



31
años
1995-2025

Salut i Força®

El periódico que promueve la salud en Baleares
Fundado por Joan Calafat

Año XXVIII • Del 14 al 27 de septiembre de 2026

Síguenos
@saludediciones



Síguenos
salud_ediciones



Número 572 • www.saludediciones.com



El jurado delibera los premiados de los IV Premios Joan Calafat

Pág.4-5



Siete premiados a las categorías profesionales sanitarias y dos becas Farmadosis a los mejores TFG

Págs.4-5



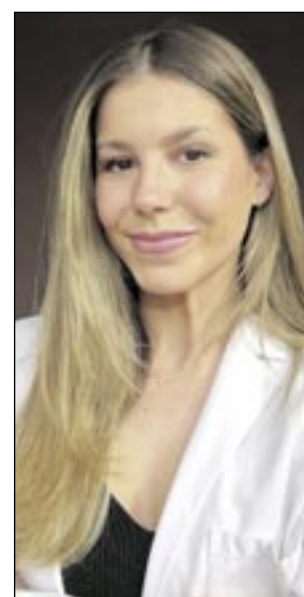
El presidente del COMIB acerca la realidad de la profesión médica a los alumnos de primer curso de la UIB

P.8



La enfermera Clara Vidal analiza cómo han cambiado las preocupaciones de los adolescentes en veinte años

P.10-11



El Colegio de Psicología explica la Gerascofobia: cuando el miedo a envejecer y al paso del tiempo interfiere en la vida cotidiana

P.13

La UIB cuenta con el presupuesto más alto de toda su historia este curso

P.6



Juaneda Hospitales, primer grupo sanitario privado con un hospital universitario

P.15



Farmadosis OMNI automatiza la preparación del medicamento de forma integral

P.16-17



El suicidio adolescente no empieza el día de una tentativa. Mucho antes suele haber señales: sufrimiento, aislamiento, ansiedad, autolesiones, pérdida de interés, problemas de sueño, sensación de no poder más o simplemente una frase que alguien no supo escuchar.

Prevenir el suicidio es llegar antes

Por eso, hablar de suicidio infantil y juvenil es hablar, sobre todo, de prevención.

En Baleares, los datos conocidos estos días vuelven a poner el problema sobre la mesa. En 2025 murieron por suicidio

94 personas y el 061 recibió 2.488 llamadas relacionadas con ideación o intentos suicidas. En los primeros ocho meses de 2026 ya son 2.138 llamadas.

Porque la prevención no puede comenzar cuando un adolescente llega a Urgencias después de una tentativa. Tiene que empezar mucho antes, en casa, en la escuela, en Atención Primaria, en los servicios sociales y en la comunidad.

Necesitamos adultos capaces de escuchar sin juzgar. Profesores formados para detectar señales de alarma. Familias que sepan que preguntar por el suicidio no provoca el suicidio. Profesionales que puedan intervenir pronto. Y un sistema sanitario capaz de garantizar continuidad después de una crisis.

También necesita-

mos abandonar explicaciones fáciles. No hay una única causa del suicidio adolescente. Las redes sociales pueden influir, pero también la soledad, el acoso, la violencia, los problemas familiares, la desigualdad, la presión académica, la discriminación o la dificultad para acceder a ayuda.

Y hay una cuestión fundamental: no todos los adolescentes tienen las mismas oportunidades para pedir ayuda. Prevenir el suicidio es, por tanto, también una política de equidad.

Baleares debe dar pasos importantes para la prevención en los institutos. Y habrá que evaluar si funciona, aprender de sus resultados y convertir las experiencias que funcionan en políticas estables.

Porque detrás de cada estadística hay una historia. Y quizá la pregunta más importante no sea cuántos adolescentes hemos perdido. La pregunta es a cuántos podemos ayudar antes de que el dolor se convierta en una salida.



Joan Carles March
Codirector de la
Escuela de Pacientes
de Andalucía



The News Prosas Lazarianas

Chapuzas made in Mónica

El Estatuto Marco no solo lo rechaza el colectivo médico, lo hace también el ministro de Economía y Hacienda, cuyos informes señalan precisamente la falta de una estimación suficientemente detallada del impacto en costes de personal y de la financiación que tendrán que asumir las comunidades autónomas. Hacienda llega a cuestionar las justificaciones utilizadas por Sanidad para no realizar esa valoración. Además, aunque Sanidad cifra un impacto directo de unos 249,6 millones el primer año y 1.892,5 millones en cinco años, Hacienda reclama un análisis económico individualizado por comunidades para conocer el coste real. Es decir, una chapuza legislativa y de gestión. Hay momentos en los que la realidad se empeña en desmontar el relato político. Y lo que está ocurriendo con el nuevo Estatuto Marco es uno de ellos. Durante meses, la **ministra de Sanidad, Mónica García**, ha presentado su reforma como la gran modernización del sistema sanitario público. Un proyecto destinado a mejorar las condiciones laborales, ordenar las profesiones sanitarias y transformar un Estatuto Marco que arrastra ya más de dos décadas de antigüedad. El problema es que, cuando uno levanta la alfombra, aparece algo bastante menos grandioso: una norma que llega al Congreso con una importante contestación médica y que, además, recibe severas objeciones de dos departamentos fun-

damentales del propio Gobierno: Hacienda y Economía. Y esto ya no es una discrepancia sindical. Es algo mucho más serio. Hacienda cuestiona que la memoria de impacto normativo no haya calculado adecuadamente la incidencia de la reforma sobre los costes de personal y reclama una valoración individualizada por comunidades autónomas. Es decir, el Ministerio que después tendrá que mirar las cuentas dice, en esencia, que no sabe con suficiente precisión cuánto va a costar lo que Sanidad pretende aprobar.

¿Cómo se puede presentar una reforma de esta magnitud, que afecta a cerca de un millón de trabajadores y que modifica jornadas, organización, descansos, guardias, clasificación profesional y condiciones laborales, sin disponer previamente de una fotografía económica suficientemente rigurosa? No estamos hablando de un reglamento menor. Estamos hablando del marco laboral del Sistema Nacional de Salud. Y hay algo todavía más revelador: Sanidad sí ha puesto una cifra sobre la mesa. Calcula un impacto directo de casi 250 millones de euros durante el primer año y cerca de 1.900 millones durante los cinco primeros años. Pero Hacienda considera necesario ir mucho más allá y conocer qué impacto tendrá realmente en cada comunidad autónoma. Eso demuestra algo elemental: hacer una reforma no consiste únicamente en escribir artículos en el BOE. También hay que saber quién los va a pagar, cuánto van a costar y cómo se van a aplicar. Ahí es donde aparece la verdadera chapuza. Porque mientras la ministra pretende presentar el Estatuto como una solución histó-

rica para la sanidad, los médicos llevan meses diciendo que el texto no responde a sus problemas fundamentales. Y ahora resulta que los propios departamentos económicos del Gobierno ponen en cuestión la suficiencia del análisis económico que acompaña a la reforma. Es difícil encontrar una radiografía más elocuente de una mala gestión. Primero se rompe el diálogo con los médicos. Después se aprueba una reforma sin alcanzar un acuerdo con quienes representan a una parte esencial de la profesión. Y finalmente aparecen Hacienda y Economía para advertir de que las cuentas tampoco están suficientemente claras. Mónica García ha elegido el camino inverso: primero imponer el relato y después intentar cuadrar la realidad. Y la realidad es tozuda. No hay consenso médico. No hay una solución específica para los médicos. No hay una respuesta suficiente a las reivindicaciones sobre jornada, guardias, jubilación, retribuciones y reconocimiento profesional. Y ahora tampoco parece haber claridad suficiente sobre el impacto económico de la reforma. Mientras tanto, la ministra invita a los médicos a discutir un estatuto específico después de aprobar el Estatuto Marco general. Es decir, primero se construye la casa y después se pregunta dónde colocar los cimientos. La medicina española no necesita más ingeniería política. Necesita negociación, financiación y sentido común. Y necesita, sobre todo, que quien legisla conozca la realidad sobre la que pretende legislar. El Estatuto Marco podía haber sido una oportunidad para modernizar de verdad el Sistema Nacional de Salud. Podría haber servido para abordar el envejecimiento de las plantillas, el déficit de especialistas, la precariedad, las guardias, la conciliación, la jubilación y la pérdida de atractivo de la profesión médica. En derrota transitoria pero nunca en doma.



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



SIN PERDÓN

S ubvertimos las letras del título de la columna para que no parezca que hablamos de lo que todo el mundo habla, para evitar que nos insulten lo justo, para que no parezca que hablamos de “la gerente” en este inicio de septiembre caliente.

Bien pensado, podría decirse que -visto lo leído- hay algo de paso en ese cargo, hay algo de cargo en ese sobrecargo, hay algo de regencia en esa gerencia de centro de capital que anda descapitalizando el hospital de referencia de Baleares. El medio que publicaba la confesión de la periodista que se reconoce damnificada, contaba hasta 10 cargos -diez- como salientes en esta salida continua de tono hospitalario. Una cantada que bien merece preguntarse un cese, demasiado improbable si queda la misma distancia para un parto hospitalario que para unas elecciones autonómicas.

Recordaríamos aquel adagio beduino que dice que “el clavo que sobresale se encontrará con el martillo”, sino fuera porque se sabe quien es el arma contundente, porque el miedo a que nos griten es inferior al de que nos silencien. Por esa razón siempre nos hemos confesado desde aquí, porque por esa razón nos dedicamos -mientras leemos- a intuir qué hay entre las lágrimas sonoras de quien dice confesarse.

Es de saber público una columna publicada por la ex jefa de prensa del hospital de Son Espases (entre confesores todos somos anónimos) que haciendo públicas sus patologías y sus desencuentros con la curia hospitalaria, o viceversa, ponía el foco sobre el trato de la superiora, o sobre la jerarquía, o sobre los políticos, o sobre a saber sobre qué.

Quizá en este caso apunte a las relaciones contractuales entre los seres humanos y los puestos de libre designación, a la relación entre quien manda y quien obedece de toda la vida. Sorprende que en el mundo entero de los maltratos laborales, que siendo la política su mayor exponente, no se haya entendido que el verdadero castigo bíblico del trabajo no sea trabajar sino compartir el trabajo. No confesaremos las razones de lo triste que es aceptar algo así conociéndolo, ni el irse sin ese ruido habitual llamado “motivos personales”, porque todavía nos acusaran de maltrato.

Pero interactuar lo justo con los diagnósticos que cada uno hace de sí mismo, responder lo justo a las patologías que cada uno reconoce en sí mismo, nos permite seguir la línea de flotación de los aconteci-

mientos. Una periodista que escribe y una gerente que no contesta. Alguien que denuncia y alguien que no es denunciado, al menos que se sepa. Todo en orden dentro de la jerarquía.

Aunque desde aquí somos expertos en analizar el peso definitivo de las auto-inculpaciones, no poner en duda una confesión permite respetar la salvación suicida de cada cual, saber que reconocerte públicamente en esa situación permite que todo el mundo pueda imaginarse en el interior de esa ballena confesión pública alguna vez. Pero permite además recordar aquello de que si lo que no dice **Pedro de Mohamed** dice más de **Pedro** que del invasor, lo que se confiesa dice más del que escribe que del confesor, por público que sea.

Cesar a quien se ha cesado a sí misma o salvar a quien se ha salvado a sí misma, esa es la cuestión. Dentro de nueve meses sabremos si es niño o niña.



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

V eure o escoltar notícies s'està convertint en una tortura, el que es reflecteix és el deteriorament progressiu dels serveis públics, dia a dia, deixant de garantir els drets bàsics.

En l'àmbit sanitari autonòmic, els ciutadans ens transmeten severa preocupació: llistes d'espera interminables, proves complementàries que es demoren de manera intolerable, greus dificultats per accedir al metge o a la infermera de capçalera, una manca exagerada de professionals i decisions arbitràries, com la recent suspensió de proves PET-TAC sol·licitats (necessàries per diagnosticar malalties greus com el càncer).

En definitiva, assistim a un greu deteriorament de

Què està passant amb la sanitat i amb la democràcia?

la sanitat pública a la nostra Comunitat, només pal·liat pel gran esforç que, dia rere dia, fan els professionals sanitaris. Per contra, no veiem cap iniciativa del Govern del Partit Popular per tractar, com a mínim, de trobar una solució als problemes; al contrari, negar-los o afirmar falsament que això ja era així en anys anteriors, s'ha convertit en la tònica habitual. Mentrestant, el deteriorament és cada vegada més gran. Quina pena!

Per una altra banda i fora de l'àmbit sanitari, el que veim posa els pèls de punta. La Presidenta Sra. Prohens i el Batle de Palma Sr. Martínez, ambdós membres del Partit Popular, presidien una concentració amb múltiples feixistes a la plaça de Cort, amb crits xenòfobs, insults i, això sí, moltes banderes espanyoles, algunes preconstitucionals. La dreta espanyola ha normalitzat el feixisme, que utilitza la provocació constant, l'insult i l'amenaça, com ha fet sempre al llarg de la història. És per estar molt preocupats!

Però és que, si miram els canals o la premsa escrita nacional, la imatge és patètica i molt preocupant. Al Parlament espanyol s'han normalitzat l'insult i l'amenaça constants per part dels partits de la dreta i de la ultradreta. També s'ha normalitzat la

utilització de la mentida, amb la creença que repetir-la moltes vegades la convertirà en veritat. Com pot un partit polític que acumula el major nombre de casos de corrupció de la història, amb un elevat nombre de ministres i alts càrrecs condemnats, treure pit i tractar de desqualificar els altres partits?

