

31
años
1995-2025

Salut i Força®

El periódico que promueve la salud en Baleares

Fundado por Joan Calafat

Año XXVIII • Del 27 de julio al 9 de agosto de 2026

Síguenos
@saludediciones



Síguenos
salud_ediciones



Número 569 • www.saludediciones.com



Todo preparado para disfrutar de un eclipse seguro el 12 de agosto

Págs.8-9-10-43



Son Espases ya ha administrado terapias CAR-T a 41 pacientes con cánceres hematológicos

Pág.4



Ana Sancha toma posesión como nueva presidenta de los veterinarios

P.16



Gran balance del Equipo de Atención Psicosocial del Hospital Sant Joan de Déu

P.26



Salud y los centros privados promueven y refuerzan la donación de órganos y tejidos

P.6

Así es el equipo rectoral que dirigirá la Universitat de Mallorca

P.28-29



El grado de Medicina de la UIB, entre los diez mejor valorados de España

P.5



Beato Luis Belda incorpora a destacados profesionales para dirigir sus titulaciones

P.37



Hacia un Pacto de Estado por la Salud: la oportunidad de pensar en el futuro

La sanidad necesita menos confrontación y más visión de país

La sanidad pública española es, probablemente, el mayor patrimonio colectivo construido durante nuestra democracia. Ha sido capaz de garantizar equidad, calidad y cohesión social durante décadas y ha demostrado, especialmente durante la pandemia, una enorme capacidad de respuesta. Sin embargo, ningún sistema sanitario es inmune al desgaste. Mantenerlo exige algo más que financiación: requiere liderazgo, planificación y acuerdos estables. El informe Hacia un Pacto de Estado por la Salud, que analiza la evolución del Sistema Nacional de Salud (SNS) entre 2015 y 2025, lanza un mensaje claro: hemos llegado a un punto en el que seguir haciendo lo mismo ya no basta. El sistema necesita una transformación profunda que vaya más allá de los cambios de gobierno y de los intereses partidistas.

Más recursos no significan necesariamente mejores resultados

Uno de los datos más llamativos del informe es la aparente contradicción entre inversión y rendimiento. Nunca antes España había destinado tantos recursos a la sanidad pública, superando los 130.000 millones de euros de gasto. Sin embargo, la capacidad real para ejecutar esos recursos se ha reducido considerablemente. Esto demuestra que el debate sanitario no puede limitarse a reclamar más presupuesto. La pregunta relevante es cómo se utilizan esos recursos, qué resultados generan y hasta qué punto mejoran realmente la salud de la población. La eficiencia, la transparencia y la evaluación deben convertirse en indicadores tan importantes como el propio nivel de financiación.

Gobernar pensando en el largo plazo

Otra de las conclusiones del informe pone el foco sobre la forma de legislar en sanidad. Durante los últimos años han predominado las respuestas urgentes frente a las reformas estructurales. El recurso frecuente al decreto ha permitido resolver problemas inmediatos, pero ha dificultado la construcción de consensos sólidos y duraderos. La sanidad necesita estabilidad normativa. Los grandes retos—envejecimiento, cronicidad, salud mental, innovación tecnológica, cambio climático o desigualdades sociales—no se solucionan mediante medidas coyunturales. Exigen planificación estratégica y acuerdos políticos capaces de

sobrevivir a varias legislaturas.

Profesionalizar la gestión sanitaria

Resulta difícil encontrar una organización compleja que aspire a mejorar cuando sus equipos directivos cambian continuamente. Sin embargo, eso ocurre con demasiada frecuencia en nuestro sistema sanitario. El informe pone de manifiesto la elevada rotación de las gerencias hospitalarias, muchas veces ligada a los cambios políticos. Esa inestabilidad dificulta desarrollar proyectos de transformación, consolidar equipos y evaluar resultados. La creación de un verdadero Estatuto del Directivo Sanitario, basado en el mérito, la competencia profesional y la evaluación objetiva, representa una oportunidad para fortalecer la gestión pública y reducir la excesiva dependencia de los ciclos electorales.

Aprovechar todo el talento disponible

Existe otra asignatura pendiente que el informe aborda con claridad: la desigualdad en el acceso de las mujeres a los puestos de alta dirección. Aunque la mayoría de los profesionales sanitarios son mujeres, su presencia en los niveles más altos de responsabilidad continúa siendo claramente insuficiente. La igualdad no debe entenderse únicamente como un objetivo ético. También constituye una estrategia para mejorar las organizaciones, incorporar diferentes formas de liderazgo y aprovechar plenamente el talento existente dentro del propio sistema.

Reequilibrar el modelo asistencial

Durante décadas, el hospital ha ocupado el centro del sistema sanitario. Sin embargo, los desafíos actuales obligan a cambiar esa lógica. El envejecimiento, la cronicidad, la dependencia y la multimorbilidad requieren reforzar la Atención Primaria, la salud pública, la prevención, la promoción de la salud y la atención comunitaria. No se trata de enfrentar hospitales y centros de salud, sino de construir un sistema mucho más equilibrado donde la prevención tenga tanto protagonismo como la asistencia. Invertir en Atención Primaria no supone gastar más; significa invertir mejor.

Evaluar para mejorar

Quizá la principal aportación del informe sea situar la evaluación como eje central de la gobernanza sani-

taria. Durante demasiado tiempo las decisiones sanitarias han estado condicionadas por debates ideológicos o intereses coyunturales. Sin embargo, las políticas públicas deben sustentarse en evidencia científica, indicadores fiables y resultados medibles. Evaluar no es controlar ni castigar. Es aprender, corregir errores, identificar buenas prácticas y mejorar continuamente. Sin cultura de evaluación resulta muy difícil construir un sistema sanitario excelente.



Joan Carles March
Codirector de la
Escuela de Pacientes
de Andalucía

Un Pacto de Estado con horizonte 2050

El informe concluye proponiendo un gran Pacto de Estado por la Salud. No como un acuerdo simbólico, sino como una estrategia nacional capaz de proteger el Sistema Nacional de Salud frente a la inestabilidad política. Ese pacto debería incluir:

- una gobernanza más sólida
- una financiación orientada a resultados
- un sistema nacional de información interoperable
- mejores condiciones para los profesionales
- una dirección sanitaria profesionalizada y
- una apuesta decidida por la Atención Primaria y la Salud Pública. No hablamos únicamente de reformas organizativas. Hablamos de garantizar que las próximas generaciones continúen disfrutando de uno de los mayores logros de nuestro Estado del Bienestar.

La salud merece un consenso permanente

La sanidad no debería ser un espacio para la confrontación política, sino para la cooperación institucional. La ciudadanía espera que quienes tienen responsabilidades públicas sean capaces de ponerse de acuerdo cuando está en juego algo tan esencial como su salud. Los problemas que afronta el Sistema Nacional de Salud son demasiado importantes para seguir abordándolos desde la lógica de cada legislatura. Necesitamos pensar en décadas, no en meses. Porque proteger la sanidad pública no consiste únicamente en conservar lo conseguido. Consiste en transformarla para que siga siendo universal, equitativa, innovadora y sostenible. Ese es el verdadero reto. Y también la gran oportunidad. El momento de construir ese Pacto de Estado por la Salud no llegará mañana. Es hoy.

Les guàrdies mèdiques

Com és sabut, el Ministeri de Sanitat ha posat damunt la taula una revisió de l'estatut marc de les professions sanitàries. El text s'ha negociat durant més d'un any fins a arribar a un esborrany signat per tots els sindicats sanitaris, excepte el sindicat mèdic. Aquest darrer, fins i tot, ha convocat vagues intermitents: primer en dies esporàdics i, finalment, en setmanes mensuals, amb l'argument que el Ministeri no era prou sensible a les seves peticions.

A la nostra comunitat, per cert, l'Ibsalut no ha publicat les dades de seguiment de tots aquests dies de vaga. Per tant, només coneixem les xifres difoses pel mateix sindicat, que evidentment semblen bastant inflades. En canvi, la Conselleria no dubta a utilitzar la vaga com a culpable de les terribles llistes d'espera que patim, argument més que dubtós.

Una de les principals reivindicacions de bona part dels metges ha estat la durada de les guàrdies. Ara bé, l'organització dels serveis, dels torns i de la durada de les guàrdies és competència de la comunitat autònoma i, per tant, de la Conselleria de Salut. Malgrat això, la Conselleria no ha dubtat a responsabilitzar-ne el Ministeri, fins al punt d'exi-

gir la dimissió de la ministra. Fins i tot s'han vist càrrecs directius dels hospitals de les nostres illes manifestant-se amb el sindicat a les portes del Ministeri o concentrant-se davant els nostres hospitals. Cal recordar que la proposta del Ministeri consisteix a reduir les guàrdies en set hores: passar de les vint-i-quatre hores actuals a un màxim de disset. L'estatut, per tant, fixa els límits màxims; però és la comunitat autònoma qui, respectant aquests límits, pot establir l'organització i la durada que consideri convenient.

Després de les múltiples declaracions de la nostra consellera a favor de les peticions del sindicat mèdic, fa pocs dies, al Consell Interterritorial—l'òrgan on estan representades les diferents comunitats autònomes i el Ministeri—, les comunitats governades pel Partit Popular, amb la nostra consellera al capdavant, es varen manifestar en contra d'aquesta reducció de set hores. És a dir, no han estat partidaris d'una reducció mai. Ho feren argumentant que seria inviable aplicar-la, que mancava personal i que caldrien més recursos. Ara s'entén per

què, tot i poder fer-ho, no ho han aplicat; o, millor dit, no ho han sabut aplicar. Els seus arguments no s'aguanten, perquè la mesura és perfectament viable. El que ja no s'entén són les reiterades declaracions exigint fins i tot la dimissió de la ministra. O potser sí que s'entén, si tenim present que aquesta és una vaga profundament política, en què s'ha enganyat molts metges que, de bona fe, pensaven que de tota aquesta negociació es podria obtenir una reducció de la durada de les guàrdies. En realitat, el Partit Popular no ha estat disposat, des del primer moment, a aplicar-la. Una vegada més, el Partit Popular aprofita una situació per anar contra el Govern d'Espanya, sense importar-li gaire si allò que es proposa beneficia la societat en general. Ja ho va dir Montoro fa uns anys: "Que se hunda España, que nosotros ya la levantaremos". Una autèntica pena.



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

SIN PERDÓN

Usted ahora mismo se siente campeón, incluso campeona del mundo, motivo suficiente para que se le baje el subidón leyendo esta columna.

Sentirse ganador de algo que no te has currado merece por lo menos analizar cuál es el sentido de ese sentimiento. Si es solo estar delante de un agresivo contrincante, si es solo vencerle en la cuenta de resultados, si es únicamente poder decirlo, ni es ni nos interesa. El sentido de la victoria es haber entendido que hay que retener poco las cosas (el balón), que hay que apoyarse en el otro y, sobre todo, que el todo (el equipo) es más importante que las partes.

Y si usted cree que no es posible hablar de fútbol y relacionarlo con nuestro entorno sanitario se equivoca. Hemos sido aquí capaces de peores gestas, de abrir espacios y de achicar muchos de los campos que hemos abonado a base de correr hacia los límites de este terreno de juego que pisamos cada jornada sanitaria.

Cómo no vamos a poder comparar el mundial con la mundial que está sucediendo en materia sanitaria en esta comunidad, en esta ligülla en la que empie-

zan a competir las facultades sanitarias de nuestro entorno, por poner un ejemplo. Un campeonato a tres, una locura a tres (una *folie a trois* que diría la Argentina perdedora llena de no-argentinos) que harán palidecer al mítico eje Oxford / Cambridge / Harvard.

Pronto veremos escenas deprimentes entre profesores públicos contra profesores privados; futbitos de pago contra futbitos gratuitos; decatlonos luchando en largos pasillos por las prácticas entre centros públicos, privados y concertados. Un largo etcétera que va a ser "mel" para esta columna. De momento, parece que la UIB parte con ventaja porque lo dice el titular de la noticia que se publicaba estos días: los estudios de medicina en la UIB, entre las diez titulaciones mejor valoradas de España. El MIR convertido en VAR, a la espera de ver si se transforma en Bar, que diría **Francina**.

Mientras tanto empieza la competición, me escriben, me mandan informaciones reservadas y suculentas sobre los dos equipos recién ascendidos a la

liga de las facultades de medicina, decanos y rectores incluidos, que siempre reparten juego.

Si algo pasa en este país, si algo está ocurriendo cuando sales a la calle y ves tanta bandera española sin ningún tipo de complejo, si algo pasa cuando la gente grita "España" impunemente y ningún tarado lo identifica como un exabrupto contra alguien, algo debe ocurrir también cuando te inundan la comunidad de facultades de medicina y nadie dice ni mú. O coincide con esa falsedad llamada "espíritu olímpico" y que nadie respeta en la intimidad, o ya si eso iremos cantando desde aquí los goles en propia puerta, los fueros de juego, las faltas, y sobre todo las tarjetas -siempre rojas también- por las que más de un@ se irá a la calle. Al tiempo.



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

The News Prosas Lazarianas

Siempre hay que recordar la fragilidad, la indefensión, la vulnerabilidad, el deterioro y la dependencia que forman parte de nuestra dimensión humana, que nos acompañan en nuestro peregrinaje vital y que se demuestran en muchos momentos de nuestra vida. La enfermedad es uno de estos momentos. Hay experiencias que dejan huella para siempre. Tras mi paso por la UCI de la **Clínica Juaneda** siento la necesidad de expresar mi más sincero agradecimiento a todos los profesionales que me atendieron. En una UCI, donde la fragilidad y el miedo forman parte del día a día, un gesto amable, una palabra de ánimo o una mano tendida tienen un valor inmenso. Vosotros hacéis que un lugar donde uno nunca desea estar se convierta en un espacio donde también se encuentra esperanza y tranquilidad. La verdadera grandeza de la medicina no está solo en la tecnología o en los tratamientos, sino en las personas que los hacen humanos. Vosotros sois el mejor ejemplo de ello. Gracias por vuestra entrega, vuestra cercanía y vuestra humanidad. Gracias por hacer que los pacientes nos sintamos cuidados no solo como enfermos, sino como personas. Ese recuerdo permanecerá siempre conmigo. Gracias por cuidar con el corazón y por las palabras que curan. Espero que estas palabras reflejen, aunque sea en parte, la enorme gratitud que merecéis

El líder que une frente al político que divide

Los pueblos acaban pareciéndose a sus líderes. Por eso resulta tan revelador comparar dos formas de ejercer el liderazgo que hoy representan dos Españas muy diferentes. **Luis de la Fuente**, -auténtico y ejemplar líder-, ha conseguido algo extraordinario: hacer que un país entero vuelva a sentirse orgulloso de un equipo. Lo ha hecho sin estridencias, sin personalismos y sin convertir cada victoria en un triunfo propio. Ha liderado desde la humildad, el ejemplo, el mérito y la confian-

za. Ha demostrado que la autoridad nace de los valores, no del cargo, y que un líder es aquel que hace mejores a quienes le rodean. Frente a ese modelo se sitúa, a juicio de muchos ciudadanos, el seudoliderazgo de **Pedro Sánchez**, instalado en la bacanal compulsiva del goce del poder. Un liderazgo marcado por la confrontación permanente, los cambios de posición, la utilización de la división como herramienta política y una creciente desconfianza de una parte de la sociedad hacia las instituciones.



Chapeau a la Clínica Juaneda

Cuando el objetivo principal parece ser conservar el poder, el interés general corre el riesgo de quedar relegado. La diferencia es sencilla. **Luis de la Fuente** habla de equipo; **Pedro Sánchez** es acusado por sus adversarios de anteponer la supervivencia política. Uno genera confianza; el otro despierta rechazo en una parte importante de la socie-

dad. Uno une a personas que piensan diferente bajo una misma bandera; el otro gobierna en un clima de polarización que dificulta los grandes consensos. España necesita recuperar una idea elemental: el liderazgo no consiste en vencer al adversario, sino en ser capaz de construir un proyecto en el que la mayoría quiera participar. Ese es el legado de los grandes líderes. Y esa es, probablemente, la mayor lección que hoy ofrece un entrenador de fútbol a quienes tienen la responsabilidad de dirigir un país. La autoridad se impone por el ejemplo; el poder solo se mantiene mientras se conserva. La primera perdura. El segundo termina pasando. Ya saben en derrota transitoria pero nunca en doma.



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

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

Redacción: Juan Riera Roca, Alberto Ariza, Alfredo Manrique, Angeles Fournier.

Colaboradores: Pere Riutord, Miguel Lázaro, Joan Carles March, Javier Alarcón, Marta Rossell.

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

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

www.salutediciones.com

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

Síguenos en redes sociales



fibwi
TV AUTONÓMICA



Control





La consellera Manuela García y la doctora Antònia Sampol, con personal de Hematología y un paciente.

Son Espases ya ha administrado terapias CAR-T a 41 pacientes con cánceres hematológicos

El hospital dispone de una nueva sala blanca, que permitirá iniciar la producción para uso clínico

REDACCIÓN

El Servicio de Hematología de Son Espases, incorporado por el Ministerio de Sanidad en junio de 2022 a la red de centros designados para administrar terapias avanzadas CAR-T en Baleares, ya ha tratado a 41 pacientes de las islas con cánceres hematológicos (linfomas, mielomas y leucemias linfoblásticas) desde esta acreditación.

La consellera de Salud, **Manuela García**, acompañada por el director médico de Son Espases, **Vicente Torres**, y por la jefa del Servicio de Hematología del hospital de referencia, **Antònia Sampol**, han visitado la nueva sala blanca destinada a la producción de terapias avanzadas CAR-T académicas.

Durante la visita, la consellera ha destacado que la administración de la terapia CAR-T en el Servicio de Hematología de Son Espases es «un hito que ha marcado un antes y un después tanto para pacientes como para los profesionales sanitarios, ya que posibilita la realización del tratamiento íntegro y su seguimiento dentro de la comunidad autónoma, evitando el desplazamiento de los pacientes y sus familias a otros centros acreditados de la península».

La nueva sala blanca dispone de una superficie de 35,66 metros cuadrados, distribuida en dos esclusas de acceso de 5,72 metros cuadrados y 6,38 metros cuadrados, respectivamente, y una sala estéril de 23,56 metros cuadrados diseñada de acuerdo con los requisitos de clasificación y presión establecidos para este tipo de procesos.

Más de 317.000 euros

Actualmente, la sala se encuentra en la fase final del proceso de homologación y autorización por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), requisito necesario para poder iniciar la producción de CAR-T académicos destinados a uso clínico. Una sala blanca es el espacio donde se procesan las terapias celulares que requieren de unas condiciones de esterilidad para mantener niveles extremadamente bajos de partículas, polvo y microorganismos en el aire. En 2023, año en el que se inició la actividad desde la designación como centro autorizado, en Son Espases se trató a 3 pacientes, cifra que se incrementó hasta los 10 en 2024, 15 en 2025 y, hasta el mes de mayo

de este 2026, a otros 13 pacientes, lo que hace prever que en este año se batirán todos los registros. La jefa de Hematología de Son Espases, **Antònia Sampol**, ha subrayado que «hoy en día Son Espases está autorizado para realizar todas las indicaciones aprobadas en España de CAR-T, comerciales y académicas, para patologías hematológicas como varios tipos de linfomas, el mieloma múltiple y la leucemia linfoblástica».

Para conseguir las autorizaciones para dispensar estas terapias CAR-T, Son Espases ha tenido que superar las diferentes cualificaciones para poder realizar estos tratamientos que, además, ya está realizando al cien por cien.

Líneas de investigación

Asimismo, el Servicio de Hematología de Son Espases está participando en tres ensayos clínicos a nivel nacional para nuevas terapias de CART-T. Dos de ellos son CART-T académicos del hospital Clínic de Barcelona que ya están ofreciéndose a los pacientes de Baleares, y el otro es comercial. Paralelamente, Son Espases está trabajando para producir por sí mismo linfocitos T espe-

► La posibilidad de realizar este tratamiento de forma íntegra en las islas ha evitado el desplazamiento de los enfermos y sus familiares a centros autorizados de la Península

cíficos (glóbulos blancos del sistema inmunitario) preparados para reconocer y destruir células infectadas por el citomegalovirus, patógeno común de la familia del herpes que se transmite a través de fluidos corporales y que representa un grave riesgo para las personas inmunodeprimidas. Para llevar a cabo este ensayo, el hospital de Son Espases se encuentra en la fase de cualificación de la sala blanca para poder llevar a cabo la terapia génica y modificar estos linfocitos T específicos en un futuro próximo.

Inmunoterapia avanzada

La terapia CAR-T es una inmunoterapia avanzada, que modifica genéticamente las propias células T (linfocitos) del

paciente para que reconozcan y ataquen a las células cancerosas. Esta terapia CAR-T beneficia especialmente a los mayores de 65 años que recaen y que, previamente a la incorporación de esta terapia, no se podían beneficiar de un trasplante. Ahora es posible recurrir a sus propias células para que éstas inicien el proceso de cura. El procedimiento es el siguiente: el paciente acude a Son Espases, donde se le extraen las células T de la sangre mediante un procedimiento llamado leucaféresis. Posteriormente, se envían a fábricas para su producción, que se encuentran en otros países de Europa o de Estados Unidos, donde se les inserta un gen para que expresen un receptor (CAR) que se une a proteínas tumorales específicas y se multiplican. Una vez transcurridas tres u ocho semanas, en función del tipo de producto, el afectado acude al Hospital para que se le reinfundan sus células T, creando un ejército personalizado contra el cáncer. Es muy importante tener en cuenta que la terapia CAR-T ataca selectivamente las células cancerosas, mientras que la quimioterapia afecta tanto a células sanas como enfermas.



Imagen de la Facultat de Medicina de la UIB.



Los doctores Miquel Roca y Margalida Gili.

El grado de Medicina de la UIB, entre los diez mejor valorados de España, según el U-Ranking

La excelencia académica iniciada con el gran tándem de los doctores Miquel Roca y Margalida Gili, perdura con el Dr. Antoni Bennasar, al frente de la Facultat de Medicina

CARLOS HERNÁNDEZ

Una clasificación de prestigio. La Universitat de les Illes Balears se sitúa entre las universidades con estudios de Medicina mejor clasificados en este informe elaborado por la

Fundación BBVA y el Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas. Con solo cinco promociones de graduados, los estudios de Medicina de la UIB logran situarse en la décima posición entre las 49 universidades analizadas y se posicionan

en los puestos más altos de la clasificación, donde habitualmente se encuentran las universidades con una tradición consolidada en estos estudios.

Perdura la excelencia impuesta por el tándem en el Decanato por parte de los docto-



Antoni Bennasar.

res Miquel Roca y Margalida Gili, mantenido en el tiempo por su sucesor, el Dr. Antoni Bennasar.

El informe U-Ranking evalúa y clasifica a las universidades españolas según su actividad docente, investigadora, de innovación y de inserción laboral. El U-Ranking incorpora una herramienta que permite clasificar y comparar más de 3.500 titulaciones universitarias ofrecidas por las universidades españolas.

Cuando se tiene en cuenta de forma equilibrada el peso de los indicadores de docencia, investigación e inserción laboral, el buscador otorga al grado de Medicina de la UIB la décima posición.

**PIERDE HASTA
4 KILOS EN
4 SEMANAS**

Te devolvemos el
50% del importe
para tu próximo tratamiento

Combina nutrición + aparatología
TODO INCLUIDO por solo

299€

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

**1ª Visita Informativa
GRATUITA**

Salud y los centros sanitarios privados promueven y refuerzan la donación de órganos y tejidos

La colaboración potencia la incorporación progresiva de centros sanitarios privados

REDACCIÓN

El Servicio de Salud y la Unión Balear de Entidades Sanitarias (UBES) han alcanzado un acuerdo con el fin de promover y reforzar la donación de órganos y tejidos dedicados a trasplante en el ámbito de las Illes Balears. El director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**, y el vicepresidente de UBES, **David Medina**, han firmado el acuerdo de colaboración en presencia de la consellera de Salud, **Manuela García**; el coordinador autonómico de Trasplantes, **Miguel Agudo** y el gerente de UBES, **Toni Fuster**.

Por medio de este marco de colaboración, se potencia la incorporación progresiva de centros sanitarios privados, asociados a UBES y debidamente autorizados y acreditados conforme a la normativa vigente, a la Red Autonómica de Coordinación de Trasplantes de las Illes Balears, con la finalidad de incrementar las posibilidades de donación de órganos y tejidos, siempre bajo la coordinación de las autoridades sanitarias competentes.

