consumo de nuestros hijos e hijas adolescentes: si abandona las aficiones, si sufre cambios de humor muy marcados o si hay alteraciones. La adolescencia es una etapa de cambios que no debe alarmarnos, pero debemos estar pendientes y, en este sentido, **Antònia Teresa Albons** da una serie de consejos como escuchar sin juzgar, hablar sobre drogas o poner límites.

La Conselleria de Salud aprobó el pasado año el Plan Integral de Adicciones de las Illes Balears (2025-2032), una hoja de ruta, un compromiso de acción y una acción global ante unos de los desafíos más complejos e importantes que tenemos como sociedad: las adicciones. Este documento surge de la participación y la implicación de las diversas administra-



Antònia Teresa Albons, educadora social de la UCA Joven en un nuevo vídeo de la Dirección General de Salud Mental.

ciones con competencia en la materia, entidades, agentes, familias y usuarios y pone el foco principalmente entre los jóvenes y los menores de edad, con medidas de control y promoción de la intervención precoz.

Programas preventivos

La Dirección General de Salud Mental, mediante el Plan de Adicciones y Drogodependencias de las Illes Balears (PA-DIB) forma anualmente docentes para los programas preventivos que pone a disposición de los centros educativos de secundaria y primaria. Algunos de estos programas preventivos son:

- **Controla't (Buen uso de la tecnología):** dirigido a alumnado de 4º a 6º de primaria. Trabaja la prevención de las adicciones y problemas que pue-

den surgir con el mal uso de las tecnologías. Se aplicó a 1378 alumnos.

- **Es TICs -herramientas para un buen uso de las tecnologías digitales,** es el resultado de diferentes programas y recursos educativos en línea de entidades que trabajan el uso correcto de las tecnologías. Está orientado a educación primaria y educación secundaria. Se aplicó a 342 alumnos.

- **Decide 2.0:** promueve la reflexión y el empoderamiento de los jóvenes respecto al consumo de drogas y conductas adictivas. Pretende que el joven realice un trabajo reflexivo sobre sus actuaciones y, en concreto, sobre el consumo de sustancias y el abuso de las tecnologías. Se aplicó a 488 alumnos.

- **THC- supera el reto:** programa en línea para los jóvenes que han iniciado el consumo

de cannabis. Parte de un juego de preguntas-respuestas y juegos de superación con el fin de propiciar una reflexión razonada. Se aplicó a 230 alumnos.

Otros programas que se llevan a cabo son:

- **Programa FERYA:** su objetivo es empoderar a las familias y asociaciones de familias para desarrollar estrategias efectivas y consensuadas para prevenir los riesgos del mal uso de las pantallas que afectan al desarrollo de sus hijos menores de edad.

- **Programa PREVEN ACTUA:** se trata de un programa de formación en prevención para el alumnado de la UIB para que puedan actuar como agentes de salud en la UIB. Este programa se realiza en colaboración con la Oficina de la uni-

versidad saludable y sostenible de la UIB.

Asimismo, se ha constituido un grupo de trabajo de detección precoz en el que participan profesionales procedentes de la administración y del Tercer Sector social. El grupo de trabajo acaba de realizar el borrador del Protocolo de detección precoz de conductas adictivas con menores en situación de vulnerabilidad.

Servei CRIDA

El Servei CRIDA es un recurso de asesoramiento telefónico que se encuentra disponible de lunes a viernes de 9 a 14 horas (971 17 78 48) y por correo electrónico (pladrogues@dgsanita.caib.es) para ayudar y asesorar a la ciudadanía en cualquier aspecto relacionado con las adicciones.

Conduce tranquilo con nuestro seguro de automóvil



Hasta un **45% DTO.**

Confianza

S PORQUE
Somos
Sanitarios


**Seguro
de Automóvil**

Nuevas coberturas y exclusivas ventajas para ti y tu familia:

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

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



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



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



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



Soledad Gallardo y los servicios de Pediatría y Medicina Interna, presentando el carro.

