



31 años 1995-2025

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Fundado por Joan Calafat

Síguenos @saludediciones

Síguenos salud_ediciones

Año XXVIII • Del 6 al 26 de julio de 2026

Número 568 • www.saludediciones.com

MARGALIDA PROHENS / PRESIDENTA DEL GOVERN DE LES ILLES BALEARS

“No podemos bajar más las listas de espera con 40.000 nuevas tarjetas sanitarias y en un contexto de huelga contra el Ministerio de Sanidad”



Págs.4-5

► BALANCE:

“Me emocioné poniendo en marcha el servicio de cuidados paliativos pediátricos 24 horas. Me daba igual el presupuesto, es una cuestión de justicia, que los niños puedan despedirse en casa”

► DEMOGRAFÍA:

“Si vamos con las cifras de salud, en los últimos diez años hay 180.000 personas más con derecho a asistencia sanitaria y en los últimos dos años hemos dado 40.000 nuevas tarjetas sanitarias”



El Comib celebra su Patrona: “Unidos por nuestra profesión”

P.7-8-9



ADEMA gradúa a 100 alumnos de Odontología y Nutrición Humana

P.28-29



Son Espases pone el foco en el día a día de pacientes y profesionales

P.12-13



Fundació Oftalmedic Salvà recauda 7.000 € para impulsar la salud ocular en La Paz

P.33



El exoesqueleto pediátrico, un proyecto pionero entre los servicios sanitarios y sociales

P.39

Editorial

No es profesional sanitaria como lo fueron los anteriores dos presidentes, **José Ramón Bauzá** y **Francina Armengol**, pero ni mucho menos ha sido un impedimento desde el minuto uno para que **Margalida Prohens** demuestre un interés, un compromiso y un gran conocimiento del sector salud de nuestras islas. En su agenda, la sanidad es una prioridad absoluta, como lo es en la hoja de ruta de su gestión. Lejos quedan esas entrevistas en **Salut i Força** en 2022 y 2023 antes de ganar las elecciones donde iba con pies de plomo al hablar de sanidad. No se equivocaba en absoluto, ni mucho menos, de hecho, era ambiciosa al prometer un Pacto por la Salud como así lo logró al año de gobernar las islas. Supo desde el minuto 1 que la Conselleria de Salut nunca vería su presupuesto decrecer, que debía haber una Dirección General de Salud Mental y que tan importante era el Plan de Infraestructuras de 430 millones, como captar profesionales, retener talento, acordar sus mejoras con la reactivación de la congelada carrera profesional como lo eran las pequeñas decisiones que cambian vidas: ayudas a pacientes de ELA, ampliación del cribado neonatal, Servicio de Alergología, recuperación del Servicio de Oncología de Can Misses o los cuidados paliativos pediátricos 24 horas en Son Espases, son magníficos ejemplos. Prohens llega fuerte a las elecciones de 2027 en materia sanitaria. Apostó por el tándem **Manuela García-Javier Ureña** y el balance está ahí. Por supuesto, **Prohens** es demasiado astuta como para caer en la autocomplacencia, sabe que en salud siempre hay necesidades, reivindicaciones y mejoras por hacer. Siempre. Porque el problema de salud de cada persona es lo más urgente de uno mismo y eso lo tiene claro **Prohens**.

Deseamos seguir este editorial con más nombres propios: **Carles Recasens** y su gran equipo del Comib, formado, entre otros por **Rosa Robles**, **Marian Fuster**, **José A. Peña** o **Ricardo Martínez**, han sacado músculo en la Patrona. Acto bonito, moderno y dinámico. Un Colegio del siglo XXI.

Nuestras palabras de reconocimiento inmensas para un referente de la veterinaria balear y experto en zoonosis, actual jefe de Epidemiología que lo deja. **Ramón García** abandona el COVIB tras 24 años, uno menos que **Antoni Real** al frente de los farmacéuticos. **Ramón**, como **Antoni**, magníficos presidentes, dejan una huella imborrable por su saber hacer en todos los aspectos.

De momento, **Vicenç Terrades** ha cogido el testigo

El conocimiento de la presidenta del sector salud



brillantemente. Lo mismo le deseamos a la nueva máxima responsable 'dels manescals', **Ana Sancho**.

Nuestras últimas palabras para dar la enhorabuena a la doctora **Margalida Miró Bonet** y al Dr. **Joan de Pe-**

dro Gómez, con ellos son 4 los catedráticos enfermeros de la UIB, demostrando el talento y excelencia de nuestras enfermeras. Bravo también por el COIBA y **María José Sastre**.

Me he resistit a escriure aquest article durant unes quantes setmanes, perquè som perfectament conscient que els canvis necessiten temps de rodatge i d'adaptació per funcionar correctament, encara més quan parlem d'eines tecnològiques o informàtiques. Han de permetre donar resposta a les necessitats dels pacients i usuaris i, alhora, a les dels professionals, que sovint són difícils de conjugar. I és evident que, si una cosa funciona, la prudència recomana no tocar-la gaire; com a molt, fer-hi algun retoc per millorar-la, si escau.

Relé era un programa de recepta electrònica desenvolupat fa un bon grapat d'anys que, durant el seu funcionament, ha permès que els professionals sanitaris —bàsicament metges i, darrerament, també infermeres— fessin les receptes que posteriorment podien ser llegides per les farmàcies. Això facilitava que el pacient pogués obtenir el fàrmac corresponent sense necessitat d'aportar papers ni de fer desplaçaments innecessaris per anar a cercar la recepta. Era, sens dubte, una bona eina: funcionava bastant bé i aportava informació suficient. Les poques ocasions en què fallava no eren atribuïbles a l'eina en si, sinó a la xarxa de comunicació del Govern, que de vegades cau. Doncs bé, el mes de febrer d'aquest any la Conselleria de Salut va decidir substituir Relé per Sigma, que, en teoria, havia de funcionar encara mi-

Quan una cosa funciona, no la toquis

llor i aportar més informació. És probable que això arribi amb el temps, i no tenc cap dubte que els tècnics del Servei de Salut hi posen tota la seva dedicació. Però des de febrer fins avui, més de quatre mesos després, pràcticament no hi ha hagut cap dia en què el programa no hagi donat errades. Les conseqüències són greus: per als professionals, que treballen amb una sensació d'impotència i desesperació enorme; per als pacients, que no poden disposar de la seva medicació en el moment necessari; i per a les farmàcies, que no poden facilitar el fàrmac sol·licitat perquè el programa no funciona. Sembla bastant clar que aquesta aplicació no estava prou desenvolupada, testada ni pilotada per a una implantació massiva. Només es pot explicar aquesta precipitació per les presses de la Conselleria a presentar qualche cosa nova. Molt mal fet.

Gairebé al mateix temps es donava a conèixer la nova aplicació Eina Salut, amb la qual, en teoria, es pot consultar part de l'historial clínic i demanar cita de manera fàcil amb el metge o la infermera de referència. Doncs bé, a dia d'avui tampoc no hi ha manera d'aconseguir cita amb el metge de família o el

pediatre. Els pacients intenten aconseguir cita per via telefònica, però, naturalment, les línies estan col·lapsades i els treballadors no donen més de si. La solució final és desplaçar-se al centre de salut o a la unitat bàsica per obtenir la cita. Impressionant. És una pena, perquè una vegada més la precipitació està convertint el que, sens dubte, podria ser una bona eina en un autèntic desastre. La prudència no sembla una qualitat d'aquesta Conselleria de Salut.

Ara s'anuncia un nou programa d'història clínica per a l'atenció primària, destinat a substituir e-SIAP, i sembla que el programa escollit no disposa ni de l'aprova ni de les simpaties dels professionals allà on ja està implantat. Seria molt desitjable actuar amb prudència, molta prudència, i no canviar res si no s'està segur del seu funcionament després d'haver fet totes les proves necessàries. Si no es fa així, la soferna atenció primària pot col·lapsar, amb totes les conseqüències que això tendria.



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

Nadie duda a estas alturas de partido, que entre las joyas de la corona a destapar, a salir del anonimato en la caja fuerte de esta comunidad preelectoral, está la sanidad pública.

A la modalidad de la injerencia teledirigida a las que nos referíamos en las entregas anteriores -el destajo al que se dedica el gobierno utilizando los resortes de las competencias que no posee a través de leyes marco y de instrumentos facinerosos como las empresas públicas que ejecutan políticas dirigidas directamente al voto- se une la imposibilidad de llegar hasta el ministerio de sanidad en esta huelga, a hacerle responsable de este desastre de nadie que afecta a todos.

De ahí el uso que estos de ahora, en el socialismo balear, esos a los que tele-digitó el año pasado **Francina Armengol** desde Madrid, anden presentándose como novedosos discursos a las presuntas primarias de su partido. De ahí que utilicen la temática sanitaria para construirse el llonguet con el que se presentaba -de forma ridícula y al ayuntamiento de Palma- el deán **Negueruela**.

Mientras buscamos a ese de sus peores enemigos al que se le ocurrió la idea de presentarle devorando

El llonguet saludable

un llonguet (la pretendida risa es el juego de palabras con la metonimia del palmesano) y que lo haga uno que nació en Santiago de Compostela tiene miga. Que un tipo de naturaleza mala como monseñor, todo un *picheleiro*, se descojone mordiendo y devorando llonguet de queso y camaiot no es que sea de peor gusto, es de peor resultado.

Y si eres la herencia arrinconada de **Armengol** cuando te castiga mandándote a Cort, cuando una vez que te presentas (a solas) a la secretaria de Palma es que llevas dentro menú degustación rebajado, comida rápida que te ha devorado, el lunch podrido de ser la consecuencia natural de haber disculpado la corrupción de los amigos aquí de Abalos/24 y de Koldo/19, entonces es que te has engullido a ti mismo.

A esa forma primitiva de devocionario en el que intentan confundirte entre primario y primaria, entre primitivo y primaria, le añaden la sanidad como piedra de toque. Lo hacen junto a la vivienda, la masificación turística que cimentaron, la migración a full que pretende les salve el voto, la inseguridad de lo que han fomenta-

do y las zonas verdes, muchas zonas verdes. Quieren tapar de zonas verdes su rojo menstrual natural.

Te venden sombra sanitaria avallada por los números de una huelga que no solo han provocado sino que desean fomentar, esa donde la realidad heredada es que ha habido que tapiar hasta el centro de salud de Pere Garau para evitar los saltos de la okupación.

Y como lo último que faltaba era crear el clima apropiado, solo faltaba la denuncia sindical sobre la temperatura de los centros de salud en Palma. O sea, resulta que en alguno de los 133 centros resulta que hace calor.

Con lo fácil que te venden ser hijo de la sombra, con lo sencillo que es ver que el llonguet lo hacen los ciudadanos pero quien se lo zampa, quien lo devora, es cualquiera que se llame **Negueruela**, el ejemplo a no seguir de hoy. Menudo menú.



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

The News Prosas Lazarianas

Se está gestando una gran plataforma de profesionales damnificados por el recorte de la paga extra. 16 años expoliados. Será un conflicto del Gobierno no solo con muchos colectivos: sanitarios, educación, administración general del estado, justicia, cuerpos superiores etc y la cuestión que se dilucida es el cumplimiento de un compromiso pendiente con cientos de miles de empleados públicos. En 2010 España atravesaba: crisis financiera, déficit público descontrolado, un rescate del sistema financiero europeo y un fuerte aumento del desempleo. El Gobierno justificó el recorte como una medida excepcional. Dieciséis años después: España ya no está en aquella situación, el PIB es muy superior, la recaudación tributaria marca máximos históricos y el empleo se ha recuperado. Por tanto, ha desaparecido la causa que justificó el mantenimiento del recorte. Es decir lo excepcional se ha convertido en permanente y nadie discutimos que en 2010 fueran necesarias medidas excepcionales. Lo que resulta injustificable es que una medida excepcional siga vigente quince años después. Por otra parte existe una discriminación dentro de la propia nómina: las pagas extraordinarias deberían reflejar el sueldo base y los trienios ordinarios. Nadie pone en duda la legitimidad temporal de la reclamación: quince años permiten sostener con credibilidad que una medida concebida como excepcional ha pasado a formar parte de la estructura retributiva sin que exista una nueva justificación específica para ello. Es un conflicto del empleo público: médicos, jue-

Stop a 16 años de expolio de la paga extra

ces, fiscales, profesores, enfermería, inspectores, funcionarios A1, funcionarios A2, profesores A1, maestros, cuerpos superiores, otros empleados públicos del grupo C1 y cuerpos de seguridad del estado. Si el Gobierno considera que la crisis terminó para subir pensiones, incrementar el salario mínimo, aumentar el gasto público y aprobar otras mejoras retributivas, también debe haber terminado para eliminar un recorte excepcional impuesto hace quince años. Está en manos del gobierno y de todos los partidos políticos. Y está claro que no responder va a acarrear un

altísimo coste político. El órdago será a la grande: todos los profesionales con mayor responsabilidad técnica del Estado y otros colectivos afectados reclaman la reversión de un recorte excepcional que lleva dieciséis años vigente. A un médico este recorte le ha supuesto más de 20.000 euros. Es inminente la creación de una plataforma cuyo objetivo irrenunciable será la recuperación íntegra de las pagas extraordinarias recortadas desde 2010 para todos los empleados públicos afectados. De entrada no queremos confrontar con el Gobierno, queremos negociar. Pero, si después de quince años no existe voluntad de corregir un recorte que nació como excepcional, intensificaremos las movilizaciones y la armaremos gorda. Quince años de excepcionalidad son demasiados. No pedimos un privilegio; pedimos el fin de un recorte temporal que se ha convertido en permanente. Porque si la excepcionalidad terminó, ¿por qué el recorte sigue vigente? En derrota transitoria pero nunca en doma.



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

Porcentaje de recortes sobre concepto de la paga extraordinaria (desde 2010)

Grupo / Subgrupo	Sueldo base mensual ordinario (€)	Sueldo base mensual (paga extraordinaria) (€)	% del sueldo base en la paga extraordinaria	Valor de cada trienio ordinario (€)	Valor de cada trienio en la paga Extraordinaria (€)	% del trienio en la paga extraordinaria
A1 (Médicos/Facultativos)	1.387,24	856,05	61,71%	53,39	32,96	61,73%
A2	1.199,52	874,83	72,93%	43,54	31,74	72,90%
B	1.048,55	906,26	86,43%	38,20	33,03	86,47%
C1	900,63	778,42	86,43%	32,96	28,45	86,32%
C2	749,58	742,75	99,09%	22,44	22,20	98,93%
E / Grup. Profesionales	686,07	686,07	100%	16,90	16,90	100%

Retribuciones en 2026

Pagas Extraordinarias

- Dos pagas al año (junio y diciembre).
- Incluyen: sueldo base + trienios devengados + complemento de destino correspondiente.
- Los recortes se realizan en sueldo base + trienios (desde 2010)



MARGALIDA PROHENS

PRESIDENTA DEL GOVERN DE LES ILLES BALEARS

“No podemos bajar más las listas de espera con 40.000 nuevas tarjetas sanitarias y en un contexto de huelga contra el Ministerio de Sanidad”

La última tertulia de la temporada televisiva de Salut i Força en Fibwi Televisió contó la presidenta del Govern de las Illes Balears, Margalida Prohens. La máxima responsable del Ejecutivo autonómico acaba de cumplir tres años al frente del Gobierno y, por tanto, falta poco más de once meses para que finalice la legislatura. Es, sin duda, un momento idóneo para hacer balance de la gestión desarrollada hasta ahora, especialmente en el ámbito sanitario, pero también para conocer cuáles son los principales retos y objetivos que el Govern se marca para este último año de mandato.

En cuanto a la trayectoria la última invitada en Fibwi antes del parón televisivo por el verano, recordamos que la presidenta Margalida Prohens es licenciada en Traducción e Interpretación por la Universidad Pompeu Fabra y traductora jurada por el Ministerio de Asuntos Exteriores. Además, cuenta con un Máster en Dirección de Comunicación y Relaciones Públicas por la EAE Business School. Entre los años 2005 y 2011 desarrolló su actividad profesional en el IMFOF del Ayuntamiento de Palma como responsable de Proyectos de Creación de Empresas y Proyectos Europeos, así como coordinadora del Departamento de Promoción Económica y Emprendimiento. En 2011 inició su trayectoria parlamentaria como diputada en el Parlamento de las Illes Balears, donde durante dos legislaturas ejerció primero como portavoz adjunta y posteriormente como portavoz del Grupo Parlamentario Popular. Más adelante fue diputada en el Congreso de los Diputados, donde desempeñó la responsabilidad de portavoz de Igualdad entre los años 2019 y 2023. Desde junio de 2023 es la presidenta del Govern de las Illes Balears. Acompañaron a la presentadora Laura Calafat en la tertulia, el Dr. Antoni Bennasar, presidente del Consell Social de la UIB y actual jefe de Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital Comarcal de Inca; el Dr. Pere Riutord, actual rector de la Universitat de Mallorca y académico de la RAMIB; y el farmacéutico Ramon Colom, ex tesorero del Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Illes Balears.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- L.C. Primero de todo, le pediremos por una pregunta de máxima actualidad, toda vez que se ha conocido recientemente que Francina Armengol no será candidata a presidir el Govern de les Illes Balears y cederá esta opción a Rosario Sánchez.

R.- Yo siempre he sido muy respetuosa en lo que se refiere a los procesos internos de otros partidos, con un deseo también

de resolver sus problemas propios. Las crisis en los partidos no son buenas, espero que el PSIB pueda cerrar esa crisis interna que ha postergado tres años, tras no solo los resultados

autonómicos, insulares y municipales de 2023, sino en el resto de las elecciones que ha habido en las generales y europeas, donde la población balear claramente ha dicho que no quería más PSIB-PSOE ni políticas de izquierdas en estas islas. Parece que tres años después Francina

Armengol se ha dado cuenta, solo puedo desearle que cierren su crisis lo antes posible porque se necesita un PSIB-PSOE que se

centre, asuma los resultados porque parece que acusen a los ciudadanos de haberse equivocado hace tres años y que fue como una especie de accidente sin hacer nada de autocrítica. Es

▶ HUELGA:

“Con la huelga de médicos se señala a los médicos, hemos tenido declaraciones de políticos poco afortunadas, criminalizando a médicos”





importante que asumas que tras gobernar en 8 años hay una serie de problemas que no fuiste capaz de resolver, que ya estaban antes de iniciarse esta legislatura actual y que lo analicen, sobre todo sus políticas que nos han llevado a la situación en la que estamos. A partir de ahí, que sean los militantes y votantes socialistas quienes marquen su futuro. Pero tengo un mensaje claro: aquí no necesitamos más 'sanchismo' ni más corrupción, ahora quieren que los autónomos, a los cuales hemos aprobado que se puedan desgravar las ayudas por la guerra de Irán, quieren seguir exprimiéndoles.

P.- L.C. Se ha conocido recientemente la sentencia del caso mascarillas. ¿Qué opina?

R.- Es una sentencia muy contundente por unanimidad: 24 años para Ábalos, 12 para Koldo y 4,5 años para Aldama. Llevamos dos secretarios de organización y números dos del PSOE de Sánchez con problemas con la justicia, además uno de los ministros más poderosos y con más peso y contactos en Balears. La primera comunidad que abrió la puerta a esta trama corrupta fue Balears el Govern anterior y lo peor es que cuando saben que les estafan no reclaman nada. Hablamos de 4 millones de euros que son públicos, de la población.

P.- A.B. ¿Cómo han pasado estos tres años? La recordamos en Madrid con fuerza en el Congreso como portavoz adjunta. Falta sólo un año.

R.- Han sido tres años muy intensos. Me considero muy afortunada, aún doy las gracias a ciudadanos anónimos cuando converso en la calle con ellos y me cuentan sus problemas. Les doy las gracias por la oportunidad de poder ser la presidenta de unas islas que me han visto nacer, crecer y formarme. Quiero devolver esa confianza con mucho trabajo. No todo lo hacemos bien, quien diga lo contrario, se equivoca. Pero sí trabajamos duro. Hay dos cosas: pasar de las palabras a los hechos (el papel lo aguanta todo en un programa de gobierno y llevo el 95% cumplido) y después tenía como objetivo una cosa que no es sencilla, no queríamos esconder en un cajón los problemas de la sociedad, pero sí podemos hablarlos y debatirlos. En cuatro años no se puede solucionar todo, pero sí trabajar en ello sin ocultarlo. Como ejemplo, el crecimiento demográfico, cada vez somos más y tenemos muchos retos.

P.- P.R. Queda solo un año, ¿piensa ya en la nueva legislatura para poder optar a un segundo mandato? ¿Siente ese entusiasmo?

R.- El entusiasmo lo tengo.

► UNIVERSIDAD:

“Las diferentes universidades privadas y el crecimiento de la UIB es una gran noticia”

Me acuerdo cuando vine de jefa de la oposición hace cuatro años, me preguntasteis por un hipotético pacto por la salud y dije que sí. Algunos en este plató no confiaban y puedo decir que en el primer año de legislatura lo firmamos con sindicatos, colegios profesionales, centros, agentes... es lo que digo de las palabras a los hechos. Pocas CCAA tienen este Pacto por la Salud. La salud va delante de todo, tenemos una hoja de ruta y está firmado con todos los protagonistas del sector sanitario porque la salud no puede cambiar cada cuatro años. Es la garantía de haber hecho cosas más allá de una legislatura. Queda un año y queremos abrir Son Dureta, poner en marcha el Hospital de Felanitx y el Verge del Toro, hospitales intermedios que siembren para el futuro para liberar camas de agudos de Son Espases, por ejemplo.

► VIVIENDA:

“En vivienda hemos tenido que hacer algo que era impensable hace 15 años, priorizar la gente de aquí”

P.- R.C. No creo en los populismos ni extremismos, me preocupa que los partidos con opción de gobernar como el suyo les hagan mucho caso. ¿Cómo se arregla la vivienda, el transporte público, la movilidad...?

R.- Podemos hablar de todos los problemas, la España que se llena. En los últimos años hemos oído de la España que se vacía y ahora podemos hablar de la España que se llena. Tenemos un crecimiento demográfico socialmente, territorialmente e identitariamente. Si vamos con las cifras de salud, en los últimos diez años hay 180.000 personas más con derecho a asistencia sanitaria y en los últimos dos años hemos dado 40.000 nuevas tarjetas sanitarias. Y no contamos el nuevo proceso de regularización masiva del Gobierno de España. El impacto que tiene este crecimiento demográfico en los servicios públicos es abrumador, dice el CIS que creceremos en quince años creceremos en 200.000 personas más en Balears. Necesitamos una unidad política para decir basta, que hemos llegado a nuestro máximo. No podemos bajar más las listas de espera con 40.000 nuevas tarjetas sanitarias y encima en un contexto de huelga contra el Ministerio de Sanidad y tener que reprogramar citas, consultas y operaciones. Eso supone 90.000 reprogramacio-

nes. Llevamos en tres años más de 1.000 nuevos profesionales sanitarios contratados y hemos bajado las listas de espera que nos encontramos: siete días menos para consulta y doce para operación. Pero eso no llega a la inmensa mayoría, la gente aún espera demasiado. Si vamos al impacto de la actividad asistencial en los dos últimos años son 15.000 urgencias más, 300.000 consultas más en Primaria, 40.000 consultas más con especialista. Son cifras que cuestan asumir, llevamos 240 millones de euros más en salud. Que es un compromiso que adquirí en este programa Salut i Força, el presupuesto en salud nunca decrecerá y lo he cumplido. Hemos sacado 3.000 plazas para estabilizar. O ponemos freno al crecimiento demográfico, la política de fronteras abiertas o no es sostenible, por muchas viviendas públicas que construyamos, llevamos 1.000 nuevos más y no bastan. Nuestro territorio está limitado y no puede ser que siempre sea crecer.

P.- L.C. ¿De qué se siente especialmente orgullosa de su gestión sanitaria?