Participación

El Servicio de Salud y las entidades sanitarias promoverán la participación del personal sanitario de los centros privados en las acciones formativas, científicas o divulgativas vinculadas a la donación y el trasplante. Además, las entidades privadas apoyarán las iniciativas de sensibilización social promovidas conjuntamente, como campañas de información dirigidas tanto a la ciudadanía como a los profesionales sanitarios.



El director general del Servicio de Salud, Javier Ureña, y el vicepresidente de la Unión Balear de Entidades Sanitarias (UBES), David Medina, han firmado el acuerdo de colaboración en presencia de la consellera de Salud, Manuela García.



El Servicio de Salud proporcionará apoyo técnico y asesoramiento a los centros adheridos en relación con los requisitos de acreditación, autorización y calidad asistencial en materia de donación y trasplante y también coordinando técnicamente las actuaciones objeto del convenio mediante la Coordinación Autonómica de Trasplantes (CA-TIB), como órgano de referencia y enlace con los centros sanitarios privados.

Durante el año 2026 y gracias al altruismo de los pacientes y de sus familiares, los hospitales públicos de las Illes Balears han recibido, hasta hoy, 35 donaciones de órganos. Se han llevado a cabo 41 trasplantes renales y 7 trasplantes hepáticos. La Coordinación Autonómica de Trasplantes espera mejorar estas cifras con la puesta en marcha de este convenio.

AnesCon apoya la propuesta de ampliar a cinco años la formación MIR en Anestesiología para adaptarla a la medicina del siglo XXI

REDACCIÓN

La asociación de anestesiólogos AnesCon se suma a la postura de la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR) y expresa su apoyo a la propuesta del Ministerio de Sanidad de ampliar de cuatro a cinco años la formación MIR en Anestesiología, contemplada en el proyecto de actualización del Programa Oficial de la Especialidad, actualmente en consulta pública.

Para el presidente de AnesCon, el doctor **José Antonio de**



José Antonio de Paz

Paz, la reforma responde a una necesidad que la profesión viene planteando desde hace años.

La anestesiología del siglo XXI subraya, “no puede seguir formándose con un programa diseñado hace casi treinta años. La especialidad ha evolucionado de forma extraordinaria y la formación de los futuros anestesiólogos debe evolucionar al mismo ritmo. No estamos hablando simplemente de ampliar un año la residencia, sino de garantizar que los especialistas adquieran todas las competencias que hoy exige la práctica clínica para seguir ofreciendo la máxima seguridad a los pacientes”.

Elaborada por la Comisión Nacional de la Especialidad, la reforma constituiría, de aprobarse, la primera gran actualización del programa formativo desde 1996 y permitiría adaptar la formación de los futuros especialistas a la evolución científica y asistencial de la especialidad.

Para AnesCon, esta actualización supone un paso imprescindible para que la formación de los anestesiólogos evolucione al mismo ritmo que lo ha hecho la propia especialidad durante las últimas tres décadas.

Son Espases refuerza el Servicio de Alergología con la incorporación de un nuevo especialista

El Servicio, creado durante la actual legislatura por la Conselleria de Salut al no disponer de él con anterioridad, cuenta con cuatro alergólogos y un pediatra

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Espases ha reforzado el Servicio de Alergología con la incorporación de la doctora Dorkas Márquez, que se sumó al equipo el 1 de junio. Su incorporación supone un importante avance para el Servicio, de reciente creación, ya que permite ampliar su actividad asistencial, mejorar la accesibilidad de los pacientes a la atención especializada y representa un paso más hacia una atención más equitativa en todas las Illes Balears.

Actualmente, el Servicio de Alergología está formado por cuatro alergólogas —las doctoras **Sendy Chugo**, **Mariangélica Bermúdez**, **Caroline Brígido** y **Dorkas Márquez**— y por el doctor **Daniel Hervás**, pediatra con formación de máster en alergología.

Crecimiento

La llegada de la especialista coincide con un momento de crecimiento y consolidación del Servicio. En noviembre de 2024 ya se anunció la puesta en marcha de un modelo asistencial pensado para garantizar la atención especializada en alergología en todo el archipiélago.

En aquel momento, además de atender a la población de Mallorca, la doctora **Sendy Chugo** hacía el seguimiento de los pacientes de Ibiza y Formentera, al mismo tiempo en que se avanzaba en la extensión progresiva de la actividad en Menorca. Los desplazamientos asistenciales a la isla empezaron en 2025, e inicialmente se cubrían dos módulos de consulta al mes.

A partir de este mismo julio, la actividad se ha ampliado a cuatro módulos mensuales, con lo que se ofrece una mayor capacidad de atención a los pacientes menorquines. Las cuatro alergólogas llevan a cabo su actividad habitual en el Hospital Universitario Son Espases, y desde allí realizan desplazamientos programados para atender a los



Servicio de Alergología al completo.



Las 4 alergólogas.

pacientes de Menorca, Ibiza y Formentera.

Este modelo organizativo facilita el acceso a la atención especializada y contribuye a reducir las desigualdades territoriales en este ámbito.

Mejora

Actualmente, el Servicio de Alergología cuenta con cuatro alergólogas para una población aproximada de 1,2 millones de habitantes. Se trata de una mejora muy significativa respecto a la si-



Dorkas Márquez.

► El Hospital Universitario Son Espases amplía la actividad de consultas en Mallorca, Menorca, Ibiza y Formentera para hacerlas más accesibles y reducir las listas de espera

tuación anterior, en la que una sola especialista atendía las necesidades asistenciales en alergología de toda la población de las Illes Balears. Con la incorporación de la doctora **Dorkas Márquez** se incrementa la actividad asistencial tanto en Mallorca como en el resto de las islas mediante la ampliación de los módulos de consulta, lo que progresivamente redundará en beneficio de la reducción de las listas de espera y continuará fortaleciendo un servicio joven que se encuentra en pleno desarrollo.

Con este refuerzo, el Hospital Universitario Son Espases reafirma su compromiso con la mejora continua de la atención especializada y con el objetivo de seguir avanzando hacia una asistencia sanitaria de calidad, cercana y equitativa para toda la ciudadanía de las Illes Balears, independientemente de su isla de residencia.

La hoja de ruta para garantizar un eclipse seguro

La Conselleria de Salut hace un esfuerzo por reforzar con 160 profesionales los equipos de Atención Primaria, hospitales y Samu061 para el eclipse del 12 de agosto

CARLOS HERNÁNDEZ

Además del mundial de fútbol (sí somos campeones del mundo y lo vamos a recordar cuatro años por la gran felicidad que ha generado), el eclipse es el tema estrella del verano. En ese sentido, la consellera de Salud, **Manuela García**, el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**, y la directora general de Salud Pública, **Elena Esteban**, han presentado las medidas en materia de salud previstas para garantizar la atención necesaria en Baleares con motivo del eclipse previsto el 12 de agosto.

Teniendo en cuenta la previsible afluencia excepcional de personas en determinados puntos de las islas por su mayor visibilidad del fenómeno (que se suma al aumento poblacional propio de la época), y los riesgos que esto puede suponer para los ciudadanos, el Govern se anticipa a las posibles incidencias que pueda haber en materia sanitaria con el fin de contar con la máxima preparación ante un incremento puntual de la demanda asistencial.

Gabinete

Para ello, se ha creado un gabinete de seguimiento, presidido por la consellera de Salud, que ha creado un protocolo para facilitar la actuación integrada entre Atención Primaria, SAMU 061 y Atención Hospitalaria con las medidas organizativas necesarias.

Atención Primaria, hospitales de las islas y el SAMU061 contarán con adaptaciones organizativas que incluyen, principalmente, el refuerzo de sus equipos de profesionales, atendiendo a posibles sucesos que requieran de actuación extraordinaria de urgencia y en especial todo lo que haga referencia a asistencia en el área de oftalmología.

En total, el Servei de Salut reforzará el dispositivo asistencial el día del eclipse y los días sucesivos con hasta 160 profesionales. En Atención Primaria serán 40 profesionales (18 médicos, 18 enfermeras y 4 conductores), 26 de ellos en Mallorca, 6 en los centros del Área de Salud de Menorca (ASMEN), 6 en los de Ibiza y 2 en Formentera.



Manuela García, Javier Ureña, Eloy Villalba y Elena Esteban, entre otros.

Los hospitales serán reforzados aproximadamente con 70 profesionales: 25 médicos, 20 enfermeras, 10 técnicos en cuidados auxiliares de enfermería (TCAE) y 15 celadores. Ya por último, al SAMU 061 se incorporarán 50 profesionales más: 10 médicos, 9 enfermeras, 21 técnicos y 2 telefonistas. La Central de Coordinación se reforzará asimismo con 3 médicos y 5 enfermeros.

Las iniciativas incluidas en el protocolo no se limitan al día del evento, 12 de agosto, sino que abarcan desde días antes hasta días posteriores, ya que las incidencias sanitarias pueden prolongarse.

Proteger los ojos

La Dirección General de Salud Pública recuerda que es fundamental proteger nuestros ojos correctamente mientras observamos el fenómeno meteorológico para evitar daños que podrían resultar irreversibles para nuestra visión.

Los oftalmólogos aconsejan tener un especial cuidado con los niños, ya que en edades tempranas tienen la vista más sensible y, al estar emocionados y excitados por la contempla-

ción del eclipse, su pupila se encuentra más dilatada.

Por ello, desde Salud Pública se recomienda que los niños menores de 6 años no contemplen el eclipse solar directamente. Porque resulta complicado conseguir que sigan las normas de seguridad y porque es suficiente un corto espacio de tiempo para producir lesiones irreversibles en la retina. Se aconseja por tanto que se mantengan en un lugar donde no puedan mirar el sol directamente y que es preferible que sigan el fenómeno a través de una pantalla de TV o a través de otros medios digitales.

La Dirección General recuerda que solo hay una manera segura de ver el eclipse, con unas gafas homologadas con la certificación ISO 12312-2, y advierte a la población de que no haga experimentos con filtros caseros como cristales ahumados, diapositivas veladas, radiografías usadas, gafas de sol (cualquiera que sea su protección ultravioleta), filtros polarizados u otro filtro que no cumpla con la normativa obligatoria. El hecho de que el sol no produzca molestias o que aparezca oscuro tras el filtro no significa que los ojos estén seguros. Las lesiones pueden

aparecer entre las 6 y las 48 horas posteriores a la exposición.

Tampoco es seguro usar unas gafas de eclipse para mirar por unos prismáticos, un telescopio o cualquier otro instrumento óptico. Deben usarse los filtros adecuados para ello, ya que se concentra la luz solar y la protección es insuficiente. La luz concentrada, además, quemará el filtro y el ojo recibirá toda la luz solar concentrada por el instrumento.

Treinta segundos de exposición

Los especialistas advierten de que solo 30 segundos de exposición al sol sin protección puede provocar lesiones irreversibles sin tratamiento posible. Las más grave de estas lesiones afectaría a la mácula y se produciría nada más contemplar el fenómeno. Esta lesión se manifestaría con una mancha oscura en el centro del ojo, una visión distorsionada con la que se percibirían los objetos más grandes o más pequeños o con una alteración de los colores.

El eclipse también podría provocar daños en la córnea y estos se manifestarían entre 6 y 48 horas después del fenómeno. Los

síntomas de la lesión podrían ser un enrojecimiento del ojo, molestias, picor, escozor, visión borrosa o lagrimeo constante, como si se tuviera un objeto extraño dentro del ojo. Afortunadamente, estas lesiones sí pueden ser tratadas sin que queden lesiones posteriores.

Campaña autonómica de control de gafas

El Departamento de Protección y Defensa de los Consumidores, perteneciente a la Dirección General de Prestaciones, Farmacia y Consumo, está llevando a cabo una campaña autonómica para controlar el etiquetado de las gafas y el distintivo de la CE.

Las actuaciones de inspección comenzaron el mes de mayo y se prolongarán hasta la fecha del fenómeno meteorológico. Se han inmovilizado (o destruido de manera voluntaria) las gafas no homologadas, en los casos en que había una ausencia de etiquetado o del distintivo de la CE, una comercialización en un idioma no oficial o una carencia de todos los datos del responsable del producto.

A fecha de hoy, se han realizado 30 actuaciones en la campaña.

ña autonómica, en el transcurso de las cuales se han inspeccionado 5 marcas de gafas y se han destruido 48 unidades que no cumplían con los requisitos.

El director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**, ha matizado que, aunque se haya planificado una actuación coordinada e integrada entre la red hospitalaria, Atención Primaria y SAMU061, cada dispositivo asistencial tiene sus medidas específicas.

En el caso de Atención Primaria, se ha llevado a cabo una campaña de difusión del día del eclipse con los consejos para disfrutarlo de manera segura, y se ha difundido entre los equipos de Atención Primaria, SUAP y PAC el protocolo de actuación ante posibles lesiones oculares, así como el circuito de coordinación con hospitales de referencia y SAMU061.

Refuerzo en 18 centros de salud

Ya el día del eclipse, hay un refuerzo especial de profesionales en los centros de salud (PAC y SUAP) cercanos a las zonas donde se prevé más aglomeración: Andratx, Santa Ponsa, Sóller, Esporles, Pollença, Trencadors, Martí Serra, Escola Graduada, Es Blanquer, s'Escorxador y Son Pisà en Mallorca. En el caso de Menorca, son Es Banyer, Canal Salat y Dalt Sant Joan; también el centro de salud de Formentera, y, en Ibiza, son Santa Eulària, Vila y Sant Antoni. Los 18 centros nombrados contarán con un equipo adicional de profesionales cada uno, que se sumarán a los habituales.

También se aplicará un circuito derivación consensuado con hospitales a urgencias oftalmológicas para los casos en que fuera necesario, pues se prevé que muchas consultas se puedan resolver en Atención Primaria y, en algunos casos, las lesiones pueden aparecer en días posteriores. Este es uno de los motivos por los que la vigilancia asistencial tendrá que prolongarse durante los días posteriores al eclipse.

En cuanto a la Atención Hospitalaria, los días previos se analizará la disponibilidad prevista y la capacidad de ampliación de las camas de hospitalización, urgencias/observación, así como de cuidados críticos y áreas de reanimación, identificando medidas para incrementar progresivamente la capacidad asistencial si la evolución de la situación asistencial lo requiriera.

Servicios estratégicos

También en este caso se refuerzan los servicios estratégicos, especialmente Urgencias, Medicina Intensiva, Anestesiología y Reanimación, Oftalmo-

logía, Traumatología, Cirugía General, Radiología, Laboratorio y aquellos otros cuya actividad pueda incrementarse durante el evento. Hay que tener presente el posible riesgo de incremento de demanda por aumento de traumatismos, accidentes de tráfico o acuáticos, intoxicación, golpes de calor, quemaduras y otras urgencias médicas o quirúrgicas.

Por otra parte, la actividad asistencial programada o la que requiera transporte sanitario no urgente para los días 11, 12 y 13 de agosto, se reagendará para los días anteriores o posteriores, siempre que sea posible. El objetivo es preservar la disponibilidad del transporte sanitario para las altas hospitalarias, la atención urgente, los tratamientos no demorables y las posibles contingencias.

Queda garantizada, en todo caso, la continuidad de los procesos tiempo-dependientes y de aquellas actividades cuya demora pueda comprometer la seguridad o el pronóstico del paciente.

Oftalmólogo localizado

Se adecúa la cobertura asistencial de oftalmología desde la tarde del 12 de agosto hasta el 15 de agosto, ambos inclusive. Se dispondrá, al menos, de un oftalmólogo localizado y se reforzará la presencia física del servicio en función del incremento de la demanda urgente oftalmológica y de las características del hospital. También hay que tener presente que, tras la valoración urgente de las le-

siones oculares relacionadas con el eclipse solar, los pacientes que requieran seguimiento o estudios complementarios serán dados de alta con la cita de la revisión en Oftalmología ya programada.

Durante el día del eclipse, todo estará preparado para adaptar la organización interna del hospital y la actividad a la evolución de la situación asistencial, además de mantener operativos los procedimientos de respuesta ante incidentes con múltiples víctimas y otras emergencias extraordinarias, colaborando en la respuesta coordinada conforme a los planes vigentes.

Pasado ya el 12 de agosto, las gerencias hospitalarias mantendrán el seguimiento de la situación asistencial, especialmente ante la posible aparición diferida de lesiones oculares relacionadas con la observación del eclipse y mientras persista cualquier repercusión asistencial derivada del evento. Además, se mantendrán los circuitos de coordinación y derivación establecidos con Atención Primaria y el SAMU 061, y se irá restableciendo progresivamente la actividad asistencial programada a medida que la situación lo permita.

Por su parte, el servicio de emergencias sanitarias del SAMU061 coordinará los días previos al evento su planificación operativa con Atención Primaria, Atención Hospitalaria, GSAIB, el Centro Coordinador de Urgencias Médicas (CCUM) y el resto de los organismos implicados.

Se adecuará la dotación de recursos asistenciales y de transporte sanitario en función de la previsión de demanda y de las zonas de mayor concentración de población, con el fin de que se lleve a cabo una activación de los recursos de atención urgente y transporte sanitario si es necesario el día del eclipse.

También se coordinará la disponibilidad del transporte sanitario urgente y programado, priorizando la atención urgente, las altas hospitalarias, los tratamientos no demorables y las posibles contingencias, y revisará la operatividad de los procedimientos de respuesta ante incidentes con múltiples víctimas y otras emergencias extraordinarias para implantarlos el día 12 si es preciso. También aquí se tienen en cuenta los riesgos sobrevenidos como ahogamientos por la mayor presencia de personas en el mar, rescates en montaña o incendios forestales.

Despliegue en Playa de Palma

Se hará un especial despliegue de medios en la Playa de Palma, que es el lugar donde se prevé mayor afluencia, y se incrementa en la operativa ordinaria el personal y vehículos: aumentarán los horarios de cobertura de todos los recursos diurnos del día 12 hasta las 8 horas del día siguiente, y se suman refuerzos de médico, enfermero y teleoperador en la central de coordinación. En total, se trata de un incremento de 20 recursos

más que un día normal, incluyendo el equipo sanitario de rescate, de reciente creación.

Por otra parte, tanto Atención Primaria, como los hospitales y el SAMU061 verificarán la operatividad de los sistemas habituales de comunicación y utilizarían sistemas alternativos si se produjeran incidencias en este ámbito el día del evento.

El gabinete de seguimiento del eclipse en materia de salud ha elaborado este protocolo en coordinación con la Comisión para la Gestión de las Actuaciones Relacionadas con el Eclipse Solar Total de 2026 en las Illes Balears, adscrito a la Conselleria de Presidencia, Coordinación de la Acción de Gobierno y Cooperación Local. Este gabinete se desactivará cuando la situación asistencial se considere estabilizada y no se prevea la necesidad de adoptar nuevas medidas extraordinarias de organización, coordinación o asignación de recursos.

Toda la información del eclipse en: <https://www.caib.es/web-goib/es/vols-saber-ho-tot-sobre-l-eclipsi-del-12-d-agost-de-2026>



ECLIPSI SEGUR

PROTOCOL ESPECIAL DE SALUT

EVITA ELS RISCOS GREUS D'OBSERVAR L'ECLIPSI SOLAR

Gaudeix d'un esdeveniment històric, sense conseqüències per a la teva salut

- Utilitza ulleres ISO 12312-2:2015. No miris el sol sense protecció homologada i posa especial atenció als infants i la gent gran.
- Les ulleres de sol convencionals no protegeixen els ulls de la radiació directa.
- No miris el sol a través de mòbil, càmera, prismàtics o telescopis, ni tan sols amb les ulleres homologades. Amb aquests dispositius només es pot mirar si tens els filtres solars específics ISO 12312-2:2015.
- Pots usar un projecteur de petit orifici (pinhole) per veure l'ombra del fenomen.
- Posa't crema solar, goma i roba protectora per evitar cremades durant l'espera.
- Evita els desplaçaments innecessaris i fes cas només dels consells de les fonts oficials.

MÉS INFORMACIÓ

QR code

Govern de les Illes Balears
eclipsisegur.caib.es

Eclipse seguro, tanto en salud visual como ante posibles aglomeraciones

El Govern de les Illes Balears blindará la Serra de Tramuntana y los espacios naturales sensibles para el eclipse solar del 12 de agosto y los oftalmólogos recuerdan emplear las gafas

CARLOS HERNÁNDEZ

Es el fenómeno astronómico del verano, del año y hasta casi del siglo y Balears es un territorio privilegiado para disfrutarlo. Eso sí, con precaución. En primer lugar, es clave verlo seguro a nivel de salud visual, esto es con las pertinentes gafas homologadas.

El Govern de les Illes Balears ha presentado as medidas de seguridad pública y protección forestal previstas con motivo del eclipse solar total que tendrá lugar el próximo 12 de agosto. Estas actuaciones incluyen el blindaje de la Serra de Tramuntana y de los espacios naturales más sensibles, así como la puesta en marcha de 26 zonas de observación oficial (ZOO) distribuidas en todos las Illes Balears para que este fenómeno excepcional pueda experimentarse con las máximas garantías de seguridad. Las medidas son el resultado de meses de planificación y coordinación entre las administraciones implicadas y responden a un doble objetivo: proteger a las personas y preservar el territorio ante la gran afluencia prevista durante la jornada.

En la presentación, la vicepresidenta segunda y consellera de Presidencia, Coordinación de la Acción de Gobierno y Cooperación Local, **Antònia Maria Estarellas**, ha destacado que «la mejor forma de gestionar una emergencia es anticiparse a los riesgos» y ha asegurado que este dispositivo «es el resultado de un trabajo conjunto para garantizar que un evento único como este pueda vivirse con normalidad y seguridad».

Proteger a las personas y preservar el territorio

La principal novedad del dispositivo es la protección específica de la Serra de Tramuntana y del resto de espacios naturales especialmente sensibles de las Illes Balears, donde se prevé una elevada concentración de personas durante la tarde del 12 de agosto. El director general de Emergencias e Interior, **Pablo Gárriz**, ha explicado que las medidas se han definido exclusivamente a partir de criterios técnicos de protección civil y protección forestal para minimizar el riesgo de incendio y garantizar una respuesta rá-



Pablo Gárriz, Antònia Estarellas y Rubén Castro.

pida de los servicios de emergencia. Por este motivo, el dispositivo empezará ya el martes 11 de agosto, con la monitorización permanente de los principales accesos a la Serra de Tramuntana y de las zonas con una mayor previsión de afluencia. El día del eclipse, el control de la movilidad se intensificará a partir de las 10.00 horas y se realizará un seguimiento continuo del aforo y de la evolución del tráfico. A partir de las 15.00 horas, o antes si las circunstancias operativas así lo requieren, se restringirá la circulación general por la Ma-10, manteniendo únicamente los accesos autorizados para residentes, personas que acrediten la necesidad de acceder a sus alojamientos, servicios esenciales y transporte público regular.

Movilidad segura

El dispositivo prevé restricciones o regulaciones de tráfico en unas veinte carreteras que dan acceso a espacios naturales, faros, miradores, playas y otros puntos de elevada afluencia. Con carácter general, se aplicarán entre las 15.00 h y las 21.00 h, aunque podrán avanzarse si las circunstancias de seguridad así lo requieren. El objetivo de estas medidas no es limitar la movilidad, sino garantizar que esta se desarrolle con seguridad y que los ser-

► El Ejecutivo presenta las medidas de seguridad pública y protección forestal para preservar el territorio y ofrece veintiséis zonas de observación oficial distribuidas en todas las Illes Balears

vicios de emergencia puedan actuar con rapidez siempre que sea necesario. Además de las medidas previstas en los principales espacios naturales y zonas de observación, el dispositivo incorpora actuaciones específicas en los principales cascos urbanos donde también se prevé una elevada concentración de personas. Palma activará también un dispositivo específico mediante su Plan Te-

rritorial Municipal de Protección Civil (PLATERPALMA), que incluye restricciones de acceso y de aparcamiento en la Playa de Palma, regulaciones de la movilidad en la Ma-19 y medidas destinadas a garantizar el funcionamiento del transporte público y el acceso a los servicios esenciales, especialmente a los centros sanitarios y al aeropuerto. Todas las restricciones prevén excepciones para residentes, servicios esenciales, transporte público y aquellos desplazamientos debidamente justificados, de acuerdo con las condiciones establecidas por cada administración competente.