Son Llàtzer incorpora un carro de regulación sensorial donado por MÁSqueTEA

El material, destinado a Pediatría, ayuda a reducir la ansiedad y mejorar la estancia hospitalaria

REDACCIÓN

Los servicios de Pediatría y Medicina Interna del Hospital Universitario Son Llàtzer han incorporado un carro de regulación sensorial, tras la donación hecha por la asociación MÁSqueTEA.

El entorno hospitalario puede

resultar especialmente exigente para determinados pacientes. La acumulación de estímulos, la incertidumbre o las estancias prolongadas generan ansiedad, desorientación y, en algunos casos, dificultades para afrontar procedimientos asistenciales. Esto es muy acusado en niños, personas mayores y pacientes

con neurodivergencia.

El carro contiene materiales diseñados para favorecer la autorregulación emocional y cognitiva. Su uso permite generar un entorno más calmado, lo que facilita la intervención de los profesionales y mejora la respuesta del paciente durante la atención sanitaria. En el caso de los pa-

cientes pediátricos, estos recursos ayudan a reducir el miedo y favorecen la colaboración.

La estimulación sensorial y cognitiva también está relacionada con una mejor gestión del dolor por medio de la distracción, la mejora del estado de ánimo y la prevención de cuadros como el delirium. Mantene-

ner la mente activa durante el ingreso ayuda a preservar funciones como la memoria, la atención o el lenguaje, y facilita la recuperación posterior.

Con esta incorporación, el Hospital suma una herramienta más para mejorar la experiencia de los pacientes durante su estancia.



El Govern unifica la historia clínica electrónica de usuarios de residencias, que será accesible para el personal sanitario y el sociosanitario

REDACCIÓN

El Govern de les Illes Balears está implantando la historia clínica electrónica compartida para los usuarios de residencias públicas y privadas, de manera que la información clínica registrada será accesible tanto para el personal del Servicio de Salud como para los profesionales de los centros residenciales.

La consellera de Salud, **Manuela García**; la consellera de Educación y Bienestar Social del Consell Insular de Formentera, **Cristina Costa**, y la directora general de Atención a la Dependencia y Personas con Discapacidad, **María Castro**, han presentado este importante avance en la Residència des Brolls, dependiente del Consell Insular de Formentera, y que es uno de los centros piloto donde se está implantando el proyecto.

Durante la presentación, se ha explicado de qué manera la información clínica ya es compartida por todos los profesionales que tengan que tratar a la persona dependiente para obtener una visión única, actualizada y visible en tiempo real de su evolución sanitaria y social, lo que facilita los cuidados y la toma de decisiones.

Con este avance, el personal sanitario que trabaja en los centros residenciales para personas dependientes puede tener acceso a las historias clínicas electrónicas del Servicio de Salud y, al mismo tiempo, todos los datos que se incluyen una vez que la persona está en la residencia son visibles también



Autoridades, presentando la unificación.

para el personal del Servicio de Salud (por ejemplo, las valoraciones clínicas diarias y el plan de cuidados).

Hay que tener presente que ambos ámbitos (sanitario y el social) compartirán al momento información valiosa para prestar la atención más adecuada, como las pruebas médicas, los informes de ingreso, consulta y seguimiento, los cuidados necesarios y las pautas de me-

dicación prescritas.

Integración tecnológica

Para lograr este objetivo ha hecho falta integrar los sistemas de información clínica de ambos ámbitos. De esta manera ha quedado unificado el sistema, lo cual permite incorporar y transmitir datos de los pacientes de las residencias con NEXA, sistema de información

corporativo y plataforma de interoperabilidad.

En resumen, la información clínica alojada en los diferentes softwares de residencias que quedará integrada en la plataforma NEXA es la siguiente:

- Identificación del paciente (datos administrativos).
- Informes clínicos: de ingreso en la residencia y de alta, de derivación a un hospital y el reporte evolutivo trimestral, entre otros.