R.- Me he emocionado en varias ocasiones, es cuando te das cuenta de cómo tu trabajo y el de tu equipo cambia la vida de las personas, aunque es verdad que en sanidad y vivienda una nunca se va a dormir pensando



que todo está hecho. Las ayudas a los enfermos de ELA fuimos pioneros y fue emotivo, ir a Can Misses a principio de legislatura a sentarme con las asociaciones de pacientes oncológicos y volver para cumplir con la promesa de una plantilla de 5 oncólogos consolidados y tener palabra también fue importante. Me emocioné poniendo en marcha el servicio de cuidados paliativos pediátricos 24 horas. Me daba igual el presupuesto, es una cuestión de justicia, que los niños puedan despedirse en casa. El cribaje neonatal que pasa de 7 a 40 patologías ha sido importante en este mandato. Y quiero poner en valor todo lo que se refiere a la salud mental, una Dirección General propia o el hecho de que cuando llegamos había 4 psicólogos en Primaria, todos en Mallorca y ninguno en el resto de las islas y ahora tenemos 26. Queremos que haya psicólogos en todos los centros de salud, hacen una asistencia de bienestar emocional, no de patología que requiere de una derivación a una unidad especializada. Somos la primera comunidad con psicólogos en Educación y también en Primaria, para mí es un gran hito.

P. L.C. ¿Le preocupa que se enquisté el conflicto de los médicos con el Ministerio de Sanidad?

R.- Ya está enquistado. Quisiera decir otra cosa, pero es que llevamos un año ya ha-

blando de esto. Como he dicho son 90.000 reprogramaciones que se han suspendido en cuanto a consultas y operaciones. En términos económicos supone un coste de 12 millones de euros de impacto en Balears. Me preocupa porque, según me dice la consellera y los propios médicos, no hay una interlocución con los profesionales. Nosotros también tenemos conflictos laborales y me siento a negociar y mis consellers también. Estuve en mi despacho con las educadoras de 0 a 3 años hace poco, por poner un ejemplo. Si hay voluntad, aunque se tengan opiniones enfrentadas, se puede llegar a acuerdos. No hay voluntad del Gobierno de España por arreglarlo, en siete años hemos tenido seis ministros. No veo a Pedro Sánchez arreglándolo porque hay un trasfondo ideológico. Con la huelga de médicos se señala a los médicos, hemos tenido declaraciones de políticos poco afortunadas, criminalizando a médicos. Que no nos venda la izquierda que el colectivo médico es un sector privilegiado porque no lo es. Me preocupa una huelga indefinida en septiembre, el impacto sería enorme. Los ciudadanos no entienden de competencias y nos piden solucionar esto, que no depende del Gobierno de les Illes Balears.

P.- A.B. Impacta el conocimiento de la realidad sanitaria de la

► BALANCE:

“Me emocioné poniendo en marcha el servicio de cuidados paliativos pediátricos 24 horas. Me daba igual el presupuesto, es una cuestión de justicia, que los niños puedan despedirse en casa”

presidenta. Preocupa mucho la huelga indefinida. Es un acierto ligar el crecimiento demográfico con la sanidad, preocupa mucho. ¿Es importante la sintonía con los consells insulars para hacer políticas comunes desde el Govern?

R.- Ir coordinados todas las instituciones es básico. Los gobiernos deben ofrecer estabilidad. Tomé la decisión a principio de legislatura de gobernar en solitario y el tiempo nos ha dado la razón. El ruido mediático político queda situado en el Parlament, no en el Govern, nosotros nos dedicamos a hacer gestión. Es imposible limitar la entrada de los vehículos sin la coordinación con los consells. Yo he puesto límites al turismo, hay crecimiento 0 de plazas turísticas, pero no basta. El debate

► DEMOGRAFÍA:

“Si vamos con las cifras de salud, en los últimos diez años hay 180.000 personas más con derecho a asistencia sanitaria y en los últimos dos años hemos dado 40.000 nuevas tarjetas sanitarias”

primero es el turístico, que es lo que hemos iniciado esta legislatura con el turismo. En vivienda hemos tenido que hacer algo que era impensable hace 15 años, priorizar la gente de aquí: 10, 15 o 18 años de residencia legal para poder acceder a una vivienda. Desde el 1 de julio ha empezado la línea TIB para la Serra de Tramontana que prioriza residentes, una línea de bus solo para ellos, algo impensable hace años. Lo complicado para llegar a acuerdos es que vivimos en una política nacional que parece cada dos días que puede haber elecciones y eso desgasta mucho. Los partidos están pensando en demoscopia y en que pueda haber elecciones generales de forma inminente.

P.- P.R. Siempre ha preocupado el retener talento y eso tiene que ver con el poder adquisitivo. El mundo está globalizado y cualquiera puede comprar un bien. Y el poder adquisitivo en Balears es complicado y en España, igual.

R.- Totalmente. Nosotros como comunidad autónoma hemos ido al límite de nuestra competencia. Una línea de bus con lo de primero la gente de aquí estamos yendo al límite de nuestra competencia. El talento tiene mucho que ver con el poder adquisitivo. Nunca reniego de nuestro modelo económico, se puede transformar y es intensivo en mano de obra que genera complicaciones. Cuando ha-

blo de vivienda siempre es no para atraer gente de fuera, sino para la gente de aquí. Me gusta ver el vaso medio lleno. Con la retención de talento se han producido movimientos interesantes. Las diferentes universidades privadas y el crecimiento de la UIB es una gran noticia. Vivimos en islas, nuestra capacidad de ofrecer formación en la UIB con el contrato programa con nuevos grados y doble grados, másteres, la investigación en el Parc Bit, etc... y luego con toda la oferta universitaria privada con más grados que hagan que muchos jóvenes se queden en su casa a estudiar. Damos más facilidad a las familias y retenemos talento. El Govern debe crear estas oportunidades y cumplir con las expectativas. La alianza del Parque Tecnológico de Palma con el Parc Bit para apostar por viviendas allí para que puedan vivir, la apuesta por la Unidad Aceleradora, menos impuestos para el conocimiento... forma parte de un todo. Estamos en un momento de transformación.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR





Carles Recasens, Manuela García y las insignias de 50 y 25 años de colegiación.

El Comib celebra su Patrona: “Unidos por nuestra profesión”

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) celebró el Día de la Profesión Médica en un acto conocido como la Patrona del Comib, Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, que se conmemoró en el Palacio de Congresos de Palma, bajo el lema ‘Unidos por nuestra profesión’, porque *“hemos querido destacar la importancia de esa unión en un contexto de constantes desafíos sanitarios, para reafirmar valores esenciales como la vocación, la ética y el servicio a los pacientes”*, explicó el **Dr. Carles Recasens**, presidente del Comib.

La **Dra. Rosa Robles**, secretaria general del Comib, fue la encargada de dar la bienvenida al acto a los casi 400 invitados entre médicos, familiares y auto-

ridades del ámbito sanitario.

La mesa presidencial estuvo compuesta por la **Dra. Manuela García Romero**, consellera de Salut del Govern de les Illes Balears; el **Dr. Carles Recasens**, president del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears; **Antonio Deudero**, teniente de alcalde de Movilidad de Palma; **Guillermo Sánchez Cifre**, presidente del IMAS y conseller ejecutivo de Bienestar Social del Consell de Mallorca; y **Rocío Sintés Iglesias**, presidenta de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la UIB

Un año más, los encargados de realizar la lectura del Juramento Hipocrático fueron dos médicos recién colegiados, en esta ocasión, los **doctores María Gayà y Pablo Alonso**. Tras la lectura, llegó uno de los momen-

tos más esperados de la velada: la entrega de las insignias del Comib. En esta edición se concedieron 42 insignias a los médicos que cumplen 50 años de colegiados y 117 insignias a aquellos que suman un total de 25 años de colegiación en Baleares.

Labor

El presidente del Comib, el **Dr. Carles Recasens**, aprovechó su intervención para poner en valor la labor realizada por los compañeros que cumplen 25 y 50 años de colegiación y señaló que desde la institución colegial *“es un reconocimiento que va mucho más allá de una trayectoria profesional. Es un homenaje a la valentía, la responsabilidad y el compromiso que exige ejercer la medicina cada día”*.

“Nuestra profesión ha sabido mantenerse firme en contextos especialmente adversos, afrontando crisis sanitarias, cambios organizativos, sobrecarga asistencial y una creciente complejidad en la atención a los pacientes. Apesar de ello, los médicos hemos seguido respondiendo con profesionalidad, vocación y entrega”, subrayó.

El presidente del Comib hizo hincapié en que *“los médicos han demostrado una enorme capacidad de adaptación y resiliencia ante circunstancias complejas. Esa valentía discreta, ejercida día tras día en consultas, centros de salud, hospitales y servicios de urgencias, merece el reconocimiento de toda la sociedad”*.

Por último, incidió en que *“desde el Comib seguiremos trabajando para defender la profesión médica, dignificar sus condiciones de ejercicio y garantizar que las nuevas*

generaciones puedan desarrollar su vocación en un entorno que reconozca y valore su enorme contribución a la salud de la ciudadanía”.

Durante el acto, se hizo entrega de la medalla al mérito profesional a la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM). Se trata del sindicato mayoritario del sector y principal nexo de unión de los profesionales de la Medicina y engloba a los sindicatos médicos autonómicos, entre los que se encuentra Simebal, en Baleares, con más de 1800 afiliados.

El Comib quiso destacar la trayectoria de CESM en defensa de la profesión médica, la reivindicación de condiciones dignas para los facultativos y la protección del ejercicio médico.

pasa a la página 8 ♦



Carles Recasens, Manuela García y las insignias de 25 años de colegiación.



Carles Recasens.



Un momento del acto conducido por Rosa Robles.



Carles Recasens.



Pablo Alonso y Maria Gayà.



Toni Servera y José A. Peña.



Guillermo Sánchez, Carme Bosch, Manuela García, Tito Fuster y Antoni Bennasar.



Ana María Cardona, Mónica Mariño y Mercedes Febles.



Miembros de la Junta, con empleados del COMIB.



Un momento de la entrega de la insignia.



Rosa Robles, Carlos Hernández y Marian Fuster.



Ramon García, homenajead.



La CESM también fue premiada.



Ricardo Martínez.



Un momento de la actuación.



Público asistente.



Laura Calafat y Beda Trinidad.



Rosa Robles y Marian Fuster.



Familia Benejam al completo.



Laura Escribano.



Ramon García y Ana Sancha.



Jaime Orfila, entre otros.



Anna Nekrashevich, acompañada.



Belén González, bien acompañada.



Laura Escribano, acompañada.



Marian Fuster, junto a colegas.

La primera mujer catedrática enfermera de la UIB marca un hito para la profesión, que ya suma cuatro cátedras universitarias

La Dra. Margalida Miró Bonet y el Dr. Joan de Pedro Gómez han sido nombrados catedráticos del área de Enfermería de la Universitat de les Illes Balears. Miró es la primera mujer enfermera en obtener esta máxima categoría académica en Baleares

REDACCIÓN

El colectivo enfermero de las Islas Baleares está de enhorabuena: dos enfermeras más, ya son cuatro, obtienen la máxima categoría académica al convertirse en catedráticas de la UIB. Además, por primera vez en la CA una de ellas es una mujer. La **Dra. Margalida Miró Bonet** y el **Dr. Joan de Pedro Gómez** recientemente han obtenido la plaza de Catedrático de Universidad adscrita al área de Enfermería del Departamento de Enfermería y Fisioterapia de la

Universitat de les Illes Balears (UIB).

Estos nombramientos son el reflejo del talento, compromiso, rigurosidad y excelencia de dos enfermeras que desde hace años lideran el impulso de la docencia, la investigación y la innovación de manera ejemplar en el campo enfermero. Así lo ha destacado en un comunicado el Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA), que, además, ha querido poner el foco en el hito colectivo. "El logro de nuevas cátedras enfermeras no solo reconoce trayectorias

individuales de excelencia, sino que evidencia la capacidad de las enfermeras para liderar la generación de conocimiento y contribuir, desde el ámbito académico, a la mejora de la salud de la población", celebra la coordinadora de la Comisión de Investigación del colegio, la **Dra. Noemí Sansó**. Desde el órgano colegial que representa a las enfermeras de las Islas Baleares, se apunta a cómo estos dos nuevos catedráticos de Enfermería de la UIB, que se suman al **Dr. Miquel Bennasar** y al **Dr. Jesús Molina**,

consolidan la presencia de enfermeras dentro de la máxima categoría académica en nuestra comunidad, corroborando la aportación de la profesión desde la investigación y la docencia a la salud de la población. Además, el nombramiento de la **Dra. Margalida Miró Bonet** supone un hito doblemente importante puesto que se trata de la primera enfermera mujer en obtener una plaza de catedrática en las Islas Baleares. Con ella "se acaba de superar un doble techo de cristal, aseguran, que, todavía demasiado a menudo, se encuentran las enfermeras a la hora de acceder a determinados cargos o lograr determinados reconocimientos", afirma **Sansó**.

Dra. Margalida Miró Bonet

La **Dra. Margalida Miró Bonet** es profesora del mencionado departamento y forma parte del Grupo de Investigación Crítica y Cualitativa en Salud (GICS_UIB) y del grupo de investigación "Cures, Cronicitat i Evidència en Salut (CurEs)", integrado en el Instituto de Investigación Sanitaria de las Illes Balears (IdISBa). Su vinculación con la docencia universi-



Los doctores Margalida Miró Bonet y Joan de Pedro Gómez. Foto A.Costa/Servei de Comunicació de la UIB

taria se remota a 1996 como profesora asociada y, desde el 2017, es profesora titular en materias relacionadas con la historia de la

► "Se consolidan la presencia de enfermeras dentro de la máxima categoría académica en las Islas Baleares, corroborando la aportación de la profesión desde la investigación y la docencia a la salud de la población"

enfermería, las bases metodológicas y conceptuales de la enfermería, y la investigación cualitativa y las epistemologías críticas en salud. En estos años su dedicación destaca por la actualización constante de contenidos y las metodologías activas, creativas y participativas como el aula invertida, el aprendizaje basado en problemas, la autoreflexión, el cinefórum, los mapas de cuidados, los collages y la poesía.

En el campo específico de la investigación, se ha centrado en el análisis de cómo el cuidado, la profesión enfermera y las enfermeras se construyen a través de procesos históricos, sociales y geopolíticos. Sus investigaciones se plantean desde epistemologías críticas, feministas y de-

► "Con el nombramiento de la primera catedrática enfermera se acaba de superar un doble techo de cristal"

colonias y se concretan en las siguientes áreas: relaciones de poder en los entornos de salud, construcción social del cuidado, agencia política de las enfermeras y teorías críticas en salud.

Dr. Joan de Pedro Gómez

Por su parte, el **Dr. Joan de Pedro Gómez** desde 1998 ha

desarrollado su labor docente principalmente en asignaturas vinculadas a cuidados clínicos, metodología de investigación y práctica basada en la evidencia, participando en la formación de profesionales en Enfermería, Fisioterapia y Medicina. Además, dentro de la universidad también se ha dedicado a la gestión académica desde cargos como el de secretario del departamento, decano de la Facultad de Enfermería y Fisioterapia, director del Máster de Investigación y Calidad de Vida, delegado del rector para las sedes universitarias insulares y, actualmente, ocupa la dirección académica de la Escuela Universitaria ADEMA adscrita a la UIB.

Su trayectoria investigadora se ha centrado en la implementación de la evidencia en la práctica clínica y la mejora de la calidad asistencial, en concreto, a través de las siguientes líneas de investigación: la implementación de Enfermería de Práctica Avanzada, la mejora de adherencia a las guías clínicas y la optimización de procesos asistenciales. En este campo, ha liderado y consolidado el grupo de investigación "Cures, Cronicitat i Evidència en Salut (CurEs)" del IdISBa. **Dr. Pedro** también ha sido miembro del Comité Ético de Investigación Clínica de las Islas Baleares y del Comité de Ética de la Investigación de la UIB. Además, también destaca su labor de formación a otros investigadores con la dirección de TFG, TFM y tesis doctorales, y su contribución como responsable de la Asesoría de Investigación del COIBA, a través de la cual ofrece apoyo a las investigadoras noveles que quieren iniciar su camino en este ámbito.



Nueva convocatoria de ayudas para impulsar la difusión del conocimiento enfermero en congresos científicos

REDACCIÓN

Las enfermeras y enfermeros de las Islas Baleares que hayan presentado comunicaciones orales o pósters en eventos de divulgación profesional ya pueden solicitar las ayudas anuales del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) para cubrir parte de los gastos derivados de su participación. Esta edición está dirigida a congresos, jornadas u otros eventos de divulgación profesional en modalidad presencial o internacional, celebrados entre el 16 de noviembre de 2025 y el 14 de noviembre de 2026.

Desde hace años el COIBA lanza periódicamente estas ayudas con una dotación total

de 32.000 euros con el objetivo de apoyar y promover la difusión del conocimiento enfermero generado en nuestra comunidad autónoma.

La convocatoria está abierta hasta el 16 de noviembre. Más información en www.infermeriabaleares.com

Más información sobre estas ayudas aquí:



«Ambulancia el sueño»: cumplir los últimos deseos de los pacientes con una enfermedad avanzada

REDACCIÓN

La consellera de Salut, **Manuela García**, acompañada del director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**, el gerente del SAMU061, **Eloy Villalba**, y el subdirector de Humanización, **Gabriel Rojo**, ha presentado recientemente la puesta en marcha del proyecto «Ambulancia el sueño». Se trata de una iniciativa del Servicio de Salud para ofrecer a los pacientes que se encuentran en la etapa final de su vida la posibilidad de cumplir un sueño o deseo especial que requiera recursos asistenciales sanitarios para poder llevarse a cabo.

El proyecto nace con el objetivo de ayudar a cumplir o materializar el sueño de los pacientes hospitalizados en una UCI, en planta, en centros sociosanitarios, en cualquier hospital de las islas Baleares, o en domicilio, en fase terminal de vida o con movilidad reducida.

Atención más humanizada

Esta iniciativa se enmarca en la estrategia del Servicio de Sa-



Autoridades junto a la ambulancia.

lud de continuar impulsando una atención más humanizada, que mejore la calidad emocional del paciente y de sus familiares, para contribuir a minimizar el sufrimiento emocional y generar bienestar emocional.

Así, el Servicio de Salud pon-

drá a disposición de los usuarios, mediante el SAMU 061, un equipo de profesionales sanitarios de apoyo formados en cuidados paliativos y el vehículo sanitario adecuado para cada caso. El SAMU061 se encargará de gestionar las solicitudes y

activar el procedimiento necesario para hacer posible el deseo, garantizando la seguridad del paciente y con el consentimiento previo de su médico. Las peticiones se tramitarán a través del servicio de atención al usuario del hospital, en el

que un equipo gestor analizará las solicitudes y valorará la viabilidad de cada caso. Posteriormente, se pondrán en contacto con la familia para concretar los detalles y la logística. Por último, un comité evaluador estudiará y aprobará los casos.

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

Son Espases pone el foco en el día a día de pacientes y profesionales

El Plan Estratégico 2026-2030 del Hospital Universitari Son Espases impulsa medidas para mejorar la experiencia asistencial, reforzar la coordinación interna, cuidar el talento y consolidar su papel como centro de referencia

REDACCIÓN

El Hospital Universitari Son Espases avanza en el despliegue de su Plan Estratégico 2026-2030 con un objetivo muy concreto: que las grandes líneas de transformación se traduzcan en mejoras visibles en el funcionamiento diario del hospital. Tras definir el marco general del plan y sus principales ámbitos de actuación, el centro orienta ahora sus esfuerzos hacia medidas que afectan directamente a pacientes, familias, profesionales y equipos.

El propósito es reforzar el papel de Son Espases como hospital público de referencia de las Illes Balears y avanzar hacia una organización más humana, eficiente, segura y coordinada. Para ello, el plan se centra en aspectos clave como la experiencia del paciente, la gestión de los procesos, la coordinación entre centros, la calidad asistencial, la comunicación interna, el desarrollo profesional y la evaluación de resultados.

Una mejor experiencia para pacientes y familias

Una de las prioridades del Plan Estratégico es mejorar la relación de pacientes y familias con el hospital. En un centro de alta complejidad, la calidad asistencial no depende solo de la atención clínica. También influyen los tiempos de espera, la orientación dentro del edificio, la información recibida y la coordinación entre los distintos circuitos asistenciales.

Por ello, Son Espases revisará anualmente procesos clave como quirófano, hospitalización, consultas externas, unidades de críticos, hospital de día y urgencias. El objetivo es detec-



tar puntos de mejora en los circuitos que más impacto tienen en el día a día de los usuarios.

La gestión de las listas de espera será otro ámbito prioritario. El hospital trabajará sobre los servicios con mayores demoras, identificará cuellos de botella y reforzará el seguimiento de los tiempos de espera para avanzar hacia una gestión más ordenada y adaptada a cada proceso asistencial.

El plan también prevé renovar la señalización del centro desde la perspectiva del paciente, desde el acceso exterior hasta los recorridos internos.

Facilitar la orientación en un hospital de referencia es también una forma de cuidar.

Además, se impulsará la participación ciudadana mediante la puesta en marcha de una Comisión Ciudadana para la mejora del HUSE, junto con sistemas reglados de medición de la satisfacción y mecanismos de escucha activa.

Más coordinación asistencial

El envejecimiento de la población y el aumento de la cronicidad exigen una respuesta

cada vez más coordinada. Por este motivo, el Plan Estratégico prevé reuniones mensuales con Atención Primaria para consensuar protocolos específicos dirigidos a pacientes crónicos y longevos.

También se reforzará la relación con los centros que refieren pacientes a Son Espases, como Son Llàtzer, Manacor, Inca, Mateu Orfila y Can Misses. El plan contempla reuniones periódicas, protocolos de derivación consensuados, una mayor utilización de herramientas como NEXA para compartir información clínica y la

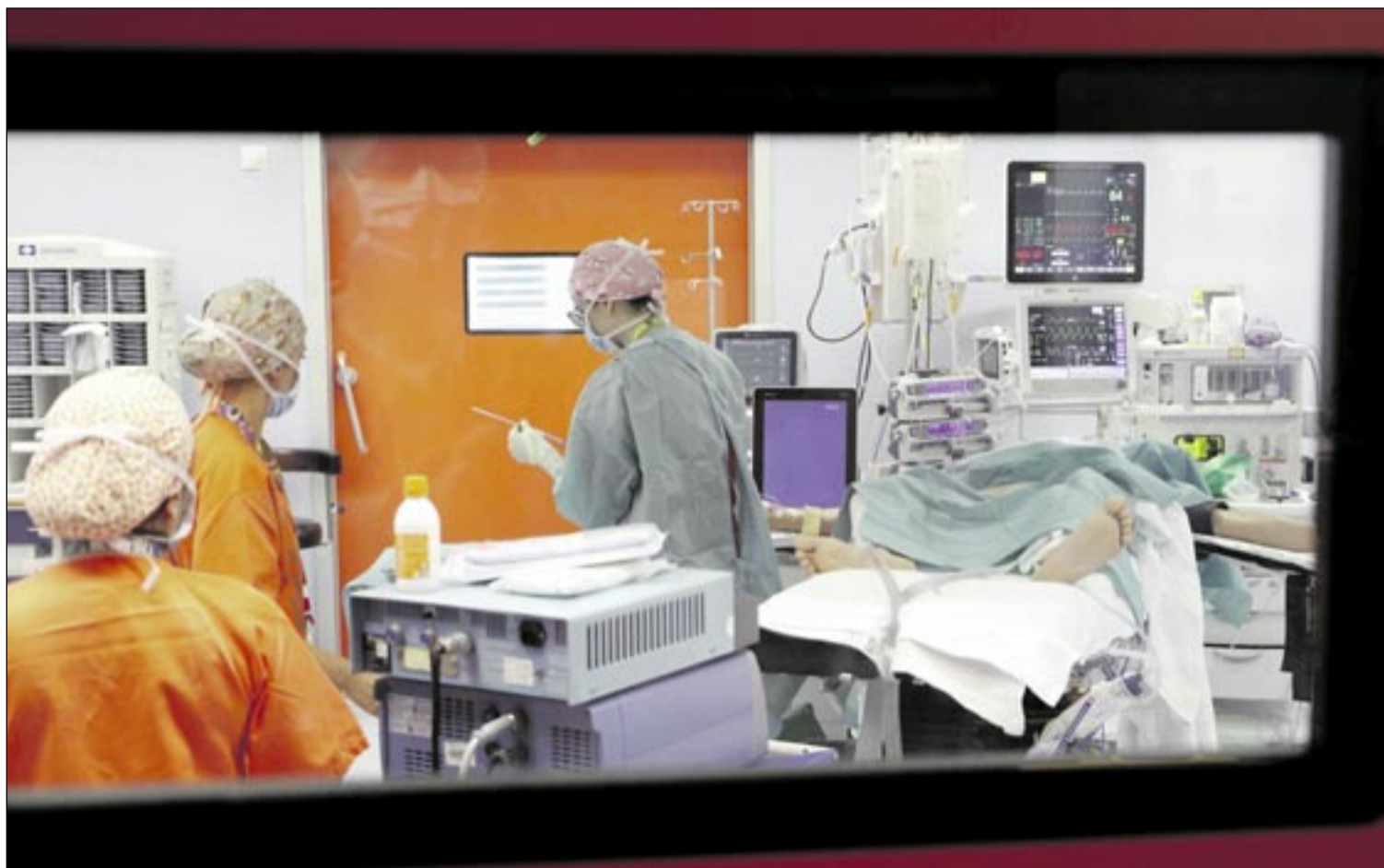
ampliación de la telemedicina con Atención Primaria.