Refuerzo

El dispositivo se completa con un refuerzo especial de la vigilancia en el litoral y en el mar, presentado durante la rue-

da de prensa por la Delegación del Gobierno. Este operativo prevé el incremento de los medios de vigilancia marítima y una estrecha coordinación entre la Guardia Civil, la Policía Nacional, Salvamento Marítimo, Capitanía Marítima y el resto de los organismos competentes para garantizar la seguridad de las personas tanto en la costa como en el mar durante la jornada del eclipse. En total se han habilitado 26 zonas de observación oficial: nueve en Mallorca, nueve en Menorca, seis en Ibiza y dos en Formentera. Las ZOO permitirán distribuir a los observadores por el conjunto del territorio, reducir la presión sobre los espacios más sensibles y facilitar una observación segura, ordenada y compatible con la preservación del medio natural.

La información también protege

La presentación de las medidas culmina también una de las campañas de comunicación y sensibilización más amplias impulsadas por el Govern en torno a un evento de protección civil. La campaña, coordinada por la Dirección General de Comunicación, con la participación de la Dirección General de Turismo y la AETIB, ha difundido en cinco idiomas mensajes sobre salud ocular, prevención de incendios, movilidad y seguridad en el mar, gracias a la colaboración de instituciones y del conjunto del sector turístico, con una mención especial a la Federación Hotelera de Mallorca (FEHM). La información ya está presente en aeropuertos, puertos, hoteles, alojamientos turísticos, empresas de alquiler de vehículos y oficinas de turismo. Además, el Govern ha informado directamente a 40.000 familias, 20.000 profesionales sanitarios y 40.000 trabajadores públicos. Todos los recursos se pueden consultarse en eclipsisegur.caib.es y a través de la herramienta Horitzó Eclipse 2026 puede planificarse la observación del eclipse con antelación. De hecho, la aplicación acumula más de 15.000 visitantes únicos y unas 20.000 visitas desde su lanzamiento. El ritmo de uso continúa aumentando, con un incremento del 71% de las visitas diarias durante julio.





Foto de familia de los presidentes, tras la reunión.

El Comib y la Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears impulsen nuevas vías de cooperación institucional

RICARDO MARTÍNEZ

El presidente del Colegio de Médicos de Baleares (COMIB), **Dr. Carles Recasens**, ha mantenido una reunión institucional con la nueva junta de la Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears, que

encabeza su presidente el **Dr. Joan Albert Pou**, con el objetivo de fortalecer la colaboración entre ambas entidades y avanzar en proyectos conjuntos vinculados al desarrollo científico y la mejora del ejercicio profesional médico en las islas.

Durante el encuentro, celebra-

do en la sede del COMIB, ambas instituciones destacaron la importancia de mantener una comunicación fluida y trabajar de manera coordinada para afrontar los retos actuales del ámbito sanitario, especialmente en áreas como la actualización científica, la formación continuada, la

ética profesional y la promoción de la salud pública.

Los presidentes coincidieron en la necesidad de impulsar iniciativas que refuercen la excelencia médica en Baleares, apoyándose en la trayectoria académica de la Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears y en

el papel representativo y regulador del COMIB dentro del colectivo médico. La reunión concluyó con el compromiso de ambas instituciones de seguir trabajando de forma coordinada para contribuir al progreso del conocimiento médico y al fortalecimiento del sistema sanitario balear.



Agenda docent

CURSOS

Ecografía pediátrica cutánea, de ganglios linfáticos y transfontanelar

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. 7 de septiembre

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

Simulación en patología médica

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. 29 de septiembre

Simulación en patología traumática

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. 30 de septiembre

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 Clítics Interdisciplinars

Convoca: Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears
Data límit: 31 d'octubre

Baleares, entre turismo, calor y cambios de hábitos: así afecta el verano a la salud bucodental

El aumento de la población, las actividades al aire libre, las jornadas laborales intensas y los cambios de hábitos convierten los meses estivales en un periodo especialmente sensible para la salud oral de residentes y visitantes

REDACCIÓN

Baleares no vive un verano cualquiera. Durante los meses de julio y agosto, las islas entran en una dinámica excepcional marcada por la llegada masiva de visitantes, la máxima actividad económica, el aumento de los desplazamientos, la práctica de deportes al aire libre y una profunda alteración de las rutinas diarias. Todo ello tiene consecuencias también para la salud bucodental.

Según los últimos datos completos disponibles de temporada alta publicados por el IBES-TAT, en julio de 2025 llegaron a Baleares 3.058.899 turistas con destino principal en las islas. En agosto, la cifra ascendió a 3.095.772 visitantes. En solo dos meses, el archipiélago recibió más de seis millones de turistas, una presión poblacional que se suma a la actividad habitual de los residentes.

Para el Colegio Oficial de Dentistas de Baleares (CODB), este contexto convierte el verano en un periodo especialmente sensible para la salud oral. No porque el calor provoque por sí mismo enfermedades dentales, sino porque durante estas semanas confluyen muchos factores que pueden descompensar una boca ya vulnerable: más bebidas ácidas y azucaradas, más comidas fuera de casa, menos descanso, más deporte, más riesgo de golpes y, en muchos casos, tratamientos que se aplazan hasta después de las vacaciones.

"En Baleares, el verano no solo llena hoteles, aeropuertos y playas. También multiplica las situaciones que pueden poner a prueba la salud bucodental. Cambian los hábitos, aumentan las actividades de ocio y muchas personas retrasan la visita al dentista hasta que el problema ya duele", explica el **Dr. Ignacio García-Moris**, presidente del Colegio Oficial de Dentistas de Baleares.

Más población, más actividad y más riesgo de urgencias

El verano balear tiene una doble cara. Para millones de visitantes es tiempo de descanso. Para una parte muy importante de la población residente, en cambio, es el momento de mayor carga laboral del año. Hostelería, restauración, comercio, transporte, ocio, limpieza, mantenimiento y servicios turísticos funcionan a pleno rendimiento durante semanas.



Esa realidad también influye en la salud. Las jornadas largas, los horarios irregulares, las comidas rápidas o fuera de casa y la falta de tiempo para acudir a revisión pueden hacer que pequeñas molestias se conviertan en urgencias. Una caries pendiente, un empaste deteriorado, una muela que empieza a molestar o una sensibilidad que se arrastra desde hace semanas pueden agravarse precisamente en el peor momento: cuando el paciente está de vacaciones, trabajando al límite o lejos de su dentista habitual.

"Muchas urgencias de agosto no aparecen de repente. Son problemas que ya estaban ahí, pero que llegan al verano sin revisar. El dolor suele ser el último aviso, no el primero", advierte el presidente del CODB.

Aunque no existe una estadística pública consolidada que permita cuantificar el aumento exacto de urgencias dentales durante el verano en Baleares, los dentistas sí reconocen un patrón estacional: traumatismos, fracturas, infecciones, pérdida de empastes, prótesis rotas, molestias por sensibilidad

y dolores agudos que podrían haberse prevenido con una revisión previa.

Niños, piscinas y playas: el riesgo de los traumatismos

Uno de los problemas más característicos del verano son los traumatismos dentales. Las piscinas, las playas, los parques acuáticos, las bicicletas, los patinetes, los deportes de contacto y los juegos al aire libre aumentan las posibilidades de caídas y golpes, especialmente entre niños y adolescentes.

En estos casos, saber cómo actuar durante los primeros minutos puede marcar la diferencia. No es lo mismo una pequeña fractura que un diente desplazado o una avulsión, es decir, la salida completa de un diente definitivo. La recomendación del CODB es clara: mantener la calma, no manipular la raíz del diente, conservar el fragmento o la pieza dental en leche, suero fisiológico o saliva y acudir cuanto antes al dentista.

"Ante un traumatismo dental, el tiempo es fundamental. En algunos casos, una actuación correcta

puede mejorar mucho el pronóstico de la pieza", señala el **Dr. García-Moris**.

El Colegio recuerda además que, cuando se practican deportes de contacto o actividades con riesgo de impacto, los protectores bucales a medida son la opción más segura. No todos los protectores ofrecen la misma protección y, en el caso de niños o deportistas habituales, es recomendable que el dispositivo esté indicado y supervisado por un dentista.

Refrescos, isotónicas y granizados: el otro peaje del calor

El calor también modifica lo que bebemos. En verano aumenta el consumo de refrescos, bebidas isotónicas, zumos, granizados, bebidas energéticas y alcohol. El problema no es solo el azúcar. También lo es la acidez y, sobre todo, la frecuencia de consumo.

Las bebidas ácidas pueden favorecer la erosión del esmalte dental. Este desgaste no siempre duele al principio, pero puede aumentar la sensibili-

dad, debilitar la superficie del diente y favorecer otros problemas si se mantiene en el tiempo. La situación empeora cuando estas bebidas se toman a pequeños sorbos durante muchas horas, porque los dientes permanecen expuestos de forma repetida a un ambiente ácido.

"Para hidratarse, la mejor opción sigue siendo el agua. Las bebidas isotónicas o energéticas no deben convertirse en un sustituto habitual, especialmente en niños y adolescentes", recuerda el presidente del CODB.

El Colegio recomienda reducir la frecuencia de consumo de bebidas azucaradas y ácidas, no cepillarse los dientes inmediatamente después de tomarlas —es mejor esperar unos 30 minutos— y enjuagarse la boca con agua para ayudar a neutralizar la acidez.

¿El calor provoca dolor de muelas?

Es uno de los mitos más habituales del verano. Muchas personas aseguran que el calor les provoca dolor de muelas. Sin embargo, desde el punto de vista odontológico, el calor no crea una caries ni genera por sí solo una infección dental. Lo que sí puede ocurrir es que el verano haga más evidentes problemas que ya existían.

La deshidratación, la sequedad bucal, el aumento del consumo de bebidas frías o ácidas, los cambios bruscos de temperatura, el estrés laboral de la temporada o el abandono de rutinas de higiene pueden aumentar la sensibilidad o agravar molestias previas.

La saliva tiene un papel protector fundamental: ayuda a limpiar restos de comida, neutraliza ácidos y contribuye a mantener el equilibrio de la boca. Cuando hay menos saliva o la boca permanece seca durante más tiempo, aumenta el riesgo de caries, mal aliento, irritación de las encías y molestias.

"El calor no suele ser el origen del dolor de muelas. Lo que ocurre muchas veces es que deja al descubierto una boca que ya tenía un problema previo", resume **García-Moris**.

Comer fuera no debe significar abandonar la higiene

Durante las vacaciones, y también durante la temporada laboral más intensa, muchas

Consejos del CODB para cuidar la boca en verano

- Mantener una buena hidratación, preferentemente con agua.
- Limitar refrescos, bebidas isotónicas, energéticas, zumos ácidos y alcohol.
- No abandonar el cepillado aunque se coma fuera de casa.
- Cepillarse al menos dos veces al día con pasta fluorada.
- Mantener la higiene interdental, especialmente por la noche.
- Utilizar protector bucal a medida en deportes de contacto o riesgo.
- Acudir rápidamente al dentista ante un golpe, fractura o pérdida de un diente.
- No aplicar remedios caseros agresivos ante un dolor dental.
- Proteger los labios del sol con fotoprotector específico.
- No esperar a septiembre si aparece dolor, inflamación, sangrado o sensibilidad persistente.



personas comen y cenan fuera de casa. Ese cambio de rutina puede hacer que el cepillado se reduzca o se haga de forma más superficial. El CODB recuerda que el mínimo recomendable sigue siendo cepillarse los dientes dos veces al día, durante dos minutos, con pasta dentífrica fluorada.

La higiene interdental también es clave, especialmente por la noche. Si no se utiliza

seda dental o cepillos interdentes, una parte importante de la superficie de los dientes queda sin limpiar. En verano, cuando aumenta el picoteo y se modifican los horarios, este hábito cobra aún más importancia.

En situaciones puntuales en las que no sea posible cepillarse, puede ayudar masticar chicle sin azúcar con xilitol, beber agua o enjuagarse la boca. Pero

estas medidas no sustituyen al cepillado diario.

Proteger también los labios

La salud oral no termina en los dientes. Los labios también están expuestos al sol y pueden sufrir quemaduras, sequedad, grietas y lesiones. Por ello, el Colegio recomienda utilizar fotoprotector labial, especialmente en personas que pasan mu-

chas horas al aire libre, en la playa, en embarcaciones o practicando deporte.

El tabaco y el alcohol, además, siguen siendo factores de riesgo importantes para la salud bucodental y para determinadas lesiones de la mucosa oral. En verano, cuando en algunos contextos aumenta su consumo, conviene reforzar el mensaje preventivo.

La revisión que muchos dejan para septiembre

El CODB recomienda no esperar a que aparezca el dolor para acudir al dentista. Una revisión antes o después del verano permite detectar caries iniciales, empastes deteriorados, problemas periodontales, lesiones en mucosas o desgastes que pueden pasar desapercibidos.

Para las familias con niños, la vuelta al colegio también es un buen momento para revisar la salud bucodental infantil, valorar el desarrollo dental, comprobar posibles traumatismos sufridos durante el verano y reforzar hábitos de higiene.

"El mejor tratamiento es siempre el que evita que el problema avance. En salud bucodental, prevenir no solo es más sencillo; también suele ser menos costoso, menos invasivo y más eficaz", concluye el presidente del CODB.

AJUDES ECONÒMIQUES PER A PERSONES MAJORS

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

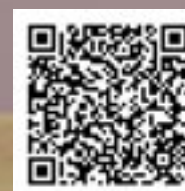


El Consell de Mallorca i l'IMAS destinen fins a **375.000€** en ajudes econòmiques per a la gent gran

Tràmit:

- Telemàtic a www.imasmallorca.net
- Presencial a qualsevol Oficina d'Atenció a la Ciutadania de l'IMAS

TOTA LA INFORMACIÓ A:
www.imasmallorca.net





La presentación de Solo es un libro, papá abre un espacio de reflexión sobre la violencia intrafamiliar en el COPIB

REDACCIÓN

La presentación del libro *"Solo es un libro, papá"*, de la autora mallorquina **Mónica García Soto**, abrió un espacio de reflexión en torno a la violencia intrafamiliar durante el encuentro celebrado el pasado martes 7 de julio, en la sede del COPIB. El acto reunió a un grupo de personas interesadas en conocer una obra que aborda, desde la literatura, una realidad compleja que continúa siendo poco visible.

La presentación contó con la participación de **Bárbara Tur Estrany**, psicóloga colegiada y

directora sanitaria de T'escolt; **Francisca Nadal Font**, maestra; y **María del Diego Barquín**, vocal de Psicología de Igualdad y Género del COPIB, que moderó el coloquio. El encuentro permitió abordar una realidad compleja desde diferentes perspectivas y puso de relieve la importancia de generar espacios de diálogo y sensibilización en torno a este tipo de violencia.

A lo largo del encuentro se puso de manifiesto el valor de la literatura como herramienta para acercar al público experiencias difíciles de



abordar y favorecer la comprensión del impacto que la violencia intrafamiliar tiene sobre quienes la sufren. El diálogo posterior a la presentación permitió compartir reflexiones sobre la necesidad de seguir visibilizando esta realidad y de promover espacios de escucha, apoyo y sensibilización.

Estudiante de Psicología y vinculada al proyecto cultural Granada Costa, **Mónica García Soto** ha explicado en distintas entrevistas concedidas con motivo de la publicación de la obra que entiende la escritura como una

forma de dar voz a realidades silenciadas y de generar reflexión. En *Solo es un libro, papá* presenta un relato de ficción inspirado en testimonios y vivencias marcadas por la violencia intrafamiliar, escrito, según sus propias palabras, *"no desde la herida, sino desde el aprendizaje"*.

Más allá de la presentación de la obra, el encuentro ofreció un espacio para compartir impresiones sobre la violencia intrafamiliar y sobre la importancia de seguir dando visibilidad a una realidad que continúa siendo, en muchos casos, silenciada.

El COPIB valora la incorporación de ayudas para la atención psicológica en el nuevo convenio del Ayuntamiento de Algaida

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) valora positivamente la decisión del Ayuntamiento de Algaida de incorporar ayudas económicas destinadas a la atención psicológica de su personal dentro del nuevo convenio colectivo aprobado recientemente.

La medida, que contempla una aportación de hasta 300 euros anuales para sufragar sesiones de atención psicológica —ampliable hasta los 500 euros en situaciones debidamente justificadas—, supone un paso significativo hacia una concepción más integral de la salud en el ámbito laboral, al reconocer que el bienestar emocional merece la misma atención que la

salud física.

Para el COPIB, iniciativas como esta contribuyen a normalizar el cuidado de la salud psicológica y reflejan una creciente sensibilidad institucional hacia el bienestar de las personas trabajadoras. Incorporar este tipo de prestaciones en los convenios laborales favorece que quienes puedan necesitar apoyo psicológico accedan a él

con mayores garantías y sin que el factor económico constituya un obstáculo añadido.

El Colegio considera especialmente relevante que la atención psicológica se incluya junto al resto de prestaciones sanitarias y asistenciales contempladas en el convenio, trasladando el mensaje de que la salud es un concepto amplio que integra tanto la dimensión física como la emocional.

Por ese motivo, desde el COPIB confían en que medidas como la impulsada por el Ayuntamiento de Algaida puedan extenderse progresivamente a otras administraciones y organizaciones, contribuyendo a consolidar entornos laborales que integren el cuidado de la salud psicológica como parte del bienestar integral de las personas trabajadoras.

Con motivo de la Semana Mundial de la Lactancia Materna, que se celebra la primera semana de agosto, la Comisión de Matronas del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermiers de les Illes Balears (COIBA) pone el foco en la lactancia materna como compromiso de salud pública y hace un llamamiento a toda la población: "Como sociedad tenemos el deber de proteger la lactancia materna, porque protegerla es proteger a las madres, a los bebés y a la población del futuro". Hablamos sobre ello con Maria Magdalena Julià Català, Yasmina March Seguí y Araceli Navas Casillas, coordinadora y miembros de la mencionada comisión.

REDACCIÓN

P.- Cuando hablamos de proteger la lactancia materna, muchas personas piensan que es una decisión exclusivamente personal. ¿Por qué es, en realidad, una cuestión de salud pública?

Araceli Navas: La protección de la lactancia materna es una estrategia preventiva de alto valor sobre todo en los primeros mil días de vida del bebé. Tiene un impacto importantísimo a nivel de salud tanto para la madre como para el bebé (ya que disminuye las infecciones y enfermedades neonatales, entre otros), así como

“La protección de la lactancia materna es una estrategia preventiva de alto valor: es una apuesta por el futuro de la sociedad”



Las matronas Yasmina March Seguí, Araceli Navas Casillas y Maria Magdalena Julià Català.

en la vida de ese bebé cuando sea adulto. Tiene impacto a nivel social porque reduce costes, bajas laborales y reduce tiempos de consulta. Además, estamos apostando y protegiendo

el futuro de la sociedad ya que mejora el rendimiento escolar y el desarrollo cognitivo. Por último, tiene impacto medioambiental porque genera menos residuos.

P.- Conociendo todos esos beneficios, ¿Qué ocurre? ¿Las madres desean realmente amamantar?

Maria Magdalena Julià: Alrededor del 80-90% de las madres desean amamantar a sus hijos e hijas. Sin embargo, menos de la mitad continúan con la lactancia materna más allá de los 6 meses... Porque para que una madre pueda amamantar tanto tiempo como desee, no basta con su voluntad: necesita el apoyo de toda la sociedad. La lactancia no depende únicamente de la decisión de una madre; depende del apoyo que recibe de la sociedad.

P.- ¿Por qué tantas abandonan antes de los seis meses? ¿Cuáles son las principales barreras o motivos para abandonar la lactancia?

Yasmina March: Principalmente por la falta de apoyo social, laboral e incluso familiar. Se necesitan políticas más centradas en garantizar los derechos de estas madres y de sus hijos e hijas. Muchas mujeres dejan de amamantar antes de lo que desean porque encuentran dificultades a la hora de conciliar, reincorporarse al trabajo o acceder al acompañamiento adecuado. Por eso debemos continuar avanzando en políti-

cas que garanticen este derecho y creen entornos favorables para la lactancia.

P.- Entonces ¿Qué podemos hacer como sociedad para protegerla?

YM: La lactancia materna es una responsabilidad compartida. Se necesita la implicación de todos para disminuir la presión social a la que se enfrentan las madres y que dificulta que continúen con ella. Como sociedad deberíamos dar un apoyo más integral para facilitar que las madres y pequeños/as que lo deseen puedan continuar con la lactancia durante el tiempo que deseen.

MJ: Esto pasa, entre otras cuestiones, por ofrecer más apoyo, comprensión y refuerzo positivo a las madres, garantizar el acceso a un acompañamiento profesional adecuado, mejorar la conciliación laboral y programas de promoción y apoyo en las escuelas infantiles de 0-3 años. Además, en casa, las parejas, cuando las hay, también tienen un papel fundamental y deben implicarse.

P.- Acabemos con un mensaje para las madres...

AN: Si quieres amamantar no dudes en buscar información, apoyo y sostén en las asociaciones y profesionales sanitarios referentes de tu entorno.

Abiertas las inscripciones a la XII Jornada Balear de Lactancia Materna (20 de octubre)

Consolidada como el encuentro de referencia en el ámbito de la lactancia materna para profesionales sanitarios y familias de las Islas Baleares, en esta edición se contará con la matrona **Laia Casadevall** (vicepresidenta de ALPACC y autora de diversos libros) y la enfermera especialista en Pediatría **Alba Sánchez Ansede** (miembro del grupo Neo-IHAN España), además de la participación de profesionales y asociaciones de referencia de las Islas.

Más información:
www.infermeriabalea.com

#LactànciaBalear26

XII Jornada balear de Lactància materna

20 octubre 2026 | De les 08:45 h. a les 15:00 h. | Seus UIB

Acreditació sol·licitada

Simultàniament a Mallorca, Menorca i Eivissa

Gratuit col·legiades COIBA, sòcies ABAM, membres ABC i estudiants UIB. Bona: 30€

Organitza: coiba, amb la col·laboració de: Universitat de les Illes Balears, 460



Junto a Ana Sancha integran el nuevo equipo Amanda Figuerola, como secretaria; Manu Ruiz, como vicesecretario; y los vocales Estrella Sintes, Marta Cárdenas, Màrian Matas y Héctor Prósper.

Ana Sancha toma posesión como nueva presidenta de los veterinarios de las islas

Can Campaner acogió el relevo institucional entre la nueva Junta y el equipo encabezado durante los últimos 24 años por el presidente saliente Ramon García

REDACCIÓN

Can Campaner, en Palma, acogió el pasado 14 de julio el acto oficial de toma de posesión de la nueva Junta de Gobierno del Colegio Oficial de Veterinarios de las Illes Balears, encabezada por la nueva presidenta, **Ana Sancha**. La ceremonia reunió a unas sesenta personas entre representantes políticos e institucionales, miembros de la profesión, familiares y amistades, y sirvió también para rendir homenaje al presidente saliente, **Ramon García**, que pone fin a una etapa de 24 años al frente de la institución.

Visiblemente emocionado, **García** agradeció el apoyo recibido durante todos estos años y aseguró haber intentado desempeñar su responsabilidad "de la mejor manera posible" con el objetivo de prestigiar "la mejor profesión del mundo". Sus palabras fueron correspondidas con una larga y sentida ovación por parte de los asistentes.

Tras la lectura del acta de traspaso de poderes, los miembros de la nueva Junta prometieron sus cargos. Junto a **Ana Sancha** integran el nuevo equipo **Amanda Figuerola**, como secretaria; **Manu Ruiz**,

como vicesecretario; y los vocales **Estrella Sintes**, **Marta Cárdenas**, **Màrian Matas** y **Héctor Prósper**.

En su primer discurso como presidenta, **Ana Sancha** agradeció el trabajo desarrollado por **Ramon García** y por las anteriores juntas de gobierno, al tiempo que defendió un Colegio cercano, útil y comprometido con la defensa de la profesión. Entre las prioridades del nuevo mandato destacó la ne-

cesidad de mejorar el reconocimiento social de la veterinaria, reforzar el bienestar de los profesionales, mantener el diálogo con las administraciones para adaptar la normativa a la realidad del ejercicio clínico y seguir impulsando la formación continuada, la digitalización y el enfoque One Health.