Les imatges de feixistes exaltats agredint físicament i insultant periodistes que tracten de fer la seva feina el millor que saben, i intentant imposar les seves opinions amb moltíssima impunitat, són molt preocupants. Això sí, sempre amb les banderes espanyoles, com si la bandera els representés només a ells i la seva ideologia fos la garantia de l'Estat espanyol.

I, tornant a la nostra sanitat, aquests dies hem conegut també la denúncia de la que va ser cap de premsa de l'Hospital Universitari Son Espases contra la gerent de l'hospital per tracte vexatori, humiliacions públiques i, en definitiva, maltractament. Però és que no és l'únic cas: les dimissions s'han anat succeint en aquest hospital des de l'arribada d'aquesta gerent. Des d'aquestes línies vull expressar el meu suport a totes les persones que s'han sentit maltractades i recordar que els qui dirigeixen una institució o una empresa només gaudiran de respecte si respecten les persones que tenen al costat. El respecte s'ha de guanyar.

Menysprear la gent, insultar i agredir només porta a la confrontació. Quan es normalitzen la humiliació, l'amenaça i el menyspreu, el problema ja no és només de gestió: és de qualitat democràtica.



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



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 IV edición de los Premios Joan Calafat ya tiene sus ganadores

El jurado del certamen que recuerda al fundador de Salut i Força delibera tras analizar las candidaturas presentadas por los colegios profesionales

REDACCIÓN

La cuarta edición de los **Premios Joan Calafat**, que se celebrará el próximo viernes 18 de septiembre en el salón de actos de Palmarium a las 19:30 horas ya tiene sus ganadores. Profesionales que merecen el reconocimiento por su gran trayectoria o por haber destacado recientemente siendo referentes en su ámbito o disciplina. A su vez, el jurado de los **Premios Joan Calafat**, también corrigió los 28 TFG presentados para optar a las dos becas Farmadosis, deliberando, por tanto, el mejor de Medicina y el mejor de Otras Profesiones de la Salud. La deliberación tuvo lugar el pasado lunes 7 de septiembre en la sede del Consell Social, en el edificio Sa Riera de Palma. El jurado, compuesto por **Miquel Roca, Beda Trinidad, Carlos Hernández, Jaume Orfila, Gloria Gallego, Juli Fuster, Ramon Colom, Javier Alarcón, Margalida Gili, Pere Riutord, Antoni Bennasar y Catalina Picó** corrigió los 28 trabajos de fin de grado, de los que salieron ganadores en Otras Ciencias de Salud a **Paula Salvà**, por su trabajo *“Consumo de redes sociales y bienestar emocional: un estudio transversal en jóvenes mallorquines”*, cuyo tutor es **Rafael Jiménez**. En la categoría de Medicina, el mejor TFG fue el de **Elena Ximenis**, bajo el título *“Nuevos biomarcadores en cáncer de mama: implicaciones en la progresión tumoral y pronóstico”*, cuya tutora es **Alexandra Gené**.

Por otra parte, como cada año, el jurado escogió entre tres candidaturas presentadas por 7 colegios profesionales sanitarios, los galardones en las categorías de Medicina, Enfermería, Psicología, Odontología, Fisioterapia, Veterinaria y Farmacia.

Medicina: Francesc García Olives

En la candidatura de Medicina, resultó ganador el **Dr. Francesc García Olives**, médico especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo. Durante su etapa profesional en el Hospital Clínic de Barcelona y en la Clínica Pujol, posteriormente convertida en la Clínica Tres Torres. En septiembre de 1975 regresó a Menorca para incorporarse al equipo médico del



Jurado de Los Premios Joan Calafat.



Francesc García Olives.

entonces Hospital Verge del Toro de Maó, iniciando una etapa que resultaría fundamental para el desarrollo y consolidación de la cirugía en la isla. Su carrera quedó desde entonces estrechamente ligada a la sanidad pública menorquina. Durante décadas participó directamente en la evolución de la asistencia quirúrgica de Menorca, acompañando la transformación de los procedimientos, las técnicas y los recursos disponibles y contribuyendo a acercar a la población menorquina una cirugía cada vez más moderna y resolutive. En 1992 asumió la Jefatura del Servicio de Cirugía General, responsabilidad que desempeñó durante veinte años, hasta su jubilación en 2012, culminando su trayectoria profesional en el Hospital Mateu Orfila.

Farmacia: Antoni Real

En la categoría de Farmacia,



Antoni Real.

ha sido premiado **Antoni Real**, quien fuera durante un cuarto de siglo como presidente del Colegio de Farmacéuticos, siendo sustituido el año pasado por **Vicenç Terrades**. Recordemos que **Antoni Real** entró en el Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares como vocal de ortopedia en 1994, cargo que ejerció hasta el año 2000. Ese año accedió a la Presidencia del COFIB, cargo que ha ejercido hasta 2025, después de las respectivas reelecciones, la última en las elecciones colegiales que tuvieron lugar en 2021. Ha sido presidente del Comité Organizador del XXVI Congreso Internacional de la Sociedad Farmacéutica del Mediterráneo Latino, celebrado en Palma de Mallorca en septiembre de 2004. Un perfil que tiene absoluta unanimidad entre todos los sectores sanitarios y especialmente en el farmacéutico, por su buena gestión y exquisitez en el trato.



Milagros Figueroa.

Enfermería: Milagros Figueroa

En la categoría a la mejor profesional enfermera, **Milagros Figueroa** fue vencedora en las votaciones. Es una figura de referencia en el cuidado, educación para la salud y atención especializada a personas con enfermedades respiratorias. A lo largo de su trayectoria, ha sido un ejemplo de excelencia en el cuidado respiratorio, promoviendo un enfoque de atención integral desde la asistencia clínica, la formación, la gestión y la divulgación. Recientemente jubilada, **Milagros Figueroa** ha centrado su actividad profesional en el ámbito de la Neumología y a lo largo de toda su carrera se ha formado de manera continua para mantenerse en vanguardia de los avances científicos y clínicos en este campo. Tuvo un papel clave en

la creación del Gabinete de Neumología del Hospital Comarcal de Inca, donde desempeñó la gran parte de su trayectoria e impulsó y coordinó la Subcomisión Hospitalaria del programa Pacient Actiu. Recientemente jubilada, este año ha recibido el premio Florence Nightingale 2026 del COIBA, que reconoce toda una trayectoria ejemplar.

Fisioterapia: Silvia Bauzá

En la categoría de Fisioterapia, la candidatura premiada fue la de **Silvia Bauzá**, diplomada universitaria en Fisioterapia, EU d'Infermeria i Fisioteràpia Gimbernat, centro adscrito a la Universidad Autónoma de Barcelona. Ex-



Silvia Bauzá.

perto Universitario en Gestión de Servicios de Salud. Es máster en Dirección y Liderazgo de Servicios de Salud. De su brillante experiencia profesional destaca por ser Cap de Teràpies. Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca. 2019-2025, coordinadora fisioterapeuta en Hospital Sant Joan de Déu. Palma de Mallorca. 2005-2019; fisioterapeuta en Hospital Sant Joan de Déu Palma. 2001-actualidad; fisioterapeuta en Hospital Comarcal Manacor, etc.

Odontología: Catalina Bennasar

El Colegio Oficial de Dentistas de Baleares propuso entre las tres candidaturas a la **Dra. Catalina Bennasar Verger** por una trayectoria que reúne excelencia clínica, vocación docente, investigación y un firme compromiso con la atención a las personas con necesidades especiales. Fue el perfil más



Catalina Bennasar.

votado por parte del jurdo. Con más de cuatro décadas de ejercicio profesional, ha dedicado buena parte de su carrera a la atención odontológica de personas con discapacidad, como fundadora y directora de la clínica dental del Colegio Juan XXIII de Inca. Profesora universitaria y autora de numerosos trabajos científicos, ha sabido incorporar ámbitos tan innovadores como la inteligencia artificial a la investigación en endodoncia, sin perder nunca la dimensión humana y social de la profesión.

Psicología: Lluïsa Mestre

Lluïsa Mestre Moyá ha ganado en la categoría de Psicología. La argumentación de la candidatura por parte de su colegio profesional destacar por una trayectoria profesional de más de cuatro décadas dedicada a la Psicología Clínica, especialmente vinculada al ámbito hospitalario y a la atención psicológica de personas con problemas de salud complejos. Su carrera se ha desarrollado fundamentalmente en el sistema sanitario público de las Illes Balears y se caracteriza por la participación en la puesta en marcha y desarrollo de servicios asistenciales, la atención a personas con drogodependencias y VIH, la intervención psicológica en el ámbito hospitalario, la formación de profesionales y una continuada actividad investigadora y científica. Licenciada en Psicología por la Universidad de Barcelona en 1983, obtuvo posteriormente la condición de Psicóloga Especialista en Psicología Clínica y la Suficiencia Investigadora



Lluïsa Mestre.

por la Universitat de les Illes Balears, con un trabajo centrado en los trastornos de personalidad y los trastornos por consumo de tóxicos. Su trayectoria profesional en las Illes Balears se inició en el ámbito hospitalario y estuvo estrechamente vinculada desde sus primeros años a la atención a las drogodependencias. En 1986 se incorporó al Hospital Son Dureta para participar en la apertura de la Unidad de Desintoxicación Hospitalaria, integrada en el Departamento de Medicina Interna. En ese contexto desarrolló su acti-

vidad profesional durante los años de la epidemia del VIH y el sida, cuando la atención a las personas con drogodependencias y a las afectadas por el VIH planteaba importantes retos clínicos, psicológicos y sociales.

Veterinaria: Ramón García

La categoría de Veterinaria recae en una institución de la profesión: **Ramón García**. Más de tres décadas dedicada a la Salud Pública Veterinaria y a la protección de la salud de la población en las Illes Balears. Su carrera combina la responsabilidad profesional e institucional con la actividad científica y docente. Firme impulsor del enfoque One Health y del reconocimiento del papel de la veterinaria dentro del sistema sanitario. Gran compromiso con la profesión, y el servicio público. Más de 30 años de servicio público como funcionario del CFS del Govern de les Illes Balears, especializado en Salud Pública. Siendo el primer veterinario en acceder a la Jefatura del Servicio de Vigilancia en Salud Pública de Baleares, respon-



Ramón García Janer.

sabilidad que desempeña desde 2025. Participación activa en la vigilancia y control de amenazas sanitarias, siendo referente en zoonosis y enfermedades emergentes. Miembro del Comité Autonómico de Enfermedades Infecciosas. Es impulsor del enfoque One Health en Baleares. Abogó por una defensa continuada del papel estratégico de la veterinaria en la Salud Pública, contribuyendo a incrementar su reconocimiento institucional y social. Fue presidente del Col·legi Oficial de Veterinaris de les Illes Balears entre 2002-2026.



Agenda docent

CURSOS

XIV Curso de Actualización en vacunas
Hospital U. Son Espases
HUSE. Palma. 24 y 25 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

Agresión sexual facilitada por sustancias y sumisión química: detección y abordaje sanitario integral
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Ibiza-Palma-Mahón. 2, 5 y 6 de octubre

Escuela CURA VITA. Autocuidado, autoconciencia y práctica profesional consciente
Fundació Patronat Científic COMIB
Modalidad telepresencial. Del 2 de octubre de 2026 al 28 de febrero de 2027

Soporte Vital Inmediato
Fundació Patronat Científic COMIB
Modalidad mixta. Hospital Mateu Orfila. Mahón. Del 15 de octubre al 16 de noviembre

PREMIOS – BECAS

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

SESIONES CIENTÍFICAS

Electrocardiograma y cardiopatía isquémica. Enfoque práctico
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Ibiza. 29 de septiembre

JORNADAS

III Jornada Internacional SEDAN
Sensaciones, Emociones y Dolor en Alteraciones del Neurodesarrollo
CaixaForum. Palma. 26 de septiembre

II Jornada Catalano Balear de Medicina Interna
Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears - Societat Catalanobalear de Medicina Interna
Hotel Inside Palma Bosque. 2 y 3 de octubre

Jornada de Neuropediatría pràctica per mitjà de casos clínics
Hospital U. Son Espases
HUSE. Palma. 6 d'octubre

SEMINARIOS

Update: IMIDs
Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears - FARUPEIB
Telepresencial. 21 de setembre

Epigenética perinatal: cómo el inicio de la vida programa la salud
Fundació Patronat Científic COMIB
Webinar. 24 de septiembre

Repaso de síntomas y tratamiento de la migraña
Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears
Webinar. 25 de septiembre

La UIB cuenta con el presupuesto más alto de su historia

La presidenta del Govern Balear, Margalida Prohens reivindica la calidad y el prestigio de la Universitat de les Illes Balears y su contribución a la transformación económica y social

REDACCIÓN

La presidenta del Govern de les Illes Balears, **Margalida Prohens**, participó en el acto solemne de apertura del curso académico 2026-2027 de la Universitat de les Illes Balears (UIB), donde reafirmó el compromiso del Govern con la universidad pública y ha destacado el incremento de los recursos destinados a la docencia, la investigación, la innovación y la atracción y retención de talento.

Durante su intervención, **Prohens** destacó que la UIB ha contado este año con el presupuesto más alto de su historia —superior a los 200 millones de euros y un 35% por encima del de 2023—, en el marco del contrato programa 2023-2026. Asimismo, la presidenta se ha comprometido a que el nuevo contrato programa, que se firmará antes de finales de año, garantice los recursos necesarios para que la universidad pueda seguir alcanzando sus objetivos de excelencia.