• Escalas y otros elementos de valoración integral del residente: funcionales, cognitivas, úlceras, caídas, equilibrio, depresión, nutricional, necesidad de cuidados paliativos, etc.

- Datos antropométricos y constantes vitales: peso, altura, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno, tensión arterial, temperatura, glucemia, etc.
- Síndromes geriátricos: caídas, incontinencia, disfagia, etc.



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

clnicasudemax

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@clnicasudemax.com



Salud instala un sistema de accesibilidad auditiva para personas con audífonos o implantes cocleares

REDACCIÓN

El Servicio de Salud ha instalado un sistema de accesibilidad auditiva denominado bucle magnético, que está diseñado para mejorar la llegada del sonido a las personas con audífonos o implantes cocleares. El sistema, que ya está operativo en la sede de los Servicios Corporativos—en la calle del Carme, de Palma—, genera un campo magnético que es detectado directamente por el dispositivo (implante o audífono), de manera que el sonido llega de manera más nítida, sin rencor ambiental ni reverberación.

Han asistido a la presentación la consellera de Salud, **Manuela García**; el subdirector de Humanización, Atención al Usuario y Formación, **Gabriel Rojo**, y la coordinadora técnica de la Fundación ASPAS, **Maria Magdalena Vanrell**.

Bucle magnético

La operativa del bucle magnético funciona de la manera si-



La consellera, conversa con usuarios.

guiente: la voz de una persona es captada por un micrófono y se convierte en una señal magnética que se transmite en un área reducida. Esta señal es recibida directamente por el implante o el audífono (en el que se debe acti-

var la posición «T»). Así se facilita que el sonido llegue con más nitidez y, consecuentemente, mejore la comprensión.

El Servicio de Salud considera que la accesibilidad es una línea estratégica prioritaria, porque

impacta directamente en la equidad, la calidad asistencial y la seguridad del paciente. En este sentido, la Subdirección de Humanización ya ha presentado iniciativas como el protocolo Enténme, que mejora la comunicación

y la atención sanitaria a personas con dificultades de comprensión, o la Guía visual de asistencia sanitaria, para pacientes con dificultades cognitivas, que cuenta con más de 150 secuencias adaptadas con pictogramas.

EL

BANDARRA

vive una experiencia única

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

Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE FARMACÈUTICS DE LES ILLES BALEARS

Cooperativa d'Apotecaris

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

La Cooperativa d'Apotecaris abre sus puertas a alumnos del sector farmacéutico y logístico

Estudiantes de la Escuela Profesional Esment y de Formación Profesional La Salle conocieron de primera mano el funcionamiento de la entidad, referente en la distribución farmacéutica balear

REDACCIÓN

La Cooperativa d'Apotecaris ha acogido recientemente a estudiantes de la Escuela Profesional Esment y de Formación Profesional La Salle de Palma en un ciclo de cuatro visitas formativas organizado para acercar el funcionamiento real de la distribuidora líder del sector de la distribución balear a los futuros profesionales. Las sesiones se organizaron en cuatro jornadas diferenciadas: tres dirigidas a alumnos de Formación Dual Adaptada, en el certificado de Almacén, de Esment y una a estudiantes del ciclo formativo de grado medio en Técnico en Farmacia y Parafarmacia de La Salle. En total, cerca de cincuenta alumnos participaron en una experiencia formativa que combinó teoría y práctica, adaptada a sus perfiles y necesidades.

En el caso de la Escuela Profesional Esment, la iniciativa cobra especial relevancia, ya que este centro es pionero y referente en España en Formación Dual Adaptada, un modelo que facilita la integración laboral de personas con discapacidad intelectual. Su programa, desarrollado en el marco del proyecto "SOIB Dual Vulnerables", tiene una duración de tres años y prepara a los alumnos para su incorporación al mundo laboral.