El acto contó también con las intervenciones del vicepresidente de la Organización Colegial Veterinaria (OCV), **Miquel**



Ana Sancha y Ramon García.



La nueva presidenta, junto representantes institucionales.

Molins, quien reconoció la trayectoria de **Ramon García** y deseó éxito a la nueva presidenta. Cerraron la ceremonia el conseller de Agricultura, Pesca y Medio Natural, **Joan Simonet**, y la consellera de Salud, **Manuela García**, que felicitaron a la nueva Junta de Gobierno, agradecieron la labor desarrollada durante las últimas décadas y trasladaron su voluntad de mantener una estrecha colaboración con el Colegio.

La toma de posesión concluyó con un aperitivo ofrecido a los asistentes, poniendo el broche final a un acto marcado por el reconocimiento a una trayectoria de servicio y por el inicio de una nueva etapa para el COVIB.

SILVIA BAUZÁ DE WIT FISIOTERAPEUTA EN EL HOSPITAL SANT JOAN DE DÉU

Sant Joan de Déu consolida un modelo de fisioterapia basado en la innovación, la cercanía y el acompañamiento continuo

Silvia Bauzá de Wit es fisioterapeuta en el Hospital Sant Joan de Déu desde 2001 y coordinadora de fisioterapia desde 2005. Diplomada en Fisioterapia por la EU Gimbernat (UAB, 1997), es colegiada en el Colegio Oficial de Fisioterapeutas de las Illes Balears. Ha orientado su trayectoria profesional hacia la gestión sanitaria, con un Experto Universitario en Gestión de Servicios de Salud (Universitat de les Illes Balears, 2017) y un Máster en Dirección y Liderazgo de Servicios de Salud (Universitat de les Illes Balears, 2025).

COL.FISIOTERAPEUTAS IB.

P. Para empezar, ¿cómo describirías el papel de la fisioterapia en el hospital?

R. La fisioterapia es clave en la mejora de la calidad de vida de las personas, especialmente en situaciones de enfermedad, discapacidad o envejecimiento. Nos permite ayudar a recuperar la funcionalidad y a acompañar al paciente en momentos de mayor fragilidad, favoreciendo su bienestar. En este contexto, trabajamos en coherencia con la visión del centro, dentro de un modelo de atención integral por procesos que mejore la funcionalidad y promueva la autonomía de las personas.

P. ¿Cómo es el trabajo del equipo en el día a día?

R. Trabajamos de forma integrada en un equipo interdisciplinar junto a otros profesionales sanitarios. La recuperación la entendemos como un proceso continuo, desde las fases iniciales —muchas veces durante el ingreso— hasta la vuelta a la vida cotidiana. Atendemos perfiles muy diversos, con el objetivo común de mejorar la funcionalidad, la autonomía y la calidad de vida, siempre desde un enfoque centrado en la persona. Para nosotros, esto significa no ver solo una lesión o un diagnóstico, sino entender el

impacto que tiene en la vida de cada paciente y adaptar nuestra intervención a esa realidad.

P: ¿Cuáles son las principales áreas de trabajo?

R. Nos organizamos en tres grandes ámbitos: neurorrehabilitación, geriatría y cirugía ortopédica y traumatología. En neurorrehabilitación trabajamos con pacientes con ictus o lesión medular principalmente. En geriatría, especialmente relevante en una sociedad cada vez más envejecida, atendemos a personas mayores con pérdida de funcionalidad, fragilidad o riesgo de dependencia, muchas veces con enfermedades crónicas y pluripatología. Y en traumatología, acompañamos la recuperación tras lesiones o cirugías. En todos los casos, la fisioterapia es transversal y está presente en todas las fases del proceso. ¿Qué significa que la rehabilitación sea transversal? Que la fisioterapia forma parte de todo el proceso asistencial independientemente del servicio en el que haya entrado el paciente, y participa desde el ingreso hospitalario hasta el seguimiento ambulatorio o domiciliario, garantizando continuidad en la atención.

P: ¿Dónde desarrollan su actividad?

R. Contamos con tres centros:

el hospital de Palma, el de Inca y un centro de rehabilitación en el centro de Palma. Además, disponemos de rehabilitación domiciliar en toda la isla de Mallorca, lo que permite continuar el tratamiento en el entorno del paciente.

P: ¿Con qué equipo cuentan?

R. Somos más de 80 fisioterapeutas. Este volumen nos permite atender una alta demanda y ofrecer diferentes niveles de especialización. Más allá del número, destacaría el compromiso, la cercanía y la atención personalizada del equipo.

P: ¿Están desarrollando programas específicos?

R. Sí, contamos con abordajes para pacientes amputados, trastornos neurológicos funcionales o en dolor crónico como por ejemplo la fibromialgia, combinando la educación en neurociencia del dolor y el ejercicio, según las últimas recomendaciones de evidencia científica. Además, estamos avanzando en iniciativas relacionadas con párkinson y rehabilitación oncológica para ofrecer una atención más específica.

P: ¿Cómo se traduce el trabajo en equipo en la práctica?

R. Es fundamental. Colaboramos con distintos profesionales para abordar al paciente de for-



ma global, teniendo en cuenta aspectos físicos, funcionales y emocionales, lo que mejora no solo los resultados asistenciales, sino también la calidad percibida tanto por los pacientes como por sus familiares y cuidadores.

P: ¿Qué importancia tiene el trato humano?

R. Es esencial. La hospitalidad es el valor fundamental de la institución, y su aplicación en el día a día implica apostar por una atención cercana, basada en el respeto, la empatía y la confianza. Acompañamos a personas en momentos delicados, en fases muy vulnerables de su vida, y sentirse comprendidas influye directamente en su recuperación.

P: ¿Qué papel juegan las nuevas tecnologías?

R. Sant Joan de Déu es el centro de referencia en neurorrehabilitación en la comunidad autónoma, lo que hace necesario e imprescindible el hecho de estudiar e informarse siempre de cuáles son las últimas herramientas en este ámbito. La innovación nos ha demostrado

que, las nuevas tecnologías son una herramienta indispensable para mejorar la precisión y el seguimiento de los tratamientos. Actúan como aliadas que potencian el trabajo de los profesionales y abren nuevas posibilidades en la recuperación funcional. Siempre las utilizamos como complemento, sin perder el trato humano.

P: ¿Qué impacto tiene su trabajo en la sociedad?

R. Ayudamos a mejorar la independencia y la calidad de vida de las personas, además de contribuir a afrontar retos como el envejecimiento o las enfermedades crónicas. Además, en procesos que derivan en pérdida de funcionalidad sobrevenida, gana importancia el impacto que se mide en términos de retorno temprano a su entorno familiar, social y laboral.

P: Para terminar, ¿qué define el modelo de fisioterapia del hospital?

R. El equilibrio entre profesionalidad, innovación y humanidad, con la persona siempre en el centro.



Desconectar o morir (...o vivir mal)

Los expertos tienen claro que durante las vacaciones hay que desconectar del entorno profesional, incluso o sobre todo a nivel digital... o peligro la salud

REDACCIÓN

“Irse de vacaciones” no sirve de nada si no se desconecta. Las vacaciones no están tanto en el viaje, el tiempo libre y la compañía, sino en la desconexión, porque sin desconexión no hay una relación real con la familia, los amigos, la playa o el lugar exótico, o el disfrute del tiempo libre. Y hoy, la desconexión pasa para alejarse de toda comunicación digital.

Antes, los muy ocupados, vivían pendientes del teléfono en vacaciones, pero afortunadamente en la playa, en el cine, durante el paseo por campo o en restaurante no había teléfonos o era muy difícil que nos alcanzaran. Hoy el teléfono forma parte de nosotros, casi de forma biológica, y con ello el whatsapp, el email, etcétera.

Pues hay que saber parar. No desconectar de la vida profesional durante las vacaciones, por mucho que nos guste o motive, puede tener efectos negativos sobre la salud: estrés, ansiedad o problemas de sueño, además de dificultades para disfrutar del tiempo libre, afectando negativamente las relaciones personales y la productividad laboral futura.

“Vivirlas de verdad”

Los expertos advierten que las vacaciones deben ser vividas de verdad, dejando de prestar atención al teléfono móvil y al correo electrónico, olvidando todo aquello que al trabajo se refiere, para prestar más atención a nuestros seres queridos y al descanso constructivo. Y no han de ser de menos de dos semanas.

Antoni Baena, profesor de los Estudios de Ciencias de la Salud de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC) y director del máster de Salud Digital (Ehealth) de esta universidad alerta de las consecuencias de no desconectar: el estrés, la ansiedad y la fatiga cognitiva. No se puede plantear eso de “yo no necesito vacaciones”.

Un fenómeno sobre el que avisa el experto de la UOC es la sobrecarga de notificaciones



(conocida como “infoxicación”) y la hiperconectividad constante, ante las que si no se está atento y se rechazan, «impiden descansar adecuadamente y alteran funciones básicas como la concentración, el sueño o el disfrute del tiempo libre», dice.

Y añade: «No romper con la rutina laboral cuando se está de vacaciones puede provocar síntomas de estrés y el burnout, la sensación de falta de energía y de fatiga extrema. En el entorno laboral, distracción, dificultad de concentración, despersonalización con el trabajo, indiferencia hacia las tareas, aumento del error y disminución del rendimiento».

Otra consecuencia de la falta

de desconexión «es la ausencia de placer, de satisfacción o de ganas de hacer cualquier actividad placentera, como ir al cine o a cenar, pasear u otras actividades de ocio». También puede darse «nerviosismo, taquicardia, insomnio o sueño de mala calidad, cansancio al despertar y la necesidad de dormir durante más tiempo».

Algunos pacientes, añade este profesor, tienen problemas gastrointestinales —como náuseas o dolor de estómago, o aumento o disminución del apetito—, una sensación de vacío, desmotivación, o síndrome del impostor, «que no siempre se relacionan con la necesidad de desconectar durante las vacaciones».

Pero la cosa va por ahí.

Permanecer conectado al trabajo a través del correo electrónico o el móvil durante las vacaciones «tiene consecuencias como la ausencia real de descanso y de recuperación de la energía, lo que provoca un aumento del estrés, la ansiedad y el agotamiento mental», destaca este profesor de la UOC, que advierte de las consecuencias a largo plazo:

«Al regresar al trabajo, la falta de descanso y el hecho de no haber recargado la energía dificultan el retorno al ritmo habitual, incrementa la insatisfacción laboral, e incluso puede llegar a causar una reducción del compromiso con la empresa, ya que el trabajo no se

concibe como gratificante», alerta Baena, según refleja la UOC en su web.

En resumen, y según diversos expertos, no desconectar, aprovechando el periodo vacacional, pueden tener como consecuencias entrar en agotamiento, tener problemas de ansiedad e irritabilidad, cansancio e insomnio, trastornos de la conducta alimentaria, complicaciones dermatológicas, digestivas y hasta cardiovasculares.

El problema de no saber desconectar es tan importante que hasta tiene nombre. Se ha dado en llamar “estrés vacacional” o “la depresión de la tumbona”. Sea el culpable un jefe o unos com-

pañeros tóxicos, que nos persiguen hasta en vacaciones, o seamos un workaholic de libro, lo cierto es que no saber, querer o poder parar tiene riesgos.

Trastornos psicósomáticos

A los ya mencionados hay que sumar trastornos psicósomáticos como migrañas, cefaleas o dolores estomacales. Los expertos aseguran que no dejar descansar el cerebro hace que luego, al regreso, se sea menos productivo, pero que también la falta de vacaciones bien aprovechadas puede causar enfermedades físicas, no solo mentales.

Los consejos para lograr esta desconexión pueden parecer obvios, pero puede ser bueno recordarlos, dado la cantidad de personas que no los aplican desde hace demasiado tiempo y que por ello pueden haberlos olvidado, aunque la más sencilla de estas ideas es fácil de entender en los tiempos que vivimos: Para desconectar, desconectar.

Estar pendiente del correo electrónico y del móvil es lo peor para desconectar en vacaciones. Muchos, incluso no esperan los sonidos de aviso y miran compulsivamente sus terminales para ver si hay un whatsapp o un correo electrónico que avisen de algo por lo que valiera la pena interrumpir las vacaciones. Y eso ya de por sí genera ansiedad.

Los expertos recomiendan, para empezar bien, que antes de salir del trabajo, de iniciar las vacaciones, no hay que dejar cabos sueltos, cerrar todos los asuntos pendientes y avisar a clientes, proveedores y colaboradores de que se va a estar unos días fuera de la oficina. Y una vez hecho, tener la voluntad de aguantar el tirón y desconectar de verdad.

Una vez ya de vacaciones, hay que trazar estrategias (pero sin que eso suponga también un agobio) para tratar de disfrutar del tiempo libre, encontrando actividades que nos gusten. Cuidado con levantarse tarde, sentarse en la butaca y mirar el teléfono, en una actividad pasiva y de no hacer nada más: puede generar aburrimiento y ansiedad.

Evitar dispositivos electrónicos

Un consejo que sirve para las vacaciones, pero también para todos los días del año, es evitar el uso del móvil u otro dispositivo electrónico antes de dormir, ya que esto puede afectar al descanso, al someter al cerebro a un tipo de luz que aleja la llegada del sueño porque es la misma que excita el cerebro y genera la vigilia durante el día.



El descanso como pilar fundamental de la salud

La salud suele definirse como la ausencia de enfermedad, pero esta concepción resulta limitada. En realidad, la salud es un estado de bienestar físico, mental y social que permite a las personas desarrollar plenamente su proyecto de vida y afrontar con éxito los desafíos cotidianos.

En este contexto, las relaciones personales desempeñan un papel fundamental. La convivencia familiar, los lazos afectivos y una red de amistades elegida libremente favorecen el bienestar emocional, reducen el estrés y promueven hábitos de vida saludables. Además, las personas que mantienen relaciones sociales sólidas presentan menores tasas de ansiedad, depresión y mortalidad prematura, lo que pone de manifiesto la estrecha relación entre la calidad de los vínculos humanos y el estado de salud.

El trabajo constituye asimismo un elemento esencial del bienestar. Más allá de su función económica, aporta identidad, propósito y oportunidades de crecimiento personal. Sentirse útil, participar en proyectos compartidos y desarrollar nuevas competencias fortalece la autoestima y aumenta la percepción de control sobre la propia vida. No obstante, para que el tra-

bajo actúe como un factor protector de la salud, debe desempeñarse en condiciones equilibradas, evitando la sobrecarga física, emocional o psicológica.

En este marco, el descanso adquiere una relevancia central como auténtico eje de la salud. El sueño de calidad permite la recuperación de funciones cognitivas, metabólicas e inmunológicas imprescindibles para el buen funcionamiento del organismo. Del mismo modo, los periodos de desconexión laboral y las vacaciones facilitan la reducción del estrés acumulado, favorecen la recuperación física y mental y previenen el agotamiento o síndrome de «burnout».

Por ello, las vacaciones y los tiempos de descanso no deben considerarse un lujo ni una concesión ocasional, sino una necesidad biológica, psicológica y social. Constituyen una herramienta esencial para preservar el equilibrio personal, mejorar la calidad de vida y mantener una salud duradera. En una sociedad cada vez más acelerada y exigente, aprender a descansar no es una pérdida de tiempo, sino una inversión imprescindible en bienestar y salud.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

Puede darse el caso, triste pero real, de no poder dejar de trabajar en vacaciones. Si es así, se aconseja establecer un horario fijo y limitado, que en el mejor de los casos sería la primera hora de la mañana, para poder cortar disfrutar del resto del día sin volver a conectarse, sin estar todo el día pendiente, en definitiva, no descansando nunca.

Y si no se han disfrutado las vacaciones como toca o no se han tenido, o incluso si no han sido suficientes (se piden pocos días por compromiso o por errónea responsabilidad) puede producirse un síndrome post vacacional, aunque hay expertos que dicen que a cualquiera le pone mal volver de vacaciones y que eso es cosa de solo unos días.

El síndrome postvacacional se puede definir «como el estado que se produce en el trabajador al fracasar el proceso de adaptación entre un periodo de vacaciones y de ocio, con la vuelta a la vida activa, produciendo molestias que llevan a responder a las actividades rutinarias con un menor rendimiento».

Es un estado de malestar genérico, con síntomas tanto psíquicos como físicos, que afecta principalmente a jóvenes, menores de 45 años. Según algunos expertos estos síntomas pueden aparecer también en niños a la vuelta al colegio, después de las largas vacaciones de verano, aunque es menos frecuente si el niño está bien en el entorno escolar.

Los expertos que defienden el síndrome postvacacional señalan que pueden presentarse en forma de diversas sintomatologías: físicas como cansancio generalizado, fatiga, falta de sueño, dolores musculares, falta de apetito o de concentración, y psíquicas como irritabilidad, tristeza, falta de interés o nerviosismo.

El regreso

Para prevenirlo, los expertos aconsejan no alargar las vacaciones hasta el día anterior de empezar a trabajar. Es decir, que se recomienda volver de vacaciones un par de días antes de la reincorporación para hacer una adaptación a la rutina de forma que sea más paulatina, propiciando una habituación progresiva a los ritmos de sueño y comidas.

Aconsejan también desarrollar alguna actividad de ocio que sea compatible con el trabajo para diluir el cambio y que no sea tan brusco, de modo que sea posible tomarse tiempo para recomenzar y volver a adaptarse al ritmo que se tenía antes de vacaciones, con una actitud optimista y positiva, un enfoque que acortará el proceso de readaptación.

Juaneda Muro forma médicos en el uso del ecógrafo para un manejo mínimamente invasivo de los pacientes en la UCI

Dos médicas han concluido una rotación con el Dr. Raúl Vicho, jefe de la UCI de Juaneda Hospital Muro, que espera formar 24 residentes al año en estas técnicas

REDACCIÓN

Laura de Rivas Alcover y **Raquel Lorenzo Álvarez** son dos médicas, en la fase final de su residencia de Medicina Intensiva, que han realizado una rotación con el **Dr. Raúl Vicho**, en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de Juaneda Hospital Muro, centrada en el uso del ecógrafo para la monitorización mínimamente invasiva de pacientes críticos.

El **Dr. Raul Vicho Pereira**, jefe de la UCI de Juaneda Hospital Muro, es profesor internacional de ecografía en pacientes críticos y ha formado ya a 180 médicos especialistas en esta tecnología que permite un trato mucho más humano y mínimamente invasivo a los pacientes críticos.

La **Dra De Rivas** ha descrito la residencia que ha desarrollado comentando que «*tras cinco años y medio haciendo Medicina Intensiva, la verdad es que se está cumpliendo todo lo que me había imaginado de la especialidad, esa urgencia y rapidez con que tienes de hacer las técnicas al paciente crítico, porque estamos en el límite de la vida y la muerte*».

Mejorar la experiencia del paciente

Respecto a su presencia en Juaneda Hospital Muro, «*vinimos a rotar con el doctor Vicho para conocer técnicas que nos permitieran intentar no ser tan invasivos, monitorizando en la medida de lo posible con la ecografía, utilizando menos accesos vasculares, menos catéteres*», todo lo cual mejora sensiblemente la experiencia del paciente.

La **Dra. Lorenzo**, por su parte, ha descrito como «*muy positivos estos años de Medicina intensiva, pues me ha sido muy gratificante el trato con los pacientes y con la familia y que Medicina Intensiva sea una especialidad muy completa, que abarca mucha patología, ante la que al final tienes que actuar de forma rápida*».

Su experiencia en esta rotación en Juaneda Hospital Muro, con el equipo del **Dr. Vicho**, la describe destacando que «*mi experiencia aquí, en este hospital, me ha abierto muchas puertas, pues el uso de la ecografía en el paciente crítico es una forma de tratar a esas personas enfermas, en*



Raquel Lorenzo Álvarez y Laura de Rivas Alcover.

un estado crítico de una forma mucho menos invasiva».

El **Dr. Raúl Vicho Pereira**, jefe del Servicio de UCI de Juaneda Hospital Muro, es un médico especialista en Medicina Intensiva y en ecografía clínica, profesor de Ecografía en pa-

cientes críticos y ecografista cardíaco, con una experiencia de más de 15 años formando médicos residentes en áreas de críticos, en España y en el extranjero.

«*Son ya aproximadamente, con estas dos doctoras, 180 los médicos*

que han venido a rotar conmigo y aprender ecografía para hacer un manejo más exacto, más eficiente y menos invasivo del paciente crítico», explica este especialista, que tiene además una gran previsión de formación de especialistas en esta área:

«*En los próximos meses van a venir dos médicos para formarse al mes, con lo cual aproximadamente tendremos unos 24 médicos que se van a formar al año en el tratamiento de pacientes mediante el uso de ecografía, en la Unidad de Cuidados Intensivos de Juaneda Hospital Muro*».

Médicos residentes

Iniciativas de formación de médicos residentes como la que desarrolla el **Dr. Vicho** en Juaneda Hospital Muro son una muestra de dos de los grandes valores de Juaneda Hospitales: en primer lugar, tratar al paciente, no solo con excelencia clínica, sino cuidarlo, mejorando en lo posible su experiencia, con reducción del dolor y molestias.

En segundo lugar, Juaneda Hospitales desarrolla programas de formación basados en la experiencia acumulada por sus profesionales, en la alta tecnología de la que disponen sus hospitales y en el deseo de hacer extensiva esa tecnología y esos conocimientos a otros médicos, para mejorar la atención sanitaria.



Las doctoras residentes junto al Dr. Raúl Vicho.

La tecnología MALDI-TOF, un «cambio revolucionario» en la velocidad de identificación de hongos y bacterias

Juaneda Hospitales se convierte en el primer grupo hospitalario privado de Baleares en implementar este sistema, que agiliza de días a minutos el tiempo de identificación de los gérmenes responsables de una infección y facilita la indicación de tratamientos más seguros y personalizados

REDACCIÓN

¿Quién no ha tenido alguna vez una infección de orina, de oído o una gastroenteritis, causada por una bacteria o un hongo inesperados? Durante un siglo los antibióticos han sido capaces de combatir con éxito estas infecciones. Sin embargo, en los últimos años, muchas bacterias han evolucionado, desarrollando resistencias a estos fármacos y convirtiéndose en superbacterias, microorganismos capaces de resistir a tratamientos hasta hace poco eficaces y seguros.

Las superbacterias suponen una importante amenaza para la salud pública mundial, de la que ya advierte la OMS. Algunas proyecciones estiman que si no se toman medidas, podrían ser la causa de hasta 10 millones de muertes anuales hacia 2050. Ante este reto, Juaneda Hospitales ha incorporado la tecnología MALDI-TOF, un sistema de espectrometría de masas, asistido por IA, que permite identificar microorganismos en minutos, algo que hasta ahora requería entre uno y dos días.

Identificación más temprana

Esta innovación facilita una identificación más temprana y precisa de los microorganismos causantes de las infecciones, permitiendo iniciar tratamientos más rápidos, dirigidos y personalizados. Al optimizar los tiempos de respuesta diagnóstica, MALDI-TOF resulta clave para mejorar la atención en pacientes vulnerables. Además, contribuye a un uso más racional de los antibióticos, un aspecto esencial en la lucha contra la capacidad de los gérmenes para desarrollar resistencias y frenar la aparición de las denominadas superbacterias.

Con MALDI-TOF en sus Laboratorios de Análisis Clínicos, Juaneda Hospitales es pionero en la sanidad privada de las Islas Baleares en esta tecnología, convirtiéndose, también en este ámbito, en centro hospitalario de referencia. La incorporación de esta tecnología se traduce en beneficios directos para los pacientes de Juaneda Hospitales,



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.

al reducir los tiempos de hospitalización, acelerar el alivio de los síntomas (dolor y fiebre), disminuir la ansiedad derivada de la espera del diagnóstico y minimizar el riesgo de complicaciones, alguna de las cuales pueden ser potencialmente graves.

«El MALDI-TOF identifica en minutos la bacteria u hongo responsable de la infección de un paciente, algo en lo que antes se tardaba días. Este avance ha supuesto un salto cuántico, un cambio revolucionario en la calidad y seguridad de la atención sanitaria», explica **Laura García Ferragut**, doctora en Ciencias Químicas y directora técnica de los Laboratorios de Análisis Clínicos de Juaneda Hospitales.

Esta mayor velocidad y precisión en la detección del microor-

ganismo permite una terapia más personalizada y dirigida, lo que redundará en la seguridad y el bienestar del paciente, algo determinante, especialmente en personas vulnerables y en enfermos ingresados en la UCI, y en una mayor eficacia frente a bacterias que hayan desarrollado resistencias y que tal vez podrían no responder a tratamientos más generales o menos específicos.