«Si queremos transformar nuestro modelo económico y social, solo podremos hacerlo de la mano de una universidad fuerte y que cuente con los recursos adecuados», ha afirmado la presidenta.

Prohens ha aprovechado la apertura del curso para reivindicar la calidad y el prestigio de la Universitat de les Illes Balears y su contribución a la transformación económica y social de las islas. En este sentido, ha puesto en valor la calidad de la



Antoni Bennasar, Margalida Prohens y Jaume Carot, entre otros.

investigación desarrollada en la UIB y su papel como principal polo de investigación, innovación y atracción de talento de las Illes Balears, especialmente en un momento en el que las islas avanzan hacia una mayor diversificación de la economía basada en la innovación, la tecnología, la ciencia y el conocimiento.

La presidenta destacó también la apuesta presupuestaria del Govern por la investigación. Este año se ha resuelto una convocatoria autonómica de 4 millones de euros para proyectos de investigación, se ha publicado una convocatoria de 1,5 millones para equipamiento científico y se han destinado unos 6 millones a contratos predoctorales, postdoctorales y de técnicos de apoyo en

áreas estratégicas como la inteligencia artificial, la biotecnología y la eficiencia energética.

Además, el Govern ha impulsado las ayudas Talent Júnior para atraer a investigadores jóvenes, con 57 solicitudes procedentes de 15 países, y prevé publicar antes de fin de año las ayudas Talent Sénior para incorporar a investigadores de referencia internacional. Estas actuaciones se suman al nuevo centro de supercomputación e inteligencia artificial impulsado conjuntamente por la UIB y el Govern.

Durante este curso se incorporan a la oferta académica de la UIB el grado en Ciencias del Mar, el doble grado en Matemáticas y Física y dos nuevos másteres, para los que el Go-

vern ha aportado 6 millones de euros. Estas titulaciones se suman a los grados en Farmacia y en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte implantados durante esta legislatura. Además, este viernes el Consell de Govern ha aprobado la creación de la Facultad de Farmacia de la Universitat de les Illes Balears. El Govern ha anunciado una hoja de ruta para incorporar progresivamente nuevas titulaciones, entre ellas arquitectura, ingeniería mecánica y nuevos dobles grados, con el objetivo de ampliar las oportunidades formativas y facilitar que los jóvenes puedan desarrollar su vocación en las Illes Balears. En materia de infraestructuras, está previsto que du-

rante este primer trimestre se inicie la construcción del nuevo módulo de la Facultad de Ciencias, con una aportación del Govern de 17 millones de euros, y ya se han iniciado los trámites para disponer de dos solares en el ParcBit para construir un nuevo edificio para estudios de ingeniería.

Segunda rebaja del menú universitario

La presidenta también ha anunciado una nueva medida destinada directamente a apoyar la economía de los estudiantes. Tras establecer el curso pasado un tope al precio de los menús de las cafeterías del campus, este curso el precio máximo volverá a bajar, de 7,55 a 6,85 euros. Esta medida se suma a la ampliación de los umbrales económicos para acceder a la gratuidad de la matrícula universitaria. Después de que el curso pasado se duplicara el número de beneficiarios, para el curso 2026-2027 el Govern ha vuelto a ampliar dichos umbrales. Actualmente, las Illes Balears cubren la totalidad de la matrícula de estudiantes con rentas familiares de hasta un 38% superiores a las establecidas por el Ministerio, manteniendo los mismos criterios académicos. Prohens ha enmarcado todas estas medidas en la colaboración entre el Govern y la UIB y ha reivindicado la universidad como una pieza imprescindible para retener talento, generar conocimiento y transformar las Illes Balears.

Autorizada la creación de la Facultad de Farmacia de la Universitat de les Illes Balears

La nueva facultad se autoriza a petición del Consejo de Gobierno de la Universitat de les Illes Balears / El Govern destinará más de 6,5 millones de euros durante el periodo 2024-2029 para la impartición del grado en Farmacia

REDACCIÓN

El Consell de Govern ha autorizado la creación de la Facultad de Farmacia de la Universitat de les Illes Balears (UIB), a petición del Consell de Govern de la UIB. La creación de la nueva facultad responde a la consolidación progresiva del grado en Farmacia, im-

plantado en la Universitat de les Illes Balears desde el curso 2024-2025. Los estudiantes iniciarán durante el año académico 2026-2027 el tercer curso de dicho grado, que cuenta con una gran demanda.

La implantación del grado fue posible gracias al compromiso del Govern de les Illes Balears, que destina más de

6,5 millones de euros al periodo 2024-2029 para hacer realidad estos estudios, así como al trabajo desarrollado por la Facultad de Ciencias de la UIB, que ha asumido su puesta en marcha durante la fase inicial.

El grado en Farmacia es una titulación sanitaria regulada que combina contenidos científicos, clínicos y asistenciales,

e incluye prácticas en farmacias comunitarias y hospitalarias, industria, salud pública y laboratorios. Con la creación de la nueva Facultad de Farmacia, la UIB adopta el modelo mayoritario en las universidades españolas que disponen de una facultad propia de Farmacia para reforzar la coordinación docente, impulsar las

prácticas clínicas, facilitar las acreditaciones específicas y fortalecer la relación con el sector farmacéutico y sanitario.

Con esta decisión, el Govern y la UIB refuerzan el desarrollo de los estudios de Farmacia, impulsando el posicionamiento de la universidad en un ámbito estratégico como es el de ciencias de la salud.

La CESM y Simebal denuncian que el Gobierno central les llevan “al límite” y convocarán un paro permanente indefinido por el Estatuto Marco

REDACCIÓN

La Confederación Española de Sindicatos Médicos (CESM), de la que forma parte Simebal, ha presentado las últimas decisiones adoptadas en su Comité Ejecutivo, que pasan por abordar la gestión de la crisis sanitaria que se ha llevado a cabo en la ciudad de Ceuta y por la nueva fase que se abre en el conflicto médico ante el cambio de escenario de tramitación del Estatuto Marco. Según ha podido saber **Salut i Força**, el enfado es mayúsculo: “El Gobierno de Pedro Sánchez nos lleva al límite y debemos convocar un paro permanente indefinido por el Estatuto Marco”.

Por este motivo, CESM anuncia que la próxima reunión del Comité Ejecutivo del 23 de octubre tendrá lugar en la ciudad autónoma, donde podrá escuchar a los profesionales y analizar sobre el terreno su situación asistencial y laboral, insistiendo en que los médicos de Ceuta deben tener aseguradas las mismas condiciones laborales



Miguel Lázaro, segundo por la izquierda, presidente de la CESM y de Simebal.

dignas que las que se exigen para cualquier otro compañero del Sistema Nacional de Salud, y por tanto, sus problemas merecen ser abordados con la misma seriedad y responsabilidad.

Además, CESM ha explicado cuál es el nuevo escenario que se abre después de que el Gobierno haya probado llevar el anteproyecto de Estatuto Marco al trámite parlamentario,

motivo por el que consideran necesario un replanteamiento de las estrategias que se deben seguir en este conflicto.

Así, la Confederación quiere abrir una nueva ronda de contactos con todos los partidos políticos con representación parlamentaria para informar de la situación actual y para solicitar, especialmente a quienes en las primeras reuniones mantenidas

ya se han mostrado contrarios a la norma, que presenten una enmienda a la totalidad que fuerce una devolución del proyecto al ministerio y una nueva negociación real que tenga en cuenta las reivindicaciones del colectivo médico, que se mantienen en torno a un ámbito específico de negociación para los médicos; una jornada ordinaria real de 35 horas; el reconocimiento y la

compensación del exceso de jornada; una reforma integral del sistema de guardias; una clasificación profesional acorde al nivel de formación y responsabilidad exigido y un modelo de jubilación que tenga en cuenta las características específicas de la profesión médica.

Déficit

Además, la Confederación considera necesario trasladar a la población que España cuenta actualmente con un déficit de profesionales provocado por las condiciones laborales, que generan una fuga de médicos y plazas sin cubrir ahondando también en la sobrecarga de los que permanecen y en las diferencias entre las distintas comunidades autónomas. De ahí que CESM pretenda impulsar un Observatorio de la Profesión Médica para aportar datos reales de la situación del colectivo y cuál es el estado de la sanidad pública para mantener la calidad y asegurar su futuro.

Marimón Tcuida
Servicios Farmaestética & Spa

TRATAMIENTO FACIAL

INDIBA®

Energía que *transforma* tu piel

Tecnología avanzada y cuidado personalizado para una piel más firme, luminosa e hidratada.

CADA PIEL NECESITA UN TRATAMIENTO DIFERENTE
TE ASESORAMOS PERSONALMENTE

BENEFICIOS DEL TRATAMIENTO

AYUDA A REAFIRMAR
Mejora la elasticidad y el aspecto del óvalo facial.

MEJORA LA LUMINOSIDAD
Aporta luz y uniformidad al aspecto de la piel.

FAVORECE LA HIDRATACIÓN
Una piel más confortable y de mejor aspecto.

TRATAMIENTO NO INVASIVO
Tratamiento confortable y sin tiempo de recuperación.

¿POR QUÉ MARIMÓN TCUIDA?

TECNOLOGÍA INDIBA®
Aparatología avanzada de referencia.

VALORACIÓN PERSONALIZADA
Adaptada a tu piel y a tus objetivos.

EXPERIENCIA Y BIENESTAR
Cuidado profesional premium en cada detalle.

No ofrecemos protocolos estándar.
Diseñamos tratamientos para cada piel.

Tu piel. Tu momento. Tu tratamiento.

C/ Trafalgar, 23
07007 Palma
Coll d'en Rabassa · Playa de Ciudad Jardín

971 267 660
@marimontcuida
www.marimontcuida.com

RESERVA TU VALORACIÓN

ESCANEA Y RESERVA

El presidente del COMIB acerca la realidad de la profesión médica a los alumnos de primer curso de la UIB

RICARDO MARTÍNEZ

El presidente del Colegio Oficial de Médicos de las Illes Balears (COMIB), **Dr. Carles Recasens**, participó en el acto de bienvenida dirigido a los estudiantes de primer curso de la Facultad de Medicina de la Universitat de les Illes Balears (UIB), una jornada destinada a acercar a los nuevos alumnos a la realidad académica y profesional que les acompañará durante los próximos años.

La sesión formó parte del programa de acogida organizado por la Facultad de Medicina y reunió a representantes de distintos ámbitos vinculados a la formación y al ejercicio de la medicina. En este contexto, el **Dr. Recasens** intervino en el bloque dedicado a la aproximación a las entidades representativas de la profesión médica, junto a un representante del Sindicato Médico de Baleares (SIMEBAL), para presentar a los estudiantes el papel que desempeñan las organizaciones profesionales en la de-



Carles Recasens, durante su intervención a los estudiantes en el salón de actos de Son Espases.

fensa de la profesión y en la garantía de una asistencia sanitaria de calidad.

Durante su intervención, el presidente del COMIB trasladó a los futuros médicos un mensaje de entusiasmo y responsabilidad ante el inicio de una etapa decisiva en sus vidas. El **Dr. Recasens** destacó la importancia de mantener la vocación de servicio a la sociedad, el compromiso con la formación continua y la defensa de los valores éticos que sustentan la práctica médica.

Asimismo, explicó las funciones que desarrolla el Colegio de Médicos como corporación de derecho público al servicio de los profesionales y de los ciudadanos, destacando su labor en ámbitos como la deontología médica, la formación, el apoyo profesional y la representación institucional del colectivo médico.

El presidente del COMIB también animó a los estudiantes a implicarse activamente en la vida universitaria y profesional desde las primeras etapas

de su formación, aprovechando las oportunidades de aprendizaje, investigación y participación que ofrece el entorno académico.

Jornada

La jornada incluyó asimismo las intervenciones de los representantes de la Facultad de Medicina, de la Asociación de Estudiantes de Medicina de la UIB y de profesionales que compartieron sus experiencias y perspectivas sobre la profesión médica desde diferentes etapas de la carrera. El programa se completó con la presentación de diversas iniciativas estudiantiles y deportivas vinculadas a la facultad.

Desde el COMIB se valora muy positivamente la oportunidad de participar en este encuentro con los futuros médicos de las Illes Balears y de contribuir a acercarles la realidad de una profesión que desempeña un papel esencial en la atención y el bienestar de la sociedad.

R.M.

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (COMIB) organizará el próximo 30 de septiembre, a las 18.00 horas, el webinar “**Repaso de síntomas y tratamiento de la migraña**”, una actividad formativa dirigida tanto a pacientes como a profesionales sanitarios con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre una de las enfermedades neurológicas más frecuentes y discapacitantes.

La sesión será impartida por el **Dr. Antonio Moreno**, quien realizará una revisión práctica y actualizada de los principales síntomas asociados a la migraña, así como de las opciones terapéuticas disponibles para su abordaje y control.

La migraña afecta a millones de personas en todo el mundo y puede tener un importante impacto en la calidad de vida de quienes la padecen. A pesar de su elevada prevalencia, continúa existiendo un impor-

El COMIB realiza un webinar sobre los síntomas y el tratamiento de la migraña dirigido a pacientes y profesionales

Col·legi Oficial de Metges Illes Balears

WEBINAR

REPASO DE SÍNTOMAS Y TRATAMIENTO DE LA MIGRAÑA

Para pacientes y profesionales

Impartido por **Dr. Antonio Moreno**

30 de septiembre

18:00 h

COMIB
Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears

tante desconocimiento sobre sus manifestaciones clínicas, su diagnóstico y las posibilidades de tratamiento, lo que hace especialmente relevante la realización de actividades de información y divulgación como esta.