Durante las tres visitas realizadas, los estudiantes de Esment recibieron una formación práctica y accesible centrada en los flujos de trabajo de un almacén: recepción de mercancías, colocación, preparación de pedidos y expedición. A través de ejemplos claros y simulaciones, pudieron comprender cómo se gestiona el día a día en un entorno logístico real, reforzando competencias clave como la organización, el registro informático de los productos y hasta el trabajo en equipo o la seguridad en el trabajo. Estas habilidades forman parte esencial de su itinerario formativo, orien-



Alumnos de primer curso del certificado de Almacén de la Escuela profesional Esment.

tado a ocupaciones como auxiliar de almacén o preparador de pedidos.

Futuros Técnicos en Farmacia

Por su parte, los alumnos de FP de Técnico en Farmacia y Parafarmacia de La Salle de Palma participaron en una jornada con un contenido más técnico, acorde a su futuro profesional en oficinas de farmacia o en el ámbito de la distribución farmacéutica. En su caso, se profundizó en aspectos como el Sistema Español de Verificación de Medicamentos (SEVeM), fundamental para garantizar la autenticidad de los fármacos, así como en los controles de cali-

dad, la gestión de devoluciones y el certificado de Buenas Prácticas de Distribución.

Cada una de las sesiones incluyó una presentación inicial, con vídeo institucional y contenidos adaptados a los distintos grupos, seguida de una visita guiada al almacén de aproximadamente una hora. Durante el recorrido, tanto los alumnos de Esment como de La Salle pudieron observar en directo cada una de las fases del proceso logístico. Uno de los aspectos que más sorprendió a los asistentes fue el alto grado de automatización e informatización de las instalaciones. La Cooperativa cuenta con sistemas avanzados de gestión logística, incluyendo el sistema robotiza-



Uno de los aspectos que más sorprendió a los alumnos fue el alto grado de automatización de las instalaciones de la Cooperativa d'Apotecaris.



Alumnos y tutores del ciclo de Formación Profesional en Técnico de Farmacia, de La Salle.

do Knapp OSR 35B, con los eyectores SDA 1 y 2 de preparación automática de pedidos de alta rotación, que optimizan los tiempos y minimizan errores. Este entorno tecnológico despertó gran interés entre los estudiantes, que valoraron muy positivamente la experiencia y se sorprendieron con procesos automáticos como el de verificación de contenido de cubetas a través de foto y vídeo o la impresión automática de albaranes y el cierre de tapa y fleje totalmente automatizados.

La actividad incluyó además un espacio de concienciación medioambiental, en el que se destacó el compromiso de la entidad con la sostenibilidad, el reciclaje y la reducción de la huella de car-

bono, así como el papel del punto SIGRE en la correcta gestión de medicamentos caducados.

Desde la Cooperativa d'Apotecaris se valora muy positivamente el desarrollo de estas cuatro visitas y el trabajo conjunto con ambas instituciones. Esta iniciativa ha permitido reforzar el vínculo entre formación y una empresa como la Cooperativa d'Apotecaris, que abastece diariamente a más de 420 farmacias en Baleares. De hecho, ocho de cada diez medicamentos que se dispensan en las islas han pasado por las instalaciones de la Cooperativa, por lo que la visita contribuyó a mejorar el conocimiento real de los alumnos antes de su entrada al entorno laboral.



Alumnos y tutora del segundo curso de Almacén de la Formación Dual Adaptada de Esment.

fibwi

FIBRA · MÓVIL · TV · ALARM

vowifi

Llama y recibe a través de wifi cuando estés sin cobertura



Compatible con cualquier red WiFi



Mejor calidad de voz



No consume datos



Ideal en interiores



Sin coste adicional
Incluido en tu tarifa móvil

www.fibwi.com

vowifi

La llamada sigue.