«Cuando había que esperar hasta 72 horas para conocer cuál era exactamente el microorganismo —continúa la **Dra. Laura García Ferragut**— el médico tenía que comenzar administrando antibiología de amplio espectro, y sólo cuando habían pasado hasta tres días y se tenían los resultados del laboratorio, podía prescribir una terapia dirigida. El tiempo es vital para evitar el empeoramiento de la

infección e iniciar cuanto antes el tratamiento más eficaz para cada paciente».

El nuevo sistema simplifica el proceso, aumentando la seguridad: «Tradicionalmente, se exponía la bacteria a un sustrato químico y de la reacción que se producía se podían conocer sus características», explica la **Dra. María José Espinar**, responsable de Microbiología del Laboratorio de Análisis Clínicos. Y añade: «Ahora la tecnología MALDI-TOF, ofrece una respuesta mucho más rápida».

«El MALDI-TOF detecta la velocidad de migración de las proteínas de los microorganismos al ser bombardeadas por un láser», explica la **Dra. García Ferragut**. «Una vez identificadas —continúa la **Dra. Espinar**— comparando los resultados con una base

de datos de más de 5.000 microorganismos, se notifica al médico el resultado, pudiendo de ese modo dar al paciente un tratamiento antibiótico dirigido y personalizado.

«Esta rapidez y exactitud no solo tienen un beneficio terapéutico, sino que el paciente reduce la sensación de incertidumbre y ansiedad que se sufre cuando tiene una infección grave y siente que los síntomas no remiten. Ahora, al poco tiempo, el paciente nota una mayor tranquilidad porque sabe que está siendo bien tratado y que los síntomas mejoran».

Beneficios

«Los pacientes hospitalizados —añade la **doctora Espinar**— son los que más se van a beneficiar de esta nueva tecnología, especialmente los que están en unidades de cuidados intensivos, porque este diagnóstico rápido y preciso evitará empeoramiento o complicaciones derivadas de la infección. También beneficiará mucho a pacientes vulnerables, como son los inmunodeprimidos y los oncológicos».

«La incorporación a Juaneda Hospitales de la tecnología MALDI-TOF nos está permitiendo transformar el tiempo en vida. Ese es el verdadero valor de esta innovación y refleja el compromiso de Juaneda Hospitales por la medicina más innovadora, centrada en la salud y el bienestar de las personas. La implantación de este sistema forma parte del proceso de renovación tecnológica de nuestros laboratorios, basado en la excelencia y orientado a ofrecer la máxima calidad asistencial», concluye la **Dra. Laura García Ferragut**.

Las personas interesadas en realizar cualquier prueba o visita médica en Juaneda Hospitales pueden solicitar cita a través del teléfono 971 28 00 00, la app Juaneda Contigo o la web de Juaneda www.juaneda.es.



La UIB renueva el programa de ejercicio físico oncológico junto a Yes With Cancer y la Asociación Española Contra el Cáncer

REDACCIÓN

La Universitat de les Illes Balears (UIB) renovó el programa de ejercicio físico oncológico que desarrolla junto a Yes With Cancer y la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears, una iniciativa que continuará durante los próximos cuatro años con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas con cáncer a través de la actividad física.

El convenio fue firmado por el vicerrector de Proyección Social y Cultural de la UIB, **Adrià Muntaner**, el presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears, **José Reyes**, y el director deportivo de Yes With Cancer, **Manuel Martínez**, en un acto celebrado en el campus universitario.

Desde su puesta en marcha en 2024, el programa ha permitido que más de 60 personas se beneficien de sesiones de ejercicio físico adaptado en las instalaciones de CampusEsport. La iniciativa busca incorporar



la actividad física como una herramienta complementaria al tratamiento oncológico y como un elemento que contribuye a mejorar la recuperación, prevenir recaídas y aumentar el bienestar de los pacientes.

Durante el acto también se hizo entrega a la Asociación Española Contra el Cáncer de un cheque por valor de 11.915,10 euros, correspondiente a la recaudación solidaria obtenida en las ediciones de 2025 y 2026 de la UIB-CampusEsport Cursa per la Ciència. Los fondos se destinarán íntegramente a financiar el programa de ejercicio físico oncológico.

Con esta renovación, la Universitat de les Illes Balears, Yes With Cancer y la Asociación Española Contra el Cáncer reafirman su compromiso con la promoción de hábitos de vida saludables y con el desarrollo de iniciativas que contribuyen a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por el cáncer.

La Asociación Española Contra el Cáncer impulsa un protocolo para mejorar el acompañamiento laboral de las personas con cáncer

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer ha presentado un nuevo Protocolo de actuación para el entorno laboral ante una persona con cáncer, una herramienta dirigida a empresas de todos los tamaños para facilitar el acompañamiento a las personas trabajadoras diagnosticadas con la enfermedad y favorecer su bienestar durante todo el proceso, desde el diagnóstico hasta su posible reincorporación al trabajo.

El documento, elaborado junto al Consejo General de la Psicología de España y con la participación de pacientes, empresas y agentes sociales, además del aval del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST), ofrece pautas y buenas prácticas para ayudar a las organizaciones a afrontar estas situaciones de forma más humana, or-



ganizada y adaptada a las necesidades de cada persona.

En España se diagnostican cada año alrededor de 290.000 nuevos casos de cáncer, de los que un 38 % corresponde a personas en edad laboral, lo que supone más de 110.000 diag-

nósticos anuales entre trabajadores de entre 18 y 65 años. Además, más de 800.000 supervivientes de cáncer se encuentran actualmente en edad de trabajar.

Según datos del Observatorio del Cáncer de la Asociación,

el 53 % de las personas supervivientes considera que la enfermedad ha frenado su desarrollo profesional, mientras que casi la mitad ha encontrado dificultades para desempeñar su trabajo y un 23,4 % se ha visto obligado a abandonarlo.

El protocolo pretende ofrecer una respuesta práctica a esta realidad mediante recomendaciones para sensibilizar a los equipos, gestionar el momento del diagnóstico, acompañar durante el tratamiento, facilitar posibles adaptaciones del puesto de trabajo y favorecer una reincorporación progresiva cuando sea posible, siempre respetando la confidencialidad y las decisiones de la persona afectada.

La Asociación destaca que contar con un entorno laboral preparado no solo mejora la calidad de vida de quienes afrontan un cáncer, sino que también ayuda a las empresas a actuar

con mayor claridad, reducir la incertidumbre y fomentar una cultura organizativa basada en el cuidado y el bienestar.

La herramienta ya ha sido probada en un proyecto piloto en el que participaron 29 empresas. Durante esta experiencia se desarrollaron acciones de sensibilización dirigidas a más de 1.200 trabajadores y se aplicó el protocolo en 29 casos reales de personas diagnosticadas con cáncer. Entre los participantes, el 71 % valoró positivamente la comunicación mantenida por la empresa, mientras que el 57 % consideró que las medidas adoptadas facilitaron su proceso de reincorporación laboral.

Con esta iniciativa, la Asociación Española Contra el Cáncer busca que cada vez más empresas incorporen medidas que permitan ofrecer una respuesta más humana y adaptada a una realidad que afecta cada año a miles de trabajadores y sus familias.

La Asociación Contra el Cáncer desmonta los principales mitos sobre el cáncer de piel y recuerda la importancia de protegerse del sol todo el año

REDACCIÓN

La Asociación Española Contra el Cáncer recuerda la importancia de proteger la piel frente a la radiación ultravioleta durante todo el año y alerta sobre la proliferación de bulos relacionados con el bronceado, la vitamina D o el llamado "callo solar", falsas creencias que pueden favorecer conductas de riesgo y aumentar la probabilidad de desarrollar cáncer de piel.

La entidad explica que la exposición al sol, tanto la intencionada como la que se produce durante las actividades cotidianas, provoca un daño



acumulativo en la piel que, con el paso de los años, puede favorecer la aparición de distintos tipos de cáncer cutáneo. En este sentido, recuerda que el melanoma, la forma más agresiva de este tumor, suele estar relacionado con exposiciones intensas y quemaduras solares, especialmente durante la infancia y la adolescencia.

Entre los mitos más extendidos, la Asociación destaca la falsa idea del "bronceado saludable". Según recuerda, el bronceado no es un signo de salud, sino una respuesta de defensa de la piel frente a la radiación ultravioleta.

También desmiente que el uso de protector solar impida broncearse o sintetizar vitamina D, ya que la piel sigue recibiendo una pequeña cantidad de radiación suficiente para producir esta vitamina.

Asimismo, insiste en que la protección solar no debe limitarse a los meses de verano. La radiación ultravioleta está presente durante todo el año y puede atravesar las nubes, por lo que recomienda utilizar protección solar de amplio espectro, preferiblemente con factor de protección 50 o superior, además de complementar esta medida con ropa adecuada, som-

brero y gafas de sol.

La Asociación también advierte sobre el uso de cabinas de rayos UVA, recordando que la evidencia científica ha demostrado que aumentan el riesgo de padecer cáncer de piel y que no constituyen una alternativa segura para el bronceado.

Con esta información, la entidad quiere reforzar la importancia de adoptar hábitos de exposición solar seguros y combatir la desinformación, especialmente entre la población joven, para reducir el riesgo de desarrollar uno de los tipos de cáncer más frecuentes en todo el mundo.

La Asociación Española Contra el Cáncer pide consenso a los partidos políticos y que mejoren el proyecto de Ley del tabaco incorporando fiscalidad y empaquetado genérico

La Asociación Española Contra el Cáncer, valora positivamente la aprobación en Consejo de Ministros del Proyecto de Ley del Tabaco, un paso fundamental para proteger la salud de la población y especialmente de niños y jóvenes. Es imprescindible que durante la tramitación parlamentaria exista el máximo consenso político para agilizar la tramitación de la norma y mejorar el texto e incorporar medidas de eficacia demostrada como el aumento de la fiscalidad del tabaco y el empaquetado genérico. Además, solicita que una vez se cierre el procedimiento europeo, se incorpore la prohibición de los vapeadores de un solo uso, como ya sucede en otros países de la Unión.

La Asociación considera que el texto anunciado recoge avances relevantes que llevaba años reclamando, como la ampliación de los espacios sin humo, las li-

mitaciones de acceso y consumo de menores, la equiparación de los productos relacionados al tabaco convencional y la prohibición de todas las formas de publicidad y promoción.

Asimismo, considera fundamental definir de manera clara y restrictiva los puntos de venta de los nuevos dispositivos y productos con nicotina, evitando vacíos regulatorios que puedan facilitar su acceso, visibilidad o promoción, especialmente entre menores y jóvenes.

La Asociación, que valora la aprobación de este texto, solicita al Gobierno que extienda su compromiso con la salud de la población en general, y de los jóvenes y niños en particular, tramitando el Real Decreto Ley 579/2017 que incluye aspectos tan importantes para el control de la adicción como la prohibición de los sabores en los productos relacionados como la

regulación de las bolsitas de nicotina.

En cualquier caso, la Asociación cree que es una oportunidad histórica para situar a España entre los países más avanzados en la protección de la salud frente a la adicción al tabaco y la nicotina. El envío del Proyecto de Ley al Congreso supone un avance importante, que debe materializarse cuanto antes para reducir el consumo, proteger a los menores y dificultar la actuación de una industria que sigue buscando nuevas vías para captar consumidores.

La Asociación Española Contra el Cáncer considera que la futura ley puede marcar un antes y un después en la prevención del cáncer y de otras enfermedades asociadas al consumo y adicción del tabaco y la nicotina, contribuyendo decisivamente al objetivo de alcanzar la primera generación libre de tabaco en España para el año 2030.

Colonias de Verano 2026

Del 24 al 31 de agosto

Para herman@s e hij@s de pacientes oncológicos

- 1 La Victoria, Alcudia (Mallorca)
- 2 Para niños de 9 a 14 años de toda España
- 3 100% gratuito para las familias

Disponibles 24h1365 días
900 100 036
contraelcancer.es

asociación española
contra el cáncer
en Illes Balears





Clínica Rotger en continua mejora de los estándares de seguridad del paciente.

Una cultura de calidad y seguridad hospitalaria orientada por los estándares internacionales

La atención centrada en el paciente y su seguridad es un objetivo que implica a toda la organización. Clínica Rotger trabaja activamente en la implantación de los principales Protocolos de seguridad del paciente avalados internacionalmente en un proceso de constante búsqueda de la excelencia

REDACCIÓN

Clínica Rotger progresa en promoción de objetivos enfocados a la prevención de daños evitables e interceptación precoz de errores, así como al aprendizaje en base a los mismos.

Siempre basados en la eviden-

cia científica y la seguridad del paciente, la calidad de la atención sanitaria, se centra en la:

- **Identificación inequívoca**, la correcta identificación del paciente es prioritaria, el pilar de la seguridad y está sistematizada en todas

► **La Clínica trabaja activamente en la mejora continua, incorporando las principales recomendaciones exigidas en los procesos que acreditan la Excelencia en la Atención**

las fases del proceso de asistencia.

- **Comunicación efectiva** que favorece la coordinación y el traspaso de información entre profesionales y la transferencia de la misma, de forma clara y precisa al paciente.

- **Aplicación de los últimos estándares internacionales** para garantizar la seguridad de administración del medicamento. Recientemente, se han incorporado carros informatizados, con suministro de unidosos que favorecen la correcta administración del medicamento, así como seguimiento diario de prescripciones y validación por parte de la farmacia hospitalaria.

- **Cirugía segura**, aplicación de procesos que aportan máximas garantías a la seguridad integral del paciente durante todo el circuito quirúrgico.

- **Prevención de infecciones**: la Clínica promueve una cultura de prevención entre todos los profesionales sanitarios. Desde técnicas básicas como el lavado de manos, el cuidado de catéteres y drenajes, así como el cuidado de heridas quirúrgicas complejas. Seguimiento exhaustivo de los procedimientos de limpieza hospitalaria con cortes observacionales periódicos.



Pulseras identificativas en Clínica Rotger.



La Clínica utiliza pulseras de color para establecer un plan de actuación personalizado.



Carros informatizados para mejorar la seguridad de administración del medicamento.

cos que permiten evaluar y mantener las buenas prácticas, así como controles microbiológicos de las zonas de mayor riesgo. Los diferentes departa-

mentos monitorizan un seguimiento integral enfocado a la prevención de las infecciones.

- **Reducción riesgo de caída**, el equipo de enfermería realiza

una evaluación integral al ingreso del paciente y en función de su situación, riesgos y necesidades elabora un plan de actuación individual para la educación y prevención de caídas. Durante los siguientes días, de forma habitual, se reevalúa al paciente que se encuentra hospitalizado en habitaciones que cuentan con equipamiento de confort y seguridad.

Instalaciones seguras

El hospital cuenta con suministro ininterrumpido de energía, gases medicinales, climatización y agua. Seguridad física con zona de videovigilancia, prevención contra incendios, es un hospital libre de humo y el personal está formado en simulacros de incendio y evacuación. Cuenta también con controles de acceso a zonas restringidas con registro biométrico.

Finalmente, se supervisa la gestión y la correcta segregación de residuos, así como de materiales peligrosos para contribuir en la disminución de la huella de carbono.

Las acreditaciones de calidad son el resultado natural del trabajo en una mejora continua y la incorporación de las principales recomendaciones exigidas en los procesos que validan la Excelencia en la Atención. Un objetivo que implica a toda la organización y que es el escudo que protege la salud y la vida de las personas.



Formación de lavado de manos.



El Equipo de Atención Psicosocial del Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca ha acompañado a 489 usuarios y 511 familiares de residencias del IMAS

El programa de Atención Integral a personas con enfermedades avanzadas consolida su presencia en residencias tras cinco años logrando grandes resultados

REDACCIÓN

El Equipo de Atención Psicosocial (EAPS) del Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca ha atendido a un total de 489 usuarios y 511 familiares en el marco del convenio de colaboración con el Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS), centrado en la atención integral a personas con enfermedades avanzadas que viven en residencias.

En términos de actividad, este acompañamiento se traduce en 4976 intervenciones con usuarios y 1946 con familiares, reflejando la intensidad y continuidad del trabajo realizado por el equipo.

Este programa se puso en marcha en junio de 2021, con la colaboración de la Fundación "la Caixa", con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas en situación de en-

fermedad avanzada, ofreciendo apoyo tanto a sus familias como a los profesionales de los centros. La intervención aborda no solo el malestar emocional, sino también la formación y el acompañamiento en situaciones complejas.

El proyecto comenzó con la presencia de una psicóloga en tres residencias del IMAS; dos en Palma, Llar d'Ancians y Bonanova, y Bartomeu Quetglas, en Felanitx. Pocos meses después, se amplió a dos centros más, Huialfàs (Sa Pobla) y Oms-Sant Miquel (Palma). Actualmente, son cinco las residencias que participan en esta iniciativa.

La coordinadora del EAPS en Sant Joan de Déu Palma-Inca, **Laura Espinàs**, destaca que "la continuidad del programa en el entorno residencial ha permitido ampliar la cobertura y ofrecer una

atención más cercana a usuarios, familias y profesionales que afrontan situaciones de alta complejidad". En este sentido, subraya la importancia de la colaboración con los equipos de las residencias.

Por su parte, la **psicóloga Mónica Rodríguez**, responsable del proyecto en residencias, pone en valor "la incorporación progresiva del modelo integral de cuidados paliativos en estos centros, con un enfoque que tiene en cuenta las dimensiones física, emocional, social, cultural y espiritual de la persona". Asimismo, señala "el papel clave de las familias, a quienes se les ofrece apoyo emocional, herramientas de autocuidado y acompañamiento en el proceso de duelo".

El EAPS en Sant Joan de Déu Palma-Inca

El EAPS desarrolla diversas

funciones, entre ellas, la atención psicológica a pacientes y familiares, el acompañamiento en el duelo, la formación y coordinación de voluntariado o el apoyo a profesionales sanitarios.

El equipo está integrado por un director, cinco psicólogas, una trabajadora social y una administrativa, que garantizan una atención continuada. Además, colaboran con otros centros hospitalarios, como Son Espases y Son Llàtzer, donde prestan apoyo en servicios como Oncología, Hematología o Cuidados Paliativos Pediátricos.

Desde su creación, el EAPS ha atendido a 9253 usuarios (43767 intervenciones) y 13541 familiares (46081 intervenciones), consolidándose como un recurso clave en la atención a personas en situación de vulnerabilidad.

El acompañamiento en el

duelo es una de las áreas fundamentales del equipo. Se estima que cerca del 30% de las personas en duelo presentan riesgo de complicaciones, lo que hace necesario un apoyo especializado. Como menciona **Mónica Rodríguez**, "en el ámbito residencial este proceso adquiere un significado especial, ya que la pérdida de una persona mayor implica también la desaparición de un referente vital".

Finalmente, **Laura Espinàs** destaca el papel de la Fundación "la Caixa" y sus iniciativas dirigidas a mejorar la atención de las personas más vulnerables en momentos especialmente delicados de la vida. Asimismo, agradece la colaboración y la cálida acogida de las residencias del IMAS, cuya disposición ha hecho posible la consolidación de este programa.

SALUD DE LA ESPALDA

La influencia de las vibraciones en el dolor de espalda

Las vibraciones forman parte de nuestra vida diaria. Viajar en automóvil, conducir un camión, manejar un tractor, utilizar maquinaria industrial o desplazarse en tren supone exponer el cuerpo a vibraciones de diferente intensidad y frecuencia. Aunque muchas veces pasan desapercibidas, estas fuerzas mecánicas pueden influir sobre la columna vertebral. Sin embargo, la investigación científica más reciente demuestra que su efecto depende de la intensidad, la duración de la exposición y el contexto en el que se producen.



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

toda la explicación del dolor a las vibraciones sería una simplificación excesiva.

Curiosamente, las vibraciones también pueden utilizarse con fines terapéuticos. Las plataformas vibratorias de baja amplitud y frecuencia controlada se emplean desde hace años en programas de rehabilitación. Diversos ensayos clínicos y metaanálisis muestran que, cuando se combinan con ejercicio terapéutico, pueden producir pequeñas mejoras en la intensidad del dolor, la fuerza muscular, el equilibrio y la capacidad funcional en personas con dolor lumbar crónico.

No obstante, estos beneficios suelen ser modestos y, en la mayoría de los estudios, no superan claramente los obtenidos mediante programas convencionales de ejercicio. Por ello, las principales guías clínicas internacionales consideran que las plataformas vibratorias pueden utilizarse como complemento en casos seleccionados, pero no sustituyen al ejercicio activo, la educación del paciente y el mantenimiento de un estilo de vida físicamente activo.

En el ámbito preventivo existen medidas eficaces para disminuir la exposición laboral. Los vehículos modernos incorporan asientos con sistemas de suspensión que reducen parte de las vibraciones transmitidas al conductor. También son importantes el mantenimiento adecuado de neumáticos y suspensiones, la adaptación ergonómica del puesto de trabajo, la realización de pausas periódicas y la práctica habitual de ejercicio físico para mantener una musculatura resistente y una buena capacidad funcional.

El mensaje práctico para pacientes y profesionales es claro: las vibraciones intensas y mantenidas pueden contribuir al desarrollo o persistencia del dolor lumbar, especialmente cuando se asocian a otros factores de riesgo. Sin embargo, no constituyen una causa única ni inevitable. Del mismo modo, las vibraciones aplicadas de forma controlada y con finalidad terapéutica pueden aportar beneficios modestos dentro de un programa de rehabilitación bien diseñado.

En definitiva, la evidencia científica más reciente invita a abandonar las explicaciones simplistas. Las vibraciones no son inherentemente perjudiciales ni beneficiosas; su impacto depende de la dosis, la frecuencia, el tiempo de exposición, las características individuales de cada persona y el contexto en el que actúan. Como ocurre con muchos estímulos mecánicos, la clave está en encontrar el equilibrio entre proteger la columna de exposiciones excesivas y mantenerla activa mediante el movimiento y el ejercicio, que siguen siendo las herramientas más eficaces para prevenir y tratar el dolor de espalda.

Uno de los ámbitos más estudiados es el de las vibraciones de cuerpo entero (Whole Body Vibration, WBV) en el entorno laboral. Conductores profesionales de camiones, autobuses, taxis, excavadoras, tractores y otra maquinaria pesada permanecen sentados durante muchas horas mientras reciben vibraciones continuas transmitidas a través del asiento. Numerosos estudios epidemiológicos han observado que estos trabajadores presentan una mayor prevalencia de dolor lumbar en comparación con la población general.

No obstante, la relación no es tan simple como se pensaba hace unos años. Las revisiones sistemáticas publicadas recientemente concluyen que las vibraciones constituyen un factor de riesgo más, pero rara vez actúan de forma aislada. Su efecto suele potenciarse cuando coinciden otros factores como el sedentarismo prolongado, las posturas mantenidas, la manipulación de cargas, el exceso de peso, el tabaquismo, la falta de actividad física o el estrés laboral. En otras palabras, las vibraciones aumentan el riesgo cuando se suman a un conjunto de circunstancias desfavorables.

Desde el punto de vista biomecánico, las vibraciones generan pequeñas cargas repetitivas sobre los discos intervertebrales, las articulaciones facetarias, los ligamentos y la musculatura paravertebral. Estas cargas pueden provocar fatiga muscular, disminuir la capacidad estabilizadora del tronco y alterar el control neuromuscular. Además, determinadas frecuencias de vibración coinciden con la frecuencia natural de resonancia de la columna lumbar, amplificando ligeramente las fuerzas que reciben algunos tejidos.

Sin embargo, la ciencia actual también indica que estas cargas, por sí solas, no explican la aparición de la mayoría de los dolores lumbares ni justifican automáticamente los cambios degenerativos observados en las pruebas de imagen. Hoy sabemos que el dolor de espalda es un fenómeno complejo en el que intervienen mecanismos biomecánicos, neurofisiológicos, psicológicos y sociales. Por ello, reducir

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bainbridge A, et al. Whole body vibrations and lower back pain: a systematic review of the current literature. *BMJ Military Health*. 2025.
- Pandita S, et al. Effect of Whole-Body Vibration Exercise on Pain and Function in Non-Specific Chronic Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Clinical Medicine*. 2024;13:1639.
- Zhang Y, et al. Vibration therapy to improve pain and function in patients with chronic low back pain: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*. 2023;18:770.
- World Health Organization. *WHO Guidelines on Chronic Low Back Pain*. 2023.