Durante el webinar se abordarán aspectos relacionados con la identificación de los síntomas más frecuentes, los factores desencadenantes, las estrategias de prevención y los tratamientos actualmente disponibles, proporcionando información útil y

accesible tanto para pacientes como para profesionales interesados en actualizar conocimientos sobre esta patología.

Con esta iniciativa, el COMIB reafirma su compromiso con la promoción de la salud, la formación continuada y la divulgación de información médica rigurosa y de calidad al servicio de la ciudadanía.

Datos del webinar

Título: Repaso de síntomas y tratamiento de la migraña
Ponente: Dr. Antonio Moreno
Fecha: 30 de septiembre
Hora: 18.00 horas
Lugar: online
Dirigido a: Pacientes y profesionales
Inscripción: comunicacion@comib.com
Más información: Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (COMIB).

Nace Escuela Cura Vita, un innovador programa para prevenir el desgaste profesional y promover el bienestar de los médicos

Las doctoras Maria Antònia Andreu Suñer y Belén González Gragera combinan formación, retiros presenciales y acompañamiento personalizado para ayudar a los profesionales sanitarios a cuidar de su salud emocional, física y relacional

REDACCIÓN

En un contexto marcado por el aumento del estrés, el burnout y la fatiga por compasión entre los profesionales sanitarios, nace Escuela Cura Vita, un programa pionero dirigido a médicos en ejercicio que busca promover el autocuidado, la autoconciencia y el bienestar integral como pilares fundamentales para una práctica clínica más humana, sostenible y segura.

La Escuela Cura Vita surge de la experiencia clínica directa y de la evidencia científica que demuestra la necesidad urgente de crear espacios específicos para el cuidado de quienes dedican su vida a cuidar de los demás.

Diversos estudios muestran que entre un 40% y un 45% de los médicos en España presentan síntomas de desgaste profesional, una situación que se ha visto agravada tras la pandemia. Este fenómeno no solo afecta a la salud física y emocional de los profesionales, sino que también tiene consecuencias sobre la calidad asistencial y la seguridad de los pacientes.

"Durante años hemos acompañado a personas en momentos de gran vulnerabilidad. Sin embargo, muchas veces los propios profesionales sanitarios carecen de espacios para detenerse, escucharse y cuidarse. Cura Vita nace precisamente para dar respuesta a esta necesidad", explican las promotoras del proyecto.

Un recorrido transformador de cinco meses

La primera edición de la Escuela Cura Vita se desarrollará entre octubre de 2026 y febrero de 2027 mediante un itinerario experiencial de cinco meses de duración y 80 horas formativas.

El programa combinará:

- Tres retiros presenciales en entornos de calma y reflexión.
- Dieciséis sesiones online.
- Acompañamiento individual personalizado.



Maria Antònia Andreu Suñer y Belén González Gragera.



- Herramientas digitales de seguimiento a través de la plataforma IKI Health.

- Elaboración de un Plan Personal de Autocuidado Sostenible para cada participante.

Los contenidos se estructuran en cinco grandes áreas:

- Autoconocimiento y autoconciencia.

- Atención plena (mindfulness).

- Compasión y autocompasión.

- Prevención del trauma vicario y la fatiga por compasión.

- Medicina del estilo de vida. El

objetivo es ofrecer recursos prácticos que permitan a los médicos gestionar mejor el estrés, fortalecer su resiliencia, mejorar sus hábitos de salud y reconectar con el sentido profundo de su vocación.

Una propuesta respaldada por la ciencia

La Escuela Cura Vita no es únicamente una actividad formativa. El programa se desarrolla en el marco de un estudio científico destinado a evaluar su impacto sobre el bienestar y la calidad de vida profesional de los participantes.

Las personas inscritas participarán en un proceso de evaluación antes, después y un año después de finalizar la formación, utilizando cuestionarios

validados internacionalmente para medir variables como bienestar psicológico, atención plena, compasión, autoestima profesional y hábitos de vida.

El proyecto ha sido reconocido con la Beca Marta Margarit del Patronato Científico del Colegio Oficial de Médicos de las Islas Baleares (COMIB) y cuenta con el apoyo y cofinanciación de esta institución, reforzando así su rigor y relevancia dentro del ámbito sanitario.

Un equipo multidisciplinar comprometido con el cuidado de quienes cuidan

Además de las **doctoras Andreu y González**, la Escuela Cura Vita cuenta con la participación de un equipo docente multidisciplinar formado por profesionales de reconocido prestigio en los ámbitos de la medicina, la oncología, la atención plena, la psicología y la promoción de la salud.

Entre ellos destacan la **Dra. Begoña Mellado**, oncóloga e investigadora del Hospital Clínic de Barcelona y directora del Máster de Mindfulness en Salud de la Universitat de Barcelona; el **Dr. Robert Torres**, internista e impulsor de proyectos vinculados al mindfulness y el autocuidado profesional; y el psicólogo clínico **David González Prades**, especialista en trauma y regulación emocional.

Cuidar al médico para cuidar mejor

La filosofía de Cura Vita parte de una idea sencilla pero fundamental: la salud del profesional sanitario es un elemento esencial para la calidad y sostenibilidad del sistema de salud.

La iniciativa invita a los médicos a detenerse, revisar su manera de ejercer la profesión, fortalecer sus recursos internos y desarrollar una relación más saludable con la exigencia, la vulnerabilidad y el cuidado.

Porque cuando quien cuida también aprende a cuidarse, se generan beneficios no solo para el profesional, sino también para los pacientes, las organizaciones sanitarias y la sociedad en su conjunto.

MARIA CLARA VIDAL THOMAS DOCTORA EN ENFERMERÍA

Clara Vidal Thomàs es enfermera, gestora e investigadora. Graduada en Enfermería, máster en epidemiología, especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria y doctora Cum Laude por la UIB con la tesis titulada: 'Avaluació del programa Consulta Jove a l'àrea de salut de Mallorca: evolució, valoració i satisfacció dels participants i professionals'. Trabaja en el Gabinete Técnico de la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca, es investigadora del Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IdiSBA) y forma parte además del Área Estratégica de la Unidad de Investigación en Cuidados y Servicios de Salud del Instituto de Salud Carlos III (Investén-ISCIII).

REDACCIÓN

P.- En los últimos años se habla mucho de que los adolescentes están peor emocionalmente. Desde tu investigación, ¿es una percepción o una realidad?

R.- Es una realidad. En mi tesis he analizado los motivos de consulta de los últimos 20 años, desde que la Consulta Jove se puso en marcha en el curso 2004-2005 hasta el curso 2024-2025, el último analizado. A lo largo de toda la serie se observa cómo los motivos de consulta relacionados con la afectividad y el bienestar emocional van subiendo de manera progresiva con un pico posterior a la pandemia que confirma esa percepción.

Ahora bien, el dato hay que leerlo con matiz porque probablemente hay más malestar emocional, pero también menos estigma para hablar de estos temas, especialmente entre las chicas

P.- ¿Está el sistema de salud preparado para dar respuesta a esta situación?

R.- Pues la verdad, yo creo que no del todo. Se están haciendo iniciativas, sin duda, pero hace falta un trabajo más coordinado entre instituciones y entidades, y políticas globales que aborden la situación de los jóvenes de manera estructural y no puntual.

P.- ¿Cuáles son los principales retos? Según los resultados de mi tesis, el primer reto es consolidar la Consulta Jove en todos los centros de educación secundaria, con profesionales

La enfermera Clara Vidal analiza cómo han cambiado las preocupaciones de los adolescentes en veinte años

Su tesis sobre Consulta Jove constata el crecimiento de las consultas sobre afectividad y bienestar emocional y destaca la importancia de un entorno de confianza y libre de juicios



de atención primaria que la lideren y dispongan del tiempo, la formación y los recursos necesarios para llevarla a cabo con calidad. Su importancia y necesidad han quedado demostradas por los discursos de todas las personas que han participado en el estudio: los propios adolescentes, los profesionales de salud y educación, las familias y quienes ocupan o han ocupado cargos de gestión.

R.- El segundo reto es el trabajo coordinado entre la Consejería de Salud y la de Educación y, otros organismos y entidades implicadas. Abordar los temas de manera global mejoraría sin duda las políticas en salud dirigidas a este grupo de población.

P.- Su tesis evalúa el programa 'Consulta Jove' en Mallorca, que quiere dar respuesta a estas barreras o nuevas necesi-

dades ¿En qué consiste?

R.- La Consulta Joven, con 20 años de recorrido en nuestra isla, ofrece a los y las adolescentes un espacio dentro de su propio centro educativo, para consultar cualquier tema de salud que les preocupe. La atienden profesionales del centro de salud de referencia del centro educativo, lo que aporta proximidad y facilita la derivación cuando es necesaria.

Es, sobre todo, una consulta

de promoción y educación para la salud, y así lo corroboran los datos: el 78% de los motivos de consulta antes de la pandemia, y el 66% después, se resuelven ahí mismo, sin necesidad de derivación. Pero también sirve para detectar precozmente problemas de salud -en alrededor de un 30% de los casos- que probablemente habrían llegado más tarde al sistema sanitario.

P.- ¿Cuáles son las principales conclusiones tras analizar en profundidad el ámbito de la salud de los adolescentes y, en concreto, en la Consulta Jove?

R.- Destacaría tres conclusiones de mi tesis. La primera es que la Consulta Jove forma parte de un trabajo intersectorial más amplio entre el centro de salud y el centro educativo, dentro de la orientación comunitaria de la atención primaria. No es una actividad aislada, ha sido en muchos casos la puerta de entrada a una relación estable y necesaria entre salud y educación.

La segunda tiene que ver con quién consulta. En mi investigación he visto que en todos los años analizados las chicas consultan mucho más que los chicos, y las consultas individuales han aumentado en el periodo postpandemia. Y la media de edad de los y las adolescentes que acuden a la consulta es de 14 años.

Y la tercera, con qué se consulta. El perfil de motivos ha permanecido más o menos estables a lo largo de la serie, con una excepción muy clara: los temas relacionados con la afectividad y el bienestar emocional que crecen de manera sostenida hasta situarse en primer lugar.

P.- La Consulta Jove funciona dentro de los centros educativos y de forma confidencial. ¿Por qué es importante llevar la atención de la salud de manera proactiva a los colegios? ¿Por qué es tan importante intervenir durante la adolescencia?

R.- En primer lugar, quiero señalar que la importancia de realizar la Consulta Jove en el centro educativo radica en que los y las adolescentes no identifican el centro de salud como

un lugar de confianza donde pueden ir a preguntar sus dudas, al estar la CJ en su entorno, facilita que acudan sin esa barrera. Todavía se identifica el CS para tratar problemas de salud más físicos.

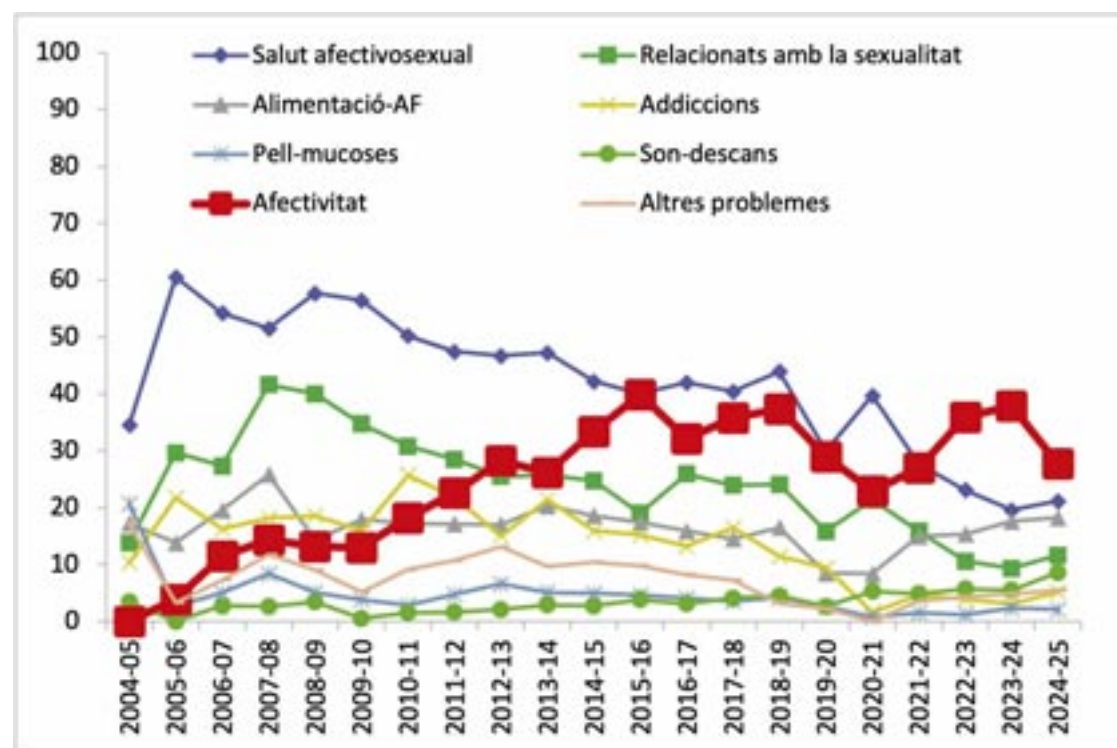
En segundo lugar, los centros de secundaria concentran la franja de los 12 a los 18 años, y en nuestro sistema la mayoría de edad sanitaria se sitúa en los 16 años. La Consulta Jove permite a un chico o una chica de entre 12 y 15 años consultar, sin sus progenitores, y eso les da la confianza necesaria para hablar de lo que en casa no se habla y les preocupa.