Fibra



Wifi6



Móvil



Fijo



TV



Voip



Fire



Alarm



Hosting



Satélite

fibwivt
AUTONÓMICA

fibwiradio
AUTONÓMICA

fibwi
DIARIO

attweb@fibwi.com

971 940 971

www.fibwi.com

La Fira de la Gent Gran del Consell combina y promueve el envejecimiento activo

REDACCIÓN

El Consell de Mallorca ha celebrado la tercera Fira de la Gent Gran en Porreres, que ha reunido a más de 4000 personas a lo largo de toda la jornada. La actividad se ha desarrollado de manera continuada, con propuestas repartidas en diferentes espacios del municipio durante todo el día.

A lo largo del día, los espacios habilitados funcionaron de manera simultánea, con actividades en plazas y calles municipales. El programa ha combinado actividades físicas y propuestas culturales: talleres de baile en línea, baile de salón, sevillanas y ball de bot; sesiones de zumba; talleres de neules; un torneo de truc; la proyección del documental Cien libros juntas; un espectáculo de circo de Pirates Adventure y actuaciones de corales de diferentes asociaciones.

Paralelamente, se desarrollaron conferencias sobre salud y hábitos de vida con profesionales de diferentes ámbitos,



El presidente del Consell de Mallorca, Llorenç Galmés; el conseller de Presidència, Toni Fuster, y la alcaldesa de Porreres, Maria Agnès Sampol, en la feria.

con la participación del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de las Illes Balears, el Colegio Oficial de Dietistas-Nutricio-

nistas de las Illes Balears, el Colegio Oficial de Licenciados en Educación Física y en Ciencias de la Actividad Física y del

Deporte de las Illes Balears y servicios de Protección Civil. Las sesiones han abordado cuestiones prácticas como la

actividad física adaptada, la alimentación saludable, la prevención de lesiones y la seguridad en el día a día.

13 PROJECTES per millorar els accessos a Palma

Cada millora compta



Rotonda de la ITV del Polígon de Son Castelló



Consell de Mallorca

Vetllam pels més de **1.500 km** de la nostra **xarxa viària**. Invertim en seguretat, en accessibilitat i en mobilitat.

SARAH BOSS MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA Y PSICOTERAPIA Y DIRECTORA DE LAS ALMAS

“Las Almas junta todo lo que se ofrece en el ámbito de tratamiento psiquiátrico en todo el mundo, fuera de la medicación”

La doctora Sarah Boss es médico especialista en psiquiatría y psicoterapia (formada en Austria) y también es médico ortomolecular (formada en Suiza). Se especializó en terapia cognitiva conductual e hizo su tesis doctoral sobre 'La capacidad de mentalización en pacientes en depresión' en la Clínica Universitaria de Psicoanálisis y Psicoterapia de la Universidad de Medicina de Viena. Es la directora médica del nuevo centro de salud mental Las Almas Group en Palma. El Grupo Las Almas sigue un modelo claro y orientado al crecimiento con el objetivo de establecer institutos neuroterapéuticos modernos en diversos países europeos. Sus institutos representan un alto nivel de profesionalismo en los campos médico y terapéutico, con una amplia experiencia, utilizando dispositivos médicos certificados y procedimientos terapéuticos con reconocimiento científico. El grupo Las Almas tiene el mencionado centro en Palma en el número 308 de Camí del Reis, pero también en Viena y Berlín, lo que explica el ámbito internacional asistencial de su trayectoria. El Grupo Las Almas aplica un enfoque holístico a las terapias psicoterapéuticas y neurotecnológicas en Europa. Su estructura combina medicina psicosomática, terapia integrativa, formación académica y apoyo de intercambio científico a través de un estudio planificado entre los comentados tres países.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Cómo explicaría qué es y qué ofrece Las Almas en Palma?