#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



Así es el equipo rectoral que dirigirá la Universitat de Mallorca

El Consejo de Gobierno de la UMAC aprueba el equipo rectoral que integrará el Consejo de Dirección

REDACCIÓN

El Consejo de Gobierno de la Universitat de Mallorca (UMAC-ADEMA), que preside **Diego González Carrasco**, aprobó, a propuesta del rector, el equipo rectoral que conformará el Consejo de Dirección de la institución.

La Universitat de Mallorca (UMAC) ha configurado su nuevo equipo rectoral con una estructura de marcado perfil interdisciplinar, académico, investigador, internacional y de gestión, en una etapa fundacional en la que la nueva institución aspira a consolidarse como un proyecto universitario conectado con la sociedad balear, comprometido con el desarrollo científico, cultural y de diversificación socioeconómica de las Islas, y con carácter internacional.

El Consejo de Gobierno nombró rector a **Pere Riutord Sbert**, doctor en Medicina y Cirugía, especialista en Estomatología y uno de los referentes de la odontología en las Islas, con una tra-

► **El rector Pere Riutord Sbert liderará, bajo el impulso del presidente del Consejo de Gobierno, Diego González, un equipo transversal que combina trayectoria universitaria, investigación aplicada, cultura, salud, comunicación, innovación y gestión académica para consolidar una institución conectada con la sociedad balear**



yectoria de más de cuatro décadas vinculada a la docencia universitaria, la investigación aplicada, la práctica clínica, la innovación odontológica y la gestión institucional.

Riutord asume el rectorado bajo el impulso del presidente del Consejo de Gobierno, **Diego González**, considerado una



figura clave en la puesta en marcha del nuevo proyecto universitario. El nuevo rector ha agradecido expresamente su confianza y ha destacado su visión para hacer posible una institución que nace con la voluntad de contribuir al desarrollo educativo, científico, cultural y social de Baleares.

La composición del equipo rectoral refleja una apuesta por una universidad transversal, en la que confluyen las ciencias de la salud, el arte, la arquitectura, las ciencias sociales, la comunicación, la calidad académica, la internacionalización y la transformación digital. El denominador común es la combinación entre experiencia universitaria, conocimiento aplicado y conexión con el entorno profesional, institucional y socioeconómico de las Islas.

Riutord ha defendido que el futuro de la Universidad de Mallorca deberá construirse desde el diálogo, la excelencia académica, la investigación, la innovación, la retención del talento y los valores humanistas propios de toda institución de educación superior.

Esa orientación marca también la configuración de un equipo que reúne perfiles con experiencia en docencia, investigación, gestión, transferencia de conocimiento y proyección internacional.

El equipo rectoral es el siguiente:

La **Secretaría General y el Vicerrectorado de Titulaciones y Ordenación Académica** estarán a cargo de **Pilar Tomás Gil**, doctora en Ciencias de la Educación, acreditada por ANECA, licenciada en Psicopedagogía por la UNED y licenciada en Psicología por la Universidad de Valencia. Desde el curso 2020-2021 ha ejercido como secretaria académica de la Escuela Universitaria ADEMA, donde ha coordinado la gestión administrativa y ha participado en los procesos de elaboración, seguimiento y acreditación de titulaciones universitarias.

Pilar Tomás combina la gestión académica con la docencia



y la investigación. Forma parte del grupo ADEMA Salud y ha participado en estudios relacionados con epidemiología, salud pública y odontología. Su trayectoria aporta al nuevo equipo rectoral una visión centrada en la ordenación académica, la calidad de los títulos y el acompañamiento al alumnado.



Amparo Sard Valor, doctora en Bellas Artes por la Universidad de Barcelona, artista, docente e investigadora, **Sard** cuenta con una amplia trayectoria académica y una consolidada proyección internacional. Ha sido profesora durante dos décadas en la Universidad de Barcelona y actualmente es jefa de estudios del Grado en Bellas Artes en ADEMA.

Su carrera artística e investigadora se ha desarrollado en instituciones nacionales e internacionales, con exposiciones individuales y colectivas en museos y centros como el MACRO de Roma, TEA Tenerife Espacio de las Artes, el Museo ABC de Madrid, el DA2 de Salamanca, el Casal Solleric de Palma, el Irish Museum of Modern Art, White Box de Nueva York, BOZAR de Bruselas, el Museo Nacional de Arte Contemporáneo de Corea y el Royal Ontario Museum. Su incorporación sitúa la cultura y la creación contemporánea como uno de los ejes estratégicos del proyecto universitario.



El **Vicerrectorado de Calidad y Servicios** será asumido por **Carlos López Roig**, doctor en Ciencia y Tecnología Química por la Universitat de les Illes Balears, institución en la que desarrolló actividad investigadora y docente durante varios años. Su trayectoria combina formación científica, experiencia universitaria y una sólida especialización en gestión de organizaciones, sistemas de calidad, evaluación del desempeño y mejora continua. Está acreditado por la Agència de Qualitat Universitària de les Illes Balears. Antes de su incorporación al ámbito universitario, inició su recorrido profesional en el sector de la calidad y la industria alimentaria, donde participó en la implantación, mantenimiento y mejora de sistemas de gestión basados en estándares nacionales e internacionales.

Desde 2020 desarrolla su actividad en la Escuela Universitaria ADEMA, donde asumió inicialmente las funciones de director de Calidad y profesor universitario, y posteriormente fue nombrado director general de la institución. Desde esa responsabilidad ha coordinado el desarrollo operativo de distintas áreas académicas, administrativas y de servicios, además de participar en procesos de verificación, seguimiento y acreditación de titulaciones universitarias.

El **Vicerrectorado de Cultura** quedará bajo la dirección de

investigación aplicada y la transferencia de conocimiento en ámbitos de impacto directo sobre la salud y la sociedad.



El **Vicerrectorado de Salud** será asumido por **Carla Busquets Cortés**, doble licenciada en Biología y Bioquímica por la Universitat de les Illes Balears, doctora en Nutrición y Ciencias de los Alimentos y acreditada por ANECA para distintas figuras docentes universitarias.

Carla Busquets ha desarrollado su carrera en investigación nutricional, ensayos clínicos, salud pública y docencia universitaria. Ha trabajado en el Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares y en hospitales universitarios, además de ejercer como personal docente e investigador en ADEMA, con docencia en los grados de Odontología y Nutrición Humana y Dietética. Su producción científica se centra en nutrición, actividad física, composición corporal, resistencia a la insulina, riesgo cardiometabólico, estrés oxidativo e inflamación.



El **Vicerrectorado de Investigación** estará dirigido por **Ángel Arturo López González**, doctor en Medicina por la Universitat de les Illes Balears, especialista en Medicina del Trabajo, secretario general de la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears y responsable del grupo de investigación ADEMA Salud.

Su trayectoria investigadora se ha centrado en la medicina del trabajo, la salud laboral, la prevención, los estilos de vida y la salud. Ha dirigido tesis doctorales, proyectos de fin de especialidad y cuenta con una amplia producción científica en revistas indexadas. Su perfil refuerza una de las líneas esenciales de la nueva universidad: la



El **Vicerrectorado de Programas Estratégicos y Campus** corresponderá a **Guillem Aloy Biliboni**, arquitecto, investigador y docente. Doctor por la Universitat Politècnica de Catalunya Barcelona Tech, ha desarrollado una línea de investigación vinculada a la relación entre teatro, arquitectura y ciudad, con especial atención a Palma, reconocido con el Premio de Investigación Ciudad de Palma y por el Institut d'Estudis Catalans. También, recibió el premio de investigación Pilar Juncosa de la Fundació Pilar i Joan Miró.

Aloy ha publicado en revistas especializadas sobre arte, cultura, arquitectura, teatro y ciudad, y ha realizado estancias

investigadoras y docentes en Barcelona, París y Berlín. También ha participado como docente visitante en instituciones como la Architectural Association Visiting School, la Aarhus School of Architecture, la Royal Danish Academy y la ENSA de París Malaquais. Su perfil aporta al equipo rectoral una visión estratégica sobre campus, espacios de aprendizaje, arquitectura, cultura urbana y programas interdisciplinarios.



El **Vicerrectorado de Alumnado e Internacionalización** recaerá en **Charles Francesc Baeza Server**, licenciado en Sociología, doctor en Arquitectura y profesor del área de Intervención Sociocomunitaria. Su perfil se sitúa en la intersección entre las ciencias sociales y la arquitectura, con una trayectoria docente e investigadora desarrollada en España y Argentina.

Baeza Server incorpora una mirada transdisciplinar sobre la comunidad universitaria, los entornos de aprendizaje y la experiencia del alumnado. Su trayectoria en redes académicas internacionales y su participación en proyectos de arquitectura, urbanismo y desarrollo curricular refuerzan la dimensión global de la nueva universidad y su voluntad de crear vínculos con instituciones académicas y organizaciones internacionales.



El **Vicerrectorado de Innovación y Transformación Digital** estará al frente de **Marta González Rivas**, graduada en Odontología. Tiene también formación superior en animación 3D y creación de entornos interactivos. Su trayectoria combina experiencia en game design, práctica asistencial y actividad profesional en ADEMA, lo que conecta la innovación digital con los

nuevos lenguajes interactivos, la formación sanitaria y la evolución tecnológica de los entornos educativos. Además, ha trabajado en colaboración con el equipo directivo de coordinación de la Clínica Universitaria ADEMA y actualmente coordina el campus Jaime III.



El **Vicerrectorado de Comunicación y Relaciones Institucionales** será asumido por **Cheska Díaz Carrillo**, licenciada en Ciencias de la Información por la Universidad Complutense de Madrid y periodista con más de treinta años de experiencia en medios de comunicación, instituciones públicas, organizaciones empresariales, entidades educativas y proyectos universitarios.

Díaz ha trabajado en medios como Agencia EFE, Radio Nacional de España, El Mundo, el Grupo Voz, La Voz de Almería y ha ocupado la dirección de comunicación en la Confederación de Asociaciones Empresariales de Baleares (CAEB), la Asociación de Industriales de Mallorca (ASIMA) y distintas consellerías del Govern de les Illes Balears. Actualmente es directora de Comunicación y Relaciones Institucionales de la Escuela Universitaria ADEMA, forma parte de su Patronato y de su comité de dirección. Su perfil refuerza la proyección pública, institucional y social de la nueva universidad.

Con este equipo, la Universitat de Mallorca inicia una etapa marcada por la construcción de una gobernanza universitaria plural, en la que la experiencia académica se combina con la investigación científica, la cultura, la salud, la arquitectura, la comunicación, la calidad institucional y la transformación digital.

La nueva estructura rectoral responde a una idea de universidad conectada con su territorio, pero abierta al contexto nacional e internacional. Una institución que aspira a retener y atraer talento, impulsar la transferencia de conocimiento, fortalecer la relación con el tejido social y profesional de Baleares y contribuir a la formación de nuevas generaciones desde una perspectiva humanista, científica e interdisciplinar.

Urgencias 24h

de Hospital de Llevant

TU CONFIANZA
NUESTRA FORTALEZA

 C. Escamarlà, 6 - Portocristo
971 82 24 40

HOSPITAL PARQUE LLEVANT
Portocristo

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

El equipo de limpieza, imprescindible para el correcto funcionamiento del hospital

Veinte profesionales garantizan cada día la higiene, la desinfección y la preparación de los espacios del Hospital Parque Llevant

REDACCIÓN

En un hospital, la atención sanitaria no se limita al momento en que el profesional médico examina al paciente, o el profesional de enfermería está al lado del paciente. La atención sanitaria también está presente en una habitación preparada para recibir un nuevo ingreso, en un quirófano correctamente desinfectado o en la ropa limpia disponible para cada unidad. Detrás de todas estas tareas se encuentra un colectivo que suele trabajar lejos del primer plano, pero cuya labor resulta imprescindible para la seguridad y el funcionamiento del centro sanitario.

El servicio de limpieza del Hospital Parque Llevant está formado por un equipo de veinte personas, coordinado por **María del Mar Monereo**. El trabajo del servicio de limpieza se desarrolla durante todo el año, cada día y a lo largo de toda la jornada, y abarca todos los servicios del hospital de Porto Cristo, sus quirófanos, la Residencia de Llevant y la lavandería propia del complejo.

Equipo especializado y polivalente

Aunque los equipos suelen estar asignados a áreas concretas —hospitalización, quirófanos o residencia—, forman un grupo polivalente preparado para intervenir en cualquier servicio del hospital donde sea requerido. **María del Mar Monereo**, titulada como Gobernanta de hospitales, organiza los turnos, distribuye las tareas, supervisa las distintas zonas, gestiona los pedidos de material y productos, mantiene el contacto con proveedores y se ocupa también de la uniformidad del personal. Una profesional volcada en la evaluación constante del trabajo de su equipo para avanzar a través de la mejora continua hacia la excelencia. La limpieza hospitalaria ha evolucionado hacia una actividad cada vez más profesionalizada. No consiste únicamente en mantener los espacios visualmente limpios, sino en aplicar protocolos de desinfección destinados a prevenir infecciones y evitar la transmisión de microorganismos entre pacientes y sus familiares, profesionales y distintas áreas del centro.

Exposición a riesgos sanitarios

“En el hospital los pacientes tienen diferentes patologías y todos vienen a curarse”, resume Mo-



A la izquierda, María del Mar Monereo coordina el servicio de limpieza; a la derecha, parte del equipo de limpieza del Hospital Parque Llevant.



Monereo, “la limpieza de cada área del hospital se realiza de forma sistemática, totalmente protocolizada”. Por ejemplo, los equipos de limpieza de una habitación no pasan de una estancia a otra. “Trabajamos con productos específicos, medidas de protección individuales y materiales, en muchas ocasiones, de un solo uso. Los utensilios utilizados para limpiar una estancia se sustituyen antes de entrar en la siguiente”. El objetivo es evitar que cualquier posible foco de contaminación se traslade de un espacio a otro.

El personal de limpieza puede estar expuesto a fluidos biológicos, distintos residuos sanitarios, además de entrar de forma habitual en áreas donde se encuentran pacientes con enfermedades infecciosas. Por ello, el uso correcto de los equipos de protección individual —los conocidos EPI— es fundamental. Todas las trabajadoras de limpieza reciben formación en prevención de riesgos laborales, utilización de productos químicos y medidas de protección, conocimientos que se actualizan periódicamente para toda la plantilla.

El quirófano, un nivel superior de exigencia

La limpieza y desinfección de los quirófanos requiere una formación específica. Solo las profesionales que conocen estos protocolos y han completado el aprendizaje necesario son las encargadas de la limpieza del bloque quirúrgico.

El Hospital Parque Llevant dispone de tres quirófanos en los que se llevan a cabo intervenciones de distintas especialidades. Los quirófanos se limpian después de cada intervención y, al finalizar la jornada, se realiza una limpieza profunda. También deben mantenerse en condiciones adecuadas los vestuarios y las zonas comunes relacionadas con esta área.

La limpieza en el área quirúrgica requiere precisión, iniciativa y capacidad para observar pequeños detalles. Una superficie, un equipo o una zona mal tratada pueden interferir en la seguridad del procedimiento. Por eso, el perfil profesional necesario combina, conocimiento, meticulosidad, responsabilidad y capacidad para trabajar bajo presión.

Un trabajo marcado por la imprevisibilidad

Mientras que las cirugías suelen estar programadas, permitiendo cierta planificación del trabajo de limpieza en los quirófanos, en hospitalización, la organización resulta menos predecible. En una misma jornada puede haber numerosas altas de pacientes y nuevos ingresos que obliguen a ser muy ágiles en la preparación de las habitaciones.

“Trabajamos a veces con tiempos muy justos y mucha presión”, explica la coordinadora. Cuando los equipos de urgencias, UCI o quirófano necesitan trasladar a un paciente a planta, la habitación debe estar limpia, desin-

fectada y lista cuanto antes para evitar que se produzcan bloqueos en el circuito asistencial.

En los meses de verano, la actividad aumenta debido a la temporada turística. Se incrementan los ingresos, las urgencias y también el número de intervenciones, por lo que es necesario reforzar algunos turnos. Cuando falta personal o surge una incidencia, **Monereo** no se limita a coordinar desde fuera: se incorpora al turno como una trabajadora más.

En la Residencia de Llevant, el trabajo tiene un ritmo más estable y previsible. Las habitaciones y zonas comunes forman parte del hogar cotidiano de los residentes y requieren limpieza diaria.

Lavandería propia

La lavandería propia del complejo es otra pieza esencial. Dos personas trabajan durante la mañana y una por la tarde para garantizar la disponibilidad de sábanas, toallas y otros textiles utilizados en el hospital y en la residencia. La lavandería se encarga también de la ropa de los usuarios de la residencia.

Un equipo preparado también emocionalmente

Además de la exigencia física y técnica, la limpieza hospitalaria tiene una importante carga emocional. El personal de limpieza entra en todas las áreas hospitalarias, también en la UCI donde presencia, en ocasiones, situaciones difíciles, pa-

cientes muy enfermos y momentos de sufrimiento tanto del enfermo y sus familiares como del resto de profesionales del hospital. Ellas tienen que saber realizar su trabajo con la máxima sensibilidad y discreción en estas situaciones.

No todas las personas pueden adaptarse a este entorno. Hay que ser capaz de ver fluidos biológicos o residuos sanitarios, pero también de convivir con la enfermedad sin que esta exposición impida realizar el trabajo con serenidad y profesionalidad.

En muchas ocasiones, son ellas las que animan tanto a pacientes como a familiares. “Cuando ya conocemos al paciente entramos en la habitación con la esperanza de encontrarlo un poco mejor que el día anterior. Nos alegramos mucho cuando se van de alta.” “Nos sentimos satisfechas cuando un paciente nos reconoce por la calle o nos busca para saludarnos cuando regresa al hospital para sus controles” no dudan en comentar.

La rueda que permite avanzar al hospital

El servicio de limpieza suele permanecer en un segundo plano. Su trabajo se da por supuesto cuando todo está correctamente preparado y solo se hace visible cuando aparece un fallo. “Podemos hacer docientos mil cosas bien, pero un mínimo error nuestro llama la atención”, señala **Monereo**.

Sin embargo, si este servicio se detuviera, también tendría que detenerse la actividad hospitalaria. No podría prepararse una habitación, ni utilizarse un quirófano, ni utilizar una consulta o un box de urgencias ni garantizarse un entorno seguro para pacientes, familiares y profesionales.

Por eso, la limpieza no es un complemento de la asistencia sanitaria, sino una parte de ella. En el engranaje de un hospital, todas las piezas están conectadas: desde el especialista que realiza el diagnóstico hasta la persona que desinfecta la habitación donde se recuperará el paciente. El trabajo puede ser menos visible, pero, sin duda, es de una importancia capital para todo el hospital.

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

La vista también envejece: Oftalmedic Salvà advierte de estas señales que no deberíamos normalizar

Muchas personas asumen que ver peor forma parte inevitable de cumplir años, pero algunos síntomas visuales pueden alertar de patologías que conviene detectar y tratar a tiempo

INÉS BARRADO CONDE

Con el paso de los años, nuestro cuerpo cambia... y nuestros ojos también. A partir de los 40 años comienzan a producirse transformaciones naturales en la visión que pueden afectar a la calidad de vida, la autonomía y el bienestar diario. Sin embargo, muchas personas tienden a normalizar ciertas molestias visuales y retrasan la visita al oftalmólogo pensando que *"es cosa de la edad"*.

Desde Oftalmedic Salvà recuerdan que, aunque el envejecimiento ocular es natural, existen señales que nunca deberían ignorarse, ya que podrían estar relacionadas con enfermedades oftalmológicas que requieren diagnóstico y tratamiento precoz.

Cambios visuales asociados a la edad

Uno de los primeros cambios que suele aparecer es la presbicia o *"vista cansada"*, que dificulta enfocar de cerca y obliga a alejar el móvil o los libros para leer con claridad. Se trata de un proceso fisiológico provocado por la pérdida de elasticidad del cristalino.

Pero más allá de la presbicia, el envejecimiento ocular puede ir acompañado de otros síntomas que afectan al día a día:

- Necesidad de más luz para leer.
- Mayor sensibilidad al deslumbramiento.
- Dificultad para conducir de noche.
- Sensación de visión borrosa.
- Ojos secos o irritados.
- Pérdida de contraste y nitidez.
- Cambios frecuentes en la graduación.

Aunque algunos de estos signos pueden ser leves al inicio, conviene no restarles importancia, especialmente si aparecen de forma progresiva o interfieren en actividades cotidianas.

Señales de alerta que no debemos normalizar

Los especialistas advierten de que ciertos síntomas visuales pueden estar relacionados con patologías oculares frecuentes en personas adultas y mayores.



► Aunque el envejecimiento ocular es natural, existen señales que nunca deberían ignorarse

Cataratas: cuando la visión pierde nitidez

Las cataratas son una de las principales causas de pérdida visual asociada a la edad. Se producen cuando el cristalino pierde transparencia de forma progresiva, generando visión borrosa, sensación de niebla,

deslumbramientos o dificultad para ver bien de noche.

Muchas personas retrasan la cirugía porque creen que *"todavía aguantan"*, pero hoy en día la operación de cataratas es un procedimiento seguro, rápido y altamente eficaz que permite recuperar calidad visual y mejorar notablemente la autonomía del paciente.

Glaucoma: la enfermedad silenciosa

El glaucoma es especialmen-

► La salud visual influye en la independencia, la seguridad y el bienestar emocional

te peligroso porque en fases iniciales no suele producir síntomas. La enfermedad provoca un daño progresivo del nervio óptico y puede generar pérdida irreversible de visión si no se detecta a tiempo.

Por ello, los especialistas de Oftalmedic Salvà recuerdan que las revisiones oftalmológicas periódicas son fundamentales, especialmente a partir de los 40 años o en personas con antecedentes familiares.

DMAE: una patología cada vez más frecuente

La Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) afecta a la zona central de la retina, responsable de la visión de detalle. Puede dificultar actividades como leer, conducir o reconocer rostros. Algunos síntomas de alerta son:

- Ver líneas torcidas.
- Percibir manchas en el centro

de la visión.

- Necesidad de más luz.
- Pérdida de visión central.

La detección precoz puede marcar una gran diferencia en la evolución de esta enfermedad.

El ojo seco también aumenta con la edad

La sensación de arenilla, escozor, lagrimeo o fatiga ocular son síntomas muy frecuentes, especialmente en mujeres y personas que pasan muchas horas frente a pantallas.

El envejecimiento, ciertos medicamentos, el uso de dispositivos digitales o factores ambientales pueden alterar la calidad de la lágrima y provocar síndrome de ojo seco, una afección cada vez más habitual.

Cuidar la visión para cuidar la calidad de vida

La salud visual influye directamente en la independencia, la seguridad y el bienestar emocional. Ver bien no solo permite leer o conducir; también ayuda a mantener relaciones sociales, prevenir caídas y conservar autonomía en edades avanzadas.

Muchas enfermedades oculares avanzan lentamente y pueden detectarse antes de que el paciente perciba síntomas. Por eso, los especialistas de Oftalmedic Salvà destacan la importancia de realizar revisiones oftalmológicas periódicas, incluso aunque no existan molestias evidentes. Porque cuidar la visión es también cuidar la calidad de vida.

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

Solicita tu cita:



Creu Roja Hospitals consolida su compromiso solidario cuidando la visión de los niños saharauis de "Vacances en Pau"

Un año más, el Servicio de Oftalmología del hospital realiza revisiones visuales completas a los menores acogidos por la AAPSIB. Bajo la coordinación de la Dra. María Artigues, esta iniciativa ya habitual busca detectar de forma precoz patologías como la ambliopía u "ojo vago" y corregir defectos refractivos para garantizar su desarrollo visual

REDACCIÓN

La medicina no solo cura enfermedades, también tiene la capacidad de transformar vidas a través de la continuidad y la solidaridad. Como ya es tradición en la época estival, el Servicio de Oftalmología de Creu Roja Hospitals ha vuelto a abrir sus puertas para ofrecer un protocolo de atención visual especial a los niños y niñas saharauis que participan en el programa "Vacances en Pau", coordinado por la Associació d'Amics del Poble Saharai de les Illes Balears (AAPSIB).

La **Dra. María Artigues**, encargada de la realización de las revisiones en este proyecto que el hospital repite cada verano, destaca la trascendencia de mantener esta iniciativa a lo largo del tiempo.