Y, en tercer lugar, el centro educativo es el único lugar donde están todos, lo que garantiza que la oportunidad de consultar llegue a cualquier adolescente.

P.- ¿Qué preocupa hoy a los adolescentes cuando entran en una Consulta Jove?

R.- Los motivos de consulta han cambiado desde que la CJ se puso en marcha. Durante los primeros ocho o diez años los temas relacionados con la sexualidad - anticonceptivos, relaciones sexuales, relaciones de pareja, infecciones de transmisión sexual, entre otros- eran, con diferencia los más consultados. Pero también desde el principio se observa cómo los temas relacionados con la afectividad -convivencia familiar o relaciones de amistad, autoestima, ansiedad, acoso escolar, autolesiones...- van aumentando de manera progresiva hasta superar en los últimos años a los relacionados con la sexualidad.

P.- ¿Qué cambia cuando un joven sabe que puede hablar con una enfermera sin ser juz-



gado? ¿Hay temas que los adolescentes solo se atreven a contar en este tipo de consulta?

R.- Cambia todo. Los discursos de los y las adolescentes que han participado en el estudio revelan que para ellos la Consulta Jove, es un lugar seguro, de confianza y confidencial donde se sienten escuchados y pueden expresar sus preocupaciones sin ser juzgados y que eso les ayuda a tomar decisiones y a sentirse mejor. Dicen por ejemplo: "T'escolta i tu parles... parles amb confiança, et fa sentir important, li contes...després t'acompanya a solucionar, possibilitats...t'ajuda", "Sol servir (anar a la CJ), et calma i et deixa tranquil."

La confidencialidad es la clave para que acudan a la consulta, y así lo señala la bibliografía. Sin ella, sencillamente hay temas

que no consultarían a un profesional sanitario. A pesar de ello, ante una situación de riesgo grave hay que actuar y comunicarlo, y los profesionales lo tienen claro, y se han encontrado con situaciones verdaderamente complicadas. En Consulta Jove, se deja claro desde el primer momento, y en los 20 años de experiencia no hemos tenido problemas a destacar con ello.

P.- Las enfermeras atienden la mayoría de las consultas. ¿Qué hace que una enfermera sea una figura especialmente adecuada para liderar y gestionar la Consulta Jove?

R.- Las enfermeras son las que conducen mayoritariamente la Consulta Jove y quienes tienen las competencias para liderarla. Son, además el perfil más comunitario del

equipo de atención primaria: ya en la formación de pregrado estos temas se tratan en profundidad, más que en otros perfiles profesionales. Además, la especialidad de enfermería familiar y comunitaria, mayoritaria en este ámbito, las sitúa en el liderazgo de la orientación comunitaria de la atención primaria. Dicho esto, no puedo dejar de comentar que es el equipo de atención primaria entero el que debería estar implicado en la Consulta Jove. Cada perfil profesional puede aportar para el éxito del programa, y de hecho aporta cuando el equipo se lo hace suyo. Además de la coordinación con el equipo del centro educativo, fundamental también.

P.- La mayoría de las consultas son realizadas por mujeres ¿El

cuidado de la salud sigue siendo una cuestión en la que observamos sesgos de género?

R.- Por supuesto que sí. El género es un determinante social de la salud y queda patente en mi investigación que las chicas consultan más por todos los problemas, con una única excepción, la de las drogas.

No he estudiado en profundidad porque consultan más las chicas aunque en coherencia con la literatura, a las chicas se las socializa para atender y verbalizar lo que sienten, mientras que a los chicos y los modelos de masculinidad les dificultan pedir ayuda, es una línea de investigación que queda abierta en mi tesis, investigar porqué los chicos consultan menos que las chicas.

P.- ¿Puede una conversación a tiempo con una enfermera cambiar el rumbo de un problema de salud o de una conducta de riesgo?

R.- Sí, y no lo digo solo yo, lo corroboran los discursos de los propios adolescentes, de las familias y de los profesionales, tanto de educación como de Salud. Que un chico o una chica tenga la confianza con una profesional para contarle sus problemas, sus preocupaciones a una profesional, y que esta le acompañe, le asesore, y le ayude a buscar ayuda especializada cuando hace falta, puede cambiar el rumbo de una situación.

P.- ¿Cómo influye el acceso a redes sociales y contenidos digitales en estas consultas?

R.- Según he podido estudiar, está presente prácticamente en todo. Buena parte de los motivos por los que consultan los y las adolescentes están atravesados, directa o indirectamente, por el uso de contenidos digitales: la imagen corporal, las relaciones de pareja y de amistad, el acoso o la información -muchas veces errónea- sobre sexualidad. Que exista relación entre el uso de redes y el malestar de los y las adolescentes está ampliamente documentado. Estas forman parte del entorno en el que crecen y vemos como en los últimos años se están poniendo medidas de todo tipo, incluso legislativas para minimizar sus riesgos. El que tengan espacios, como la CJ donde puedan hablar de estas cosas con un profesional, les ayuda.

CUIDAR EN RESIDÈNCIES AVUI

Desafiaments assistencials i experiències compartides

SEU COIBA MENORCA

2 OCT

Horari: 09:30 h. 17:00 h.

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

Jornada amb acreditació sol·licitada a la CFC



REDACCIÓN

La consellera de Salud, **Manuela García**, acompañada del gerente del Área de Salud Pitiusa, **Eduardo Escudero**, ha visitado recientemente el Servicio de Radiología del Hospital Can Misses para conocer el espacio y los detalles de la instalación de la segunda resonancia magnética de la que dispondrá el centro de referencia de los ciudadanos de las Pitiusas. El Área de Salud de Ibiza y Formentera (ASEF) ha iniciado los trámites para la adquisición de un segundo aparato de resonancia magnética, tras haber aprobado esta inversión el Govern Balear.

Durante la visita, la consellera ha señalado que el nuevo equipamiento «es necesario para asumir toda la demanda que tenemos. A lo largo del año pasado en Can Misses se realizaron más de 6.000 resonancias magnéticas, pruebas que se realizan fundamentalmente para los procesos oncológicos y de Neurología».

Manuela García ha aprovechado su visita al servicio de Radiología de Can Misses para anunciar la contratación de un nuevo radiólogo, «un profesional de una especialidad muy codiciada a nivel nacional», ha resaltado la consellera.

El presupuesto inicial de la nueva Resonancia Magnética será de 1,3 M€ y contempla un aparato de última generación de 1,5 teslas y la obra para su instalación en un espacio de 150 m².

Teslas

La resonancia magnética de alto campo 1,5 teslas es una prueba de diagnóstico por imagen que utiliza un imán potente (1,5 T) y ondas de radio para obtener imágenes detalladas del interior del cuer-

Can Misses tendrá una segunda resonancia magnética en 2027

El nuevo equipamiento tendrá un presupuesto inicial de 1,3 M€ y contempla un dispositivo de última generación de 1,5 teslas y la obra de instalación



La consellera Manuela García, junto al gerente del Área de Salud de Ibiza y Formentera, además del personal.

po, sin emplear radiación ionizante.

Se trata de una de las exploraciones más utilizadas por su equilibrio entre calidad de imagen, seguridad y disponibilidad, y es especialmente útil para estudiar cerebro, columna, articulaciones, órganos abdominales, pelvis, corazón y tejidos blandos.

El término "1.5T" se refiere a la fuerza del campo magnético principal utilizado por el siste-

ma, que es de 1.5 Tesla (T). Se emplea un imán superconductor refrigerado por helio líquido para generar un campo magnético potente. Este campo magnético alinea los protones de hidrógeno en el cuerpo del paciente, lo que permite la adquisición de imágenes detalladas mediante la aplicación de ondas de radiofrecuencia.

Las imágenes producidas por un sistema de RM 1.5T ofrecen una excelente resolu-

ción y contraste, lo que las hace adecuadas para una amplia gama de aplicaciones clínicas.

Se indica para detectar, caracterizar o controlar múltiples procesos médicos, como lesiones musculoesqueléticas, enfermedades neurológicas, tumores, infecciones, inflamación, patología vascular o alteraciones de órganos. También se emplea en la planificación de cirugías, seguimiento de enfermedades crónicas y valo-

ración de tratamientos, al ofrecer una gran precisión anatómica y un excelente contraste entre tejidos.

Los trámites para el concurso de adquisición, obra y mantenimiento del aparato se han iniciado y se espera que durante el primer cuatrimestre de 2027 el expediente ya se haya resuelto y se haya instalado en el hospital. Can Misses tendrá a partir de entonces dos aparatos de resonancia magnética.

Los hospitales públicos de las Illes Balears atienden 5.535 urgencias más que el verano pasado

REDACCIÓN

Los servicios de urgencias de atención primaria también incrementaron el número de atenciones con 9.846 consultas más que el año anterior.

Los hospitales públicos de las Illes Balears atendieron 5.535 urgencias más entre junio y agosto de este año que en el mismo período del año anterior. Los servicios de urgencias de atención primaria también incrementaron el número de atenciones con un total de 9.846 consultas más que en verano de 2025.

Concretamente, durante el período estival, los hospitales

públicos atendieron un total de 158.485 urgencias, lo que supone un aumento de un 3,6 % respecto a 2025, año en que se atendieron 152.950 urgencias. Por meses, durante 2026 se atendieron 49.317 urgencias en junio, 53.531 en julio y 55.637 en agosto. En el caso de atención primaria, se atendieron 315.389 urgencias, un 3,2 % más que el mismo período del año anterior.

Presión

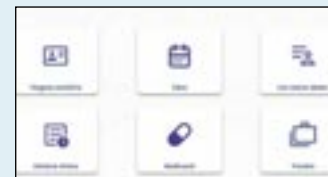
Ante el aumento de la presión asistencial, los hospitales públicos han aumentado el número de recursos disponibles.

La atención primaria también ha reforzado las plantillas de los centros y de las unidades básicas de salud con la incorporación de profesionales sanitarios en las zonas costeras y turísticas de mayor afluencia de población flotante.

El incremento de la actividad asistencial se enmarca en un contexto de crecimiento sostenido de la población residente y flotante de las Illes Balears, que tiene como consecuencia una mayor demanda de los servicios sanitarios públicos. Además, se trata de pacientes cada vez más envejecidos y con necesidades asistenciales más elevadas.

EspaiSalut incorpora el acceso autorizado y la cita en línea para las revisiones pediátricas de seguimiento infantil.

EspaiSalut, el portal y la aplicación (app) de acceso digital a toda la información y las gestiones sanitarias, incorpora novedades como el acceso autorizado o la posibilidad de pedir cita para las revisiones pediátricas de seguimiento infantil. Estas nuevas herramientas a disposición de los ciudadanos se enmarcan en la continua evolución de la plataforma digital, que, desde que se puso en marcha el pasado mes de marzo, ha ido incorporando progresivamente nuevas funcionalidades. El objetivo es acercar los servicios sanitarios a la población, facilitar las gestiones y mejorar la experiencia de los usuarios. Una de las principales novedades es el acceso autorizado que habilita a un usuario para llevar a cabo actuaciones en representación de otro (un menor de edad, una persona dependiente, etc.). Esta habilitación permite, entre otros, acceder a la historia clínica, gestionar las citas médicas o acceder a los servicios telemáticos en representación del paciente. Otra de las mejoras implementadas es la posibilidad de pedir cita para las revisiones pediátricas de seguimiento infantil del Programa de Salud Infantoadolescente. Este programa establece doce revisiones de seguimiento desde el nacimiento hasta los catorce años.



Gerascofobia: cuando el miedo a envejecer y al paso del tiempo interfiere en la vida cotidiana

REDACCIÓN

La película *The Substance* llevó a la gran pantalla, de una manera perturbadora, una obsesión cada vez más reconocible: el deseo de detener el reloj biológico y conservar a cualquier precio una apariencia joven. Más allá de la ficción, en una sociedad que premia la juventud, las arrugas, las canas y los cambios físicos pueden vivirse como algo que hay que ocultar, corregir o combatir. Filtros, retoques estéticos, tratamientos y una exposición constante a imágenes de rostros aparentemente perfectos alimentan un ideal en el que envejecer parece, para algunas personas, casi un fracaso.

Pero, ¿dónde terminan la simple vanidad y el autocuidado saludable y dónde empieza a desarrollarse un miedo capaz de condicionar la vida? **Esther Bautista**, psicóloga clínica, especialista en Trastornos de la Conducta Alimentaria, coordinadora del Grupo de Trabajo de Psicología Clínica en el SNS del COPIB y profesional del Programa TCA del Instituto Balear de Salud Mental para la Infancia y la Adolescencia (IBSMIA), explica dónde está el límite saludable, cuál es el origen de la gerascofobia, y las señales de alerta de este miedo intenso y desproporcionado al paso del tiempo.

«El autocuidado nace del aprecio: me cuido porque me valoro. La gerascofobia, por el contrario, puede nacer del rechazo hacia uno mismo y del miedo anticipatorio: si envejezco, dejaré de valer», señala la psicóloga clínica.

La preocupación se convierte en una señal de alerta cuando empieza a interferir en la vida cotidiana. Chequear compulsivamente las arrugas, evitar fotografías, cumpleaños o encuentros sociales por miedo a parecer mayor, o realizar una inversión económica y emocional desproporcionada en productos y tratamientos son algunas de las conductas que pueden indicar que ya no se trata únicamente de una cuestión estética.

«En la gerascofobia, además, aparece un pensamiento catastrofista: envejecer puede asociarse a ser invisible, no deseable, inútil o a estar más cerca de la muerte. Es un trastorno de la relación con el tiempo, no solo con el espejo», resume **Bautista**.