Trabajar mejor por procesos

Otro eje central es avanzar hacia una organización más transversal. En hospitales de gran tamaño, los servicios pueden funcionar de forma demasiado aislada. El reto es ordenar mejor el trabajo desde el recorrido del paciente y reforzar la coordinación entre equipos.

Para ello, Son Espases impulsará una estructura específica de procesos. El despliegue comenzará por ámbitos organiza-





tivos de alto impacto —quirófano, hospitalización, consultas externas, críticos, hospital de día y urgencias— y después se extenderá a procesos clínicos.

Los profesionales recibirán formación básica en organización por procesos y se establecerán espacios periódicos de trabajo para diseñar e implantar mejoras. La participación de los equipos será clave para que los cambios respondan a la realidad asistencial.

Calidad, seguridad y comunicación

La calidad y la seguridad asistencial ocupan un lugar destacado en el Plan Estratégico 2026-2030. Son Espases establecerá un protocolo global de seguridad supervisado por una Comisión de Seguridad integrada por profesionales formados específicamente. Los resultados de los grupos de seguridad se comunicarán de forma activa y transparente.

El hospital reforzará también la revisión de protocolos y el análisis comparativo con buenas prácticas de otros centros



mediante técnicas de benchmarking. Se trata de medir, revisar, aprender y aplicar mejoras de forma sistemática.

La comunicación interna y externa será otra herramienta fundamental. El plan prevé actuaciones con periodicidades definidas, una mayor presencia institucional y el refuerzo de ca-

nales como la web y la intranet. En una organización con miles de profesionales, comunicar bien permite compartir avances, explicar decisiones y favorecer la participación.

Cuidar y atraer talento

El capital humano es una de

las principales fortalezas de Son Espases. Por ello, el Plan Estratégico incorpora medidas para cuidar, atraer, fidelizar y desarrollar talento profesional.

Uno de los obstáculos más relevantes en Baleares es el elevado coste de la vida y de la vivienda. Como respuesta, el plan contempla trabajar en

una residencia institucional destinada al personal de nueva incorporación, con el objetivo de facilitar la llegada de nuevos profesionales y mejorar la capacidad de atracción del hospital.

A esta medida se suman el impulso del Programa Talent, la promoción de nuevos liderazgos, la mejora de la formación y el desarrollo profesional, y la revisión del baremo de carrera profesional para reconocer mejor la experiencia acumulada y la investigación científica publicada.

El rol de enfermería también ocupa un lugar destacado. El plan prevé avanzar hacia una bolsa de empleo estructurada por perfiles y competencias diferenciadas, con el objetivo de adecuar mejor cada perfil profesional al puesto concreto y reconocer formalmente la especialización.

Reforzar la referencia sanitaria de Baleares

Como hospital de referencia de les Illes Balears, Son Espases quiere seguir reforzando su posición autonómica y nacional. El Plan Estratégico prevé elaborar una propuesta de servicios y unidades candidatas a nuevas designaciones como Centro, Servicio o Unidad de Referencia, con el objetivo de lograr al menos tres nuevas designaciones durante el periodo 2026-2030.

Además, se generará una Cartera de Servicios de Referencia oficial, consensuada y publicable, que permitirá explicar con claridad el papel que desempeña Son Espases dentro del sistema sanitario balear.

Todas estas medidas estarán vinculadas a un sistema de evaluación continuada, con indicadores específicos de seguimiento y sesiones informativas trimestrales con participación de todas las direcciones del hospital.

Con este enfoque, Son Espases quiere avanzar hacia una organización más humana, eficiente, coordinada y preparada para responder a los retos de la sanidad balear durante los próximos años.



REDACCIÓN

Baleares cuenta ya con la primera asociación dedicada específicamente a la alta sensibilidad. Mallorca Sensible se presentó públicamente el pasado 26 de junio en la sede del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB), en un acto con el que inició oficialmente su andadura y que marca el comienzo de un proyecto que aspira a convertirse en un espacio de referencia para las personas altamente sensibles, sus familias y los profesionales que las acompañan.

La presentación reunió en la sede colegial a profesionales de la psicología y a personas interesadas en conocer un proyecto que nace con el propósito de contribuir a un mayor conocimiento de la alta sensibilidad y de crear una red de apoyo que combine el conocimiento científico y el acompañamiento profesional.

Al frente de Mallorca Sensible están los psicólogos **Melania Zapata** y **José Ángel Rubiño**, presidenta y vicepresidente, respectivamente. Ambos forman parte de la Sección de Neuropsicología del COPIB y del Comité Científico de PAS España, y lideran un equipo multidisciplinar integrado por profesionales de la psicología, la neuropsicología, la pedagogía y la educación, entre otras disciplinas.

Objetivos

La asociación nace con tres objetivos claros: acompañar a quienes viven con esta característica a lo largo de las diferentes etapas de la vida, impulsar la investigación y contribuir a que este rasgo sea cada vez mejor conocido y comprendido por la sociedad.

La alta sensibilidad, conocida científicamente como Sensibilidad de Procesamiento Sensorial, es un rasgo de la personalidad presente, según los estudios disponibles, en entre el 20 % y el 30 % de la población. No constituye un diagnóstico clínico ni una enfermedad, aunque todavía hoy se confunde con frecuencia con un problema psicológico o con una muestra de fragilidad emocional. Sin embargo, la evidencia científica señala que se trata de una forma particular de procesar la información, percibir los estímulos y responder emocionalmente al entorno.

La creación de Mallorca Sensible responde precisamente a la creciente demanda de información rigurosa, orientación especializada y espacios de apoyo por parte de quienes presentan este rasgo, de sus familias y también de profesionales que buscan comprender mejor esta realidad.

Nace Mallorca Sensible, la primera asociación de Baleares dedicada a la alta sensibilidad

La nueva entidad, presentada en la sede del COPIB, nace para acompañar a las personas altamente sensibles, impulsar la investigación y contribuir al conocimiento de un rasgo de la personalidad todavía poco entendido



José Ángel Rubiño y Melania Zapata en un momento de la presentación.

"Durante años hemos acompañado a personas que llegaban a consulta pensando que había algo en ellas que no funcionaba bien. Entender que la alta sensibilidad forma parte de su manera de procesar el mundo, ponerle nombre a esa experiencia, suele marcar un antes y un después. Nuestro objetivo es que cada vez más personas puedan acceder a información rigurosa y encontrar un espacio donde sentir-

se comprendidas", explica **Melania Zapata**. "Proporcionar información y formación es fundamental para que la alta sensibilidad deje de interpretarse como una debilidad o una patología y sea comprendida como lo que es: una forma más de experimentar y relacionarse con el entorno", añade.

Las palabras de **Melania Zapata** tienen un componente personal. Conocer que ella mis-

ma era PAS supuso un punto de inflexión. "Fue un alivio y una transformación. Me dio la libertad de ser y de vivir a mi manera", afirma. Comprender ese rasgo le permitió reinterpretar muchas experiencias personales y profesionales desde una perspectiva diferente.

Mitos

José Ángel Rubiño subraya en la importancia de desterrar algunos de los mitos que todavía rodean a la alta sensibilidad. El primero y más importante: "no es un diagnóstico, ni una patología. Es un rasgo del temperamento (innato) que forma parte de nuestra personalidad y se ha estudiado ampliamente. Este rasgo se asocia a cualidades como la empatía, la creatividad o la capacidad de análisis y reflexión profunda. El problema no es ser altamente sensible, el problema es no saberlo y tratar de adaptarse continuamente a unos ritmos que no siempre respetan esta forma de funcionar. Eso contribuye a que algunas personas sean más vulnerables a la sobrestimulación cuando viven en entornos poco adaptados a sus necesidades. Comprender esta realidad es el primer paso para favorecer su bienestar, porque el autocuidado es clave para ellas".

Uno de los principales objetivos de Mallorca Sensible será crear una red de profesionales con formación específica en alta sensibilidad, para que este co-

lectivo encuentre la atención que necesita en diferentes ámbitos y ciclos vitales.

Además del acompañamiento a personas altamente sensibles y sus familias, la asociación promoverá actividades formativas y divulgativas dirigidas tanto a profesionales como a la ciudadanía. También impulsará proyectos de investigación y desarrollará recursos específicos tanto para personas PAS, familias y centros educativos, sanitarios y sociales. Entre estas iniciativas figuran los denominados "cafés sensibles", paseos conscientes o talleres de escritura creativa y fotografía, concebidos para favorecer la regulación del sistema nervioso en situaciones de sobrestimulación.

Asimismo, trabaja ya en la creación del sello de Bienestar Emocional, un distintivo destinado a reconocer organizaciones y espacios comprometidos con el bienestar emocional y especialmente adaptados a las necesidades de las personas con alta sensibilidad, aunque con una mirada universal.

Tras su presentación oficial en el COPIB, Mallorca Sensible inicia ahora una nueva etapa abierta a la incorporación de personas asociadas, profesionales y entidades colaboradoras. Su reto es construir una red de apoyo y conocimiento que contribuya a que la alta sensibilidad sea cada vez mejor conocida, comprendida y respetada en Baleares.

Alta sensibilidad: un rasgo del temperamento, que forma parte de la personalidad

La alta sensibilidad no es una enfermedad ni un trastorno. Es un rasgo del temperamento, conocido en el ámbito científico como Sensibilidad de Procesamiento Sensorial, que, según los estudios disponibles, está presente en entre el 20 % y el 30 % de la población.

Las personas altamente sensibles procesan la información con mayor profundidad y perciben con especial intensidad tanto los estímulos del entorno como las emociones propias y ajenas. Este rasgo suele manifestarse en cuatro grandes dimensiones: una mayor tendencia a la reflexión y al análisis; una elevada empatía y emocionalidad; una especial capacidad para captar matices y detalles que a menudo pasan desapercibidos para otras personas; y una mayor facilidad para sentirse sobrestimuladas cuando reciben más información de la que pueden procesar. Actualmente, además, se habla de una quinta dimensión: la capacidad para disfrutar de las experiencias positivas.

"Es como tener un sistema nervioso más fino, más sensible a todo lo que recibimos: estímulos físicos, ambientales o emocionales", explica la psicóloga **Melania Zapata**. Esa forma de percibir el mundo puede asociarse a cualidades como la creatividad, la capacidad de observación, la empatía o el sentido de la responsabilidad, aunque también hace que estas personas sean más vulnerables al estrés cuando viven en entornos poco adaptados a sus necesidades.

Precisamente por ello, los profesionales insisten en la importancia de distinguir la alta sensibilidad de los trastornos con los que, en ocasiones, puede confundirse. "El problema no es ser altamente sensible; el problema es no saberlo y tratar de adaptarse continuamente a unos ritmos que no respetan esta forma de funcionar", señalan. Comprender el rasgo favorece el autoconocimiento y permite desarrollar estrategias de autocuidado que mejoran el bienestar y la calidad de vida. Éste es, precisamente, uno de los objetivos con los que nace Mallorca Sensible.

¿Cuál es el coste económico de la enfermedad bucodental?

Cada vez que una persona retrasa una revisión dental pensando que "todavía puede esperar", toma una decisión que puede tener consecuencias tanto para su salud como para su economía



La diferencia entre un pequeño empaste y un implante no siempre depende del tamaño del problema, sino del tiempo que se tarda en tratarlo.

REDACCIÓN

Una caries detectada a tiempo suele resolverse mediante un tratamiento sencillo y poco invasivo. Sin embargo, esa misma lesión, si progresa durante meses o años, puede terminar afectando al nervio del diente, requerir una endodoncia, una reconstrucción compleja o incluso provocar la pérdida de la pieza dental.

La prevención no solo evita enfermedades. También evita tratamientos más largos, más invasivos y con un mayor coste económico.

Esta realidad adquiere todavía más importancia en España, donde el cuidado de la salud bucodental depende, en gran medida, del esfuerzo económico que realizan los propios ciudadanos. El último Informe Técnico del Observatorio de la Salud Oral en España estima que el gasto anual en atención odontológica supera los 3.680 millones de euros, de los que cerca del 98% corresponde al gasto directo de las familias.

Si se extrapolan estos datos a Baleares, los ciudadanos de las islas podrían estar destinando cerca de 100 millones de euros al año al cuidado de su salud bucodental, una cifra orientativa que pone de manifiesto la importancia que tiene evitar que las enfermedades lleguen a fases avanzadas.

¿Cuánto cuesta realmente perder un diente?

Cuando se pierde un diente, el verdadero coste no comienza ese día.

En la mayoría de los casos, la pérdida es el resultado de una enfermedad que ha evolucionado durante años sin recibir el tratamiento adecuado. Lo que en su momento pudo haberse resuelto con una obturación o un tratamiento periodontal relativamente sencillo puede acabar convirtiéndose en un proceso mucho más complejo.

Recuperar una pieza dental suele requerir pruebas diagnósticas, cirugía, regeneración ósea en determinados casos, la colocación de un implante o de una prótesis y un mantenimiento posterior. A ello se suma el tiempo dedicado al tratamiento y el impacto que la ausencia del diente puede tener sobre la alimentación, la pronunciación, la estética o incluso la autoestima.

Por eso, cuando hablamos del coste de

EL COSTE DE NO PREVENIR



1 PREVENIR

Caries inicial
Tratamiento sencillo,
rápido y poco costoso.



2 REPARAR

Caries avanzada
Puede afectar al nervio
y requerir una endodoncia.



3 REEMPLAZAR

Pérdida dental
Extracción y posible
pérdida de hueso.



4 RESTAURAR

Implante + mantenimiento
Tratamiento complejo,
más largo y con mayor coste.



98%

del gasto dental
en España lo pagan
directamente los
ciudadanos.



En Baleares esto podría
representar
**cerca de
100 millones de euros**
al año.



**PREVENIR HOY,
AHORRAR MAÑANA.**

La prevención protege tu salud
y también tu economía.



La mayoría de las enfermedades bucodentales pueden tratarse de forma más sencilla, menos invasiva y con un menor coste cuando se detectan en sus fases iniciales.

la salud oral, no deberíamos preguntarnos únicamente cuánto cuesta un tratamiento, sino cuánto cuesta no haber prevenido el problema.

Una realidad que afecta a Baleares

Aunque Baleares continúa siendo una de las comunidades autónomas más jóvenes del país, el envejecimiento de su población avanza de forma constante. Cada vez más personas llegan a edades avanzadas conservando un mayor número de dientes naturales, una excelente noticia que también implica un nuevo reto sanitario: mantener esa dentición sana durante toda la vida.

A ello se añade una circunstancia muy propia de las islas. Durante los meses de verano muchas personas retrasan revisiones, cancelan tratamientos o deciden esperar a que termine la temporada turística para acudir al dentista. Sin embargo, la experiencia clínica demuestra que los problemas no entienden de vacaciones. Con frecuencia, pequeñas molestias que podrían haberse solucionado fácilmente acaban convirtiéndose en urgencias o en tratamientos mucho más complejos.

El verdadero ahorro es la prevención

"Cada revisión que se realiza a tiempo es una oportunidad para evitar tratamientos mucho más complejos en el futuro. En salud oral, prevenir siempre resulta más beneficioso para el paciente y también más eficiente desde el punto de vista económico", señala el presidente del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, **Dr. Ignacio García-Moris**.

La prevención sigue siendo la herramienta más eficaz para conservar la salud oral y reducir el impacto económico de las enfermedades bucodentales.

Las revisiones periódicas permiten detectar lesiones en sus fases iniciales, evitar complicaciones y mantener durante más tiempo los dientes naturales. Además, contribuyen a preservar funciones tan importantes como la masticación, el habla o la calidad de vida.

Porque, en salud bucodental, el verdadero ahorro no consiste en buscar el tratamiento más barato cuando aparece el problema. El verdadero ahorro consiste en evitar que ese problema llegue a producirse.

PERE RIUTORD

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DE MALLORCA - UMAC

«La UMAC, con 11 nuevos grados, contribuirá a diversificar la economía de las Islas Baleares»

El doctor en Medicina y especialista en Estomatología, Pere Riutord Sbert, ha sido nombrado recientemente primer rector de la Universidad de Mallorca, la UMAC, la nueva universidad privada de Baleares que, partiendo del legado de ADEMA Universidad, ofrecerá los grados de Arquitectura, Bellas Artes, Biomedicina, Ciencias Políticas y Administración Pública, Dirección de Empresa Deportiva, Diseño, Diseño de Videojuegos, Ingeniería Biomédica y de la Salud, Ingeniería de Datos, Logopedia, Medicina, Nutrición Humana y Dietética, Odontología y Sociología, además de másters y doctorados. El Dr. Riutord ha desarrollado una amplia y prestigiosa carrera profesional. Como odontólogo estuvo al frente de la que fue una de las más

prestigiosas clínicas odontológicas privadas de las Islas. Entre otros cargos fue presidente del Colegio de Dentistas y de la Sociedad Balear de Odontología. Se ha desempeñado como profesor e investigador en la Universitat de Barcelona y en la Universitat de les Illes Balears y como vicedecano y jefe de estudios en la Facultad de Odontología ADEMA-UIB. Es académico de la Real Academia de Medicina de Baleares y ha sido o es miembro de las más distinguidas academias y sociedades científicas relacionadas con su especialidad, destacando haber ostentado la presidencia de la Sección Española de la Academia de Odontología Pierre Fauchard. Clínico, docente, divulgador, investigador y gestor, Pere

Riutord ha sido gran amigo y colaborador de Salut i Força, tertulio habitual de la tertulia sanitaria del programa de TV que dirige Carlos Hernández y presenta Laura Calafat, del que recientemente fue invitado de excepción, con la participación como tertulios de Margalida Gili, catedrática de Psicología de la UIB y primera decana de la Facultad de Medicina de esa universidad pública, Marian Fuster, abogada y gerente del Colegio de Médicos de las Islas Baleares, y Ramon Colom, farmacéutico y durante muchos años tesorero del Colegio de Farmacéuticos de Baleares. Esta entrevista en papel es una introducción a aquella entrevista televisiva, a la que el lector tiene acceso íntegro mediante el QR al pie de estas páginas.

REDACCIÓN

Laura Calafat.— ¿Qué supone este nombramiento como rector de la UMAC?

Pere Riutord.— Pues el final de una larga trayectoria profesional. Y un hito que para mí era inimaginable: primero, que pudiera entrar en esta universidad, y sobre todo que se creara una nueva universidad en nuestra comunidad autónoma y que me ofrecieran ser el rector, cosa que para mí ha sido una sorpresa de última hora.

Laura Calafat.— ¿Cuál es la hoja de ruta de la nueva universidad?

Pere Riutord.— Estamos en un proceso transitorio de desadcripción a la UIB. La Escuela Universitaria ADEMA, como tal, ya tenía tres grados, más dos en inglés, Odontología, Nutrición y Bellas Artes, más dos en inglés, cinco grados que se han impartido como escuela adscrita a la UIB. Tras esta desadcripción estos grados pasarán a darse como propios de la nueva universidad. Paralelamente, iniciamos actividades el próximo mes de septiembre, en el curso 26-27, con títulos propios, con investigación, ya tenemos creadas las dos grandes facultades que tendrá la UMAC como inicio. La UMAC empieza este próximo curso y ya no se parará. Comenzaremos con los grados que ya tenemos cuando se concluya la desadcripción y continuaremos con los que vayan implantándose progresivamente.

Margalida Gili.— ¿Qué grados se tiene previsto poner en marcha y en qué momento?

Pere Riutord.— Primero se aprueba en el Parlament balear la ley de creación de la nueva universidad y luego se ha aprobado su puesta en marcha, lo que ha culminado con la aprobación de la creación de dos nuevas facultades. Una de estas facultades es la de Ciencias de la Salud, que englobará los títulos que ya tenemos de Odontología y de Nutrición, a los que habrá que añadir Medicina, Biomedicina, Ingeniería de la Salud y Logopedia, de los que estamos tramitando los planes de estudio para que sean verificados y aprobados. Por otra parte, tenemos la otra gran facultad, la Politécnica y de Ciencias Sociales, que albergará los grados de Arquitectura —uno de los más esperados—, Ciencias Políticas y Administración Pública, Sociología, Ingeniería de Datos, Diseño, Diseño de Videojuegos, Dirección de Empresas Deportivas y Bellas Artes, que es uno de los grados que ya tenemos. Esta facultad politécnica estará ubicada principalmente en Inca, donde hemos encontrado un tejido industrial y de experiencia de siempre, en una localidad que espero que se pueda convertir en ciudad universitaria, que creo que es algo que le dará mucha vida. En el Coll den Rabassa, en el viejo edificio de Endesa, estará la Facultad de Ciencia de la Salud, aunque deberemos crecer para ubicar los 11 nuevos grados, uno más de los 10 que son necesarios para una universidad, que se desarrollarán en un periodo de 10 años, que es el primer plazo que da la legislación para poder poner en marcha una nueva universidad. 11 grados con sus correspondientes grados de doctorado, y más



teres oficiales, con todas las líneas de investigación.

Marian Fuster.— Tenemos que hacer la pregunta habitual: ¿Por qué estudió Medicina?

Pere Riutord.— Fue una decisión de última hora, cuando estaba haciendo COU y me pregunté ¿y ahora qué hago? Matemáticas y Física no me gustaban. Las letras sí, me gusta mucho escribir, pero me atraían más las ciencias naturales, la biología. Medicina aunaba humanidades y ciencias naturales. No lo dudé. Yo hice los primeros años en Palma, cuando había tres cursos de Medicina en Mallorca, después de lo cual se dividían los estudiantes, la mitad iban al Hospital Clínic de Barcelona, lo que se llamaba la Universidad Central, y la otra mitad a la Autónoma de Barcelona, al Hospital de Sant Pau, a donde fui yo. ¿Antecedentes familiares? Un hermano de mi padrino era médico rural, en Llubí, pero no influyó en mi decisión. El resto de mi familia son farmacéuticos y empresarios. Yo elegí el camino de la Medicina por vocación.

Ramon Colom.— Se ha puesto en duda que una nueva universidad pueda ofrecer las prácticas y tener el profesorado necesario. ¿Se pueden despejar estas dudas?

Pere Riutord.— La UMAC nace como un centro universitario complementario a lo que ya hay en Baleares. No queremos competir con nadie y sí ser complementarios a los estudios que ofrece la universidad pública. Estamos intentando poner en marcha estudios que hasta ahora no se hacían en nuestra universidad. Creo que es el mejor ser-

vicio que podemos ofrecer a nuestros ciudadanos, a los estudiantes que quieran realizar unas carreras concretas, que si no se van de aquí creo que será mucho mejor. Está claro que es una universidad privada, que tendrá un coste añadido si la comparamos con una pública, pero creo que poder quedarse en el entorno propio es fundamental. Con esto damos crecimiento a un tejido industrial y empresarial nuevo, porque damos acceso a unas titulaciones que hasta ahora no existían y que formarán a unos profesionales, que se podrán dedicar después, en una empresa o en un proyecto propio, a aspectos que diversificarán nuestra economía. Decimos que no queremos competir con nadie, y si el grado de Medicina ya está en la UIB hemos de decir que con su implantación respondemos a una petición de los hospitales privados, que quieren ser hospitales universitarios y amos de su destino, tener investigación, formación y otros tipos de actividades que no sean las únicamente asistenciales.