R.- Es algo muy nuevo aquí, pero tal vez sea el futuro de la psiquiatría en todos los países. Juntamos todo lo que se ofrece en el ámbito de tratamiento psiquiátrico en todo el mundo, fuera de la medicación. Ofrecemos soluciones a pacientes crónicos que no solo quieren tomar medicación y están abiertos a enfoques muy modernos de Alemania y Estados Unidos. Tenemos los mejores aparatos en todo el mundo que ofrecemos al paciente de salud mental en Mallorca.

P.- Hablamos de un modelo internacional que une tres países...

R.- Empezamos en Viena y fue tan bien que abrimos en Palma y Berlín. Vivimos entre los tres países y combinamos datos de pacientes para hacer estudios que mejoren el modelo de tratamiento. Colaboramos con empresas que desarrollan las máquinas que ofrecemos. Cuanta más información, mejores tratamientos.

P.- ¿Es la salud mental y el bienestar emocional un problema global de la sociedad?

R.- Sí, lo vemos con la lista de espera en todos los centros y

consultas psiquiátricas y psicológicas. Cada vez más temprano empiezan los problemas de salud mental, incluso en niños de 6 o 7 años, ahora las pantallas es un problema que debemos enfrentar por sus secuelas cuando sean adultos.

P.- Como psiquiatra, ¿hay un antes y un después desde la pandemia en la salud mental?

R.- Sí. Mucha gente empeoró su salud mental al estar encerrada, depresiones, adicciones... todo se descontroló. Y también afectó a la infancia, hubo conflictos, discusiones en casa... y ahora todo eso aflora.

P.- ¿Ahora se le da más visibilidad? ¿Se ha normalizado que nos pongamos en manos expertas como pueda ser Las Almas?

R.- Sí, cada vez lo hablamos con mayor naturalidad. Todo el mundo ha tenido experiencia en mindfulness, medicación, meditación... podemos hablar con calma del problema.

P.- ¿Cuáles son los objetivos que se marca su grupo en Baleares?

R.- Queremos basarnos en la evidencia, todo desde la excelencia profesional, todo comprobado con rigor. No queremos hacer perder el tiempo a

nuestros pacientes. Estamos muy especializados y flexibles, nos adaptamos al paciente y a sus necesidades. Tratamos casos crónicos que necesitan de otro enfoque.

P.- Antes de hablar de tratamientos y terapias concretas, ¿qué patologías tratan en salud mental?

R.- Inicialmente, la terapia híbrida del recorrido entero era para depresión crónica. Pero tratamos problemas como TDH, insomnio, ansiedad, problemas de autoregulación... al final casi todo el mundo podría venir a nuestra consulta para que podamos mejorar su estado.

P.- Vayamos con ejemplos claros. Ustedes ofrecen la Terapia híbrida-intensiva. ¿Cómo puede explicar qué es?

R.- Queremos utilizar la neuroplasticidad del cerebro. Si alguien tiene un ictus, se puede volver a aprender todo de nuevo como un niño. Eso hacen nuestras máquinas, enfoques modernos como ketamina... todo con el fin de facilitar la neuroplasticidad, cambiando un estado de ser. Ayudar al cerebro a recuperarse y salir de su estado, descargar el trauma acumulado.

P.- También apuesta por una gama ampliada de tratamientos neurotecnológicos modernos. ¿En qué consisten?

R.- Son máquinas que se utilizan para estimular el cerebro con dos opciones comunes en muchos países. La estimulación transmagnética que se pone en la cabeza, de manera segura y sin efectos adversos. Lo mismo se puede hacer con corriente directa, casi no se nota y es muy seguro. Es una estimulación con corriente que activa el cerebro, por ejemplo, después de un ictus o una depresión donde está la base de la enfermedad.

P.- ¿El objetivo es combinar instalaciones, terapia y entorno para la recuperación?

R.- Exacto. Por eso, nuestra terapia intensiva la empleamos a menudo. Hacemos todo a diario de forma intensiva hasta que el paciente mejore de verdad.