Una sociedad que premia la juventud

El interés por mantener una apariencia joven a pesar del paso del tiempo se ha hecho especialmente visible en los últimos años a través de las transformaciones físicas de algunas celebridades y de su exposición en los medios y las redes sociales. Según **Bautista**, Hollywood amplifica una obsesión que puede trasladarse a la población general en forma de filtros utilizados compulsivamente, miedo ante el primer pelo blanco o incapacidad para publicar una fotografía sin retocarla.

La especialista señala que, aunque las redes sociales no son, por sí solas, la causa directa de la gerascofobia, sí pueden actuar como un factor mantenedor y precipitante. «La com-

paración social es constante y la exposición a miles de rostros y cuerpos modificados puede alterar nuestra percepción de lo que consideramos normal».

A ello se suma una especie de «ilusión de control»: la idea de que envejecer puede evitarse si encontramos el tratamiento adecuado, la crema correcta o seguimos determinados rituales. «Eso genera culpa y ansiedad cuando el cuerpo hace lo que tiene que hacer: envejecer», apunta la psicóloga clínica.

Paradójicamente, este miedo no parece concentrarse en las personas mayores. Aunque no existen demasiados estudios epidemiológicos al respecto, los datos disponibles apuntan a una mayor vulnerabilidad entre los adultos jóvenes, aproximadamente entre los 20 y los 40 años. En muchos casos se trata de un miedo anticipatorio: cuanto mayor es la distancia psicológica respecto a la vejez, mayor puede ser la idealización de la juventud y la ansiedad ante la aparición de los primeros signos de envejecimiento.

No existe un único perfil, aunque determinadas experiencias y características pueden aumentar la vulnerabilidad. Haber crecido en un entorno en el que se hablaba con horror del envejecimiento, o en el que se criticaba constantemente el cuerpo que envejece, puede influir en la manera de afrontar el paso del tiempo.

También puede ocurrir en personas cuya autoestima se ha construido sobre ser «la guapa», «la joven promesa» o «el deportista». Cuando esa identidad se



tambalea, puede aparecer el miedo. El perfeccionismo, una elevada necesidad de control, la intolerancia a la incertidumbre y una baja tolerancia al malestar son otros factores que pueden estar presentes. El envejecimiento, recuerda **Bautista**, es una de las realidades más difíciles de controlar.

Las mujeres refieren más esta fobia, no por una cuestión biológica, sino por una mayor exposición a la presión estética y a una valoración social que continúa vinculando el valor femenino a la juventud y la fertilidad. En los hombres puede estar infradiagnosticada y manifestarse de otra forma, más relacionada con el temor a la pérdida de potencia, rendimiento físico o sexual, estatus y autonomía. «No hay un sexo más vulnerable biológicamente; hay un género más expuesto socialmente», afirma.

Más allá de la apariencia estética

Cuando esta preocupación deja de ser ocasional y empieza a ocupar una parte importante del pensamiento y de la vida cotidiana, pueden aparecer diferentes señales de alerta: la ansiedad intensa, los pensamientos repetitivos sobre el paso del tiempo, el miedo desproporcionado a cumplir años y las comparaciones continuas con personas más jóvenes. También puede aparecer una percepción distorsionada de la propia imagen, de manera que la persona se ve mucho más mayor de lo que realmente es, o un estado de ánimo excesivamente condicionado por cómo se ha visto ese día en el espejo.

El miedo puede extenderse más allá de la apariencia. Puede estar relacionado con el deterioro de la salud, la pérdida de autonomía, la dependencia

de otras personas, la soledad o la fragilidad.

En cuanto a la conducta, pueden aparecer rituales de ocultamiento que ocupan una parte importante del día, chequeos compulsivos frente al espejo, evitación de fotografías, reuniones, espejos o incluso de situaciones que la persona percibe como una evidencia de su edad. También puede surgir una búsqueda constante de reafirmación, preguntando repetidamente

a los demás si aparenta más edad de la que realmente tiene.

En algunos casos, pueden aparecer insomnio, tensión muscular o somatizaciones como cefaleas tensionales, bruxismo o problemas gastrointestinales.

Es recomendable consultar con un profesional de la psicología cuando estos síntomas persisten en el tiempo y, especialmente, cuando limitan o interfieren en áreas importantes de la vida cotidiana, como la vida social, laboral, familiar o afectiva.

La gerascofobia, además, puede relacionarse con otros problemas de salud mental. «Casi nunca viene sola», advierte **Bautista**. Puede coexistir con ansiedad generalizada, por el componente de rumiación y catastrofismo sobre el futuro, y con depresión, cuando la persona siente que ha perdido su valor al envejecer y aparecen la desesperanza y el aislamiento.

También puede relacionarse con trastornos somáticos, trastornos de la conducta alimentaria, dismorfia o vigorexia, en un intento de controlar el cuerpo para frenar el paso del tiempo. Asimismo, puede estar vinculada a duelos no resueltos, así como a una historia de trauma interpersonal, vergüenza temprana o apego inseguro.

«En situaciones de mayor gravedad, la necesidad de controlar o frenar los signos del envejecimiento puede favorecer conductas potencialmente perjudiciales, como la búsqueda compulsiva de tratamientos, intervenciones estéticas repetidas, dietas restrictivas crónicas, sobreentrenamiento o aislamiento social».

«El problema no es el retoque en sí, sino la función que cumple. La señal de alerta aparece cuando ninguna intervención consigue calmar la angustia durante más de unos días», explica.

«Envejecer no es un fallo estético, es un éxito biológico»

Esther Bautista explica que actualmente, uno de los enfoques con mayor respaldo científico para tratar este trastorno es la terapia cognitivo conductual con base en la aceptación. El trabajo puede incluir la revisión de creencias como «si soy mayor, no soy deseable», aprender a diferenciar los hechos de las interpretaciones y tolerar el malestar que puede generar observar los cambios sin sentir la necesidad de eliminarlos inmediatamente.

También puede trabajarse la reducción de los chequeos y rituales de ocultamiento, mediante una exposición gradual a situaciones como verse en fotografías sin filtros o hablar de la propia edad. La compasión y la autocompasión son igualmente importantes para reconciliarse con el cuerpo y entenderlo como una historia, no únicamente como un objeto.

El entorno también puede desempeñar un papel importante. Frases como «no le des tantas vueltas» o «lo que tienes es vanidad» pueden aumentar la culpa y no ayudan a comprender el sufrimiento de la persona. Tampoco es recomendable alimentar una búsqueda constante de reafirmación. «Puede ser más útil preguntar qué es lo que realmente asusta», apunta **Bautista**, además de poner en valor las capacidades, la historia, la presencia y los valores de las personas, en lugar de celebrar únicamente la juventud.

Su reflexión final resume el enfoque: «Envejecer no es un fallo estético, es un éxito biológico. La terapia no busca borrar el miedo, sino devolverle su tamaño justo para que no dirija toda la vida».

El Govern pagará el coste del tratamiento de Olivia, la niña que padece epidermólisis, conocida como piel de mariposa

Prohens recibe a los padres de Olivia y a la menor, que sufre una enfermedad con heridas constantes, ampollas, infecciones y cicatrices y la calidad de vida de la pequeña Olivia mejorará con la nueva medicación

CARLOS HERNÁNDEZ

La presidenta del Govern, **Marga Prohens**, acompañada de la consellera de Salud, **Manuela García**, y de la alcaldesa de Alcúdia, **Josefina Linares**, han mantenido recientemente una audiencia en el Consolat de la Mar con **Denise Andrade** y **Juan Etura**, los padres de **Olivia**, una niña de poco más de tres años de edad que padece epidermólisis bullosa (EB), una enfermedad poco frecuente más conocida como piel de mariposa, para informarles de que su hija va a recibir el nuevo tratamiento genético que habían solicitado.

Clínicamente, esta patología provoca heridas constantes, ampollas, infecciones y cicatrices progresivas y el tiempo es determinante para evitar que su evolución provoque complicaciones graves e irreversibles. Las heridas obligan a vendar el cuerpo de **Olivia** casi de forma diaria, en dolorosas curas de varias horas, para proteger las heridas y ampollas provocadas por el roce más mínimo. Estas curas suponen una fuerte carga de cuidados y un importante impacto emocional tanto para **Olivia** como para sus padres.

Sin terapia conocida

La piel de mariposa es una enfermedad sin terapia conocida, salvo tratamiento sintomático y



de apoyo (cuidados, control del dolor, apósitos especiales y cirugía correctora). No obstante, se han producido importantes avances terapéuticos para una variante de esta patología, la epidermólisis bullosa distrófica recesiva. El tratamiento Vyjuvek se ha demostrado eficaz para las heridas que provoca.

Olivia cumple los criterios médicos para recibir la primera terapia génica tópica autoriza-

da para esta indicación y es, además, la única paciente candidata en las illes Balears a acceder a este tratamiento que aún está en proceso de negociación y financiación con el Ministerio de Sanidad.

Atendiendo a las demandas de la familia, el Govern ha decidido asumir con presupuesto propio de la comunidad autónoma el coste de la terapia mientras no esté financiado por

el Gobierno central para acelerar el acceso a la misma de la menor balear.

Esta acción, que se concretó el mes de julio con la emisión de un informe de la Dirección General de Prestaciones, Farmacia y Consumo mediante el cual se autorizó el uso de este tratamiento por la paciente, acaba con la situación de incertidumbre en cuanto al acceso a la terapia que padecía la familia de **Olivia**.

A partir de este mes de septiembre, la niña va a comenzar a recibir este tratamiento. Será de forma inmediata, cuando se forme al personal sanitario sobre su dispensación y cuándo se establezca un circuito que no interfiera con los tratamientos y citas médicas que Olivia ya tiene agendados. El coste de la terapia, que está en fase de negociación, podría ascender hasta los 100.000 euros al mes.





Vista aérea del Hospital Universitario Juaneda Miramar.

La acreditación de Juaneda Miramar convierte a Juaneda Hospitales en el primer grupo sanitario privado de Baleares con un hospital universitario

Juaneda Hospitales ha conseguido la primera acreditación universitaria a través de su Hospital Juaneda Miramar, que pasará a denominarse Hospital Universitario Juaneda Miramar, un reconocimiento que permitirá la formación clínica de los estudiantes de Medicina del Centro Universitario Beato Luis Belda, en Palma, adscrito a la Universidad CEU San Pablo

REDACCIÓN

Juaneda Hospitales es la primera compañía de salud privada balear en conseguir la acreditación de uno de sus hospitales como universitario. El Hospital Juaneda Miramar, que pasa a denominarse Hospital Universitario Juaneda Miramar, ya es el primer hospital universitario privado de Baleares.

Juaneda Hospitales, gracias a esta acreditación, ofrecerá formación clínica a estudiantes de Medicina, Enfermería y otras especialidades de Ciencias de la Salud, pasando así a formar parte de un conjunto de hospitales de prestigio, que realizan actividad asistencial simultáneamente con actividades de docencia e investigación.

Con esta acreditación, Juaneda Hospitales refuerza su compromiso con la excelencia asistencial, la formación y la investigación y se integrará, ya desde este curso, en el Campus Clínico del recién creado Centro Universitario Luis Belda,

adscrito a la Universidad CEU San Pablo.

La acreditación obtenida reconoce que el Hospital Juaneda Miramar cumple con todos los requisitos asistenciales, organizativos, docentes e investigadores para ofrecer formación oficial a profesionales de Ciencias de la Salud y poder denominarse Hospital Universitario Juaneda Miramar.

El BOIB, recoge en su Núm. 111 de 5 de septiembre de 2026, Fascículo 246 - Sec. III. - Pág. 49179, la Resolución conjunta del consejero de Educación y Universidades y de la consejera de Salud por la cual se reconoce la acreditación del Hospital Juaneda Miramar como hospital universitario en la investigación y en la docencia de las enseñanzas universitarias oficiales relacionadas con las ciencias de la salud.

Según expresa **Rodrigo Martín Velayos**, CEO de Juaneda Hospitales, «este reconocimiento trasciende el ámbito académico y supone un impulso al modelo sani-

tario elegido por Juaneda Hospitales, integrando de forma estable la asistencia, la docencia y la investigación y avanzando en nuestra misión de conseguir la excelencia en la asistencia clínica y en el trato hacia las personas que nos confían su salud en Baleares».

Durante el proceso de acreditación, se han evaluado, entre otros, la cartera de servicios, la actividad asistencial, la estructura organizativa, la capacidad docente, la actividad investiga-

► **Gracias al acuerdo alcanzado con la Universidad CEU San Pablo, a través del Centro Universitario Beato Luis Belda, se realizará también la formación clínica de los grados de Enfermería y otras otras ciencias de salud ya desde el curso 2026-27**

dora, la cualificación del personal sanitario y la disponibilidad de espacios específicos para la formación de los estudiantes.

La acreditación certifica que el Hospital Universitario Juaneda Miramar reúne todas las condiciones e infraestructuras necesarias para desarrollar una formación universitaria de calidad, plenamente integrada en la actividad asistencial.

Este nuevo modelo, que aúna asistencia, formación e investigación, busca atraer y fidelizar el mejor capital humano, potenciar la investigación y consolidar Baleares como un referente, garantizando una atención de mayor calidad, gracias a la actualización constante de conocimientos por parte de los profesionales asistenciales.