Laura Calafat.— **¿Ha sido largo el proceso para tener aprobada una nueva universidad?**

Pere Riutord.— Ha sido un proceso de cerca de tres años, largo porque nos ha cogido el cambio de la legislación y la creación de nuevas universidades. Esa nueva legislación se aprobó después de que solicitáramos la creación de la UMAC y eso nos facilitó cosas, pero también nos paralizó un tiempo. El director general de Universidades que había, justo cuando solicitamos la creación de de la nueva universi-



dad, lo cesaron. Tras el paso previo, que era la verificación de todo el proyecto por la Agencia Nacional de Evaluación y Acreditación, pasó a la Conferencia General de Política Universitaria del Ministerio, que es donde se quedó estancado el proyecto. Con insistencia, y siempre a través de la Conselleria de Educación, hemos ido superando obstáculos, aportando y ratificando documentos, y poco a poco llegamos a la aprobación. Luego ya solo quedaba pasar el trámite del Parlament balear, porque la creación de una nueva universidad se ha de hacer con una ley autonómica específica. Eso sucedió el pasado mes de marzo. A partir de ese momento solicitamos la puesta en marcha de la universidad.

Margalida Gili.— **Costó mucho poner en marcha la Facultad de Medicina de la UIB y ahora tendremos tres, con la**

UMAC y la que también abrirá el CEU. ¿Cómo será posible, dado que los profesionales de aquí, que serán los profesores, van un poco agotados?

Pere Riutord.— Sí que costará. Nosotros pusimos en marcha Odontología, que es una facultad bastante complicada y con más de 100 profesores, muchos de fuera, extranjeros y de la península, en parte porque también hemos querido buscar lo mejor dentro de nuestras posibilidades. En Medicina costará poner en marcha tres facultades, con los hospitales que hay. Nosotros hemos dado pasos. Hemos hecho convenios con los hospitales de Sant Joan de Déu, de la Cruz Roja, con el nuevo hospital del Grupo Mapfre, con el Hospital de Llevant y con el Clínic Balear, que gestiona el Hospital de Son Verí. También tenemos proyectos con el Ibsalut, con el que aunque tenga una exclusividad de docencia con la UIB po-

dremos desarrollar líneas de investigación. Todo esto crea una posible saturación de los lugares donde se pueden recibir tantos estudiantes. Nosotros tenemos la previsión de formar 60 médicos por curso. Tendremos que aceptar esta situación. Ha venido otra universidad [el CEU] con un centro adscrito, aunque con grados que ya se hacían aquí. Supongo que han visto posibilidades. Nosotros seguimos nuestra hoja de ruta, principios y motivaciones. Con estos hospitales con los que hemos alcanzado acuerdo y con alguno más creemos que tendremos bastante para formar a nuestros estudiantes.

Marian Fuster.— **¿Cuál es la estrategia para atraer profesionales?**

Pere Riutord.— Dos líneas básicas: la innovación docente, con aprendizaje basado en proyectos y aprendizaje basado en

servicios. Tenemos 35 acuerdos con ONGs y casi 20 ayuntamientos, porque buscamos pacientes, en Odontología y Nutrición, con exclusión social. Queremos aprender con esta gente que no podría ser atendida en otro sitio. También queremos implicar a los estudiantes en proyectos desde el inicio. El Observatorio de Salud Bucodental, por el que han pasado doctorados y proyectos de investigación, es un ejemplo. La gestión de la IA ha sido básica para nosotros, así como la tecnología háptica [aprendizaje simulando sensaciones táctiles]. Y es que otra línea es la tecnología, para desarrollar la cual nos ha dado mucha agilidad ser una universidad privada. Esto nos permite hacer nuevas investigaciones, entrar en foros europeos y de EEUU, desarrollar proyectos quirúrgicos como el que tenemos en cirugía de colon con el Hospital de Son Espases, que queremos llevar al resto de la sanidad pública española. Todo esto atrae profesorado de España y de otros países, además de colaboraciones con universidades extranjeras. Nos han conocido y han venido.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



<https://www.saludediciones.com/2026/06/17/pere-riutord-odontolog-rector-umac/>



Agenda docent

CURSOS

Gestión emocional del estrés
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Ibiza. 15 de septiembre

Soporte Vital Básico y DEA. Cursos iniciales y de reciclaje
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma-Ibiza-Mahón. 25 de septiembre

Gestión emocional del estrés
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Mahón. 29 de septiembre

SESIONES CIENTÍFICAS

Desfiguración facial. Estado del arte de la reconstrucción estética y funcional
Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears
Can Campaner, 4. Palma. 7 de julio

Tratamiento farmacológico de la fibrilación auricular en urgencias
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Ibiza. 10 de julio

PREMIOS – BECAS

Becas Fundació Patronat Científic COMIB 2026
Convoca: Fundació Patronat Científic COMIB
Plazo de presentación: finaliza el 3 de septiembre

Edició anual de Casos Clínicos Interdisciplinars
Convoca: Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears
Data límit: 31 d'octubre

www.comib.com/patronatcientific

¡Que vienen los golpes de calor!

HORACIO BERNAL

Los viejos del lugar siempre decimos que antes a las olas de calor se les llamaba verano y que todo esto de los que se habla ahora parece más una moda de aprensivos que una novedad climática. Lo cierto es que ya se recoge la ola de calor de junio de 2026 como una de las más importantes de la historia reciente. Y vendrán más.

Se estima que esta histórica ola de calor haya dejado más de 200 muertes en España y más de 1.300 en Europa, con picos que superaron los 42 °C. Las muertes se producen en personas frágiles —mayores, enfermos crónicos, inmunodeprimidos, oncológicos, etcétera— por complicaciones o agravamientos del estado de la salud.

Las estimaciones del Ministerio de Sanidad indican que se han registrado (al cierre de esta edición, en la última semana de junio) aproximadamente 212 muertes adicionales en España vinculadas directamente al episodio de ola de calor, superando las cifras récord de mortalidad por calor extremo de otros momentos.

Hay que tener en cuenta que en esta ocasión se han registrado factores agravantes, como la coincidencia con intrusiones de aire sahariano y partículas en suspensión, empeorando las patologías respiratorias y cardíacas. Muchas personas que sufren episodios de asma y/o alergias han manifestado agravamientos en sus casos.

Y es que el golpe de calor no es ninguna broma. Los servicios de Urgencias Médicas han registrado casos críticos por fallo multiorgánico, deshidratación severa con pérdida crítica de agua y electrolitos, trastornos del sueño, irritabilidad y agotamiento por noches tórridas (con mínimas rozando los 30 °C).

También se pueden dar como efecto de episodios de calor extremo la exacerbación de enfermedades crónicas, es decir, empeoramiento de patologías respiratorias, cardiovasculares y renales preexistentes, lo cual afecta especialmente a las personas mayores, que son quienes las sufren en mayor número de casos.

Por el momento, en Baleares



hemos tenido suerte, ésta ha sido la única comunidad autónoma de España sin muertes atribuibles al calor durante la primera ola de junio de 2026. En el centro y norte peninsular se ha producido la concentración del grueso de la mortalidad. Pero no hay que perder el cuidado, porque aún queda verano.

Se considera golpe de calor cuando la temperatura corporal rebasa los 45° C. En una situación de hipertermia el punto de ajuste hipotalámico no cambia, pero la temperatura corporal sube superando los mecanismos de regulación de temperatura.

Como consecuencia se produce el golpe de calor. Suele

afectar a dos grupos de población. Por un lado, a individuos sanos que realizan ejercicio físico intenso (golpe de calor por esfuerzo), y por otro, a personas mayores enfermas (golpe de calor clásico).

El tratamiento se basa en el enfriamiento inmediato (antes de menos de 2 horas), y el apoyo a órganos y sistemas. Los síntomas pueden incluir: Delirio; broncoaspiración; vómito; convulsiones; alteraciones sutiles del comportamiento y dolor de cabeza.

La diaforesis (sudoración excesiva) puede «no» estar presente y el paciente sí estar sufriendo un golpe de calor. La incapacidad parcial para sudar

con normalidad no descarta el diagnóstico de golpe de calor (especialmente en ancianos).

El golpe de calor es un síndrome en el que se pasa previamente del «estrés por calor» a «los calambres por calor». La afectación —explican los expertos— puede ser diferente: Es posible que haya pacientes afectados por un golpe de calor que pasen a una situación de «agotamiento por calor» y otras sufren el «golpe de calor».

El hecho de que a consecuencia de un golpe de calor se puedan dar efectos neurológicos hace que la afección sea preocupante y que por ello no haya que dejar pasar las sospechas de que se ha dado un caso, es-

perando que se «cure sólo».

Ejercicio, fiebre, tirotoxicosis, problemas metabólicos o drogas aumentan el efecto del calor. Son factores igualmente perjudiciales el aumento de la temperatura, la humedad, la deshidratación, las drogas, la disminución de la capacidad de sudar.

La temperatura corporal sobre los 40° C pone la vida en riesgo (la temperatura normal es 36,6 a 37,5°). A 41°, comienza la muerte cerebral, a 44° la situación es crítica. Temperaturas internas por encima de 50 °C causan rigidez muscular y muerte.

En el tratamiento de los pacientes con golpe de calor se



Piel enrojecida, caliente y seca. Pulso acelerado y respiración rápida.

Calambres.

Dolores de cabeza, náuseas y/o vómitos, somnolencia y sed intensa.

Puede haber confusión, convulsiones y pérdida de conocimiento (que a veces es el primer síntoma en adultos mayores).

¿Cómo prevenirlo?

En casa: Cierra las ventanas y baja las persianas o echa las cortinas cuando dé directamente el sol. Ventila la casa a primera y última hora del día. Procura estar en las habitaciones más frescas. Dúchate una o dos veces al día, o humedece la piel con toallas húmedas.

En la calle: Evita salir en las horas de mayor calor y más aún realizar actividades físicas intensas (deportes, etc.). Haz las compras, gestiones, visitas y ejercicio en las primeras y últimas horas del día. Si tienes que salir, intenta ir por la sombra; ponte sombrero y ropa amplia de tejidos ligeros (algodón, lino...) y de colores claros. Y llévate una botella de agua. No dejes nunca a nadie en un vehículo aparcado, ni siquiera con las ventanillas abiertas. La temperatura dentro del mismo puede elevarse más de 6-7 °C en 10 minutos.

Bebida y comida:

Bebe líquidos en abundancia, aunque no tengas sed. La mejor bebida es el agua, a temperatura ambiente, no demasiado fría. Los zumos de fruta, la leche o sopas frías como el gazpacho nos ayudan a estar bien hidratados.

Evita las bebidas alcohólicas (el alcohol deshidrata porque facilita la eliminación de agua por la orina y aumenta la sudoración); no abuses de bebidas excitantes (como el café o el té) o con mucho azúcar.

Come más verduras y frutas, fraccionando las comidas a lo largo del día y en cantidades moderadas. Evita las comidas calientes, pesadas y copiosas.

Otras recomendaciones:

Si tomas determinados medicamentos (para la tensión, el corazón, la depresión...) sigue las instrucciones de tu médico y conserva el medicamento siguiendo las instrucciones del envase. Procura que las personas mayores y los niños beban agua, sobre todo si están solos o enfermos. Si te encuentras mal por el calor pide ayuda y llama al 061. Si encuentras a alguien que esté mal por el calor, préstale ayuda.

busca un enfriamiento inmediato y mantener los sistemas y órganos. Es vital enfriar cuanto antes, ya que si se tarda más de dos horas, la mortalidad se sitúa en el 70 por ciento.

El proceso de enfriamiento debe efectuarse bajo vigilancia sanitaria profesional. Se comienza llevando al paciente a un lugar más frío, desnudándolo y mojándole la piel. El objetivo es llegar a los 39° C de temperatura corporal, y cuando se llegue al hospital continuar en la unidad de cuidados intensivos.

Entre las acciones a llevar a cabo, se busca que se mantenga el flujo sanguíneo cutáneo. El método conductivo lleva el paciente a un lugar fresco y a la sombra, y aplica compresas frías al cuello, ingles, axilas y cabeza, siempre pidiendo ayuda médica.

La corriente de aire busca mantener la piel a 30-32° C para evitar que deje de fluir sangre y calor del cuerpo a la piel). La temperatura bajará 1° cada 11 minutos, llegando a 39,4° C en sesenta minutos.

Este método logra que la mortalidad se reduzca del 70 al 11%. Otros métodos pasan por la Inmersión en agua (helada a poder ser), o rodearlo de cubitos de hielo y rociar con sal (provocando el deshielo y la absorción de calor), siempre bajo vigilancia médica.

Estos métodos tienen los inconvenientes de detener el flujo de sangre y calor del interior del cuerpo a la piel, necesitando un masaje cutáneo para

mantener el flujo. Es un método efectivo pero peligroso, y con problemas de colapso cardiovascular.

Desde la Conselleria de Salut del Govern balear se realizan una serie de recomendaciones básicas para evitar ser víctimas de un golpe de calor y, al mismo tiempo, aconsejar a aquellas personas que estén en mayor riesgo de salud en caso de sufrirlo:

El golpe de calor es una situación que puede ser grave, en la

que la temperatura corporal llega a los 40 °C y el cuerpo no puede reducirla de forma eficaz. Está causado por permanencia prolongada en ambientes muy calurosos o por realizar una actividad física intensa cuando hace mucho calor.

¿Quién tiene mayor riesgo?

Los mayores de 65 años (y más si viven solos y/o son dependientes).

Los bebés y los niños pequeños.

Los enfermos crónicos (cardiovasculares, respiratorias, diabetes, obesidad...) y/o con determinadas medicaciones (antidépresivos, diuréticos, antihipertensivos...)

Los trabajadores en ambientes calurosos.

Aquellos que realizan ejercicio físico intenso en las horas de mayor calor

¿Cómo se reconoce?

Temperatura muy elevada.

Enfriamiento rápido y agresivo

Las novedades más relevantes no son tanto farmacológicas como organizativas y terapéuticas. La evidencia reciente refuerza que el factor pronóstico más importante es la rapidez del enfriamiento.

De hecho, la primera guía internacional de la Sociedad Médica de Cuidados Críticos (SCCM) específica sobre golpe de calor, publicada en 2025 basada en metodología GRADE nos dice que:

- El enfriamiento activo siempre preferible al pasivo.

- La inmersión en agua fría o helada (1-12 °C) es el método más eficaz cuando sea factible.

- El objetivo es el de alcanzar una temperatura central <39 °C en unos 30 minutos desde el reconocimiento clínico.

- Priorizar técnicas con velocidad de enfriamiento ≥0,155 °C/min.

- Fin de los antipiréticos en el golpe de calor. Insiste en que el golpe de calor, no es una fiebre mediada por el hipotálamo, por lo que el paracetamol, antiinflamatorios y salicilatos no deben utilizarse para reducir la tempera-

tura, ya que carecen de beneficio demostrado.

- "Cool first, transport second". Refuerzan el concepto de que hay que enfriar inmediatamente en el lugar del evento antes del traslado, siempre que existan medios adecuados. Se ha demostrado que la duración de la hipertermia está estrechamente relacionada con insuficiencia multiorgánica y secuelas neurológicas.

- Las nuevas guías destacan que el aumento de las olas de calor está incrementando la carga asistencial por golpe de calor clásico y por esfuerzo.

- La necesidad de impulsar sistemas de alerta precoz, protocolos hospitalarios específicos y planes de prevención en ancianos, deportistas y trabajadores expuestos.

- Los biomarcadores y la detección de lesión orgánica precoz, en investigación actual, se centran en descartar la coagulopatía, endotelitis y lesión renal aguda y daño neurológico.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

Urgencias accesibles, con trato humanizado y atención excelente, en Juaneda Hospital Muro

El Servicio de Urgencias de Juaneda Hospital Muro ofrece una amplia experiencia en la resolución de problemas de salud inesperados, tanto en épocas estivales como en temporada de invierno, para adultos y niños, sin necesidad de desplazarse a Palma

REDACCIÓN

¿Sufres un problema de salud urgente en el norte de Mallorca? Residentes y turistas de todas las nacionalidades tienen a su alcance el Servicio de Urgencias de Juaneda Hospital Muro (carrer Veler, 1, muy cerca de la primera línea de la Playa de Muro) con un equipo profesional y tecnológico a su disposición, que evita trasladarse a un hospital más lejano.

El **Dr. Jhonatan Lizcano** es el responsable de este Servicio de Urgencias, con una amplia experiencia en la resolución de problemas de salud inesperados, sean médicos o a consecuencia de accidentes, en épocas estivales, más condicionadas por el turismo, pero también en la temporada de invierno, para adultos y de todas las edades.

El Servicio de Urgencias de Juaneda Hospital está especialmente preparado para atender al público extranjero, contando con servicio de interpretación en idiomas habituales (británico, alemán, escandinavo, neerlandés) durante el verano, lo que asegura una comunicación clara, así como la facilitación de los trámites que sean necesarios.

El trato humano, el valor de «curar empieza en cuidar» se expresa en este servicio, según explica el **Dr. Lizcano**, comenzando, cuando llega un paciente «con el manejo del miedo y la incertidumbre, sensaciones que ayudamos a reducir con la escucha y, ante todo, manteniendo informado al paciente de todo lo que se le realiza en urgencias».

Así, «para generar confianza se



El doctor Jhonatan Lizcano, en la entrada del Servicio de Urgencias de Juaneda Hospital Muro.

ofrece un trato empático y un flujo de información constante», con una «priorización de la atención, identificando el estado del paciente mediante una serie de escalas, de percepción de dolor y valoración de constantes vitales, para detectar signos de gravedad y, en ese caso, atender de forma prioritaria».

El Servicio de Urgencias de Hospital Muro ofrece una atención continua, para lo cual se estructura para ser accesible 24 horas al día, 7 días a la semana, con un equipo médico de guardia

permanente para las urgencias generales y, además, para los pacientes pediátricos todos los días, de 09:00 a 21:00, enlazado con el servicio de consultas.

El Servicio de Urgencias de Juaneda Muro «cuenta —explica su responsable— con un equipo multidisciplinar y apoyo de servicios médicos especializados como traumatología, radiodiagnóstico, cuidados intensivos y hospitalización. Si es necesario se solicitan interconsultas con especialistas en cirugía, neurología, cardiología, ginecología, etcétera».

Espacios para atención especializada

«El servicio se compone de dos boxes de consultas médicas de urgencias, uno de traumatología, uno de pediatría, siete boxes de espacio físico para pacientes, una sala de paros y una sala polivalente. El servicio de radiodiagnóstico se encuentra justo al lado para diagnósticos y tratamientos rápidos», añade el **Dr. Lizcano**.

Juaneda Hospital Muro cuenta, por su ubicación en el norte de Mallorca y por su ve-

teranía, «con una gran experiencia en casos como los accidentes de pelotones ciclistas, ante los cuales el equipo de traumatología y los médicos de guardia hacen un abordaje rápido, priorizando siempre al paciente más crítico y derivando a la UCI a los más graves».

Con todo, no son esas ni las únicas ni las más frecuentes urgencias que atiende el hospital. «En verano —explica el **Dr. Lizcano**— predominan las patologías gastrointestinales, los traumatismos múltiples y las intoxicaciones. En invierno, son más comunes las enfermedades respiratorias».

Humanización y dedicación

El Servicio de Urgencias de Juaneda Muro cuenta como valor propio del hospital «una atención de calidad, combinada con un trato humano y ágil», continúa el **Dr. Lizcano**, quien añade que «trabajar en Urgencias es para un médico un gran reto, supone una alta responsabilidad y es una profesión muy gratificante cuando todo sale bien».

Para la admisión en Urgencias de Juaneda Muro no se ne-

cesita cita previa ni derivación. Al llegar al hospital, el paciente obtiene un turno en el mostrador, pasa por recepción para registrar sus datos y espera la atención. La documentación requerida es, simplemente el pasaporte/DNI y la tarjeta del seguro o tarjeta sanitaria europea.

Las personas interesadas en acceder al Servicio de Urgencias de Juaneda Hospital Muro pueden hacerlo acudiendo directamente o, si desean acceder a cualquier otro servicio de Juaneda Hospital, solicitando cita a través del teléfono 971 28 00 00, la app Juaneda Contigo o la web www.juaneda.es.

<https://youtube.com/shorts/CJUc8YaG7Lw>



Urgencias en Clínica Juaneda: una atención basada en cuidar al paciente, la mejor atención médica y tecnología

Dra. Lagos, responsable del Servicio de Urgencias de Clínica Juaneda, en Juaneda Hospitales:
«El médico de urgencias tiene un perfil polivalente y la motivación de ver la recuperación y la satisfacción del paciente que ha llegado con un problema»

REDACCIÓN

Nada causa mayor ansiedad que un dolor inexplicable o el agravamiento inesperado de una enfermedad, tanto en la persona como en un ser querido. Los servicios de Urgencias de Juaneda Hospitales, como el que dirige la **Dra. Ángela Lagos** en Clínica Juaneda, trabajan 24/7 no solo para atender al paciente con excelencia médica, sino para acogerlo con humanidad, darle seguridad y recordar siempre que «curar empieza en cuidar».

«Muchos pacientes —explica la **Dra. Lagos**— llegan con gran preocupación, ansiedad y dolor. Nosotros los acogemos y los ayudamos mostrando profesionalidad, una atención rápida, ágil y segura, de modo que perciban que todo está bajo control. Nuestro personal está capacitado para gestionar la ansiedad. Lo más importante ante un paciente es mostrarle seguridad y control de la situación».

Expresar estos valores es sencillo, aunque supone un compromiso con una alta complejidad y entrega asociados. Ante las situaciones de crisis que llegan a Urgencias, en las que es frecuente que haya varias personas pidiendo atención, continúa explicando la **Dra. Lagos**, «el primer paso es el triage, es decir el proceso de examen previo para determinar la gravedad y priorizar la atención al paciente al que más le urja».

Triage

De este modo, «los casos graves —dolor torácico, síntomas neurológicos, los que pudieran estar avisando de un infarto o de un ictus— pasan antes que dolencias crónicas, a no ser que un agravamiento de éstas ponga en peligro al paciente». El triage es vital en momentos de gran afluencia y es una garantía de calidad asistencial, porque el paciente sabe que si su caso es grave va a ser atendido de inmediato aunque acabe de llegar.

Una vez acogido y estabilizado el paciente, cuando se ha hecho un diagnóstico y se han establecido unas pautas de tratamiento inmediato «es el momento de informar a los familiares, a los que se acoge desde el primer momento, aunque naturalmente lo pri-



La doctora Ángel Lagos.

mero sea atender al paciente; se les informa constantemente. En situación crítica, se estabiliza al enfermo y luego, si es posible, se facilita el acompañamiento».

Un Servicio de Urgencias, como el de Clínica Juaneda, se basa «en un equipo altamente cualificado y con motivación profesional, desde el personal de recepción, enfermería, médicos de urgencias a los especialistas de guardia. El médico de urgencias tiene un perfil polivalente y una motivación que es el servicio, la vocación de resolver patologías y ver la recuperación y la satisfacción del paciente que ha llegado con un problema».

El Servicio de Urgencias de Clínica Juaneda Hospitales, tiene una durante las 24 horas del día, los 7 días a la semana, con medios tecnológicos de última generación en lo que se refiere a la proximidad del laboratorio clínico y radiología (radiología convencional, TAC, resonancia) del hospital «con una gran compenetración y coordinación con otros servicios del hospital, especialmente con la UCI y Radiología, que son aliados clave».

Entre las claves de la excelencia de este servicio destaca la

Dra. Lagos «la resolución rápida y organizada de patologías cardíacas, como el infarto agudo de miocardio, que activa el Código Infarto, con gran rapidez, pasando el caso al cardiólogo, proceso que aumenta en eficacia por la cercanía y disponibilidad de la sala de hemodinámica, donde se realizan tratamientos muy resolutivos pacientes con enfermedad coronaria obstructiva».