Prevención infantil: Una cita clave cada verano

Las revisiones oftalmológicas en la infancia son la mejor herramienta para detectar a tiempo problemas de visión que a menudo no dan síntomas evidentes. El aprendizaje y el desarrollo diario de los menores dependen en gran medida de una buena salud visual, por lo que la identificación precoz es fundamental.

En la consulta de Oftalmología de Creu Roja Hospitals en Palma, cada niño y niña recibe



La Dra. María Artigues atiende a uno de los menores saharauis en las revisiones anuales que el Servicio de Oftalmología de Creu Roja Hospitals realiza dentro del programa "Vacances en Pau".



una exploración oftalmológica completa. El protocolo asistencial coordinado por la **Dra. Artigues** incluye la valoración minuciosa de parámetros clave: agudeza visual, presión intraocular, refracción y fondo de ojo.

Descartar el "ojo vago" y corregir defectos de visión

"Especialmente en la infancia, es vital descartar la ambliopía, el llamado 'ojo vago', una de las causas más frecuentes de pérdida de visión en estas edades", señala la **Dra.**

Artigues. La ambliopía, si no se detecta a tiempo —idealmente en los primeros años de vida—, puede derivar en una pérdida de visión irreversible en el ojo afectado.

Asimismo, en cada revisión se realiza la graduación de la vista para identificar defectos refractivos comunes como la miopía, la hipermetropía o el astigmatismo. Determinar si el menor necesita gafas es el primer paso para mejorar su calidad de vida y su posterior rendimiento escolar a su regreso.

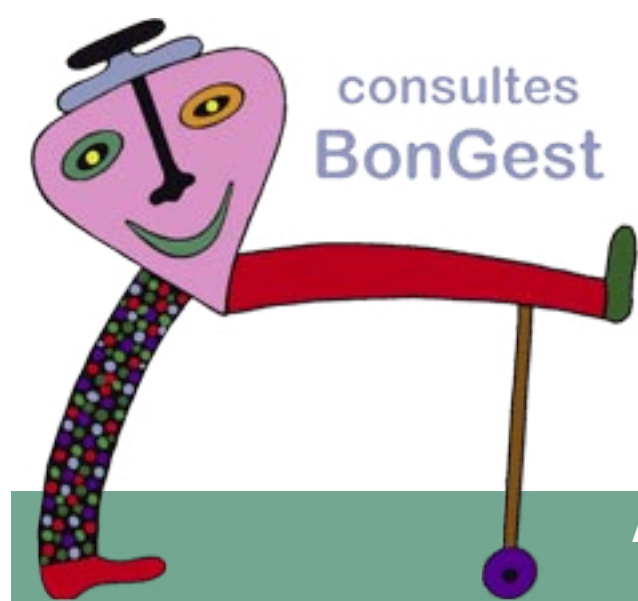
La exploración se completa con un examen del fondo de ojo, evaluando la retina y el nervio óptico para descartar cualquier alteración interna.

Un compromiso asistencial continuo

La **Dra. Artigues** enfatiza que la labor de Creu Roja Hospitals no se limita a la fase de diagnóstico. En caso de detectarse alguna patología o necesidad específica, la exploración se complementa con las prue-

bas diagnósticas avanzadas del centro para pautar el tratamiento más adecuado.

Con la continuidad de esta iniciativa, Creu Roja Hospitals reafirma un verano más su compromiso humano con la salud visual infantil y su alianza constante con el programa de acogida de la AAPSIB. Reencontrarse cada año con esta iniciativa y ver el impacto positivo en la vida de los pequeños es una de las labores más gratificantes para todo el equipo de Creu Roja Hospitals.



CONSULTAS MÉDICAS

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

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

DR. ANTOINE TEYROUZ

CIRUGÍA PROTÉSICA EN UROLOGÍA

REDACCIÓN

P.- ¿Puede contarnos brevemente su trayectoria profesional?

R.- Soy urólogo especializado en urología funcional, andrología y cirugía protésica. Fundé A. Teyrouz Urología en Palma de Mallorca, donde desarrollo mi actividad privada en el Instituto Médico Rosselló. A lo largo de mi carrera me he centrado en el tratamiento de patologías que afectan de forma muy directa a la calidad de vida del paciente: la disfunción eréctil, la incontinencia urinaria y otras alteraciones funcionales del aparato genitourinario. He tenido la suerte de formarme y colaborar con algunos de los referentes internacionales en cirugía protésica urológica, lo que me ha permitido perfeccionar técnicas complejas y mantenerme al día en un campo que evoluciona constantemente.

P.- Hablemos de cirugía protésica. ¿En qué consiste exactamente?

R.- La cirugía protésica urológica consiste en implantar dispositivos médicos que sustituyen o restauran una función del cuerpo que se ha perdido, ya sea por enfermedad, cirugía previa, traumatismo o envejecimiento. Los dos ejemplos más representativos son la prótesis de pene, indicada en casos de disfunción eréctil severa que no responde a otros tratamientos, y el esfínter urinario artificial, destinado a pacientes con incontinencia urinaria de esfuerzo grave, muy frecuente tras cirugías de próstata.

P.- ¿Qué ventajas ofrecen estos dispositivos frente a otros tratamientos?

R.- La gran ventaja es que ofrecen una solución definitiva y muy eficaz cuando otras opciones—fármacos, dispositivos externos, rehabilitación—ya no funcionan. En el caso de las prótesis de pene, hablamos de dispositivos hidráulicos que permiten recuperar una erección funcional de forma natural y con un control total por parte del paciente. En el caso del esfínter urinario artificial, el paciente recupera la continencia y con ella la posibilidad de retomar su vida social, laboral y afectiva sin las limitaciones que impone la incontinencia. Son tratamientos con tasas de satisfacción muy altas, superiores al 90% en muchos estudios, algo poco habitual en cirugía funcional.

P.- ¿Cuáles son los principales retos de este tipo de cirugía?

R.- El reto técnico más importante es la precisión: son inter-

“Somos expertos en prótesis de pene y esfínter urinario, recuperamos la función perdida”



venciones que requieren un dominio anatómico muy fino y una curva de aprendizaje larga, porque cualquier error de dimensionamiento o colocación puede comprometer el resulta-

do funcional. También existe el reto de la selección del paciente adecuado y de una información honesta sobre expectativas, riesgos y mantenimiento del dispositivo a largo plazo. Y

no menos importante: el reto emocional. Muchos pacientes llegan a la consulta después de años de sufrimiento silencioso, con un impacto psicológico y en su relación de pareja considerable. Parte de nuestro trabajo es acompañar ese proceso, no solo operar.

P.- ¿Qué experiencia y formación se necesita para realizar estas cirugías con garantías?

R.- Se necesita una subespecialización específica en cirugía protésica, formación continuada junto a cirujanos de referencia y, sobre todo, volumen de casos. Es una cirugía de “artesanía quirúrgica”: cuantos más casos complejos se manejan, mejor se anticipan las dificultades. Personalmente, sigo colaborando con especialistas de referencia internacional para incorporar técnicas avanzadas, como el abordaje transcorpóreo en esfínteres urinarios artificiales ajustables, que amplía las opciones para pacientes con casos más complejos.

P.- ¿Qué beneficios reales aporta esta cirugía a un paciente con disfunción eréctil o incontinencia grave?

R.- El beneficio va mucho más allá de lo físico. Hablamos de pacientes que, en muchos casos, habían dejado de tener vida sexual,

que evitaban salir de casa por miedo a un escape de orina, que habían perdido confianza en sí mismos. Cuando estas cirugías funcionan bien—y en manos expertas la gran mayoría lo hacen—el paciente recupera autonomía, intimidad y bienestar emocional. No es exagerado decir que, para muchos, supone recuperar una parte de su identidad que creían perdida para siempre.

P.- ¿Un mensaje final para quienes puedan estar pasando por alguna de estas situaciones?

R.- Que no sufran en silencio. La disfunción eréctil severa y la incontinencia urinaria tienen solución, incluso en los casos más avanzados. Hoy existen tratamientos muy eficaces y seguros, y acudir a un especialista con experiencia en cirugía protésica puede cambiar por completo la calidad de vida de una persona.



Son Espases consolida el grado de excelencia en el tratamiento de la EPOC compleja entre los hospitales españoles

La Unidad del centro ofrece una atención especializada, coordinada y personalizada respaldada por la asistencia, la docencia y la investigación de excelencia

REDACCIÓN

La Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) ha renovado el reconocimiento a la Unidad de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) del Hospital Universitario Son Espases, que se mantiene entre las pocas unidades del país que cumplen los requisitos de alta complejidad con grado de excelencia, el máximo nivel de certificación otorgado por esta sociedad científica. Este reconocimiento externo e independiente confirma que Son Espases forma parte del grupo de centros españoles de referencia en la atención a pacientes con EPOC compleja. Además, acredita que la Unidad dispone de recursos humanos y materiales especializados, una organización multidisciplinar consolidada, protocolos específicos y una actividad asistencial, docente e investigadora acorde con los estándares de excelencia definidos por la SEPAR.

La Unidad de EPOC de Son Espases ya contaba con el reconocimiento como unidad especializada, y ahora ha superado una nueva evaluación que certifica que mantiene los estándares exigidos y consolida su posición como unidad de alta complejidad con grado de excelencia.

Trayectoria

La renovación de este reconocimiento refleja una trayectoria de mejora continuada en la atención a los pacientes. Entre los avances implantados destacan las consultas monográficas de EPOC; los circuitos específicos para los pacientes graves o con agudizaciones frecuentes, entre los que se incluye el nuevo Hospital de Día de Neumología, y la coordinación con las áreas de hospitalización convencional y a domicilio, urgencias, cuidados respiratorios intermedios, rehabilitación respiratoria, función pulmonar, ventilación no invasiva, oxigenoterapia, tabaquismo y atención primaria.

La Unidad también ha impulsado la protocolización de la atención, la personalización de los tratamientos, el seguimiento estructurado tras las exacerba-



Profesionales de la Unidad, con el reconocimiento.

ciones y la incorporación de biomarcadores, como los eosinófilos, para mejorar la toma de decisiones clínicas. A todo eso hay que sumar una intensa actividad docente e investigadora y el papel clave de una enfermería experta, junto con la implicación de los profesionales del Servicio de Neumología, elementos fun-

damentales para alcanzar y mantener los niveles de calidad exigidos por la SEPAR.

Centro pionero

Además, Son Espases es actualmente uno de los centros pioneros en España en integrar estos cuidados dentro de una

Unidad de Vía Aérea Compleja (UVAC), un modelo que reúne la atención especializada en EPOC, asma y bronquiectasia, y que favorece una asistencia más coordinada, eficiente y centrada en las necesidades de cada paciente.

Para las personas con EPOC, disponer de una unidad con es-

tas características supone acceder a una atención más especializada y personalizada, que permite optimizar los tratamientos; prevenir agudizaciones; detectar comorbilidades; indicar rehabilitación respiratoria, oxigenoterapia o ventilación cuando es necesario y mejorar la continuidad asistencial tras los ingresos hospitalarios. El objetivo es reducir las exacerbaciones, los ingresos y el deterioro funcional, y a la vez aliviar los síntomas y mejorar la autonomía y la calidad de vida de los pacientes que sufren esta enfermedad.

La EPOC es una enfermedad respiratoria crónica frecuente y todavía muy infradiagnosticada. En España, el estudio EPISCAN II estima una prevalencia del 11,8 % en la población mayor de cuarenta años y un infradiagnóstico cercano al 75 %. En las Illes Balears se ha comunicado una prevalencia aproximada del 11,1 %. La principal causa continúa siendo el consumo de tabaco, aunque también influyen otros factores como la contaminación ambiental, determinadas exposiciones laborales, infecciones respiratorias previas, el envejecimiento y la susceptibilidad individual.



Francisco de Borja García-Cosío.

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.

quironsalud.com



Clínica Rotger

Hospital quirónsalud



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



Equipo directivo CU Beato Luis Belda.

El Centro Universitario Beato Luis Belda incorpora a destacados profesionales del sistema sanitario balear para dirigir sus titulaciones

Jefes de servicio hospitalario, responsables de docencia e investigadores de referencia liderarán el centro, el Grado en Medicina, el Grado en Enfermería, las prácticas clínicas y el área de investigación del nuevo campus biosanitario del CEU en Mallorca

REDACCIÓN

El Centro Universitario Beato Luis Belda, adscrito a la Universidad CEU San Pablo, continúa avanzando en la configuración de su proyecto académico con la incorporación de cinco destacados profesionales del ámbito sanitario balear que asumirán responsabilidades de dirección en el nuevo centro universitario.

Todos ellos desarrollan su actividad profesional en Baleares y cuentan con una sólida trayectoria asistencial, investigadora y docente vinculada a algunos de los principales hospitales y centros sanitarios de las Islas.

Con estos nombramientos, el CEU refuerza su apuesta por un modelo universitario estrechamente conectado con la realidad sanitaria de Baleares y orientado a formar a los futuros profesionales que necesitará el sistema de salud de las islas en los próximos años.

Antonia Sampol Mayol asumirá la **dirección del Centro Universitario Beato Luis Belda**. Considerada una de las principales especialistas de Baleares en hematología clínica, trasplante hematopoyético y terapias celulares avanzadas, es jefa del Servicio de Hematología del Hospital Universitario Son Espases y responsable del Servicio de Hemoterapia de Juaneda Hospital Miramar.

Asimismo, coordina el Programa de Trasplante Hematopoyético y Terapias Avanzadas del Servicio de Salud de las Illes Balears.

Su trayectoria combina liderazgo asistencial, investigación biomédica y formación universitaria.

Director

Juan Manuel Buades Fuster será el **director del Grado en Medicina**. Jefe del Servicio de Nefrología del Hospital Universitario Son Llàtzer y coordinador de la Estrategia de Enfermedad Renal Crónica de las Illes Balears, aporta una amplia experiencia en gestión sanitaria, innovación tecnológica y transformación digital aplicada a la salud.

Por su parte, **Bernardino Comas Díaz** asumirá la dirección de **Prácticas Clínicas de Medicina**. Actual jefe del Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Son Espases, acumula más de veinticinco años de experiencia profesional y está considerado una de las figuras de referencia en la organización y gestión de la atención urgente en Baleares. Además, ha liderado importantes programas de formación en soporte vital, calidad asistencial y seguridad del paciente.

Francesc Xavier Molina Romero estará al frente de la dirección de **Posgrado e Investigación**. Especialista en cirugía hepatobiliopancreática y miembro de la Unidad Hepatobiliopancreática del Hospital Universitario Son Espases, combina una destacada trayectoria clínica con una intensa actividad investigadora y docente. Es además tutor de residentes y miembro de la Junta de

► **El nuevo equipo académico estará integrado por profesionales en activo de los principales hospitales y centros sanitarios de las Islas Baleares**

Gobierno del Colegio Oficial de Médicos de las Illes Balears.

Equipo completo

Completa el equipo directivo **María Victoria Ramis Banús**, que asumirá la **dirección del Grado en Enfermería**. Actualmente es supervisora del Área de Proyectos, Docencia y Formación de Enfermería del Hospital Comarcal de Inca y miembro de su Comité de Dirección. Su trayectoria la ha convertido en una profesional de referencia en liderazgo enfermero, excelencia clínica, formación sanitaria y gestión de la calidad asistencial.

La incorporación de estos profesionales refleja la vocación

► **La directora del centro, Antonia Sampol, compagina su responsabilidad en Son Espases con el Servicio de Hemoterapia de Juaneda Hospital Miramar**

del Centro Universitario Beato Luis Belda de desarrollar un modelo universitario basado en la cercanía a la práctica clínica, la innovación y el contacto permanente con el entorno asistencial. El nuevo centro contará con un profesorado integrado por especialistas en activo y profesionales de reconocido prestigio, favoreciendo una formación alineada con las necesidades reales de la sanidad balear.

La presencia en el equipo directivo de profesionales procedentes de centros sanitarios de referencia como los hospitales universitarios Son Espases y Son Llàtzer, el Hospital Comarcal de Inca y Juaneda Hospital Miramar refuerza la conexión del proyecto con el tejido sanitario de las Islas y permitirá trasladar al aula el conocimiento y la experiencia de quienes lideran diariamente la atención sanitaria en Baleares.

Referente universitario

El Centro Universitario Beato Luis Belda nace con la vocación de convertirse en un referente universitario en el ámbito de las Ciencias de la Salud en las Islas Baleares. Adscrito a la Universidad CEU San Pablo, ofrecerá grados en Medicina, Enfermería, Fisioterapia, Psicología, Farmacia y Odontología, además de impulsar la investigación biomédica, la formación de posgrado y los estudios de doctorado. El proyecto contempla un campus de 24.000 metros cuadrados en Palma de Mallorca, con labora-

torios especializados, centro de simulación clínica avanzada y espacios diseñados para una formación práctica de máximo nivel.

El nuevo centro surge para responder a las necesidades formativas y sanitarias de Baleares, contribuir a la retención del talento local y reforzar la disponibilidad de profesionales cualificados en ámbitos estratégicos para el sistema sanitario de las Islas.

El CEU es la mayor institución educativa privada de España. Cuenta con más de 47.000 estudiantes, centros docentes en once ciudades españolas y más de 200 titulaciones oficiales. Su proyecto educativo se basa en la excelencia académica, la formación integral de la persona y el compromiso con la sociedad.

La Universidad CEU San Pablo, a la que está adscrito el Centro Universitario Beato Luis Belda, cuenta con más de cincuenta años de experiencia en la formación de profesionales sanitarios y mantiene niveles de empleabilidad superiores al 95%, siendo una de las instituciones de referencia en el ámbito de las Ciencias de la Salud.

Esta incorporación del equipo directivo y académico supone un nuevo paso en el desarrollo del Centro Universitario Beato Luis Belda y en su objetivo de contribuir al desarrollo sanitario, científico y universitario de Baleares, formando a las próximas generaciones de profesionales que prestarán servicio a la sociedad balear.

DR. JUAN LUIS SOLANO MARTÍN SUBESPECIALIZADO EN CIRUGÍA ORTOPÉDICA ONCOLÓGICA

“La Cirugía Ortopédica Oncológica combina procedimientos complejos con una planificación muy precisa, condicionando la supervivencia y la calidad de vida del paciente”

La formación médica especializada es una de las líneas de trabajo que la Fundación Elena Tetre impulsa para seguir mejorando el abordaje del osteosarcoma y otros tumores musculoesqueléticos infantiles. Desde hace tres años, la Fundación participa en el Programa Clinical Fellowship impulsado por el Dr. Eduardo J. Ortiz Cruz, junto al Hospital Universitario La Paz e IdiPAZ, colaborando con otras entidades en la financiación de esta beca formativa destinada a jóvenes especialistas en cirugía ortopédica oncológica. Gracias a este programa, médicos en formación avanzada pueden incorporarse a un entorno altamente especializado y multidisciplinar, participando directamente en el diagnóstico,

tratamiento y seguimiento de pacientes con sarcoma. La superespecialización en cirugía ortopédica oncológica rara vez forma parte de la formación habitual de un residente. Sin embargo, durante sus rotaciones en el Hospital Universitario La Paz (Madrid) y en el Massachusetts General Hospital (Boston, EE. UU), Juan Luis Solano Martín descubrió su verdadera vocación: el diagnóstico y tratamiento de los sarcomas musculoesqueléticos, especialmente en niños y adolescentes. Salut i Força logra conversar con este facultativo que está destacando en Madrid en dicha especialidad. Para él, acompañar a pacientes y familias que afrontan una enfermedad tan rara y compleja supone una de las facetas más humanas de la medicina.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Por qué quiso estudiar medicina?

R.- Desde pequeño siempre me había atraído la medicina. Me gustaban las ciencias y, sobre todo, entender el porqué de las cosas. Sentía mucha curiosidad por comprender cómo funciona el cuerpo humano, por qué aparecen las enfermedades y cómo podemos tratarlas. Además, el deporte siempre ha formado parte de mi vida, por lo que durante muchos años pensé que mi futuro estaría ligado a la medicina deportiva o a la traumatología. Sin embargo, a lo largo de la carrera hubo una parte que siempre despertó especialmente mi interés: la oncología, y en particular la oncología quirúrgica. Me fascinaba la complejidad de estos casos y el impacto que un tratamiento bien planificado podía tener en la vida de los pacientes. Aun así, no fue hasta mi formación como médico interno residente (MIR) cuando tuve el primer contacto directo con la Cirugía Ortopédica Oncológica. Descubrí una subespecialidad que reúne todo lo que buscaba: cirugía técnicamente muy exigente, planificación minuciosa, investigación, trabajo multidisciplinar y una relación muy estrecha con los pacientes y sus familias. Fue entonces cuando comprendí que era el campo al que quería dedicar mi carrera profesional.

P.- ¿Por qué apostó por la superespecialización en cirugía

ortopédica oncológica?

R.- Porque encontré una especialidad que reunía todo aquello que buscaba como médico y como cirujano. La Cirugía Ortopédica Oncológica combina procedimientos técnicamente muy complejos con una planificación muy precisa, donde cada decisión puede condicionar tanto la supervivencia como la calidad de vida del paciente. Es una cirugía que exige conocer en profundidad la biología del tumor, trabajar de forma coordinada con numerosas especialidades y estar en constante actualización científica. Además, es una disciplina en la que la innovación tiene un papel fundamental. La cirugía asistida por navegación, la planificación tridimensional, las reconstrucciones personalizadas o los avances en biología molecular están cambiando nuestra forma de tratar estos tumores. Poder formar parte de esa evolución resulta enormemente estimulante. Pero, por encima de todo, lo que terminó de convencerme fue el componente humano de esta especialidad. Los sarcomas afectan con frecuencia a niños, adolescentes y adultos jóvenes, personas que afrontan un diagnóstico inesperado en un momento clave de sus vidas. Acompañarlos durante todo ese proceso, ofrecerles el tratamiento más adecuado y, cuando es posible, devolverles una vida activa y funcional es probablemente la parte más gratificante de mi trabajo. Esa combinación de excelencia técnica, investigación y cercanía con el

paciente hizo que tuviera claro que quería dedicar mi carrera a esta subespecialidad.

P.- ¿Es una subespecialización todavía poco conocida?

R.- Sí. Los sarcomas son tumores muy poco frecuentes y muchos pacientes, e incluso algunos profesionales sanitarios, desconocen que existen unidades específicamente dedicadas a su tratamiento. Precisamente por esa baja incidencia es fundamental concentrar la experiencia en centros expertos en sarcomas, donde trabajan equipos multidisciplinares capaces de ofrecer un diagnóstico preciso y el tratamiento más adecuado desde el primer momento.

P.- ¿En qué tipo de pacientes se centrará?

R.- Mi trabajo se centra principalmente en pacientes con tumores óseos y de partes blandas del aparato musculoesquelético, tanto adultos como niños y adolescentes. Tratamos enfermedades poco frecuentes, con una gran variedad diagnóstica, hasta >150 subtipos según la Organización Mundial de la Salud (OMS), que requieren un abordaje muy individualizado. El objetivo no es únicamente erradicar el tumor o curar al paciente, sino que en la mayoría de las ocasiones intentar preservar al máximo la función de la extremidad y conseguir que el paciente pueda recuperar su vida con la mejor calidad posible.

P.- ¿Cómo está siendo la experiencia de formación dentro



del Programa Fellowship de la Fundación Elena Tetre y el Hospital La Paz?

R.- Es un privilegio y, al mismo tiempo, una enorme responsabilidad. Está siendo una experiencia enormemente enriquecedora tanto a nivel profesional como personal. Como centro de referencia, en La Paz llegan algunos de los casos más complejos de toda España, lo que supone un aprendizaje continuo. Trabajar junto a profesionales con tanta experiencia te obliga a superarte cada día y te enseña la importancia de la colaboración entre cirujanos, oncólogos, radiólogos, patólogos, rehabilitadores y muchas otras especialidades. Esa forma de trabajar en equipo es una de las grandes fortalezas del hospital.

P.- ¿Cómo es formar parte de un centro referente como es La Paz?