La formación de nuevos profesionales sanitarios constituye una inversión de futuro para Baleares. Los hospitales universitarios, además de preparar a las próximas generaciones de médicos, enfermeros y otros profesionales de ciencias de la

salud, tienen un importante valor estratégico: impulsan una actividad económica de calidad y estable durante todo el año y amplían las oportunidades de formación de los jóvenes en las islas. Para Juaneda Hospitales, este paso refuerza su reputación, prestigio y presencia institucional, al tiempo que abre nuevas vías para atraer e incorporar talento médico.

Con este reconocimiento, Juaneda Hospitales consolida un modelo que mira al futuro sin perder de vista su principal objetivo desde hace más de medio siglo: ofrecer a los pacientes una atención sanitaria de la máxima calidad, apoyada en el conocimiento, la innovación y el desarrollo continuo de sus profesionales.

Juaneda Hospitales se muestra profundamente agradecida a todos los profesionales, personas e instituciones que han colaborado durante el proceso de acreditación del que es ya el primer hospital universitario privado de Baleares, Hospital Universitario Juaneda Miramar.

La farmacia hospitalaria entra en una nueva era: Farmadosis OMNI automatiza la preparación del medicamento de forma integral

REDACCIÓN

Robótica industrial, visión artificial y automatización convergen en una única plataforma concebida para mejorar la seguridad, la trazabilidad y la capacidad productiva de farmacias hospitalarias y centros de preparación SPD.

La transformación tecnológica de los hospitales no se limita a los quirófanos, al diagnóstico por imagen o a la gestión clínica. También está llegando a uno de los ámbitos más sensibles de la asistencia sanitaria: la preparación y manipulación del medicamento.

En este contexto nace **FARMADOSIS OMNI**, un sistema robótico All-in-One de automatización farmacéutica desarrollado para integrar en una misma plataforma diferentes procesos que tradicionalmente requieren intervención manual. La solución combina robótica industrial, visión artificial y diferentes módulos de trabajo con el objetivo de automatizar operaciones relacionadas con la preparación, manipulación y dispensación de medicamentos.

Para los servicios de Farmacia Hospitalaria, donde confluyen exigencias crecientes de seguridad, trazabilidad, capacidad asistencial y eficiencia operativa, la automatización representa una oportunidad para replantear procesos y dedicar los recursos profesionales a tareas de mayor valor clínico.

Una plataforma para múltiples procesos farmacéuticos

Uno de los principales planteamientos de **OMNI** es evitar la fragmentación tecnológica. En lugar de automatizar una única operación, el sistema ha sido concebido como una célula multifunción, capaz de intervenir en diferentes etapas del proceso de preparación del medicamento.

Entre sus funcionalidades se encuentran el corte automatizado de blísteres, la manipulación robotizada de comprimidos, la alimentación de sistemas de empaquetado o sellado, la gestión y dispensación de viales, la integración con cassettes de medicamentos y la preparación destinada a sistemas SPD y dosis unitaria. Esta arquitectura permite su adaptación a diferentes modelos de trabajo, des-



de farmacias hospitalarias hasta centros centralizados de preparación farmacéutica.

El resultado es un flujo en el que varias etapas pueden concentrarse en una única plataforma robotizada, desde la manipulación inicial del medicamento hasta su preparación para sistemas de dosis unitaria o SPD. Según la documentación del sistema, esta integra-

ción está orientada a mejorar la eficiencia operativa, incrementar la capacidad de producción y reducir los errores asociados a procesos manuales.

Visión artificial y robótica al servicio de la seguridad

En el entorno hospitalario, automatizar no consiste únicamente en trabajar más rápido.

La verdadera aportación tecnológica está en conseguir procesos más homogéneos, controlados y reproducibles.

FARMADOSIS OMNI incorpora un robot industrial de alta precisión encargado de recoger los medicamentos desde los cargadores, posicionarlos en las estaciones correspondientes y trasladarlos entre los diferentes módulos. Con ello se busca

proporcionar una manipulación repetible y reducir la variabilidad inherente a las operaciones manuales.

A esta capacidad se suma un sistema de visión artificial que identifica la posición y orientación de los comprimidos en el blíster. A partir de esa información, la plataforma calcula los movimientos necesarios para realizar las operaciones de corte

y manipulación. Una vez identificado el medicamento, el robot puede posicionar el blíster en la estación de corte y liberar los comprimidos de manera individual y controlada para alimentar posteriormente los sistemas de preparación o empaquetado.

Esta combinación de automatización y verificación mediante visión artificial está planteada para reforzar aspectos especialmente relevantes en Farmacia Hospitalaria: reducción de errores humanos, trazabilidad del medicamento, manipulación segura y mejora de los estándares de calidad farmacéutica.

Más autonomía para responder a una demanda creciente

La presión sobre los servicios farmacéuticos hospitalarios obliga también a pensar en capacidad y continuidad operativa. La configuración estándar de OMNI incorpora seis cargadores de blíster y dos cargadores de viales, lo que permite trabajar simultáneamente con diferentes medicamentos y disminuir la necesidad de intervenciones manuales durante el proceso.

La plataforma puede, además, integrarse con máquinas de sellado o empaquetado de dosis unitarias, posibilitando la creación de una línea automatizada más amplia. Esta integración está orientada a mejorar los flujos de producción, reducir los tiempos de preparación y facilitar el escalado de la capacidad de preparación de tratamientos.

Automatizar para liberar valor profesional

La incorporación de robótica a la farmacia hospitalaria plantea, sobre todo, un



cambio en la distribución del trabajo. Automatizar tareas repetitivas de manipulación permite reducir carga manual y avanzar hacia un modelo en el que el profesional sanitario pueda concentrar una mayor parte de su tiempo en actividades donde su conocimiento y criterio son insustituibles.

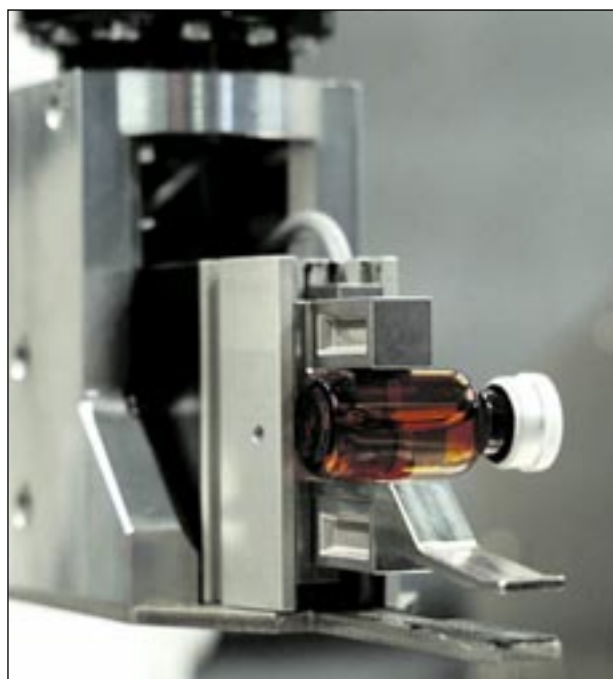
OMNI ha sido concebido con una arquitectura flexible, capaz de trabajar con distintos formatos de medicamentos y adaptarse a diferentes flujos operativos. Esa escalabilidad resulta especialmente significativa para hospitales y centros de preparación que necesitan evolucionar progresivamente hacia modelos de mayor automatización.

La propuesta de FARMADOSIS se sitúa así en una tendencia clara del sector sanitario: trasladar precisión, repetibilidad y control tecnológico a los procesos de preparación del medicamento, manteniendo al profesional farmacéutico en el centro de la toma de decisiones.

Porque el futuro de la Farmacia Hospitalaria no pasa simplemente por incorporar más tecnología, sino por utilizarla allí donde pueda aportar mayor seguridad, trazabilidad y eficiencia al proceso asistencial.

FARMADOSIS OMNI plantea precisamente ese salto: convertir procesos tradicionalmente manuales en un flujo automatizado, escalable y preparado para las nuevas necesidades de la farmacia hospitalaria.

**PARA MÁS
INFORMACIÓN
DEPARTAMENTO
COMERCIAL GRUPO
FARMADOSIS
971 100099
info@farmadosis.com**



HORACIO BERNAL

Hay quien dice que la mejor manera de no tener síndrome postvacacional es no dramatizar y no pensar demasiado en ello. Sin embargo, cada vez son más las fuentes que consideran que sí, que este problema existe, aunque no se trate de un trauma clínico ni de una enfermedad mental oficial.

Se trata más bien de una reacción temporal de adaptación, de pasar del modo-vacaciones, al modo-trabajo, cuando ya comenzábamos a creernos que el modo-vacaciones era para siempre (o para mucho). Se cree que se desarrolla al pasar de forma brusca del descanso y la flexibilidad a las obligaciones y horarios de la rutina diaria.

Los síntomas más comunes de este problema a nivel físico son el cansancio general (hay quien bromea diciendo “necesito vacaciones para descansar de las vacaciones”), pesadez, dormir mal, dolores musculares o de cabeza. A nivel psicológico puede darse apatía, tristeza leve, irritabilidad, falta de concentración y ansiedad moderada.

Síntomas

Con todo y aunque es un mal trago, los expertos aseguran que los síntomas suelen desaparecer por sí solos en un plazo de pocos días a dos semanas después del regreso vacacional. Si se quiere aligerar el trámite se aconseja retomar los horarios de sueño, haciendo ejercicio y volviendo a la rutina de manera gradual.

Si el malestar dura más de dos semanas, conviene consultar a un especialista. Hay que haber pasado, además, unas buenas vacaciones. La evidencia científica señala la necesidad, para conservar la salud, de disfrutar al menos de 15 días de vacaciones y de hacerlo desconectado de whatsapps, emails y cualquier “enlace” con el trabajo.

A mediados de septiembre, con las horas de sol cada vez más cortas, se acerca el regreso de las vacaciones para aquellos que tuvieron la idea de tomarlas lo más tarde posible, por lo que pueden ser buenos una serie de consejos para un regreso sin traumas, que los que volvieron hace ya tiempo pueden apuntarse para el regreso de las vacaciones de 2027.

Las vacaciones no son sólo un derecho. Hay quien opina que deberían tomarse por pres-

De las vacaciones hay que volver poco a poco

Si aún puede, tómese el regreso con cuidado. Para evitar el síndrome postvacacional y pasarlo un poco mal, hay que volver de vacaciones poco a poco, adaptándose a la rutina que durante unos venturosos días había dejado de serlo



cripción facultativa, al menos durante dos semanas (menos días pueden no surtir el efecto necesario) y con total desconexión de correos electrónicos, whatsapps y cualquier vínculo digital con el trabajo: hay que saber marchar. Pero también hay que saber volver.

Volver de vacaciones es como levantarse de una siesta demasiado larga. Los beneficios en salud y emociones que han tenido esos 15, 20 (e incluso hay afortunados que han disfrutado 30) días pueden pasarnos factura. Es el síndrome postvacacional. Y existe, no es una excusa de recién llegado para quejarse, trabajar menos o más despacio.

María Antonia Colom, psicó-

loga clínica de Juaneda Hospital, con consulta en Clínica Juaneda, explica que “el síndrome postvacacional es un conjunto de síntomas físicos, emocionales y conductuales que tienen algunas personas cuando terminan las vacaciones”. Se trata pues de un trastorno real y a tener en cuenta.

Estos síntomas son varios, entre los cuales se pueden dar “cansancio, fatiga, irritabilidad, falta de concentración, falta de sueño o problemas para comer”. Para evitarlos, la psicóloga aconseja “que quienes regresen de vacaciones hagan una adaptación gradual, es decir, que no esperen a regresar de las vacaciones el último día antes del trabajo”.

Este retorno gradual tiene

por objeto evitar el choque que supone que el regreso del lugar de vacaciones y el reinicio laboral sean de un día para otro, aconsejando “volver unos días antes, adaptarse a la rutina habitual del horario, empezar a levantarse un poquito más temprano, todo ello para que el regreso no sea un shock tan grande”.

La psicóloga clínica también aconseja que quienes acaban sus vacaciones “regulen las horas de dormir y de comer para que también puedan adaptarse a la rutina con más facilidad”. Y en el plano emocional “que tengan una actitud positiva, que sepan que esa etapa del shock del regreso solo dura dos o tres días, que es temporal”.

Ayuda a soportar y superar el

síndrome postvacacional saber y asumir «que al cabo de unos días ya empezará la rutina y estarán contentos». También se aconseja introducir alguna actividad de ocio que se pueda compaginar con el trabajo, para dispersar la atención, que no se sienta que “todo el tiempo es trabajo”.

Esta actividad de acompañamiento ayuda a “olvidar los problemas” y si se acompaña, aunque sea solo dos o tres días a la semana, hará además que la persona esté más activa en el trabajo”, logrando con todo este conjunto de medidas que el tránsito de las vacaciones a la vida laboral normal sea lo más suave, e incluso placentera, posible.

La psicóloga clínica **María Antonia Colom** es experta, entre otros ámbitos, en técnicas para aprender a manejar el estrés, la depresión y la ansiedad en el niño y el adulto, técnicas de relajación y terapias cognitivas conductuales para tratar la depresión, además de procedimientos para las conductas problemáticas del niño, evaluación de tipos de personalidad, terapia de pareja, etcétera.

Tal como avanzaba la psicóloga y refrendan otros profesionales del sector, los consejos básicos para volver al trabajo sin traumas (o traumitas) después de las vacaciones pueden comenzar por ajustar la rutina gradualmente.

Rutina del sueño

En este ajuste es vital reanudar la rutina de sueño, antes de volver al trabajo, intentando ir adaptando el horario de sueño a lo que será durante la semana laboral. La falta de sueño puede aumentar el estrés y disminuir la productividad.