Rapidez en la admisión

La rapidez en la admisión y la reducción de los tiempos de espera son otros dos objetivos del Servicio de Urgencias de Clínica Juaneda. «El paciente —señala la **Dra. Lagos**— tiene que intentar recordar llevar la documentación necesaria, como la identificación y tarjeta de seguro privado, aunque siempre se atiende a cualquier persona que viene a Urgencias, canalizando después los problemas administrativos que pueda haber».

Respecto a las enfermedades o problemas más frecuentes que se atienden en el Servicio de Urgencias de Clínica Juaneda, la **Dra. Lagos** señala que «varían por temporada, ya que los traumatismos e intoxicaciones son más frecuentes en verano y las enfermedades respiratorias lo son en invierno». El servicio cuenta con una estrecha colaboración con las ambulancias urgentes de Juaneda Hospitales.

«La humanización ante el paciente y su enfermedad, teniendo muy presente que "curar empieza en cuidar", unida a la excelencia profesional y la tecnología de vanguardia es lo que nos mueve», concluye la **Dra. Lagos**. Las personas interesadas en acceder a este servicio pueden dirigirse a Urgencias en Juaneda Hospitales o, si no es urgente, solicitar cita a través del teléfono 971 28 00 00, la app **Juaneda Contigo** o la web www.juaneda.es.



La UIB y la Asociación Española Contra el Cáncer convocan la IX edición de los Premios Balears Contra el Cáncer

REDACCIÓN

La Universitat de les Illes Balears (UIB), a través de la Oficina d'Universitat Saludable i Sostenible, y la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears convocan la novena edición de los Premios Balears Contra el Cáncer, una iniciativa que reconoce los mejores Trabajos de Fin de Grado (TFG) y Trabajos de Fin de Máster (TFM) relacionados con la prevención, la atención y la investigación oncológica.

El objetivo de estos galardones es impulsar el talento investigador del alumnado de la UIB y premiar aquellos proyectos que contribuyan a avanzar en la prevención del cáncer, mejorar la atención a pacientes y familiares a favorecer el desarrollo de nuevas líneas de investigación contra la enfermedad.

Podrán optar a los premios los estudiantes que hayan defendido y superado sus trabajos durante los cursos académicos 2024-2025 y 2025-2026, siempre que estén vinculados a alguna de las áreas de actuación de la



Asociación Española Contra el Cáncer: la promoción de la salud y la prevención, el apoyo integral a pacientes y familias o la investigación en cáncer.

Los trabajos se distribuirán en dos grandes categorías: una centrada en la atención, la promoción de la salud y la prevención desde una perspectiva biopsicosocial, y otra dedicada a las ciencias básicas. En ambas se concederán premios para trabajos de fin de grado y de fin de máster. En la categoría de TFM, el primer premio estará dotado con 1.500 euros y el segundo

con 500 euros, mientras que en la modalidad de TFG el primer premio será de 1.000 euros y el segundo de 500 euros. Además, el jurado otorgará un accésit en cada categoría y los trabajos galardonados serán difundidos a través de un reportaje en prensa especializada para dar visibilidad a investigaciones con potencial impacto social.

El vicerrector de Proyección Social y Cultural de la UIB, **Adrià Muntaner**, quiso destacar que esta iniciativa refuerza el compromiso de la universidad con la investigación, la transferencia de

conocimiento y la formación de estudiantes capaces de aportar soluciones a retos sociales de gran relevancia. Asimismo, subrayó que la colaboración con la Asociación Española Contra el Cáncer permite impulsar el talento joven y poner el conocimiento universitario al servicio del bienestar de la sociedad.

Por su parte, el presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears, **José Reyes**, señaló que estos premios permiten incorporar nuevas perspectivas a la lucha contra el cáncer y acercar la reali-

dad de la enfermedad al ámbito universitario.

En este sentido, recordó que la investigación es una herramienta clave para alcanzar el objetivo de lograr un 70 % de supervivencia en cáncer en 2030, al tiempo que iniciativas como esta ayudan a despertar vocaciones investigadoras entre los jóvenes.

El plazo para presentar candidaturas permanecerá abierto hasta el 18 de octubre. Tras una primera fase de evaluación por parte de expertos, los trabajos finalistas defenderán sus proyectos de forma presencial el 26 de noviembre en la Fundación Sa Nostra de Palma, donde se darán a conocer los ganadores de esta novena edición.

Con esta convocatoria, la Universitat de les Illes Balears y la Asociación Española Contra el Cáncer reafirman su compromiso con la promoción del conocimiento, el impulso de la investigación oncológica y la formación de nuevos profesionales comprometidos con el avance frente al cáncer.

'Illes Balears Bike Contra el Cáncer' celebrará en septiembre su tercera edición para recaudar fondos para la investigación

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears presentó la tercera edición de 'Illes Balears Bike Contra el Cáncer', una iniciativa solidaria que volverá a celebrarse los próximos 19 y 20 de septiembre con el objetivo de recaudar fondos para impulsar la investigación oncológica y mantener los servicios gratuitos de apoyo y acompañamiento a pacientes con cáncer y sus familias.

La prueba, que coincidirá con las acciones organizadas con motivo del Día Mundial de la Investigación en Cáncer, se desarrollará un año más en formato virtual y no competitivo, permitiendo que cualquier persona pueda participar desde cualquier punto de Baleares, independientemente de su edad o nivel físico.

Bajo el lema de sumar kilómetros frente al cáncer, cada participante podrá elegir el re-



corrido que mejor se adapte a sus posibilidades, 10, 20 o 50 kilómetros, o cualquier otro reto personal, y compartir su participación luciendo el maillot solidario diseñado en exclusiva por Gobik para esta edición, incluido con la inscripción.

Toda la recaudación se destinará íntegramente a financiar proyectos de investigación oncológica y a sostener los servicios gratuitos que la Asociación presta a pacientes y familiares durante todas las fases de la enfermedad.

Los participantes podrán reco-

ger el maillot a partir del mes de septiembre en cualquiera de las sedes de la Asociación Española Contra el Cáncer en Baleares: Palma, Inca y Campos, en Mallorca; Maó y Ciutadella, en Menorca; Ibiza y el punto de atención de Formentera, así como en la planta de Deportes de El Corte Inglés de la avenida Alexandre Rosselló de Palma, seleccionando el punto de recogida durante el proceso de inscripción.

La iniciativa cuenta nuevamente con el patrocinio de Adalmo, El Corte Inglés y Trablisa, empresas que respaldan este proyecto solidario desde su primera edición.

Desde su puesta en marcha en 2024, 'Illes Balears Bike Contra el Cáncer' ha conseguido recaudar 20.000 euros, una cantidad destinada íntegramente a impulsar la investigación contra el cáncer y a reforzar los programas de apoyo que la Asociación ofrece de forma gratuita a

las personas afectadas por la enfermedad.

La Asociación Española Contra el Cáncer recordó que la investigación sigue siendo una de las principales herramientas para mejorar el diagnóstico y los tratamientos y avanzar hacia el objetivo de alcanzar un 70 % de supervivencia en cáncer en 2030, al tiempo que continúa ofreciendo atención psicológica, social, sanitaria y de acompañamiento a pacientes y familiares gracias al apoyo de la sociedad y de iniciativas solidarias como esta.



La EMT Palma se suma a la campaña de espacios sin humo de la Asociación Española Contra el Cáncer

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears y la Empresa Municipal de Transportes (EMT) de Palma presentaron una nueva campaña de sensibilización para promover espacios sin humo en las marquesinas de autobús de la ciudad. La iniciativa, desarrollada bajo el lema «En esta parada no se fuma, se respira», busca fomentar hábitos de vida saludables y concienciar a la ciudadanía sobre los riesgos del tabaquismo.

La presentación tuvo lugar con la colocación del primer distintivo identificativo en la parada del Sindicat–Àrea d'Intercanvi, dando inicio a una campaña que se extenderá a las más de 350 marquesinas de la red de la EMT. La actuación forma parte de la campaña #RespiroLibre, impulsada por la Asociación Española Contra el Cáncer para promover entornos públicos más saludables y contribuir a desnormalizar el consumo de tabaco.

La iniciativa fue posible gracias al convenio de colaboración suscrito entre la Asociación y el Ayuntamiento de Palma. En el marco de este acuerdo, la Asociación facilitará la señalización de los espacios y su voluntariado será el encargado de instalar los adhesivos identificativos, mientras que la EMT colaborará en la difusión de la campaña a través de sus canales de comunicación y promoverá acciones para desincentivar el consumo de tabaco en las paradas de autobús.

El acto contó con la participación del presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears, **José Reyes**; el teniente de alcalde de Movilidad y presidente de la EMT Palma, **Toni Deudero**; el gerente de la EMT, **Juanjo Elías**, y la gerente de la Asociación, **Ana Belén Velasco**.



Durante la presentación, **Toni Deudero** destacó que la red de transporte público es un espacio compartido diariamente por miles de personas y subrayó la importancia de avanzar hacia una convivencia más saludable para todos los usuarios. Asimismo, valoró la colaboración con la Asociación Española Contra el Cáncer por su labor de concienciación sobre la prevención del tabaquismo y la promoción de hábitos saludables.

Por su parte, **José Reyes** celebró la incorporación de las marquesinas de la EMT a la campaña #RespiroLibre y señaló que integrar esta iniciativa en el mobiliario urbano contribuye a desnormalizar el consumo de tabaco y a proteger especialmente a niños y jóvenes. También recordó que la prevención continúa siendo una de las herramientas más eficaces para reducir el impacto del cáncer y reiteró el objetivo de avanzar hacia una primera generación libre de humo.

La Asociación recordó que el tabaco sigue siendo el principal factor de riesgo prevenible de cáncer y está relacionado con más de una veintena de tipos de tumores. Cada año provoca más de 51.000 fallecimientos en España y, en Baleares, cerca de 250.000 personas son fumadoras diarias u ocasionales. Además, casi la mitad de los cánceres prevenibles están vinculados al consumo de tabaco.

Por ello, la entidad insistió en la necesidad de seguir ampliando los espacios libres de humo, reforzar la regulación de los nuevos productos relacionados con la nicotina, como los cigarrillos electrónicos y vapeadores, e intensificar las acciones de prevención y sensibilización dirigidas especialmente a la población joven, con el objetivo de reducir el impacto del tabaquismo y fomentar una sociedad más saludable.

Grup Ferrá renueva el convenio de colaboración con la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears por el que la compañía apoya, un año más, las Colonias de Verano para hijos y hermanos de pacientes oncológicos. En la firma participaron **Fernando Rodríguez**, director general de Grupo Ferrá, y **José Reyes**, presidente de la Asociación en Illes Balears. Gracias a colaboraciones como esta, la Asociación continúa impulsando las Colonias de Verano, una iniciativa dirigida a niños y niñas que conviven con el cáncer en su entorno familiar, ofreciéndoles un espacio de convivencia, apoyo emocional, ocio y diversión en contacto con la naturaleza que contribuye a su bienestar.





Equipo de cirugía robótica de Clínica Rotger

Un entorno de excelencia para la Cirugía Robótica

La cirugía robótica ya ha demostrado su superioridad en múltiples intervenciones de alta complejidad. El robot ofrece excelentes resultados de precisión y seguridad en especialidades quirúrgicas como Cirugía General, Ginecología y Otorrinolaringología y de manera específica destaca su impacto en procedimientos relacionados con la cirugía de próstata por la mayor conservación del control de la micción y de la función sexual

REDACCIÓN

Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas constituyeron hace 4 años la primera plataforma privada de cirugía robótica en Baleares. En un área quirúrgica totalmente renovada y en un quirófano inteligente diseñado de forma nativa, desde su arquitectura, para integrarse con la tecnología robótica. Un espacio amplio que prácticamente duplica el de un quirófano convencional, sin cables y equipado con brazos articulados suspendidos –desde el techo– para favorecer el trabajo del equipo médico y obtener el máximo rendimiento del dispositivo robótico.

La cirugía robótica constituye una plataforma de atracción de talento médico

Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas han incorporado un equipo propio de cirujanos acreditados y en muchos casos, pioneros en la implantación de la cirugía robótica en Baleares. Un cuadro médico de especialistas que acumulan una

Cirugía robótica en un área quirúrgica completamente renovada, especialistas expertos y coordinados con la Unidad de REA y Cuidados Intensivos, en un entorno hospitalario de primer nivel dotado con tecnologías avanzadas como el PET-TC de medicina nuclear para el diagnóstico y seguimiento de la patología oncológica, son las condiciones que constituyen un entorno de máximas garantías y seguridad para el paciente y una plataforma de atracción de talento médico al cuadro médico de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas



Quirófano inteligente en el Área Quirúrgica de Clínica Rotger.

amplia experiencia y excelentes resultados quirúrgicos en cirugía robótica general, otorrinolaringología, ginecología y urología.

La **doctora Marta de la Cruz**, coordinadora de la Unidad de cirugía robótica de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas destaca “el Robot Da Vinci es la tecnología de cirugía robótica con mayor implantación y consolidada a nivel mundial”. En nuestro caso, añade, es un robot instalado en el área quirúrgica

más moderna de la comunidad, dentro de un hospital referente que, para el abordaje de casos complejos, cuenta con unidad de reanimación y unidad de cuidados intensivos. Por otro lado, la doctora incide en que “en cirugías renales o prostáticas, en las que se intervienen estructuras cercanas a los grandes vasos como: la arteria aorta, la vena cava o los vasos ilíacos es prudente y aconsejable exigir garantías de seguridad para el paciente tales como contar con el soporte de cirujanos vasculares, radiointervencionistas e intensivistas, a pocos metros”.

Diagnóstico preciso y precoz, continuidad asistencial en el quirófano, en hospitalización y en consulta

El equipo médico es siempre el mismo desde la indicación de la intervención, el día del quirófano en el momento de la cirugía, y también en el seguimiento posterior, los primeros días en el hospital y posteriormente en consulta. Clínica Rotger cuenta también con el único equipo PET-TC de medicina nuclear de la sanidad



Equipo de cirugía robótica de Clínica Rotger



privada para el diagnóstico y seguimiento de patología oncológica, concretamente el PET – PSMA para el cáncer de próstata avanzado y el PET – Colina para el diagnóstico de recidivas.

En conjunto, Clínica Rotger une las ventajas de la cirugía robótica -precisión quirúrgica y rápida recuperación-, con un entorno hospitalario capaz de ofrecer las máximas garantías de seguridad del paciente también en cirugías de alta complejidad, con un abordaje y seguimiento integral de la patología, con excelentes resultados y sin tiempos de espera.



En conjunto, Clínica Rotger une las ventajas de la cirugía robótica -precisión quirúrgica y rápida recuperación-, con un entorno hospitalario capaz de ofrecer las máximas garantías de seguridad del paciente también en cirugías de alta complejidad, con un abordaje y seguimiento integral de la patología, con excelentes resultados y sin tiempos de espera



Ventajas del equipamiento robótico Da Vinci Xi de Clínica Rotger

El equipo robótico de Clínica Rotger, dispone de grapadoras robóticas inteligentes y herramientas de energía avanzadas que cortan y sellan ajustando la fuerza y la retroalimentación disminuyendo, en tiempo real, el daño en los tejidos sanos, según las necesidades del paciente.

Por su estructura, posicionamiento y sistema de extensión automática de los brazos, el robot, permite reducir significativamente los tiempos de configuración del equipo en cirugías complejas. Logrando así, en conjunto, un menor tiempo quirúrgico, es decir menos tiempo de anestesia y menos riesgo de complicaciones.

Finalmente, el sistema robótico Da Vinci acumula millones de cirugías y miles de estudios clínicos indexados durante décadas que respaldan su seguridad, tasas de complicación y resultados oncológicos y funcionales en múltiples especialidades significativamente en urología, y también en ginecología, cirugía general, torácica y otorrinolaringología.

El Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca participa en un ensayo clínico nacional sobre cómo la realidad virtual puede mejorar la educación sanitaria de pacientes

REDACCIÓN

El Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca, en línea con su estrategia de promoción de la investigación clínica, colabora en un ensayo clínico multicéntrico a nivel nacional que evalúa la efectividad de la realidad virtual como herramienta innovadora de entrenamiento para pacientes que deben aprender la técnica de autosondaje intermitente.

El estudio, titulado “Efectividad de la realidad virtual en entrenamiento de pacientes en autosondaje intermitente”, forma parte de una iniciativa colaborativa del Grupo INNE (Innovación y Entrenamiento), integrado por profesionales de enfermería de distintos hospitales españoles especializados en lesión medular y urología.

En Baleares, el Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca es el único centro participante y, además, se sitúa como pionero en la aplicación de esta metodología de educación sanitaria.

Un ensayo clínico innovador y de alcance nacional

Se trata de un ensayo clínico



multicéntrico, aleatorizado y controlado, en el que participan 20 hospitales de toda España y que cuenta con el dictamen favorable del correspondiente Comité de Ética de Investigación.

El estudio se desarrollará en consultas de enfermería y uni-

dades especializadas en lesión medular y urología de los centros participantes. En SJD, el proyecto lo lidera **María Reyes Marín Fernández**, coordinadora enfermera de la unidad de hospitalización de lesión medular, quien explica que “el objetivo

principal de la investigación es analizar si el uso de experiencias inmersivas de realidad virtual puede mejorar el aprendizaje de la técnica de autosondaje, reducir complicaciones urinarias como infecciones, incrementar la adherencia al tratamiento y aumentar la satisfacción de los pacientes. Todo ello en comparación con los métodos tradicionales de entrenamiento utilizados actualmente en la práctica clínica”.

El autosondaje intermitente es una técnica clave para personas con disfunción vesical, especialmente pacientes con patologías neurológicas o secuelas urológicas o ginecológicas. Aunque es un procedimiento seguro y eficaz, su aprendizaje puede resultar complejo y generar ansiedad, lo que puede dificultar su correcta implementación.

La realidad virtual como herramienta educativa

“La incorporación de la realidad virtual permite a los pacientes practicar el procedimiento en un entorno inmersivo, seguro y controlado antes de realizarlo en la práctica real”, explica **Marín**,

que añade que “esta tecnología reproduce de forma interactiva los pasos del autosondaje, facilitando la comprensión del proceso, aumentando la confianza del paciente y favoreciendo una adquisición más rápida y segura de las habilidades necesarias”.

El estudio evaluará, durante un periodo de 12 meses, diferentes indicadores como la incidencia de infecciones urinarias, el tiempo necesario para dominar la técnica, el grado de adherencia al programa de entrenamiento o el nivel de satisfacción de los pacientes.

El proyecto cuenta con el respaldo del Consejo General de Enfermería de España, a través del Instituto Español de Investigación Enfermera, y con el apoyo tecnológico y logístico de Coloplast, compañía especializada en soluciones para el cuidado de la continencia.

La participación del Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca en esta iniciativa refuerza su compromiso con la investigación en cuidados, la innovación tecnológica aplicada a la salud y la mejora de la experiencia del paciente.

El Vicepresidente Primero y Conseller de Economía, Hacienda e Innovación visita el Hospital Sant Joan de Déu de Palma para conocer su actividad y sus proyectos innovadores

REDACCIÓN

El Vicepresidente Primero y Conseller de Economía, Hacienda e Innovación del Govern de les Illes Balears, **Antoni Costa**, acompañado del director general de Presupuestos, **Tomeu Alcover** y del director general del IB-Salut, **Javier Ureña**, visita el Hospital Sant Joan de Déu de Palma con el objetivo de conocer de primera mano la actividad asistencial del centro, así como sus principales líneas de innovación y desarrollo.

A su llegada, el conseller fue recibido por el Comité de Dirección del hospital para iniciar una visita institucional centrada en el conocimiento de los servicios y unidades más representativas del centro.

Durante el recorrido, acompañado por el director gerente, **Jaume Morell**; el director médico, **Dr. Nicolás Flaquer**; y la directora de enfermería, **María Viña**, **Antoni Costa** visitó distintas áreas clave del hospital. Entre ellas destacó la unidad de hidroterapia —única en Baleares—, así como diversos espa-



cios destinados a la rehabilitación neurológica avanzada y a la incorporación de tecnología puntera en los procesos asistenciales.

En este contexto, el conseller pudo conocer de cerca herramientas innovadoras como el exoesqueleto de extremidades superiores Armeo o el evaluador de conducción del programa NeuroDrive, recientemente incorporado al centro. Estos dispositivos permiten mejorar la recuperación funcional de los pa-

cientes y avanzar hacia terapias más personalizadas y eficaces.

La visita también incluyó la presentación de otros recursos especializados, como el equipo de Estimulación Magnética Transcraneal dentro del área de neuromodulación, así como diferentes espacios asistenciales y de soporte.

Reunión de trabajo

Posteriormente, se celebró una reunión de trabajo en el

despacho de gerencia con el comité de dirección y representantes institucionales, en la que se abordaron cuestiones relacionadas con la planificación estratégica del hospital, el impulso de la innovación y los principales retos de futuro en el ámbito sanitario, especialmente en lo referente a proyectos de expansión territorial, a las dificultades de captación de talento, y al incremento de la complejidad en cuanto a la atención intermedia.



La visita concluyó con un intercambio de impresiones en el que el director gerente, **Jaume Morell**, agradeció la presencia del conseller y puso en valor la vocación pública de la institución y la colaboración con todas las administraciones, destacando que “la buena sintonía con el Govern es clave para seguir avanzando en proyectos que mejoren la atención a nuestros pacientes y refuercen nuestro compromiso con la sanidad pública, así como con la innovación y la calidad asistencial”.

SALUD DE LA ESPALDA

Fisura, protrusión y hernia discal lumbar

Las alteraciones de los discos intervertebrales lumbares constituyen uno de los hallazgos más frecuentes en las resonancias magnéticas. Sin embargo, la evidencia científica actual demuestra que la presencia de una fisura, una protrusión o incluso una hernia discal no implica necesariamente dolor, discapacidad ni necesidad de cirugía. La interpretación de estos hallazgos debe realizarse siempre en el contexto clínico del paciente.

La fisura discal o fisura anular consiste en una pequeña rotura de las fibras del anillo fibroso que rodea el disco intervertebral. Por su parte, la protrusión discal aparece cuando el disco se abomba más allá de sus límites normales, aunque el material discal permanece contenido dentro del anillo. La hernia discal se produce cuando parte del núcleo pulposo atraviesa el anillo fibroso y puede contactar o comprimir una raíz nerviosa, provocando dolor irradiado, alteraciones sensitivas o debilidad muscular.

Desde el punto de vista epidemiológico, el dolor lumbar afecta hasta a dos de cada tres adultos a lo largo de la vida. La hernia discal lumbar sintomática tiene una incidencia aproximada del 1-3% anual en la población general y es más frecuente entre los 30 y los 50 años. Cerca del 95% de las hernias se localizan en los niveles L4-L5 y L5-S1.

Uno de los hallazgos más importantes de la investigación moderna es que las alteraciones discales son extremadamente frecuentes en personas sin dolor. Una revisión sistemática que incluyó 3.110 individuos asintomáticos mostró que la prevalen-



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

cia de protrusión discal aumenta del 29% a los 20 años al 43% a los 80 años. Las fisuras anulares están presentes en aproximadamente el 19% de los adultos jóvenes y en cerca del 29% de las personas de 80 años. Asimismo, los abombamientos discales aparecen en el 30% de los individuos de 20 años y alcanzan el 84% en los octogenarios sin síntomas lumbares.

Respecto al pronóstico, la evolución natural suele ser favorable. Numerosos pacientes mejoran mediante educación sanitaria, mantenimiento de la

actividad física, ejercicio terapéutico y tratamiento sintomático. Además, muchas hernias discales experimentan una regresión espontánea demostrable mediante resonancia magnética. Una revisión sistemática reciente encontró probabilidades de regresión espontánea del 52,5% para las protrusiones, del 70,4% para las hernias extruidas y del 93% para las hernias secuestradas.