P.- Apuestan por procesos innovadores. Expliquemos un poco uno a uno en qué consisten, por favor. Terapia con ketamina...

R.- Esto es algo que se conoce de hace años en Europa, en España menos, está muy regulado. Se hace cuando el paciente no ha mejorado de la depresión con dos fármacos. Es para paciente crónico de depresión con tendencia suicida. Es un enfoque que ayuda rápidamente, no hay que esperar mucho porque la sustancia actúa enseguida, después de la primera sesión. Se puede combinar con terapia y otros métodos.

P.- Neurofeedback...

R.- Hasta ahora no se ha utilizado suficientemente y entrena el cerebro, basada en la evidencia, para estar más concentrado, controlado y creativo. Apagar y encender el cerebro

cuando queramos. Nos permite descansar.

P.- Experiencia de luz hipnagógica...

R.- No es para todo el mundo, pero es interesante porque esta luz nos puede estimular con los ojos cerrados en un estado entre sueño y despierto, para ser creativos. No es para todos los pacientes. Nuestros pacientes siempre están acompañados por nuestros profesionales.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR



Inca celebra la llegada de la primavera con una jornada especial dedicada a las personas mayores y fomentando el envejecimiento saludable

REDACCIÓN

El Ayuntamiento de Inca ha organizado una nueva edición de la Fiesta de la Primavera en la plaza del Blanquer. Esta iniciativa se dirigió a las personas mayores del municipio con el objetivo de fomentar el envejecimiento activo, la convivencia y la participación social. El programa comenzó horas con una completa mañana de actividades, con talleres de peluquería y maquillaje de fantasía, un photocall temático, un taller de fotografía, un taller de repostería saludable y una plataforma 360° para crear recuerdos originales. La fiesta continuó con un desfile de primavera, en el que las personas mayores fueron protagonistas sobre la pasarela, luciendo ropa de temporada, en una muestra llena de color y alegría, con la colaboración de comercios locales. A continuación, hubo un espacio de karaoke para compartir música en un ambiente distendido.

La jornada continuó con una comida popular con un menú que incluye paella, coca de albaricoques y bebidas. Finalmente, la celebración culminó con un fin de fiesta con música



El alcalde Virgilio Moreno, con la gent gran.

en directo a cargo de Tom Trovador, invitando a los asistentes a disfrutar de un rato de baile y diversión. La concejala de

Personas Mayores, **Antonia Triguero**, destaca que «esta fiesta es una oportunidad para reconocer el papel fundamental de nues-

tros mayores y ofrecerles espacios para compartir, divertirse y seguir activos». Asimismo, remarca que «desde el Ayuntamiento se-

guimos trabajando para impulsar iniciativas que fomenten el bienestar emocional y social de las personas mayores del municipio».



OMédica ayudasmedicas.com



SERVICIO EXPRES

EN CUALQUIER LUGAR DE LAS ISLAS

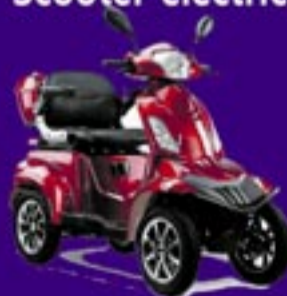
SOLUCIONAMOS TODAS las ayudas a la movilidad



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-Movil 607 453 211
Vía Palma, 132 - 07500 Manacor • Tel. 971 41 51 55 - Móvil: 676 44 18 29

LA FORÇA DELS AUTÒNOMS ENS IMPULSA A TOTS

És hora de posar-vos
les coses un poc més fàcils

INICIATIVES D'AJUT ALS AUTÒNOMS

Autònoms consolidats:
recuperació d'inversions

Quota zero:
reducció de quotes durant 3 anys

Oficina de l'autònom:
simplificació de tràmits i ajudes

David, fuster
Miquel, pagès
Cristina, fornera

Més informació:



Govern de les Illes Balears
www.caib.es