R.- Poder formarme con el equipo del Dr. Eduardo Ortiz, referentes a nivel nacional e internacional, como en el Hospital Universitario La Paz, gracias en gran parte al apoyo de la Fundación Elena Tetre, la fundación Maripaz Jiménez Casado y otras entidades, supone una oportunidad única. Trabajar rodeado de profesionales con tanta experiencia y dedicación permite aprender no solo la parte técnica de esta especialidad, sino también la importancia del trabajo multidisciplinar y del trato humano con los pacientes y sus familias. Además, iniciativas como esta permiten que cada vez más jóvenes cirujanos ortopédicos puedan formarse en sarcomas, algo fundamental porque el pronóstico y la calidad de vida de los pacientes dependen en gran medida de un diagnóstico precoz y de un tratamiento realizado por equipos especializados.

P.- ¿Qué destacaría del trabajo con niños y adolescentes con tumores óseos?

R.- Lo que más me ha sorprendido es la increíble capacidad que tienen muchos niños y adolescentes para afrontar este tipo de enfermedad. Cada paciente vive el proceso de una forma distinta, pero todos comparten una fuerza de superación admirable. Son capaces de enfrentarse a cirugías complejas, tratamientos muy duros y momentos difíciles con una entereza que muchas veces nos deja sin palabras.

P.- ¿Es básica la formación especializada para el futuro de los pacientes con osteosarcoma?

R.- La formación en sarcomas debería comenzar desde la residencia de traumatología. Se trata de una patología muy compleja y poco frecuente, en la que participan múlti-



► **"Disponer de varias facultades de Medicina supone atraer talento, generar investigación y fortalecer el sistema sanitario de las islas. Lo realmente importante ahora será garantizar una formación de calidad, con buenos hospitales universitarios y profesores comprometidos"**

ples especialidades médicas y quirúrgicas, por lo que es fundamental adquirir conocimientos básicos desde etapas tempranas. Una correcta formación mejora la capacidad de sospecha y favorece una derivación temprana a centros expertos, algo que tiene un impacto directo tanto en los resultados oncológicos como en la calidad de vida de los pacientes. Además, la formación avanzada en cirugía ortopédica oncológica debe desarrollarse siempre dentro de equipos expertos y en un entorno multidisciplinar, ya que esa colaboración entre especialistas es clave para ofrecer el mejor tratamiento posible.

P.- ¿Cuáles son sus planes a corto y medio plazo? ¿Se plantea volver a Mallorca para ejercer?

R.- A corto plazo mi prioridad es completar esta etapa de formación que finaliza en diciembre, seguir investigando y adquirir toda la experiencia posible en cirugía ortopédica oncológica. Es una especialidad en la que la curva de aprendizaje es larga y exige estar rodeado de equipos con mucha experiencia. A medio plazo, por supuesto que me gustaría poder aportar todo ese conocimiento allí donde pueda ser más útil. No cierro las puertas a nada y Mallorca siempre será mi casa y, si en el futuro existe la oportunidad de contribuir al desarrollo de esta subespecialidad en las Islas Baleares, sería un proyecto muy ilusionante.

P.- Imagino que cuando se marchó a estudiar fuera no era posible hacerlo en casa. Ahora tenemos Medicina en la UIB, el CEU y próximamente en la UMAC by ADEMA. ¿Qué opina?

R.- Me parece una magnífica noticia para Baleares. Allá por 2012, cuando yo empecé la carrera, aquellos estudiantes que queríamos o podíamos estudiar Medicina, teníamos que 'emigrar' fuera de la isla para poder formarnos. Disponer de varias facultades de Medicina supone atraer talento, generar investigación y fortalecer el sistema sanitario de las islas. Lo realmente importante ahora será garantizar una formación de calidad, con buenos hospitales universitarios y profesores comprometidos. Cuantos más médicos bien formados tengamos, mejor será la atención que reciban los pacientes. Además, espero que en el futuro también se desarrollen itinerarios de alta especialización que permitan a los jóvenes médicos formarse sin tener que marcharse necesariamente fuera, aunque las estancias en centros nacionales e internacionales de referencia siempre aportan una experiencia muy valiosa.

Juaneda
Hospitales

Cuando
es urgente,
el cuidado
importa

Urgencias 24h

www.juaneda.es

Son Llàtzer estrena una farmacia ambulatoria robotizada para atender a más de 150 pacientes al día

La nueva Unidad de Pacientes Externos refuerza la seguridad en la dispensación de medicamentos y agiliza la atención farmacéutica mediante esta iniciativa

REDACCIÓN

La nueva Unidad de Pacientes Externos del Servicio de Farmacia del Hospital Universitario Son Llàtzer permitirá mejorar la atención de más de 150 pacientes al día gracias a unas instalaciones ampliadas y a un sistema robotizado de dispensación de medicamentos que refuerza la seguridad de los tratamientos y agiliza la atención farmacéutica. La actuación ha supuesto una inversión de 500.000 euros financiada íntegramente mediante Fondos de Insularidad.

Durante la visita, la consellera de Salut, **Manuela García** ha destacado que «el crecimiento constante de la actividad de esta unidad exigía una ampliación que permitiera responder al aumento de pacientes con enfermedades crónicas y complejas. La incorporación del sistema robotizado mejora la seguridad en la dispensación de medicamentos, optimiza los procesos de trabajo y nos permite seguir ofreciendo una atención farmacéutica de calidad a los más de 150 pacientes que pasan cada día por esta unidad».

Se trata, principalmente, de personas con enfermedades crónicas o complejas que precisan un seguimiento farmacoterapéutico continuado, como pacientes en tratamiento con medicamentos biológicos, terapias oncológicas orales, antivirales, inmunosupresores o tra-



La consellera de Salut, Manuela García, ha inaugurado las nuevas instalaciones acompañada por el director general del Servicio de Salud, Javier Ureña, el equipo directivo del Hospital Universitario Son Llàtzer, y la jefa del Servicio de Farmacia, Montserrat Vilanova.

tamientos para enfermedades inflamatorias y enfermedades raras. Además de la dispensación individualizada de medicamentos, la unidad revisa los tratamientos prescritos, informa a los pacientes sobre el uso correcto de la medicación, realiza el seguimiento de la adherencia terapéutica y participa en la detección y prevención de problemas relacionados con los medicamentos. También gestiona medicamentos de alto impacto sanitario y económico

que requieren circuitos específicos de control.

Crecimiento

En los últimos años, la actividad de la Farmacia Ambulatoria ha crecido de forma constante como consecuencia del aumento de la cronicidad, la pluripatología y la mayor supervivencia de pacientes con enfermedades complejas. Esta evolución ha hecho necesaria la ampliación de la unidad y la incorporación de nuevas herramientas

para responder al incremento de la actividad asistencial.

Las nuevas instalaciones cuentan con cinco consultas de atención farmacéutica y un almacén robotizado integrado por dos robots: uno destinado a medicamentos conservados a temperatura ambiente y otro para medicamentos refrigerados. Cada uno tiene capacidad para almacenar alrededor de 6.000 envases, lo que permite gestionar hasta 12.000 envases de medicamentos.

La robotización mejora la seguridad de la dispensación mediante la verificación del código Data Matrix, el lote y la fecha de caducidad de cada envase y garantiza la trazabilidad de los medicamentos durante todo el proceso. Además, el sistema está integrado con el programa de prescripción ambulatoria SIGMA y con el sistema corporativo de gestión SAP/HANA, lo que permite automatizar procesos y reducir el riesgo de errores en la dispensación.



clinicasudemax

f i

SONRISAS QUE CRECEN

ESPECIALISTAS EN ODONTODONCIA INFANTIL

1ª VISITA SIN COSTE



uodemax

Especialistas en implantes dentales de última generación.

Consultas Externas Hospital Juaneda Miramar. 07011 Palma. uodemax.com



emardental

Especialistas en implantes dentales inmediatos.

C/ Alfons el Magnànim, 2. 07004 Palma emardental.com



arcidental

Especialistas en ortodoncia infantil.

Carrer de Sevilla, 8. 07013 Palma arcidental.es

971 767 521 682 569 302 contacto@clinicasudemax.com



El Hospital de Inca ya ha implantado 115 marcapasos permanentes

El Servicio de Cardiología implantará 80 marcapasos en el centro público del Raiguer

REDACCIÓN

El Hospital Comarcal de Inca ya ha superado la barrera de los cien marcapasos implantados. En concreto, se ha llegado a la cifra de ciento quince desde que hace dos años se implantase el primero a un paciente de ochenta y siete años que padecía un bloqueo auriculo-ventricular avanzado. Hasta el año 2024, entre cincuenta y sesenta pacientes del Sector Sanitario de Tramuntana que necesitaban implantarse un marcapasos o necesitaban un recambio eran derivados anualmente a Son Espases. A estos se sumaban todos aquellos pacientes que necesitaban una reprogramación del dispositivo o una revisión y todos los portadores de marcapasos que necesitaban someterse a una cirugía.

Todo en Inca

Desde esa fecha todos son atendidos en el Hospital Comarcal de



Equipo que ha hecho posible el hito de implantación de marcapasos.

Inca. Los portadores de marcapasos y desfibriladores acuden a las consultas de Cardiología del Hospital para sus revisiones periódicas o para reprogramarlos. Igualmente, ya no se derivan al Hospital Universitario Son Espases pacientes con marcapasos o desfibriladores para someterlos a diferentes cirugías o a resonancias magnéticas.

Según las previsiones del Servicio de Cardiología, este año se implantarán alrededor de ochenta marcapasos permanentes. Todo ello genera más comodidad para los usuarios del Sector y un ahorro en gasto sanitario, dado que estos pacientes ya no precisarán ambulancias básicas o medicalizadas para ser trasladados a Son Espases. La implantación de marcapasos ha supuesto un salto de calidad para el Hospital Comarcal de Inca, gracias sobre todo al esfuerzo del personal de los servicios de Cardiología, Radiología y Quirófano.

EL
BANDARRA
vive una experiencia única

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

Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE
FRMCTCS
DE LES ILLES BALEARS

Cooperativa d'Apotecaris

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

Los farmacéuticos advierten de la importancia de proteger la vista durante el eclipse solar

Desde la Cooperativa d'Apotecaris se han distribuido más de 60.000 gafas específicas para ver el eclipse, con normativa ISO y marcado CE

REDACCIÓN

Las farmacias, por su accesibilidad y por constituir uno de los principales puntos de atención y consejo sanitario para la ciudadanía, se han convertido también en un referente para informarse y adquirir las gafas homologadas necesarias para disfrutar con seguridad del eclipse solar que tendrá lugar el próximo 12 de agosto. Este fenómeno astronómico podrá observarse en excelentes condiciones desde las Islas Baleares y ha despertado una enorme expectación entre la población, ya que es el único eclipse solar de estas características que puede verse en nuestro territorio desde 1912.

Por todo ello, desde el Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares (COFIB), en coordinación con el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos se recuerda que observar el Sol sin la protección adecuada, incluso durante un eclipse, puede provocar lesiones oculares graves e irreversibles. Con este objetivo, se han elaborado una serie de recomendaciones para que la ciudadanía pueda contemplar este fenómeno astronómico de forma totalmente segura.

Entre los principales consejos que destacan los farmacéuticos para disfrutar de una visión segura del eclipse, destacan los siguientes:

- Ponerse las gafas homologadas antes de mirar al sol.
- Mirar el eclipse durante periodos cortos (máximo 3 minutos) y hacer descansos entre observaciones.
- Quitarse las gafas mirando hacia el suelo.
- No usar gafas que estén rayadas, tengan defectos o partes dañadas y/o estén dobladas.
- Las gafas de sol, aunque sean oscuras, no protegen al cien por cien de las radiaciones solares perjudiciales, ya que no protegen los ojos en estas circunstancias especiales.

Además, los niños, los adolescentes y las personas que utilicen medicamentos fotosensibilizantes o personas operadas de cataratas deben extremar la precaución.



Desde la Cooperativa d'Apotecaris se han distribuido a las farmacias más de 60.000 gafas homologadas con la norma ISO 12312-2:2015 y marcado CE.

Por todo ello, la mejor forma de observar el eclipse solar será utilizar gafas específicas, que son las únicas seguras para mirar al sol directamente, puesto que reducen la radiación solar directa unas 100.000 veces. Estas gafas ya se encuentran disponibles en las farmacias de Mallorca y las Pitiusas, donde la Cooperativa d'Apotecaris, respondiendo a la solicitud del COFIB, ha gestionado la adquisición de las gafas que cumplen con la norma ISO 12312-2:2015 y cuentan con el correspondiente marcado CE, habiéndose distribuido ya más de 60.000 unidades entre las farmacias.

sición de las gafas que cumplen con la norma ISO 12312-2:2015 y cuentan con el correspondiente marcado CE, habiéndose distribuido ya más de 60.000 unidades entre las farmacias.

Retinopatía solar, la consecuencia de no protegerse

Mirar al sol durante un eclipse es más peligroso porque el

Los farmacéuticos recuerdan que las gafas homologadas son la única forma segura de ver el eclipse

sol no deslumbra tanto y, por tanto, se puede mirar durante más tiempo. Sin embargo, la radiación solar sigue llegando y siendo igual de dañina.



Los farmacéuticos recuerdan que observar el Sol sin la protección adecuada puede provocar lesiones oculares graves e irreversibles.

► Mirar el sol sin protección o sin los medios adecuados puede dañar la retina y provocar retinopatía solar, cuyos síntomas son visión borrosa, mancha en el centro de la visión, cambios en los colores y pérdida de visión

Por tanto, los farmacéuticos advierten que mirar el sol sin protección o sin los medios adecuados puede dañar la retina y provocar lo que se denomina una retinopatía solar, cuyos síntomas son visión borrosa, mancha en el centro de la visión, cambios en los colores y pérdida de visión. Es más, estas manifestaciones clínicas pueden aparecer horas o días después de la exposición e, incluso, puede llegar a ser permanente.

Tanto el sector farmacéutico como las administraciones públicas han puesto a disposición de la ciudadanía recursos informativos para disfrutar del eclipse con todas las garantías de seguridad. El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos ha elaborado una infografía dirigida a la población con las principales recomendaciones para observar el eclipse de forma segura, disponible en farmaceuticos.com. Asimismo, para acceder a información oficial, rigurosa y permanentemente actualizada, se recomienda consultar el apartado específico que el Govern de les Illes Balears ha habilitado en caib.es, donde se centralizan todas las indicaciones sobre el eclipse solar del 12 de agosto de 2026, incluidas las recomendaciones de seguridad, los puntos de observación y la información relativa a la movilidad y la protección civil.

En definitiva, las farmacias de las Islas Baleares están preparadas para responder a la gran demanda que generará este acontecimiento, ofreciendo tanto las gafas homologadas para la observación del eclipse como el asesoramiento sanitario necesario para que la ciudadanía pueda disfrutar de este fenómeno único con todas las garantías de seguridad.

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.



fibwiv
AUTONÓMICA

fibwiradio
AUTONÓMICA

fibwi
DIARIO

attweb@fibwi.com

971 940 971

www.fibwi.com

La ilusión de la nueva temporada comienza con la salud: el RCD Mallorca inicia sus chequeos médicos en Juaneda Hospitales

El equipo de Cardiología Deportiva de Juaneda Hospital Miramar realizó los reconocimientos médicos de pretemporada a la plantilla del RCD Mallorca como Servicio Médico Oficial del club

REDACCIÓN

El RCD Mallorca inició recientemente la pretemporada con los habituales reconocimientos médicos en la Unidad de Cardiología de Juaneda Hospital Miramar. Como Servicio Médico Oficial del club y tras una década acompañando al primer equipo, Juaneda Hospitales volvió a poner a disposición del RCD Mallorca sus profesionales, tecnología y capacidad diagnóstica para velar por la salud de los jugadores durante toda la temporada.

La colaboración entre Juaneda Hospitales y el RCD Mallorca refleja una alianza basada en valores compartidos, como el cuidado de las personas, la prevención, el esfuerzo y la excelencia. Desde hace décadas, Juaneda Hospitales mantiene un firme compromiso con la salud en Baleares y con el apoyo al deporte balear, acompañando a deportistas y clubes con la misma vocación asistencial con la que cuida de miles de pacientes cada año.

Chequeos

Tras estas pruebas en el Servicio de Cardiología de Juaneda Hospital Miramar, el siguiente paso del chequeo habitual de pretemporada fue la realización de las analíticas, cuyas tomas tuvieron lugar en la Ciudad Deportiva Antonio Asensio, por profesionales de Juaneda Hospitales, al objeto de realizar un perfil analítico completo de cada jugador.

Estas revisiones médicas, así como la puesta al servicio del Club de los profesionales y de los equipos tecnológicos de Juaneda Hospitales se realizan, un año más, gracias al acuerdo de patrocinio del primer equipo mallorquín, renovado para el periodo de 2024 a 2028, que convierte a Juaneda Hospitales en el Servicio Médico Oficial del RCD Mallorca.

El chequeo, explica el médico cardiólogo y especialista en Cardiología Deportiva de Juaneda Hospital Miramar, **Dr. Andrés Glenney**, «consiste en tres pruebas básicas: un electrocardiograma, un ecocardiograma y



Foto superior: Abdoñ Prats, jugador del RCD Mallorca. En el centro, Mateu Jaume Morey, jugador del RCD Mallorca en la cinta de la prueba de esfuerzo. Foto inferior, Antonio Raïllo, durante la prueba de esfuerzo en Juaneda Hospitales.

una prueba de esfuerzo, además de una entrevista personal, para actualizar la historia clínica de cada jugador».

Tras el electrocardiograma, «seguimos con un ecocardiograma, para ver la estructura del corazón, de las válvulas, el músculo y su tamaño», a continuación se somete al deportista



a una prueba de esfuerzo, «para asegurarnos de que en pleno partido no aparezcan arritmias, alteraciones de la tensión, o cualquier riesgo que derive en una complicación».

Si los resultados del electro o de la ergometría hicieran sospechar de alguna irregularidad con posibilidad de patología, «se realizarán pruebas más específicas, como un holter, para detectar arritmias, o una resonancia magnética que pueda mostrar un problema estructural, reduciendo con ello el riesgo de

muerte súbita u otras complicaciones.

El uso de los tres nuevos equipos de resonancia magnética con IA, los primeros de Baleares, en servicio en Juaneda Hospitales desde 2025, «suponen una mejora sustancial en las pruebas, por la más alta precisión de las imágenes diagnósticas, que cuando se complementan con un alto conocimiento de estas patologías, nos ofrecen unos resultados de una muy alta calidad y precisión diagnóstica».

Manuel Morlanes, centrocampista, fue uno de los primeros en pasar las pruebas. «Me siento súper bien», comentó, y añadió: «Es mi tercer año y, como siempre, la atención en Juaneda Hospitales para medir cómo llegamos después del mes de vacaciones ha sido magnífica, y todo ha salido bien. Y desde ya, que hoy empieza todo, pues a pensar en esta temporada».

Hospital de referencia

Por su parte, el delantero **Abdoñ Prats** destacó, a su paso por Juaneda Miramar, que «a lo largo de los años he visto como el hospital ha crecido de una manera abismal, se ha colocado entre los mejores y es una referencia. Es un honor venir aquí cada año y ser tratado tan bien y sentirme como uno más de la familia. Este verano he venido varias veces por una otitis, me han tratado muy bien y he estado muy a gusto».

Con el inicio de estos reconocimientos médicos, Juaneda Hospitales y el RCD Mallorca reafirman una alianza consolidada a lo largo de los años, basada en la confianza, la innovación médica y el compromiso compartido con la salud y el rendimiento deportivo. Una colaboración que refleja la apuesta de Juaneda Hospitales por promover hábitos saludables.





El conseller de Empresa, Autónomos y Energía, Alejandro Sáenz de San Pedro, y la consellera de Salud, Manuela García, el director general del Servicio de Salud, Javier Ureña; la directora gerente del Instituto Balear de la Energía, Marta Pons; el gerente del Hospital de Inca, Xisco Ferrer, y miembros del equipo directivo del centro, además del alcalde de Inca, Virgilio Moreno.

REDACCIÓN

El Hospital Comarcal de Inca dispone desde hoy de un nuevo aparcamiento fotovoltaico impulsado por el Instituto Balear de la Energía (IBE), una infraestructura que refuerza la apuesta del Govern por extender el autoconsumo a los edificios públicos, reducir el consumo energético y avanzar en la transición energética de las Illes Balears.

La actuación ha consistido en la construcción de pérgolas fotovoltaicas de hormigón sobre el aparcamiento exterior del hospital, donde se han instalado 1.044 placas fotovoltaicas con una potencia total de 647,28 kWp (600 kWn). La infraestructura ocupa 190 plazas de aparcamiento y combina la generación de energía renovable con la protección de los vehículos estacionados, aprovechando un espacio ya existente sin afectar a la actividad del centro.

La instalación generará aproximadamente 975.000 kWh anuales de energía renovable, una producción que contribuirá a reducir el consumo energético del centro y evitará la emisión de cerca de 500 toneladas de CO₂ cada año, una cantidad equivalente a la capacidad de absorción de unos 50.000 árboles.

El proyecto ha supuesto una inversión de 1.108.335,74 euros, financiada con fondos europe-

Nuevo aparcamiento fotovoltaico del Hospital de Inca con 1.044 nuevas placas solares

El Instituto Balear de la Energía ejecutó el proyecto, que genera cerca de 975.000 kWh anuales de energía renovable y evitará la emisión de 500 toneladas de CO₂ cada año



Alejandro Sáenz de San Pedro, Manuela García y Virgilio Moreno.

os del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (MRR).

Futuro

La intervención también ha incluido la instalación de cinco puntos de recarga dobles, con capacidad para dar servicio a diez vehículos eléctricos, que pasarán a formar parte de la red pública MELIB, gestionada por el Instituto Balear de la Energía. Además, se ha dejado preparada la infraestructura necesaria para incorporar cinco puntos de recarga dobles adicionales en una futura ampliación.

Este proyecto forma parte de la estrategia del Govern para impulsar las energías renovables y la movilidad eléctrica en los edificios públicos, avanzando hacia una administración más eficiente y un modelo energético más sostenible.

Inca expresa su agradecimiento institucional a les Germanes de la Caritat por más de un siglo de servicio a la ciudad

REDACCIÓN

El Ayuntamiento de Inca ha aprobado, en sesión plenaria, una declaración institucional para expresar oficialmente el agradecimiento de la ciudad a la comunidad de les Germanes de la Caritat de San Vicente de Paúl, coincidiendo con la finalización de su presencia estable en Inca después de más de 130 años de servicio ininterrumpido.

Así pues, con este acuerdo, el consistorio quiere dejar constancia del reconocimiento institucional a una comunidad que ha formado parte de la historia reciente de Inca y que ha contribuido de manera decisiva al desarrollo educativo, social, asistencial y religioso del municipio.

«Les Germanes de la Caritat forman parte de la memoria colectiva de Inca. Han dejado una profunda huella en muchas familias y han sido un ejemplo de compromiso, solidaridad y servicio. Hoy la ciudad les devuelve una pequeña parte de todo lo que ellas han dado durante tantos años», ha destacado el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**.

Los orígenes de les Germanes de la Caritat en Inca se remontan al año 1865, cuando la inquera **Sor Catalina Jaume i Cantallops** impulsó la creación de una



comunidad en el antiguo convento de San Francisco. Desde 1893, su presencia ha sido continuada en la ciudad y, desde 1915, han desarrollado su misión desde el actual convento.

A lo largo de todos estos años, las Hermanas han dedicado su vida a la educación de generaciones de inquers, al acompañamiento de personas mayores y enfermas, a la atención de personas en situación de vulnerabilidad y al servicio de la comunidad desde la cercanía, la sencillez y una profunda vocación de entrega.

La declaración institucional también pone de manifiesto las numerosas muestras de cariño que la ciudadanía ha expresado ante la marcha de la comunidad y manifiesta la voluntad del Ayuntamiento de participar y colaborar en los actos de despedida o de acción de gracias que puedan organizarse con este motivo.

Con este reconocimiento, el consistorio quiere poner en valor una trayectoria marcada por el servicio a los demás y agradecer públicamente la contribución de las Hermanas de la Caridad a la construcción de una ciudad más solidaria, cohesionada y comprometida con las personas.



OMédica ayudasmedicas.com



EN CUALQUIER LUGAR DE LAS ISLAS

SOLUCIONAMOS TODAS las ayudas a la movilidad



Silla de ruedas
autopropulsable

Silla de ruedas eléctrica
sube escaleras



Scooter eléctrico



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

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

EXPOSICIÓN Y VENTA:

OMédica
Manacor OSS

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

Conduce tranquilo con nuestro seguro de automóvil



Hasta un
45%
D.T.O.

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.