Por ello, las guías clínicas actuales recomiendan un tratamiento conservador inicial en la mayoría de los casos. La cirugía suele reservarse para pacientes con síndrome de cola de caballo, déficits neurológicos progresivos o dolor radicular incapacitante que persiste pese a un tratamiento conservador adecuado.

En conclusión, la evidencia científica muestra que las fisuras, protrusiones y hernias discales forman parte con frecuencia del proceso normal de envejecimiento. La resonancia magnética aporta información valiosa, pero no debe interpretarse de forma aislada. La historia clínica, la exploración física y la evolución del paciente continúan siendo los elementos fundamentales para tomar decisiones terapéuticas adecuadas.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brinjikji W, Avins AL, Jarvik JG, et al. Systematic Literature Review of Imaging Features of Spinal Degeneration in Asymptomatic Populations. *AJNR Am J Neuroradiol*. 2015;36(4):811-816.
- Rashed S, Vassiliou A, Starup-Hansen J, Tsang K. Systematic Review and Meta-analysis of Predictive Factors for Spontaneous Regression in Lumbar Disc Herniation. *J Neurosurg Spine*. 2023;39(4):471-478.
- Chiu CC, Chuang TY, Chang KH, Wu CH, Lin PW, Hsu WY. The Probability of Spontaneous Regression of Lumbar Herniated Disc: A Systematic Review. *Clin Rehabil*. 2015;29(2):184-195.
- Golubović J, Jelača B, Rodić D, Torbica S. Spontaneous Resorption of Lumbar Disc Herniation: A Narrative Review of Pathophysiology, Predictive Factors, and Clinical Decision-Making. *Reports*. 2026;7(2):30.
- Xie L, Dong C, Fang H, et al. Prevalence, Clinical Predictors, and Mechanisms of Resorption in Lumbar Disc Herniation: A Systematic Review. *J Orthop Surg Res*. 2025;20:96.
- Jensen MC, Brant-Zawadzki MN, Obuchowski N, et al. Magnetic Resonance Imaging of the Lumbar Spine in People Without Back Pain. *N Engl J Med*. 1994;331(2):69-73.

#palmaactualitat

Palma actualitat

AGENDA DE CIUTAT

Ordenança per a la convivència cívica

NO FACIS ES BUROT

+INFO

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

Ajuntament de Palma

amorPROPI

La Escuela Universitaria ADEMA celebró en el Teatro Principal de Inca la graduación de la V Promoción de Odontología, la III Promoción de Nutrición Humana y Dietética y la III Promoción del Máster en Odontología Digital

ADEMA gradúa a más 100 alumnos de los dos grados de Odontología y Nutrición Humana

La ceremonia incluyó también la graduación de 24 alumnos del Máster en Odontología Digital, un programa pionero que responde a la creciente transformación tecnológica de la odontología y a la demanda de perfiles especializados

REDACCIÓN

El Teatro Principal de Inca acogió la ceremonia de graduación de la V Promoción del Grado en Odontología, la III Promoción del Grado en Nutrición Humana y Dietética y la III Promoción del Máster en Odontología Digital de la Escuela Universitaria ADEMA.

Un total de 120 estudiantes han culminado oficialmente su etapa académica en un acto marcado por la emoción, el reconocimiento al esfuerzo y la vocación sanitaria. La ceremonia reunió a representantes institucionales, familiares, profesorado, equipo directivo y comunidad universitaria, que acompañaron a los nuevos egresados en uno de los momentos más significativos de su trayectoria formativa.

Durante el acto, se entregaron dos premios extraordinarios del Grado en Odontología y del Grado en Nutrición Humana y Dietética, así como los reconocimientos a cuatro docentes e investigadores que ha obtenido recientemente el título de doctor.

La ceremonia incluyó también el Premio a la Cooperación Internacional de la Fundación ADEMA+, con el que se distinguió la implicación de 21 alumnos y docentes en proyectos de compromiso social y cooperación internacional en África.

El presidente de ADEMA, **Diego González**, felicitó a los nuevos graduados y a los estudiantes y docentes reconocidos y ha puesto en valor el esfuerzo, la constancia y la exigencia que han marcado sus años de formación. Durante su intervención, ha destacado el camino recorrido por el alumnado, tanto en el



Foto de familia de los nuevos graduados de Odontología, lanzando sus birretes al aire.



Foto de familia de la graduación del alumnado del Máster oficial de Odontología Digital ADEMA-UIB, pionero en España.

aula como en las prácticas, y agradeció la confianza depositada por los estudiantes y sus familias en ADEMA para acompañarlos en una etapa decisiva de su futuro profesional.

González defendió que el propósito de ADEMA es "formar profesionales competentes, impulsar el conocimiento, promover la investi-

gación y contribuir al progreso de la sociedad". En este sentido, ha señalado que, en el ámbito de las Ciencias de la Salud, esta misión adquiere una relevancia especial porque se trata de profesiones directamente vinculadas al bienestar, la prevención, la calidad de vida y la atención a las personas.

El presidente subrayó tam-

bién que el modelo educativo de ADEMA se apoya en una metodología activa, práctica y conectada con la realidad profesional. Ha recordado que la formación del alumnado no se limita a la adquisición de conocimientos teóricos, sino que integra prácticas clínicas, aprendizaje en contextos reales, in-

vestigación aplicada, trabajo interdisciplinar y contacto directo con las necesidades sanitarias y sociales del entorno.

Por otro lado, **Diego González** destacó la proyección internacional de ADEMA como una de las líneas estratégicas de la institución. Ha recordado la participación del alumnado en se-



Alumnos y docentes fueron distinguidos por su compromiso con los proyectos de cooperación internacional de ADEMA.



Foto de familia de los nuevos graduados de nutrición Humana y Dietética en el Teatro Principal de Inca.

manas internacionales, proyectos de cooperación y experiencias formativas, que permiten ampliar la mirada profesional de los estudiantes y situar su aprendizaje en un contexto global.

El presidente de ADEMA del mismo modo hizo referencia a los proyectos de cooperación y voluntariado impulsados por la Fundación ADEMA+ en África, así como a distintas iniciativas locales de impacto social. Según ha explicado, estas experiencias refuerzan una idea central del proyecto educativo de ADEMA, la formación universitaria debe estar al servicio de la sociedad y contribuir de forma activa a mejorar la vida de las personas.

Otro de los ejes destacados por el presidente fue la apuesta de ADEMA por la digitalización, la innovación tecnológica y la investigación aplicada, especialmente en un ámbito como el sanitario, en constante transformación.

Papel activo

De igual modo, **González** valoró el papel activo de ADEMA en el refuerzo del sistema balear de investigación e innovación, gracias a su participación en proyectos de transferencia del conocimiento, investigación aplicada e innovación tecnológica. *“Nuestro modelo se apoya en la colaboración entre instituciones públicas y privadas, en la conexión con el tejido profesional y en una formación universitaria de calidad, vinculada a las necesidades reales del entorno”,* ha matizado.

Durante su intervención, la presidenta del Govern, **Marga Prohens**, trasladó su enhorabuena a los nuevos graduados en Odontología y en Nutrición Humana y Dietética, dos ámbitos profesionales con un impacto directo en la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas, y que requieren conocimiento, rigor, responsabilidad y una profunda sensibilidad humana.

Asimismo, felicitó a ADEMA por su apuesta por una formación universitaria de calidad y por su contribución a la preparación de profesionales altamente cualificados en áreas esenciales para la sociedad, destacando un proyecto educativo basado en la excelencia, las oportunidades y el talento, en el que cada año depositan su confianza miles de familias y estudiantes.

El alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**, también trasladó su felicitación al alumnado, a sus familias y a toda la comunidad educativa de ADEMA. Durante su intervención, remarcó el valor que tiene para la ciudad acoger actos universitarios de esta relevancia y ha situado la educación superior como uno de los ejes de transformación de Inca. *“La presencia universitaria re-*



Los nuevos doctores de ADEMA, Irene Coll, Jorge Domínguez, Emilio Martínez-Almoyna y Daniela Vallejeros fueron distinguidos durante la ceremonia.



Sebastián Massanet junto a Diego González, Marga Prohens y Virgilio Moreno.



El doctor Joan de Pedro.



Dos nuevas graduadas durante su intervención.



Las graduadas en Odontología y Nutrición Humana y Dietética, María Martí e Isabel Frau recibieron un reconocimiento por su brillante expediente académico.



Diego González junto al doctor Maurici Mus, al doctor Pere Riutord y una recién graduada.



Diego González.



Virgilio Moreno.



Diego González junto a Marga Prohens, Virgilio Moreno y una recién graduada.

fuerza la proyección de Inca como ciudad de conocimiento, innovación y oportunidades de empleo. Actos como esta graduación no solo celebran el talento de los jóvenes, sino que también muestran el papel que la educación superior puede tener en el desarrollo social, cultural y económico de nuestro municipio”, ha señalado **Moreno**.

Por su parte, el director académico de ADEMA, el **doctor Joan de Pedro**, puso en valor el rigor de la formación recibida

por los nuevos egresados y la importancia de que la excelencia académica se traduzca en una práctica profesional responsable. *“La universidad no solo transmite conocimiento. Forma criterio, precisión, responsabilidad y vocación de servicio. En el ámbito sanitario, cada decisión requiere preparación científica, pero también humanidad, escucha y compromiso con el paciente”,* señaló.

Uno de los momentos más emotivos de la ceremonia fue la

entrega de diplomas a los 120 nuevos egresados de Odontología, Nutrición Humana y Dietética y el Máster en Odontología Digital. Las familias, el profesorado y los compañeros acompañaron con largos aplausos el paso de cada estudiante, en una jornada que simboliza el cierre de una etapa académica y el inicio de una nueva responsabilidad profesional.

La ceremonia finalizó con música y un mensaje dirigido a los

nuevos egresados: mantener la humildad para seguir aprendiendo, la curiosidad para investigar, y la sensibilidad para recordar que cada paciente es único.

Con esta nueva promoción, ADEMA consolida su compromiso con una formación universitaria de calidad en Ciencias de la Salud, orientada a la práctica profesional, la investigación, la innovación, la digitalización, la internacionalización y el servicio a la sociedad.



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 - Nº Registro sanitario: 3492

La revisión antes de la temporada de baño puede evitar más de una otitis

El Servicio de Otorrinolaringología de Hospital Parque Llevant amplía su atención a alergias, cirugía ORL y trastornos del sueño, ofreciendo a sus pacientes una mayor cobertura estival

REDACCIÓN

Han llegado las vacaciones de verano y con ellas, los baños en la piscina y en el mar. También es, para muchas personas, la temporada de molestias y dolor en el oído, las típicas otitis de verano, que afectan igualmente a niños como a mayores. Muchas personas se resignan a sufrir cada verano estas molestias, pero no es necesario, porque hay una prevención rápida y sencilla: una visita al equipo de otorrinolaringología del Hospital Parque Llevant. Los profesionales insisten en que una revisión preventiva antes de la temporada de baño puede evitar infecciones, dolor y vacaciones arruinadas.

El servicio de otorrinolaringología del grupo Hospital Parque Llevant está formado por los **doctores Enrik Enchev, José Manuel Meléndez, Raúl Mellidez, Joan Miralles y Gabriel Huguet**, que pasan consulta en Porto Cristo, Felanitx y Manacor. Estos cinco profesionales cubren las distintas áreas de la especialidad y se complementan para ofrecer una atención amplia e integral en patologías del oído, la nariz, la garganta, la laringe y estructuras del cuello. Además de la consulta programada, el servicio está disponible para atender urgencias relacionadas con la especialidad cuando surgen.

La otorrinolaringología se ocupa, en definitiva, de un territorio médico muy amplio. En el día a día, eso se traduce en pacientes que consultan por dolor de oído, pérdida de audición, vértigos, obstrucción nasal, ronquidos, infecciones recurrentes, alteraciones de la voz, alergias respiratorias o problemas que finalmente requieren cirugía. Buena parte de estas intervenciones —de oído, nariz o cuello— se realizan de forma ambulatoria, de modo que el paciente no necesita ingresar en el hospital y puede recuperarse en casa con sus revisiones correspondientes.

El oído en verano: prevenir antes de que aparezca el dolor

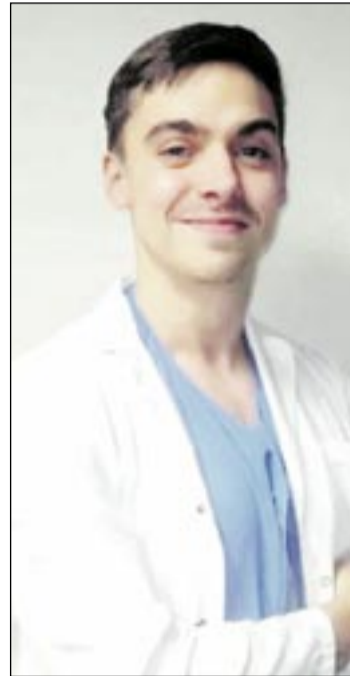
Si hay un problema estacional por excelencia dentro de esta especialidad, es la otitis externa. Se trata de una patología



Dr Biel Huguet.



Dr Joan Miralles.



Dr Raúl Mellidez.



Dr Enrik Enchev.

frecuente y, a menudo, prevenible. Cuando existe una acumulación de cera en el conducto auditivo, el agua que entra durante el baño puede quedar atrapada. Esa humedad retenida favorece la maceración de la piel: el tejido se reblandece, se agrieta y las bacterias encuentran una puerta de entrada perfecta para provocar una infección dolorosa.

Por eso, los especialistas recomiendan una visita preventiva a aquellas personas que ya han padecido otitis en veranos anteriores, que notan que el agua no sale bien del oído después del baño, que sienten el oído tapado o que saben que generan mucha cera. La exploración es rápida y cómoda y, si existe acumulación de cerumen, se realiza una limpieza con las técnicas más avanzadas.

Así, el riesgo de desarrollar una otitis de verano disminuye de forma notable. *“Tenemos pacientes que vienen cada año antes de la temporada de baño para hacerse una limpieza preventiva”,* explican los especialistas.

También recuerdan algo que sigue siendo muy importante: los bastoncillos no son una solución, sino un problema añadido. Lejos de limpiar el oído, pueden empujar la cera hacia el fondo del conducto auditivo, lesionar la piel del mismo y facilitar la entrada de bacterias. En cuanto a los tapones para el agua, pueden resultar útiles en algunos pacientes, pero con matices: no siempre impiden



Dr José Manuel Meléndez.

realmente la entrada de agua y, en ningún caso, deberían usarse para hacer snorkel o buceo, ya que dificultan la compensación de presión.

Pruebas y tratamientos de alergias ambientales

Otra de las áreas que gana peso dentro del servicio es la alergología. Los especialistas tratan alergias ambientales causadas por ácaros, pólenes y otros contaminantes atmosféricos, una patología que, según explican, está creciendo en Mallorca. En algunos casos, el paciente acude convencido de que necesita una intervención quirúrgica porque nota que

respira mal o tiene los conductos nasales “cerrados”. Sin embargo, tras realizar las pruebas de alergia, se comprueba que el problema tiene una base alérgica y que una operación no solo no sería útil, sino directamente ineficaz.

Este es uno de los aspectos en los que el equipo insiste más: el abordaje no se limita a tratar el síntoma aislado, sino a buscar la causa real del problema. La otorrinolaringología, recuerdan, no consiste solo en quitar tapones, operar amígdalas o tratar infecciones de oído. Muchas personas consultan porque respiran mal, tienen molestias al tragar, pierden audición o viven resignadas a una rinitis alérgica constante sin saber que existen pruebas diagnósticas y tratamientos eficaces.

Cuando roncar se convierte en un problema de salud

El servicio también aborda problemas relacionados con el sueño. Muchos pacientes consultan porque roncan o porque sienten que no respiran bien por la noche. No todo ronquido tiene relevancia médica, pero en algunos casos se acompaña de apneas del sueño, una alteración importante que impide descansar bien y puede tener consecuencias para la salud. En estos pacientes se indican estudios del sueño y, según el resultado, puede valorarse una intervención quirúrgica o el uso de una máquina CPAP,

que mantiene abierta la vía aérea durante el descanso nocturno.

Un servicio cercano y con capacidad resolutive

El hecho de contar con cinco especialistas distribuidos entre Porto Cristo, Manacor y Felanitx permite que la atención sea prácticamente continua dentro de la semana y que el paciente no tenga que desplazarse lejos para una valoración especializada. Además, los pacientes pueden pedir cita directamente, sin necesidad de derivación previa por ningún otro facultativo, algo especialmente útil en patologías que, por leves que parezcan al principio, no conviene dejar evolucionar.

En una especialidad tan ligada a la calidad de vida cotidiana —oír bien, respirar bien, dormir bien, no tener dolor de oído en vacaciones— la prevención sigue siendo la mejor herramienta. Y en verano, cuando el agua, el calor, los viajes y las alergias multiplican los factores de riesgo, una revisión a tiempo puede marcar la diferencia entre unas molestias pasajeras y un problema que arruine el descanso.

• **Hospital Parque Llevant** – Carrer de l'Escamarlà, 6 - 07680 Porto Cristo – tel. 971 822 400
 • **Laserclinic Manacor** – Rambla del Rei en Jaume, 6 - 07500 Manacor – tel. 971 84 48 44
 • **Policlínica Llevant Felanitx** – Passeig de n'Ernest Mestre, 36 - 07200 Felanitx – tel. 971 58 22 33

Juaneda Hospitales reduce de días a minutos la identificación de bacterias y hongos, para personalizar cada tratamiento

El Laboratorio de Análisis Clínicos de Juaneda Hospitales, ubicado en Juaneda Miramar, pionero en la sanidad privada balear en la incorporación de la tecnología MALDI-TOF, «un salto cuántico» en velocidad y precisión que permite instaurar tratamientos específicos y personalizados contra las infecciones

REDACCIÓN

El Laboratorio de Análisis Clínicos de Juaneda Hospital Miramar ha incorporado, por primera vez en la sanidad privada balear, la tecnología MALDI-TOF, capaz de identificar en minutos bacterias y hongos responsables de las infecciones, un proceso que hasta ahora requería entre 24 y 72 horas. Este avance supone un «salto cuántico» para el paciente, tanto en tiempos de espera como en especificidad y seguridad del tratamiento.

Esta nueva tecnología beneficiará a todos los pacientes, especialmente a aquellos con infecciones complejas de Juaneda Hospitales cuyas muestras se centralizan en Laboratorio de Análisis Clínicos de Juaneda Hospital Miramar donde se ha instalado el equipo MALDI-TOF, Biotyper Sirius.

Diagnósticos más rápidos

La nueva tecnología MALDI-TOF permite realizar diagnósticos más rápidos e iniciar tratamientos más específicos desde fases más tempranas de la infección, favoreciendo una reducción más rápida de los síntomas (como dolor, fiebre alta o riesgo de complicaciones). Además, contribuye a disminuir el uso innecesario de antibióticos de amplio espectro, ayudando a prevenir la aparición de resistencias bacterianas y aumentando la seguridad de los pacientes, especialmente de aquellos ingresados o en situación de mayor vulnerabilidad.

«La OMS ha advertido de que en 2050 las infecciones por bacterias resistentes podrían ser la primera causa de muerte a nivel mundial. Infecciones tan comunes como una infección urinaria o una otitis podrían llegar a no disponer de un antibiótico eficaz, y cirugías tan habituales como una apendicitis podrían conllevar un mayor riesgo al no disponer de una cobertura antibiótica tan efectiva como la actual».

Son palabras de la **Dra. Laura García**, directora técnica de los Laboratorios de Análisis Clínicos de Juaneda Hospitales, poniendo en evidencia la importancia de la llegada de esta nueva tecnología: «Hasta ahora se



De izquierda a derecha, la Dra. María José Espinar, responsable del área de microbiología; Mariel Muller, técnica de laboratorio; José Ferrà, biólogo, y Laura García Ferragut, directora técnica del Laboratorio de Análisis Clínicos de Juaneda Hospitales.

tardaban hasta tres días en identificar qué tipo de microorganismo estaba causando la infección de un paciente que acudía a urgencias presentando síntomas o estaba ingresado. El nuevo sistema MALDI-TOF lo resuelve en minutos a partir de un cultivo positivo».

Esta mayor velocidad y precisión en la identificación del microorganismo que posibilita el MALDI-TOF permite al médico iniciar una terapia antibiótica más personalizada y dirigida para cada paciente, lo que

redunda en su seguridad y bienestar e indirectamente, reduce el uso de antibióticos y contribuye a la lucha contra la resistencia antimicrobiana.

Con las técnicas tradicionales hay que esperar hasta tres días para obtener la identificación del microorganismo causante de la infección. Durante ese tiempo, el médico se ve obligado a cubrir los microorganismos más frecuentes, con uno o varios «antibióticos de amplio espectro», y sólo cuando se dispone de los resul-

tados del laboratorio se puede prescribir el antibiótico dirigido. «El tiempo es vital para evitar la progresión de la infección y la especificidad para garantizar la eficacia del tratamiento», destaca la **Dra. García Ferragut**. Y añade:

«El MALDI-TOF ha implicado un salto cuántico entre lo que era la identificación por métodos tradicionales y la que disponemos ahora». Con esta innovadora tecnología, identificamos a los microorganismos por su perfil proteico (una especie de huella dactilar)

mediante espectrometría de masas asistida por inteligencia artificial. «Comparamos los resultados de la huella proteica con una base de datos de más de 5.000 microorganismos en cuestión de minutos permitiendo informar del resultado de forma rápida y precisa», explica la **Dra. María José Espinar**, responsable de Microbiología de los laboratorios.

Beneficio terapéutico

Esta rapidez y exactitud no solo tiene un beneficio terapéutico, al aplacarse antes los síntomas y el riesgo de complicaciones, sino que en el paciente reduce la sensación de ansiedad que se sufre cuando se está enfermo, pero no sabe con exactitud la causa. Los pacientes hospitalizados son los que más se van a beneficiar de esta nueva tecnología.

Esta tecnología resulta especialmente beneficiosa, para los pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos (UCI) con una infección o con riesgo de desarrollar complicaciones infecciosas, ya que un diagnóstico rápido y preciso del microorganismo permite iniciar el tratamiento más adecuado de una forma temprana. Asimismo, supone un importante beneficio para los pacientes vulnerables como las personas inmunodeprimidas y los pacientes oncológicos.

Este cambio de paradigma muestra el compromiso de Juaneda Hospitales y su apuesta por la medicina más innovadora, centrada en la salud y el bienestar de las personas, un desafío constante que se expresa también en el desarrollo del reto en que los Laboratorios de Análisis Clínicos de este complejo hospitalario privado están inmersos: una profunda renovación tecnológica basada en la excelencia.



Mariel Muller y la Dra. Espinar, manipulando muestras de pacientes en la fase previa a su introducción en el equipo MALDI-TOF.



Fundació Oftalmedic Salvà recauda casi 7.000 euros para impulsar la salud ocular en La Paz

La Fiesta Solidaria “Una mirada para Bolivia” da continuidad al proyecto de cooperación que Fundació Oftalmedic Salvà y MISOL desarrollan en Bolivia desde 2024

INÉS BARRADO CONDE

La Fiesta Solidaria “Una mirada para Bolivia”, organizada por la Fundació Oftalmedic Salvà y la ONG MISOL, ha conseguido recaudar 6.770 euros que se destinarán íntegramente al proyecto de creación de un servicio de salud ocular en el Hospital San Francisco de Asís de La Paz (Bolivia).

El evento, celebrado el pasado 20 de junio en Clínica Salvà, reunió a casi 200 personas, empresas y entidades comprometidas con la cooperación internacional y la salud visual, en una velada solidaria que combinó sensibilización, entretenimiento y solidaridad.

El acto fue presentado por **Bartolomé Camps**, vicepresidente de Fundació Oftalmedic Salvà, e inaugurado por **Elena Palomeque**, presidenta de la organización. Tras un discurso de despedida por parte del **Dr. Luis Salvà**, fundador de Fundació Oftalmedic Salvà, contó con la clausura por parte de **Manuel**



Elena Palomeque y Luis Salvà, de FOS, Alicia Alicia García y Margalida Riutort, de MISOL y Manuel Pavón, del Govern.

► La recaudación se destinará a la creación de un servicio de salud ocular en el Hospital San Francisco de Asís de La Paz (Bolivia)

Pavón, director general d'Immigració i Cooperació al Desenvolupament, quien asistió en representación del Govern. La velada contó además con la participación especial del humorista mallorquín **Agustín El Casta**, padrino del evento, así

como con un sorteo solidario y un aperitivo para los asistentes.

Un proyecto solidario que comenzó en 2024

La recaudación obtenida permitirá dar continuidad a un

proyecto de cooperación que la Fundació Oftalmedic Salvà y MISOL desarrollan en Bolivia desde el año 2024 con el objetivo de mejorar el acceso a la atención oftalmológica y optométrica de personas en situación de vulnerabilidad.

Desde su puesta en marcha, el proyecto ha realizado ya dos expediciones de voluntariado, en 2024 y 2025, durante las cuales profesionales voluntarios se desplazaron hasta Bolivia para realizar revisiones visuales y detectar problemas oftalmológicos que afectan de manera significativa a la calidad de vida de muchas personas.

Además, en el marco de esta iniciativa se han enviado desde Mallorca centenares de gafas de forma totalmente gratuita, permitiendo que numerosas personas hayan podido corregir sus problemas de visión y mejorar sus oportunidades de aprendizaje, trabajo y desarrollo personal.

Desde la **Fundació Oftalmedic Salvà** y **MISOL** han querido agradecer la respuesta recibida: “Estamos profundamente emocionados por la solidaridad demostrada por la sociedad mallorquina. Cada aportación nos acerca al objetivo de que la atención oftalmológica llegue a quienes más la necesitan. Una mirada puede cambiar una vida y, gracias a todos los asistentes y colaboradores, hoy estamos un paso más cerca de conseguirlo”.

Este acto solidario ha sido posible gracias al apoyo de empresas y entidades colaboradoras como **Oftalmedic Salvà**, **Santen**, **Mater**, **Óptica Alfonso**, **Viatges Manacor**, **Palma Sport & Tennis Club**, **EB Rótulos** y **La Pèrgola**, así como a la colaboración especial de **El Casta** como padrino del evento.



Los asistentes de la fiesta solidaria disfrutaron del espectáculo de Agustín el Casta.



Bartolomé Camps y Elena Palomeque, de FOS, El Casta, Alicia García y Margalida Riutort, de MISOL.



Fundació Oftalmedic Salvà

La Fundació Oftalmedic Salvà es una iniciativa promovida por el oftalmólogo mallorquín Luis Salvà Ladaria, que comienza su actividad en el ámbito de la acción social en el año 1998 con un doble objetivo:

- Por una parte, atender las necesidades de salud visual de las personas y colectivos más desfavorecidos, cuyos recursos económicos son limitados y/o no disponen de cobertura médica, tanto a nivel local como internacional.

- Por otra, sensibilizar a la sociedad sobre la importancia de la prevención en las enfermedades oculares y en especial, en la ceguera, ya que tres cuartas partes de los casos pueden ser reversibles o tratables.

El acceso a la asistencia oftalmológica y optométrica que brindan a través de sus programas de actuación es posible gracias al compromiso solidario y altruista del grupo Oftalmedic Salvà, que lleva casi de 30 años poniendo a su disposición sus capacidades y todos los medios que tiene a su alcance.

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

Solicita tu cita:



REDACCIÓN

La Unidad de Atención Integral a Pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) del Hospital Universitario Son Espases ha recibido la certificación de calidad que concede el Grupo Español de Trabajo en Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa (GETECCU). Se trata de un reconocimiento a la excelencia de la Unidad de Atención Integral a Pacientes con EII, una distinción que sitúa al centro sanitario como hospital de referencia y reconoce la calidad asistencial e investigadora desarrollada por la Unidad.

El Programa de Certificación de las Unidades de Atención Integral a pacientes con EII (CUE) es un proyecto desarrollado e impulsado por GETECCU, auditado por Bureau Veritas, como tercera parte independiente, y que cuenta con el apoyo de la biofarmacéutica AbbVie.

El objetivo es reconocer a aquellas unidades de EII del país que aseguren la mejor prestación asistencial a pacientes con esta enfermedad. Está considerado el mayor reconocimiento para estas unidades a su labor en la atención de la EII en España, situándolas como referente a nivel regional y nacional.

En el acto de entrega de la certificación de excelencia otorgado a la Unidad de Enfermedad Inflamatoria Intestinal del Hospital Universitario Son Espases han estado presentes la directora gerente del hospital, la **Dra. Cristina Granados Ulecia**; el director médico, el **Dr. Vicente Torres Pedrós**; la **Dra. Carmen Garrido Durán**, jefa de Servicio de Digestivo; **Jesús Martín Muñoz**, gerente de Relaciones Institucionales de AbbVie; **Mónica Alcocer**, responsable de Proyectos de Certificación de Bureau Veritas, y **Esther García Pérez**, representante de la Asociación de Pacientes.

Objetivo

El objetivo de esta Unidad, que atiende anualmente a aproximadamente 1.500 personas, es ofrecer una atención integral, personalizada y de máxima calidad a los pacientes con enfermedad de Crohn y colitis ulcerosa, así como impulsar la investigación clínica, la docencia y la mejora continua de los procesos asistenciales. La obtención de esta certificación es el resultado de una evolución progresiva de más de dos décadas de la Unidad de Atención Integral a Pacientes con EII del Hospital Universitario Son Espases. Se ha pasado de una atención basada fundamentalmente en consultas médicas aisladas a un

Son Espases logra la excelencia en el manejo de la enfermedad inflamatoria intestinal

La Unidad de Atención Integral a Pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal atiende anualmente a aproximadamente 1.500 personas



Profesionales que lo han hecho posible.

modelo de atención integral y multidisciplinar. Entre los avances más importantes destacan la creación de consultas específicas de EII, la incorporación de enfermería especializada, el desarrollo de un hospital de día propio, la coordinación estrecha con cirugía colorrectal, radiología, endoscopia, farmacia hospitalaria o reumatología, así como la implantación de protocolos consensuados para las distintas situaciones clínicas, la consolidación de la atención multidisciplinar y el crecimiento continuo de la actividad asistencial. Además, se ha apostado por la investigación, la forma-

► Entre los retos de esta Unidad están garantizar una atención continuada, integral y multidisciplinar y avanzar en la personalización de los tratamientos y el uso de terapias avanzadas

ción continuada y la evaluación sistemática de resultados, aspectos que forman parte esencial de la filosofía de las unidades acreditadas. La acreditación garantiza que los tratamientos que reciben los pacientes se administran dentro de un modelo

asistencial organizado, multidisciplinar y basado en la evidencia científica.

La Unidad de EII del Hospital Universitario Son Espases ya obtuvo la certificación excelente en 2020 y ahora ha superado con éxito el proceso de reacreditación, que tiene un valor especial porque no evalúa únicamente una situación puntual, sino la capacidad de mantener en el tiempo unos estándares elevados de calidad.

Sobre la EII

La EII se define como un grupo de trastornos inflamatorios

que engloba dos entidades fundamentales: la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa.

Se trata de una patología de causa desconocida pero mediada inmunológicamente, y cuyos síntomas son muy variados y suelen incluir la diarrea o el dolor abdominal, llegando en ocasiones a requerir cirugía o ser incapacitantes para los pacientes. Su incidencia ha aumentado de forma muy importante durante las últimas décadas hasta convertirse en un problema de salud relevante en nuestro entorno y se prevé que en los próximos diez años la prevalencia llegue al 1% de la población.



Imagen de la confirmación de la certificación.



La gerente Cristina Granados.

VALENTÍ TUBAU DIRECTOR DEL PROGRAMA DE CIRUGÍA ROBÓTICA DEL HOSPITAL DE CREU ROJA

“El robot Toumai nos hace mejores cirujanos”

Para cerrar la temporada televisiva de Salut i Força en Fibwi Televisión, en la parte de la entrevista sanitaria, Laura Calafat pudo abordar la apuesta del Hospital de Creu Roja de Palma por la tecnología. Como recordará el lector en el número anterior, dicho centro sanitario ha presentado recientemente su nuevo robot quirúrgico laparoscópico, único en Baleares. Se trata de Toumai, el sexto dispositivo de estas características que se implanta en España y que permitirá a los cirujanos no solo ser más precisos en sus intervenciones, sino también reducir considerablemente el tiempo de recuperación de los pacientes y minimizar los riesgos durante las operaciones. Para conocer un poco mejor cómo funciona y cuáles son sus beneficios, contamos en nuestros estudios con el prestigioso doctor Valentí Tubau, director del Programa de Cirugía Robótica del Hospital de Creu Roja.

CARLOS HERNÁNDEZ

P. ¿Por qué es tan novedoso este robot? ¿Es sobre todo por su capacidad para operar de forma telemática?

R.- La verdad es que la tecnología robótica es una cirugía muy establecida en la actualidad. La diferencia con este robot, y esa es la razón principal por la cual lo incorporamos a Creu Roja, es que además de la tecnología que nos permite hacer una cirugía más precisa y meticulosa, es que tiene como comenta la telecirugía. La telecirugía es un factor clave respecto a las diferentes cirugías robóticas que existen. Toumai es la única que dispone de una plataforma 5G para hacer esta cirugía a distancia.

P. Es decir, ¿el cirujano no tiene que estar necesariamente presente en el quirófano para llevar a cabo el procedimiento, sino que podría realizar la operación desde otro hospital o incluso desde otro continente?

R.- Efectivamente. Es verdad que la mayoría de las cirugías en todo el mundo suelen tener al cirujano en la misma sala que el paciente, pero sí que en caso de ser necesaria una cirugía a distancia por los motivos que fuera (porque el paciente no se pueda disfrutar o porque el cirujano experimentado nos pueda ayudar) evitaríamos desplazamientos. Se puede hacer y también en lugares remotos, que es un factor clave, teniendo en cuenta que Creu

Roja es una ONG que se preocupa de tratar pacientes que no tienen un fácil acceso a los tratamientos y al sistema sanitario.

P. ¿También ayuda a evitar posibles errores derivados del pulso o de los temblores del cirujano?

R.- Así es. Una de las características principales es que el robot nos hace mejores cirujanos. Todas las personas cuando hacemos trabajos manuales solemos tener un cierto temblor, aunque sea mínimo, y cuando se trata de una cirugía es un proceso delicado. El robot evita el temblor, pero el robot es esclavo, el robot hace lo que le decimos, nos ayuda a una cirugía precisa, pero los errores humanos, si no tenemos conocimiento, haremos equivocar al robot.

P. ¿Qué patologías, especialmente en los ámbitos de la urología y la ginecología, puede tratar este robot?

R.- Urología, principalmente. Es la especialidad por la cual aparece el robot. Podemos tratar cualquier patología oncológica, principalmente el cáncer de próstata, eso nos permite cirugías más precisas, preservando la continencia e incluso la erección. También ayuda en tumores renales, antiguamente se extraía todo el riñón, ahora es laparoscopia y cirugía robótica las que permiten hacer cirugías más complejas de tumores difíciles de tratar y nos permite preservar el resto del riñón sano. Podemos



► **“El robot se desarrolla para que la experiencia del paciente sea lo menos traumática posible, con menos riesgos, y para que la intervención pueda ser menos agresiva”**

tratar cáncer de pene, metástasis de cáncer de testículo, solucionar la incontinencia en mujeres... Pero no debemos olvidarnos de cirugía general, cirugía pediátrica, otorrinolaringología e incluso la cirugía cardíaca.

P. Ya hemos comentado que supone una gran ayuda para los profesionales, pero ¿qué ventajas ofrece también a los pacientes? ¿Mejora su recuperación?

R.- Así es. El robot se desarrolla para que la experiencia del paciente sea lo menos traumática posible, con menos riesgos, y para que la intervención pueda ser menos agresiva. Eso influye en que la recuperación del paciente sea más rápida, claro.

P. ¿Es Cruz Roja Palma un centro pionero en cirugía robótica en Baleares? Solo hay seis robots de este tipo en toda España...

R.- Sí. Va en consonancia de un proyecto ambicioso de hacer más de cuatro años con apuestas como la biopsia por fusión, uno de los láseres más potentes para tratar hiperplasia benigna y piedras... y ahora se añade el Toumai, una plataforma robótica única que permitirá aportar no solo a nosotros, sino, sobre todo, a los pacientes, una tecno-

logía de última generación.

P. ¿Cómo es exactamente Toumai? ¿Puede describirnoslo? ¿Cómo son sus brazos robóticos y su sistema de cámaras?

R.- Dispone sobre todo de dos estructuras principales: la consola del cirujano con joysticks, que reproduce mi movimiento con los brazos robóticos. La plataforma es una pantalla que da una visión en 3D, podemos emplear los brazos a la vez para coser, desplazar, podemos ver imágenes aumentadas mientras operamos... vemos arterias, venas que son fundamentales en una cirugía precisa. Es una plataforma con 4 brazos, como una grúa que pesa casi 1.000 kilos y la mencionada consola del cirujano.

P. ¿Es cierto que lo han bautizado cariñosamente como "Toumeu"?

R.- La tendencia en Baleares es para hacerlo más familiar y así es, aunque hay quien le llama 'Tolo'.

P. Durante la presentación realizaron una demostración con un maniquí quirúrgico. ¿Ya se ha utilizado también en pacientes?

R.- El maniquí fue el primer

paso, una jornada de formación para cirujanos, urólogos y enfermeras. El robot no trabaja solo, es imprescindible que la persona que lo emplee esté formada, debemos saber cómo funcionar la máquina, que se tenga una acreditación. Trabajamos con pacientes con tumor de cáncer de próstata y riñón y fue muy bien, a las 24 horas ya estaban en casa.

P. ¿Cuántos pacientes calcula que podrá tratar este robot cada año?

R.- Tenemos una previsión de 50 casos al año, pero eso está muy abierto. Queremos que sea una plataforma abierta para otros urólogos y otros profesionales de fuera que quieran operar con robótica. Por eso, creemos que en breve duplicaremos o triplicaremos esa previsión.

P. ¿Podemos decir que la cirugía robótica ya es el presente de la medicina?

R.- Es el presente, llevamos 26 años con cirugía robótica. Hay una onda expansiva y en Baleares vamos un poco más lentos que otras CCAA como Catalunya.

P. Lo que está claro es la apuesta del Hospital Cruz Roja de Palma por la tecnología. ¿Todo para equipararse al sistema pública?

R.- Así es, Creu Roja tiene vocación de servicio público, es importante un nivel de tecnología para ofrecer lo mejor a los pacientes.

P. Por último, aunque sea brevemente, ¿cuáles son los principales retos que se marca al frente del Servicio de Urología?

R.- Nuestro servicio es puntero, queremos mantener y consolidar nuestro liderazgo como departamento de urología, no solo en tratamiento, sino en nuestro programa formativo para hacer un llamamiento a nuevos profesionales. Sin dejar de lado que nuestro objetivo es facilitar una medicina de excelencia para los pacientes de las islas, equiparable a los mejores centros de Europa.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR





quironsalud.com      

Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas

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

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



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

 **quirónsalud**

La salud persona a persona



La voz también enferma: hasta un 10% de la población sufrirá trastornos vocales

En España, los nódulos en las cuerdas vocales están reconocidos como enfermedad profesional / “La mayoría de las personas no es consciente de la importancia de la voz hasta que empieza a fallar”, explica la doctora Noemí Conill, especialista en Otorrinolaringología de la Clínica Vila Parc

REDACCIÓN

Hablar durante horas, impartir clases, atender pacientes, vender, cantar o participar continuamente en reuniones forma parte de la rutina laboral de millones de personas. Sin embargo, pocas veces se piensa en la voz como lo que realmente es: una herramienta de trabajo sometida a una elevada carga física diaria.

Los especialistas estiman que entre el 5% y el 10% de la población sufrirá algún trastorno de la voz a lo largo de su vida, una cifra que aumenta considerablemente en profesionales que utilizan la voz de forma intensiva. Docentes, sanitarios, comerciales, teleoperadores, actores o cantantes forman parte de un colectivo especialmente expuesto a lesiones vocales derivadas de la sobrecarga y el mal uso continuado de la voz.

Enfermedad profesional

De hecho, los nódulos de cuerdas vocales relacionados con el uso profesional de la voz están reconocidos en España como enfermedad profesional desde el año 2007, un reconocimiento que evidencia el impacto sanitario y laboral de estas patologías.

“La mayoría de las personas no es consciente de la importancia de la voz hasta que empieza a fallar”, explica la **doctora Noemí Conill**, otorrinolaringóloga de la Clínica Vila Parc. “Y muchas veces el problema no aparece de forma repentina, sino como consecuencia de una sobrecarga mantenida, una técnica vocal ineficiente o patologías que pasan desapercibidas durante meses”.

Los datos clínicos muestran además que la incidencia de problemas vocales es especialmente elevada en determinados colectivos profesionales. Uno de los estudios epidemiológicos más amplios realizados en España sobre personal docente detectó trastornos de la voz en el 57% de los profesores evaluados, incluyendo lesiones funcionales, laringitis crónicas y patologías orgánicas como nódulos o pólipos vocales.

La especialista recuerda que la disfonía no es un diagnóstico en sí mismo, sino un síntoma que puede tener múltiples causas. La producción de la voz depende



de la coordinación entre el sistema respiratorio, la vibración de los pliegues vocales y la correcta resonancia del sonido. Cuando uno de estos mecanismos se altera, aparecen problemas vocales que pueden ir desde una ronquera ocasional hasta lesiones estructurales complejas.

Entre las patologías más frecuentes destacan las disfonías funcionales provocadas por sobreesfuerzo vocal, especialmente habituales en docentes y profesionales que trabajan en ambientes ruidosos. También son comunes lesiones benignas como nódulos, pólipos o ede-

ma de Reinke, relacionadas con microtraumatismos repetidos sobre las cuerdas vocales.

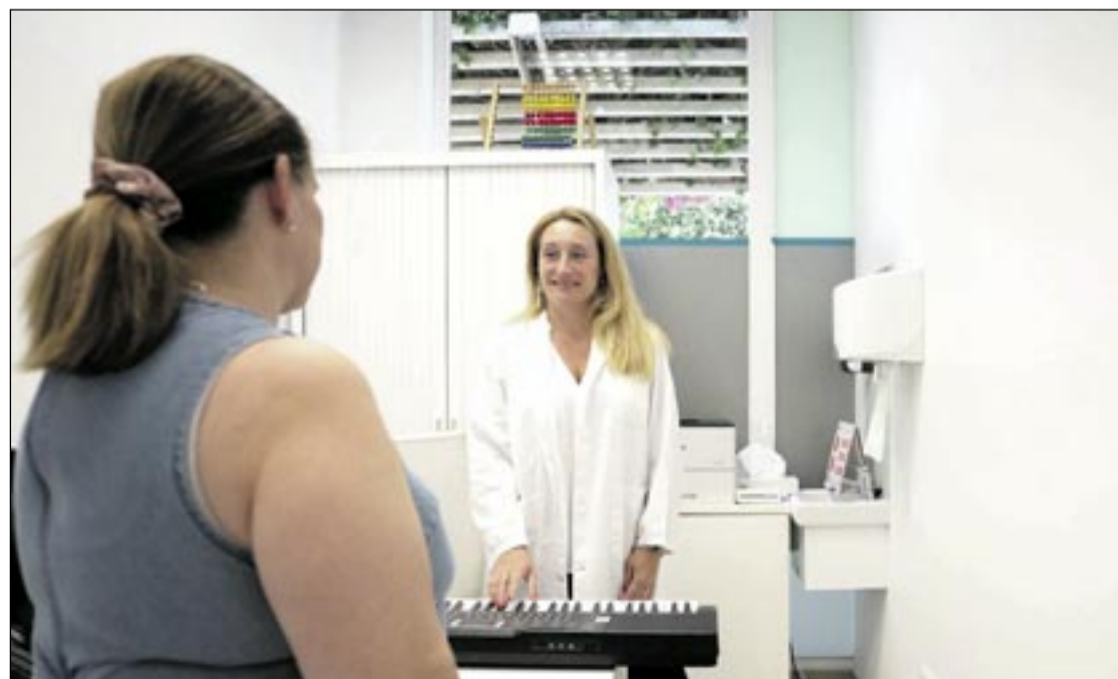
Otro de los factores que con frecuencia pasa desapercibido es el reflujo laringofaríngeo, considerado uno de los responsables silenciosos de muchas disfonías persistentes. “Muchas veces el paciente piensa que solo tiene cansancio vocal, cuando realmente existe una inflamación mantenida o una alteración funcional que requiere tratamiento especializado”, señala la **doctora Conill**.

Desde la Unidad de Voz de la Clínica Vila Parc insisten en la importancia de realizar una va-

loración integral de la voz. La exploración otorrinolaringológica mediante laringoscopia y estroboscopia laríngea permite analizar el comportamiento funcional de las cuerdas vocales, mientras que la evaluación logopédica estudia aspectos como el patrón respiratorio, la tensión muscular o la eficiencia vocal.

Abordaje multidisciplinar

“El abordaje aislado suele quedarse corto. La coordinación entre otorrinolaringólogo y logopeda es fundamental tanto para el diagnóstico como para el tratamiento y la recu-



peración funcional”, explica la especialista. “Muchas veces la cirugía corrige la lesión, pero si no existe una reeducación vocal posterior, el problema puede reaparecer”. “En la mayoría de los casos intentamos que la exploración sea conjunta: otorrinolaringólogo y logopeda, así puedo entender cómo están funcionando las cuerdas vocales y poder realizar la rehabilitación más adecuada” explica **Laia Serra**, logopeda y especialista en rehabilitación logofoniatría.

Precisamente, el trabajo conjunto entre otorrinolaringología y logopedia se ha consolidado como una de las estrategias más eficaces para el manejo de los trastornos de la voz. El tratamiento puede incluir control médico de procesos inflamatorios, rehabilitación logopédica y, cuando es necesario, cirugía de lesiones estructurales. “El diagnóstico es primordial, pero la rehabilitación logofoniatría será la que devolverá el confort vocal, aunque en ocasiones además de realizar dicha rehabilitación, se deberá realizar fonocirugía, para ello es muy importante realizar terapia sandwich en rehabilitación logofoniatría: antes y después de la fonocirugía”, continúa **Laia Serra**, logopeda de la unidad.

La reeducación vocal busca optimizar la técnica fonatoria, reducir el sobreesfuerzo y mejorar la eficiencia vocal, es decir, lograr el máximo rendimiento con el mínimo esfuerzo. A ello se suma la importancia de la prevención, todavía poco implantada incluso entre quienes más utilizan la voz profesionalmente. Los especialistas recomiendan mantener una adecuada hidratación, evitar el carraspeo continuo, controlar irritantes como el tabaco, realizar descansos programados y utilizar sistemas de amplificación en entornos de alta demanda vocal.

“La voz no suele fallar por casualidad”, concluye la **doctora Noemí Conill**. “Muchas lesiones vocales son evitables si existe diagnóstico precoz, educación vocal y un tratamiento coordinado entre especialistas”.

“En muchas ocasiones, y cuando todavía no hay lesión en las cuerdas vocales, realizar unas sesiones de logofoniatría para dotar al paciente de medidas, ayudará en un futuro, a que no se adquiera una lesión” finaliza **Laia Serra**.

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.

El exoesqueleto pediátrico, un proyecto pionero de atención integrada entre los servicios sanitarios y sociales

REDACCIÓN

Iniciativa preciosa para niños con problemas de movilidad. La presidenta del Govern, **Margalida Prohens**, ha visitado el Servicio de Valoración y Atención Temprana (SVAP) para asistir a las últimas sesiones del primer ciclo del exoesqueleto pediátrico. La han acompañado las conselleras de Familias, Bienestar Social y Atención a la Dependencia, **Sandra Fernández**, y de Salud, **Manuela García**. La presidenta ha podido hablar con **Yanira** y **Tànit**, dos de las niñas de este primer ciclo, y con sus familias, que le han trasladado las mejoras que han visto en estos meses de sesiones.

El exoesqueleto Atlas 2030 es un robot indicado para atender a pacientes pediátricos con problemas motores graves debido a parálisis cerebral infantil (PCI) y atrofia muscular espinal (AME). Tiene la función de reforzar la musculatura, mejorar la eficiencia e independencia en la marcha y retrasar complicaciones que la inmovilización prolongada implica. El exoesqueleto ha sido adquirido por el Servicio de Salud de las Illes Balears con fondos de la Unión Europea Next Generation, en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, y ha tenido un coste de 209.000 €.

Atención integrada

Con esta adquisición, Baleares se han convertido en la sexta comunidad autónoma que cuenta con un exoesqueleto pediátrico. No obstante, es la primera que lo incorpora como un proyecto de atención integrada entre los servicios sanitarios y sociales. Esto va más allá de una mera coordinación entre los dos



La presidenta conversa con una niña en un precioso gesto.

ámbitos ya que estos colaboran en todo el circuito de trabajo con cada uno de los menores.

Cada niño o niña usuaria del exoesqueleto realiza 24 sesiones con una frecuencia de dos semanales. Por el momento, han realizado las sesiones 4 niños y 5 niñas de entre 5 y 12

años de las entidades Asnimo, Mater, Aspace, Joan XXIII, Amadip Esment y Nemo. Todos ellos han sido valorados previamente por médicos especialistas en rehabilitación del Servicio de Salud, así como por los fisioterapeutas especializados del Área de Servicios Socia-

les para verificar que cumplen las condiciones necesarias para poder usar este tipo de rehabilitación robótica.

Durante este mes de julio, una comisión de seguimiento formada por expertos rehabilitadores y de fisioterapia con responsables del Servicio de Sa-

lud y del SVAP valorará la progresión de los niños. Asimismo, irán revalorándoles trimestralmente para comprobar que se han mantenido las mejoras. La previsión es que en septiembre empiece un nuevo ciclo, con 5 niños, de modo que al finalizar el año haya habido 14 usuarios.



CONSULTAS MÉDICAS

- Medicina de Família.
- Dermatología.
- Endocrinología.
- Neurocirugía.
- Psicología.
- Nutricionista.
- Hematología
- ...

Avenida San Fernando 28 • 07013 Palma • Tel: 971 733 874
Mail: consultas@bongest.com

Juaneda
Hospitales

Cuando
es urgente,
el cuidado
importa

Urgencias 24h

www.juaneda.es



REDACCIÓN

La Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE) han celebrado la presentación oficial del 25 Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria (25 CNHyGS), en un acto que conmemora cinco décadas de trayectoria, liderazgo e innovación en Gestión Sanitaria. A lo largo de estos 50 años, el Congreso Nacional de Hospitales ha reunido a más de 100.000 profesionales y ha contado con el respaldo continuado del ecosistema de la salud, consolidándose como el único gran punto de encuentro de referencia de la Gestión Sanitaria: un espacio que ha evolucionado en participación, profundidad temática y aportación de valor al Sistema Sanitario edición tras edición. Esta cita histórica, que se celebrará en el Palacio de Congresos de Palma de Mallorca del 10 al 12 de marzo de 2027, se articula bajo el lema Salud 5.0: Creamos Presente. Construimos Futuro, que refleja la necesidad de abordar una transformación profunda del modelo sanitario, integrando innovación tecnológica, sostenibilidad, humanización y desarrollo del talento como ejes clave del cambio.

El recorrido del Congreso Nacional de Hospitales refleja la propia evolución del Sistema Sanitario español: de los debates sobre organización hospitalaria de sus primeras ediciones a los retos de la transformación digital, la medicina de precisión y la sostenibilidad que marcan la agenda actual. En cada etapa, el Congreso ha sabido adelantarse a los cambios, ampliando su convocatoria, diversificando sus áreas temáticas e incorporando las voces y disciplinas que en cada momento han resultado determinantes para la gestión sanitaria. El 25 CNHyGS se sitúa así en un contexto de cambio acelera-

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

El lema Salud 5.0: Creamos Presente. Construimos Futuro refleja la necesidad de abordar una transformación profunda del modelo sanitario, integrando innovación tecnológica, sostenibilidad, humanización y desarrollo del talento como ejes clave del cambio



De izquierda a derecha: Jesús Sanz Villorojo, Javier Ureña Morales y José Francisco Soto Bonel.

do, caracterizado por la irrupción de nuevas tecnologías, los desafíos climáticos, la evolución del perfil del paciente y la creciente complejidad organizativa. Los Directivos y Directivas de la Salud deben transitar entre la urgencia del presente y la comple-

jidad del futuro, impulsando un modelo más inteligente, inclusivo y resiliente. En este marco, el Congreso introduce el concepto de "las fronteras de la salud", entendido no como límites, sino como espacios de transformación donde confluyen innova-

ción, conocimiento y nuevas formas de gestión. Estas fronteras emergen en ámbitos como la digitalización del cuidado, la medicina personalizada, la participación ciudadana o el liderazgo transformacional de los Directivos y Directivas de la Salud.

En palabras de **Javier Ureña**, director general del Servei de Salut de Illes Balears y Presidente del 25 CNHyGS, "el programa científico del 25 CNH se estructura en torno a seis grandes áreas temáticas, que representan las principales líneas de evolución del Sistema Sanitario: Salud Comunitaria y Determinantes Sociales; Modelos Asistenciales del Futuro; Medicina de Precisión y Respuesta Especializada; Transformación Digital e Innovación; Talento Sanitario y Relevo Generacional, y Gobernanza, Participación y Sostenibilidad. Estas líneas reflejan un enfoque integral que conecta la innovación tecnológica (IA, big data, medicina personalizada), la evolución de los modelos asistenciales (hospital en casa, atención centrada en la persona) y los retos estructurales del sistema (sostenibilidad, talento y participación ciudadana)".

"Estas áreas configuran un programa orientado a generar debate, compartir conocimiento y promover soluciones innovadoras ante los grandes retos del Sistema Sanitario, en la cita bienal más relevante en el

ámbito nacional en la Gestión Sanitaria y que supone una gran aportación de valor para los Directivos y Directivas de la Salud, así como para profesionales, Sistema Sanitario, pacientes y, en general para la salud de nuestro país, añade el presidente de SEDISA, **José Soto Bonel**. Por su parte, el presidente de ANDE, **Jesús Sanz Villorojo**, destaca "la trayectoria y la relevancia histórica del Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria como espacio de encuentro entre profesionales, así como el compromiso conjunto de SEDISA y ANDE para impulsar una Gestión Sanitaria más integrada, colaborativa y orientada a resultados".

En este marco, **Javier Ureña**, explica que "el lema 'Salud 5.0' refleja la necesidad de avanzar hacia un modelo que combine tecnología, humanismo y sostenibilidad, situando al paciente en el centro y aprovechando todo el potencial de la innovación para mejorar la toma de decisiones y los resultados en salud". Asimismo, **Bárbara Duque González**, vicepresidenta del 25 Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria, señala que "la estructura organizativa del Congreso, basada en comités científicos y técnicos altamente especializados, garantiza un programa riguroso, multidisciplinar y alineado con los principales retos actuales del Sistema Sanitario".



clnicasudemax



SONRISAS QUE CRECEN

ESPECIALISTAS EN ODONTODONCIA INFANTIL

1ª VISITA SIN COSTE



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



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



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

971 767 521

682 569 302

contacto@clnicasudemax.com



GSAIB alcanza un acuerdo definitivo con los sindicatos para desconvocar la huelga del transporte sanitario

REDACCIÓN

La Dirección de GSAIB y los sindicatos CGT, CCOO, CSIF, FS-TES, UGT y USAE han alcanzado en la sede del Tribunal de Arbitraje y Mediación de las Islas Baleares (TAMIB) un acuerdo definitivo que supone desconvocar la huelga de los técnicos de transporte sanitario que se iba a iniciar el próximo lunes.

El acuerdo incluye la adaptación de toda la plantilla subrogada, pendiente desde 2018, y la regularización de conceptos retributivos aplicables al personal del sector público instrumental. Asimismo, extiende el pago de dietas a todos los trabajadores en turnos de 12 y 24 horas. Con este acuerdo culmina el proceso de clasificación, iniciado en 2024 por la actual dirección, que beneficia a más de 500 trabajadores subrogados entre 2018 y 2022. Tras el principio de acuerdo con el que llegaron el pasado 15 de junio en la sede del TAMIB, durante las últimas semanas las partes han continuado las negociaciones hasta alcanzar el acuerdo definitivo.



EL

BANDARRA

vive una experiencia única

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

Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE
FRMCTCS
DE LES ILLES BALEARS

Cooperativa
apotecaris

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

El cupón precinto desaparece: la dispensación de medicamentos se digitaliza

REDACCIÓN

El Consejo de Ministros ha aprobado el real decreto que inicia la supresión progresiva del cupón precinto, el comprobante físico que hasta ahora acompañaba la dispensación de medicamentos financiados por el Sistema Nacional de Salud. La medida impulsa la transición hacia un modelo digital que aprovecha el identificador único de cada envase integrado en el Sistema Español de Verificación de Medicamentos (SEVeM).

En la práctica, la retirada del cupón implica que la dispensación dejará de requerir el recorte y archivo de papel: cuando se entregue un medicamento financiado, su identificador único se desactivará en el repositorio nacional y quedará registrada electrónicamente la operación, generando un comprobante digital. Este cambio mejora la trazabilidad, refuerza la prevención de falsificaciones y reduce la dependencia del papel en un proceso ya tecnificado.

Para las oficinas de farmacia supone una reducción notable de la carga administrativa. El tiempo que ahora se dedica a manipular y gestionar cupones podrá destinarse a tareas asistenciales —atención farmacéutica, seguimiento de tratamientos y consejo sanitario—, reforzando el papel del farmacéutico como profesional sanitario cercano al paciente. Los colegios profesionales han valorado la medida como un avance hacia la modernización del sector.

La implantación será gradual y contempla un periodo de convivencia entre el sistema físico y el digital para garantizar una transición segura. Es importante subrayar que el ritmo y algunos detalles operativos podrán variar según cada comunidad autónoma: la conexión técnica, las pruebas piloto y los protocolos de despliegue dependen de las administraciones regionales, por lo que en unas zonas la digitalización será más rápida y en otras se mantendrán procedimientos mixtos durante más tiempo.

Entre los retos figuran garantizar la interoperabilidad entre sistemas autonómicos, proteger adecuadamente los datos de salud y formar al personal



para evitar errores en la desactivación de identificadores y en la facturación. Para los pacientes, el cambio no debería alterar el acceso a los medicamentos, pero sí hará la dispensación más ágil y transparente. En conjunto, la reforma representa un paso relevante hacia una farmacia más digital y centrada en la atención sanitaria.

Perfil y tendencias de los farmacéuticos colegiados en 2025: más formación, más mujeres y nuevas salidas profesionales

Los datos sobre farmacéuticos colegiados en 2025 reflejan una profesión en transformación. Las cifras y análisis publicados por las organizaciones colegiales muestran tendencias que afectan tanto a la práctica diaria como a la planificación sanitaria: una mayor presencia femenina, una renovación generacional y una diversificación de salidas profesionales.

La feminización de la profesión es una realidad consolidada: las mujeres representan una proporción creciente entre los nuevos colegiados, lo que modifica la composición demográfica de los equipos y plantea nuevas necesidades en materia

de conciliación y condiciones laborales. Al mismo tiempo, se observa una entrada de profesionales más jóvenes, con formación actualizada en áreas emergentes como la salud digital, la gestión de cronicidad y la investigación clínica.

Aunque la farmacia comunitaria sigue siendo el ámbito mayoritario de empleo, aumenta la presencia de farmacéuticos en la industria, la investigación, la docencia y la salud pública. Esta diversificación responde a la demanda de competencias más amplias: seguimiento farmacoterapéutico, vacunación,

atención a pacientes crónicos y uso de herramientas digitales. La formación continua se sitúa como prioridad, con cursos y especializaciones que permiten a los colegiados adaptarse a nuevas funciones asistenciales.

La movilidad profesional y geográfica también crece: hay más traslados entre comunidades autónomas y una mayor internacionalización de trayectorias, lo que favorece el intercambio de buenas prácticas pero exige coordinación en el reconocimiento de titulaciones y condiciones laborales. Los colegios profesionales insisten en

la necesidad de políticas que retengan talento, faciliten la conciliación y promuevan la formación especializada.

En resumen, el panorama de 2025 muestra una profesión más diversa y preparada para asumir un rol asistencial ampliado, pero que necesita respuestas regulatorias y organizativas para garantizar la equidad territorial y la sostenibilidad del modelo sanitario. La apuesta por la formación y la digitalización será clave para que el farmacéutico siga siendo un pilar accesible y de confianza en la atención a la salud.



fibwi
FIBRA · MÓVIL · TV · ALARM

julio está
escribiendo...



oferta


llamadas
ilimitadas


datos
infinitos

12 '90€
/mes

en verano los **planes** no paran,
y tu móvil tampoco.

-  Fibra
-  Wifi6
-  Móvil
-  Fijo
-  TV
-  Voip
-  Fire
-  Alarm
-  Hosting
-  Satélite

fibwiv
AUTONÓMICA

fibwiradio
AUTONÓMICA

fibwi
DIARIO

attweb@fibwi.com

971 940 971

www.fibwi.com

Relevo en el Colegio Oficial de Veterinarios de las Illes Balears: Ana Sancha releva a Ramon García en la presidencia

La veterinaria clínica sustituye a García, que pondrá fin a una etapa de 24 años al frente de la institución. Está previsto que el 15 de julio se celebre la toma de posesión

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Veterinarios de las Illes Balears (CO-VIB) inicia una nueva etapa con el nombramiento de **Ana Sancha Melià** como nueva presidenta de la institución, en sustitución de **Ramon García Janer**, quien deja el cargo tras 24 años al frente del Colegio.

Sancha encabezaba la única candidatura presentada durante el proceso electoral. Una vez verificado el cumplimiento de todos los requisitos estatutarios y tras la consulta realizada al Consejo General de Colegios Veterinarios de España, la candidatura ha quedado proclamada sin necesidad de celebrar la jornada de votación prevista inicialmente. El relevo entre ambas Juntas de Gobierno culminará con el acto de toma de posesión previsto para el próximo 15 de julio.

Curriculum

Licenciada en Veterinaria por la Universitat Autònoma de Barcelona en 1995, **Ana Sancha** ha desarrollado la mayor parte de su trayectoria profesional en la clínica de pequeños animales, ámbito en el que continúa ejerciendo en la actualidad. A lo largo de su carrera también ha participado en campañas oficiales de sanidad animal, como el programa de control y erradicación de la lengua azul en Baleares, y dirigió la Agrupación de Defensa Sanitaria Pla d'Es Pla, gestionando una cabana de más de 12.000 cabezas de ovino y caprino. Completa su formación con un posgrado en Seguridad Alimentaria.

Durante los últimos seis años ha formado parte de la Junta de Gobierno del COVIB como vicesecretaria y ha asumido un papel especialmente relevante como responsable del Grupo de Trabajo del Medicamento. Desde esa posición ha coordinado el análisis técnico y el seguimiento de la normativa relacionada con el medicamento veterinario, convirtiéndose en una de las principales interlocutoras del Colegio ante las administraciones durante el complejo proceso derivado de la aplicación del Real Decreto 666/2023 y de las sucesivas



Ana Sancha Melià.

modificaciones planteadas para adaptar la normativa a la realidad clínica.

Junta renovada

La nueva Junta de Gobierno estará integrada por **Estrella Síntes** como vicepresidenta; **Amanda Figuerola**, secretaria; **Manu Ruiz**, vicesecretario; y **Marta Cárdenas**, **Marian Matas** y **Héctor Prósper**, como vocales. Además, el ex vocal **Vi-**

cens Busquets actuará como asesor externo de la Junta. La continuidad de varios miembros del equipo anterior permitirá mantener las principales líneas de trabajo desarrolladas por el Colegio durante los últimos años.

Ramon García lo deja tras cuatro legislaturas

Con este relevo concluye una de las presidencias más largas



Ramon García Janer.

de la historia del COVIB. Durante los 24 años de mandato de **Ramon García Janer**, el Colegio ha experimentado una profunda transformación institucional, con hitos como la adquisición de una sede propia, la consolidación de la formación continuada, la modernización y digitalización de los servicios colegiales, el impulso del Registro de Identificación de Animales de Compañía de las Illes Balears (RIACIB) y el fortaleci-

miento del papel de la institución como interlocutor de la profesión ante las administraciones públicas.

Su etapa también ha coincidido con algunos de los mayores cambios vividos por la veterinaria española, marcados por las crisis sanitarias, el desarrollo del concepto One Health y los recientes cambios legislativos en materia de bienestar animal y medicamento veterinario.

El nuevo ambulatorio del Hospital de Manacor ya tiene en funcionamiento el Hospital de Día, Cardiología y de Rehabilitación

Las obras de ampliación del nuevo edificio se incluyen en el Plan Director del Hospital, que supone una inversión de 60,5 millones de euros y permite duplicar la superficie inicial del centro público

REDACCIÓN

La consellera de Salud, **Manuela García**, acompañada del gerente del Hospital de Manacor, **Ignasi Casas**, ha visitado recientemente el nuevo edificio ambulatorio del Hospital de Manacor. Esta actuación se incluye en el Plan Director del Hospital, dotado con 60,5 millones de euros, y también contiene la construcción del edificio industrial y un nuevo bloque quirúrgico y obstétrico. La consellera de Salud ha podido comprobar cómo ha quedado el nuevo edificio ambulatorio donde ya están funcionando el Hospital de Día y los servicios de Rehabilitación y de Cardiología. En este inmueble también se ubicarán próximamente el Servicio de Diálisis y Consultas Externas.

Espacio más amplio

El Servicio de Cardiología se trasladó en mayo al nuevo edificio, donde dispone de un espacio más amplio, más luz y más dependencias para dar una mejor atención. Después, se incorporó el Hospital de Día Oncohematológico, que con el cambio ha visto reforzada la plantilla asistencial, que cuenta con un equipo médico formado por cinco oncólogos, tres hematólogos y un reumatólogo, así como con un equipo multidisciplinario integrado por personal de enfermería —que pasa de seis a once profesionales—, y técnicos en cuidados auxiliares de enfermería (TCAE), que se incrementa de seis a diez profesionales. El nuevo Hospital de Día dispone de 17 boxes individuales para tratamientos programados y 2 boxes con cama, destinados a pacientes que requieren una atención específica o que no pueden sentarse mucho rato, especialmente ancianos. Además, cuenta con 4 camas, 2 de ellas fuera de programación para poder dar respuesta a necesidades asistenciales urgentes. Este nuevo espacio supone un cambio importante respecto a las instalaciones anteriores, pues ahora todos los boxes son individuales y permiten que haya un acompañante durante todo el tratamiento, con lo que mejora la estancia del paciente.

Sala para pacientes oncológicos

Durante la visita, la consellera



Manuela García e Ignasi Casas, durante la visita.

Manuela García e **Ignasi Casas** han podido ver también la sala DOMUM, el nuevo espacio de espera para las personas que reciben tratamiento oncológico: un entorno terapéutico concebido para fomentar el bienestar emocional de los pacientes, así como de sus acompañantes y cuidadores. Este espacio, ubicado frente al Hospital de Día Oncohematológico, está estructurado en dife-

rentes áreas pensadas para atender las necesidades de las personas que padecen cáncer. Por un lado, dispone de una sala de estar con butacas, taburetes, tabletas y lámparas que pretende recrear un ambiente acogedor y familiar, donde los pacientes puedan interactuar, compartir momentos o disponer de espacios de intimidad y desconexión antes de recibir el tratamiento. Por otro lado,

se ha habilitado una sala polivalente destinada a actividades orientadas a mejorar el bienestar físico, emocional y social, así como diversos rincones de lectura e información con materiales de interés. En este espacio también se han programado ya sesiones informativas, talleres psicoeducativos y actividades terapéuticas y comunitarias. El nuevo edificio ambulatorio también cuenta con un aparcamiento de dos plantas subterráneas, que suponen 273 plazas más.

Rehabilitación con atención especializada

El último servicio que se ha incorporado al edificio ambulatorio es el de Rehabilitación, en marcha desde el 1 de junio. Este servicio ahora cuenta con una superficie aproximada de 2.100 m², distribuida en diferentes áreas asistenciales que permiten una mejor organización de los circuitos y una atención más especializada. Aquí se ubican todos los tratamientos de fisioterapia situados en la planta baja del edificio, en un espacio más amplio, moderno y adaptado

que permitirá mejorar la atención a los pacientes y ampliar la cartera de servicios.

Proceso de transformación y modernización

Los traslados de estos servicios se enmarcan en el proceso de transformación y modernización del Hospital de Manacor. Las obras se han llevado a cabo estos meses sin tener que suspender la actividad que se realiza y consolidan el nuevo edificio ambulatorio como una pieza clave para seguir avanzando hacia una atención más resolutive, cercana y centrada en las personas. El Plan Director del Hospital de Manacor también incluye la construcción de un edificio industrial, con una superficie de 2.765 m², también ya finalizado, que se destina a central de instalaciones y servicios generales.

El Plan Director del Hospital de Manacor forma parte del Plan de Inversiones Sanitarias del Servicio de Salud 2024-2027, dotado con más 500 millones de euros, incluido en el plan Illes en Transformació.



Un instante de la visita.

REDACCIÓN

El Ayuntamiento de Inca ha puesto en marcha una nueva edición de «Obert x Vacances», el programa que recoge todas las actividades previstas durante los meses de verano en la ciudad. Con esta iniciativa, el consistorio quiere poner en valor la intensa actividad que también se desarrolla durante esta época del año y facilitar a la ciudadanía toda la información de una manera clara y ágil.

Conciertos, festivales, cine al aire libre, actividades infantiles, exposiciones, deporte, propuestas juveniles, fiestas populares y muchas otras iniciativas conforman una programación diversa pensada para todos los públicos. De este modo, «Obert x Vacances» se consolida como una guía de referencia para disfrutar del verano sin salir de Inca.

«Queremos reivindicar que Inca es una ciudad viva durante todo el año. El verano no es una excepción, sino una oportunidad más para llenar nuestras calles, plazas y equipamientos de actividad, cultura y convivencia», destaca el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**.

Por su parte, el concejal de Promoción de la Ciudad, **Miguel Ángel Cortés**, señala que «Obert x Vacances» es el reflejo del trabajo coordinado entre las diferentes áreas municipales, entidades y colectivos de la ciudad, que hacen posible una programación muy completa y variada a lo largo de todo el verano.

El Ayuntamiento de Inca presenta «Obert x Vacances»

Una amplia oferta cultural, deportiva, familiar y de ocio de los meses de verano para poner de manifiesto que Inca sigue muy viva también durante las vacaciones



Presentación del programa de verano.

«Obert x Vacances» ya puede consultarse en formato digital a través de la web municipal. Paralelamente, también se está

distribuyendo entre la ciudadanía un imán para nevera con un código QR que permite acceder rápidamente a toda la progra-

mación. De este modo, «Obert x Vacances» reafirma el compromiso del Ayuntamiento de la capital del Raiguer de seguir

impulsando una ciudad activa, dinámica, participativa y atractiva durante los doce meses del año.



OMédica ayudasmedicas.com



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 CALOR POT SER MORTAL LA PREVENCIÓ ÉS VITAL

❌ **Evita l'exercici físic i l'activitat esportiva** durant les hores de màxima insolació (de 12 a 16h).

✅ Cerca l'ombra, **cobreix-te el cap** i vesteix roba lleugera de colors clars.

✅ **Beu molta d'aigua**, encara que no tenguis set.

✅ **Menja lleuger.**

❌ **Evita les begudes alcohòliques i la cafeïna.**

❌ No deixis infants, persones majors ni animals dins el **cotxe amb les finestres tancades.**

✅ **Tanca les persianes i finestres** durant les hores de més calor.

✅ Posa't sempre **protecció solar**, fins i tot quan no estiguis al sol directe.

DAVANT QUALSEVOL
SÍMPTOMA DE
MALESTAR, CONTACTA
AMB L'112



Govern de les Illes Balears
www.caib.es