También es importante regresar a la rutina de comidas, ajustando los horarios de comida para que coincidan con los de la semana laboral. Y puede ser un buen momento para establecer una dieta saludable de acuerdo con un nutricionista.

La meditación, el yoga o el taichi o la respiración profunda pueden ayudar a manejar el estrés y la ansiedad que puede aparecer. La meditación mindfulness puede reducir los niveles de cortisol (la hormona del estrés).

Al regresar se acumulan las tareas, por lo que se aconseja hacer una lista y priorizar las más importantes. Esto ayudará a sentirse más controlado y a reducir la ansiedad. El cerebro, aún de vacaciones, tal vez se agobie con tanta cosa.

Al regresar de las vacaciones y en todo momento es altamente aconsejado por los profesionales, mantener una buena hidratación, ya que la deshidratación puede afectar negativamente la concentración y la energía, en casa y en el trabajo.

El ejercicio regular puede reducir el estrés y mejorar el ánimo y, del mismo modo que con la alimentación, tal vez sea este un buen momento para empezar. No es necesario esperar a los propósitos de año nuevo que nunca se cumplen.

Es muy muy importante una transición suave al trabajo. Planificar el regreso. Antes de volver, pensar en cómo manejar las primeras horas y días de trabajo. Establecer metas realistas para el regreso. Las sobre-expectativas generan frustración.

Y hay que evitar el "Jet Lag" Laboral, que también existe. Si se ha estado en un lugar con un huso horario diferente hay que ajustar el horario gradualmente antes de volver al trabajo para minimizar el impacto.

Una de las ventajas de que se acaben las vacaciones es que los niños de la casa regresan al colegio. Este proceso también hay que planificarlo para que tenga el menor tiempo posible en los más pequeños y que todo vaya como una seda.

Rutinas escolares

Para ello se aconseja crear rutinas escolares de forma gradual y ya durante la última semana de vacaciones, con especial atención a acostumbrar a los niños a los nuevos / viejos horarios de sueño y comida.

También se aconseja que se involucre a los niños en los preparativos, en todo eso de elegir material escolar, ropa, actividades, para generar ilusión y hacerlos conscientes de la participación en algo que es importante para ellos.

Hay que mantener siempre una actitud positiva y hablar mucho con ellos de las ventajas del regreso al colegio, como reencontrarse con los amigos — esa es siempre la gran baza para convencerlos — y apren-



Volver a empezar

Aunque a menudo se presenta el síndrome postvacacional como una enfermedad, se trata de un proceso normal de adaptación que experimentan muchas personas al pasar de un período de descanso y libertad a otro marcado por horarios, responsabilidades y exigencias profesionales.

Los síntomas suelen ser conocidos. Cansancio, falta de motivación, irritabilidad, dificultades de concentración e incluso alteraciones del sueño. No son necesariamente una señal de patología, sino la expresión de un organismo que debe reajustarse a un ritmo distinto. Del mismo modo que necesitamos unos días para adaptarnos al inicio de las vacaciones, también puede ser necesario un tiempo para recuperar la dinámica habitual.

Sin embargo, el síndrome postvacacional invita a una reflexión más profunda. ¿Es únicamente consecuencia del cambio de rutina o también refleja el grado de satisfacción que tenemos con nuestro trabajo y nuestro estilo de vida? En muchos casos, regresar a una actividad profesional estimulante resulta mucho más sencillo que volver a un entorno marcado por la sobrecarga, el estrés o la falta de reconocimiento.

La mejor estrategia no consiste en dramati-

zar el problema, sino en afrontarlo con normalidad. Recuperar horarios progresivamente, mantener hábitos saludables y organizar las tareas de forma realista durante los primeros días. Si los síntomas persisten varias semanas o generan un deterioro importante, conviene valorar otras causas.

Al fin y al cabo, más que una enfermedad, el síndrome postvacacional es un recordatorio de que las personas necesitamos tiempo para adaptarnos a los cambios, incluso a aquellos que forman parte de nuestra vida cotidiana.

El síndrome postvacacional es una respuesta transitoria y generalmente benigna al cambio de rutinas. Lo habitual es que la persona recupere su funcionamiento normal en pocos días o semanas mediante una adecuada readaptación a las actividades cotidianas. Sin embargo, en algunos casos se comporta como un trastorno de adaptación o de ansiedad, un episodio depresivo, un síndrome de burnout o desgaste profesional, trastornos del sueño o fatiga secundaria a enfermedades médicas -anemia, hipotiroidismo o un cuadro infeccioso.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

der cosas nuevas.

Es muy aconsejable disminuir gradual y amablemente el tiempo dedicado a pantallas (televisión, videojuegos, móviles) para dar prioridad a los deberes y actividades escolares y a actividades al aire libre o con otros niños.

Ante las inevitables preguntas del tipo «¿pero por qué he de volver al colegio?», es importante permitirles que expresen sus dudas, temores o preocupaciones, y escúchalos pacientemente sin minimizarlos o haciéndolos callar.

Hay que apoyarlos reafirmandoles que se estará allí para ellos y que pueden contar con sus padres durante el proceso de adaptación. No olvidemos que para las preguntas y quejas, la mejor respuesta es emocional, más que argumentativa.

Llegado el primer día, puede ser una buena idea vestirlo de gran acontecimiento, con un desayuno bueno y saludable, dando valor a los libros nuevos, asegurando la mochila y... no llegue tarde a recogerlos en el cole, especialmente es día, para darles seguridad.

REDACCIÓN

En algunas personas hay una grasa que jamás desaparece del cuerpo, por muy bien que nos alimentemos y aunque desarrollemos una vida dinámica y una actividad física adecuada y constante. Estamos en nuestro peso, o muy cerca, pero esos depósitos de grasa en las caderas, en las piernas, en el pecho, etcétera, no se van de ninguna manera.

¿Es que estamos haciendo algo mal? No necesariamente, tal como explica la **Dra. Concepció Andreu**, especialista en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, de la Unidad de la Unidad de Juaneda Plástica y Estética de Juaneda Hospitales: «Esa grasa que no se va puede tener un origen genético u hormonal, pero puede solucionarse».

La tecnología lipoláser, disponible en la Unidad de Juaneda Plástica y Estética de Juaneda Hospitales, y en la que la **Dra. Andreu** es experta, permite la eliminación de esas acumulaciones de grasa, mediante un procedimiento mínimamente invasivo y con una fácil recuperación... Siempre que no nos enfrentemos a un sobrepeso elevado.

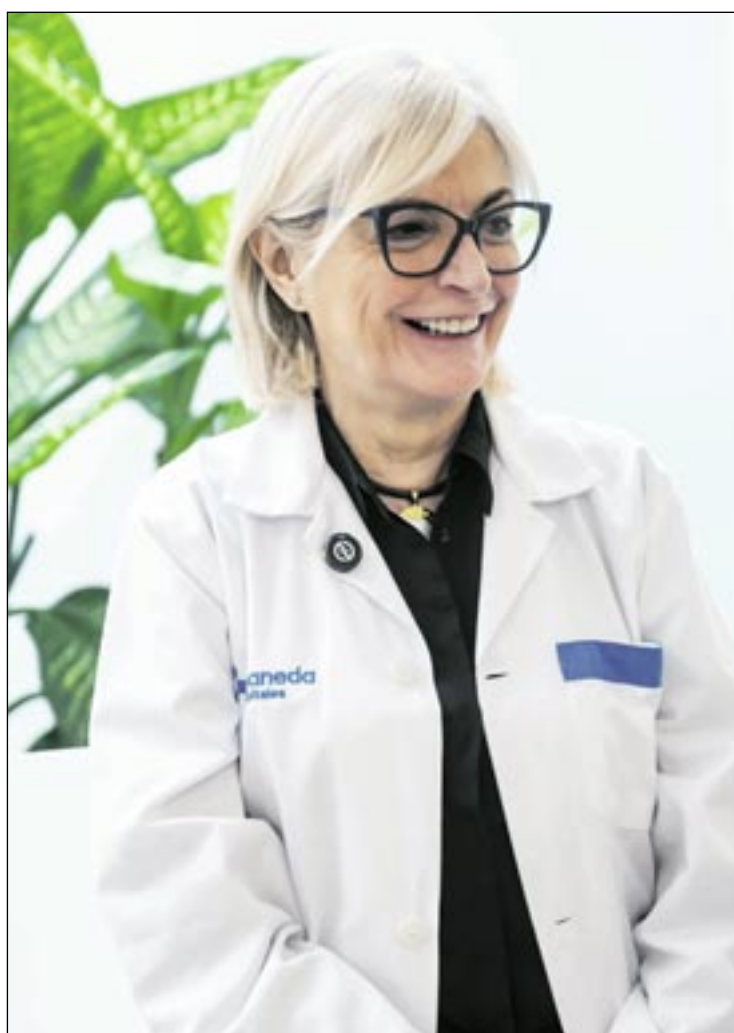
Tratamiento

La **Dra. Andreu** es clara en este sentido: «El tratamiento con lipoláser es adecuado cuando nos enfrentamos a esas acumulaciones de grasa que no se van con dieta y ejercicio, pero no se puede utilizar cuando la persona está lejos de su peso ideal, mucho menos si sufre un problema de obesidad, que debe ser tratado por otros medios».

Pero, ¿cuáles son los orígenes de esta grasa localizada y rebelde? Lo explica la **Dra. Andreu**: «La localización de esa grasa puede estar influenciada por la herencia

Lipoláser, la solución definitiva a la grasa rebelde, con la Dra. Andreu, en Juaneda Hospitales

La Dra. Concepció Andreu, especialista en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, aplica esta técnica mínimamente invasiva contra esa grasa que no se desaparece en personas que están muy cerca de su peso ideal e incluso hacen deporte y dieta



familiar (padres, abuelos); hay factores endocrinos, que deben descartarse, como problemas de tiroides o cambios hormonales derivados de la menopausia».

«Los hombres —continúa— tienden a acumular grasa en el abdomen, flancos y, en ocasiones, en mamas (ginecomastia); las mujeres suelen presentar acúmulos en glúteos, caderas o abdomen (especialmente tras la menopausia)». Cada caso es estudiado de manera personalizada y tratado con una solución a medida en Juaneda Hospitales.

En ese estudio se debe realizar «un enfoque integral, valorando el contorno corporal completo, en lugar de centrarse únicamente en una zona aislada, buscando la armonía estética». La estrategia «buscará reducir volumen en múltiples zonas y de manera coherente para un resultado superior a intentar corregir un solo punto conflictivo».

La **Dra. Andreu** realiza en cada caso una evaluación del paciente y de las alternativas quirúrgicas, basadas en el estado general y en aspectos como la calidad de la piel, ya que en gran parte, el éxito del tratamiento con el Lipoláser dependerá de la capacidad de retracción de la

piel (gracias al colágeno y a la elastina) tras extraer la grasa.

«Si el paciente presenta una flacidez severa, estrías pronunciadas o descolgamiento importante, el Lipoláser no es la opción ideal». En estos casos, «se plantean cirugías de estiramiento cutáneo, como abdominoplastia o cruroplastia (lifting de muslos, para eliminar el exceso de piel flácida y grasa acumulada en la cara interna de las piernas)».

Procedimiento

Una vez indicada la intervención con el lipoláser, el procedimiento consiste en una intervención ambulatoria (sin ingreso) con anestesia general. El láser licúa la grasa para facilitar su extracción a través de incisiones mínimas. Para la recuperación se usa una prenda de compresión (faja) durante 2 a 4 semanas y masajes de drenaje linfático.

La eliminación de acúmulos de grasa mediante el lipoláser es poco agresiva, permitiendo una vuelta a la vida normal en 24-48 horas. El dolor postoperatorio es leve, controlado con analgésicos básicos. La faja proporciona seguridad y comodidad al paciente durante los primeros días y el masaje linfático acelera en gran medida la recuperación final.

Para un mantenimiento y sostenibilidad de los resultados, explica la **Dra. Andreu**, «es fundamental mantener el peso tras la intervención, para asegurar el éxito del procedimiento. Las variaciones kilo arriba, kilo abajo, no afectan al resultado, pero los incrementos significativos (ej., 10 kg) pueden revertir los beneficios obtenidos».



Quienes deseen más información sobre este procedimiento en Juaneda Hospitales, pueden solicitar cita llamando al 971 221 922, al correo electrónico ucp.palma@juaneda.es a través de la app Juaneda Contigo o mediante la web www.juaneda.es.

Una técnica endoscópica avanzada permite extirpar un tumor vertebral de forma mínimamente invasiva en Juaneda Miramar

La Dra. Elsa González, neurocirujana, realizó esta intervención endoscópica para eliminar un tumor que crecía dentro de la columna, con una técnica que en España se lleva a cabo sólo en Juaneda Hospitales y en otro centro de Madrid

REDACCIÓN

El equipo de la **Dra. Elsa González**, neurocirujana de Juaneda Hospital Miramar, ha realizado recientemente una cirugía pionera en las islas, una exéresis (extirpación) de un tumor intrarraquídeo mediante cirugía endoscópica biportal.

Se trata, explica la **Dra. Elsa González**, «de una cirugía para eliminar un tumor que crecía dentro de la columna y de la membrana que recubre la médula espinal y que provocaba dolor y alteraciones sensitivas en el pie de la paciente, que acudió a la consulta por un dolor lumbar».

Detección temprana

Un tumor intrarraquídeo es una masa anormal que se desarrolla en el canal vertebral y que afecta a la médula o nervios. Puede ser benigno o maligno. En cualquier caso, la detección temprana es crucial para evitar daños neurológicos, obtener el diagnóstico definitivo y evitar que su crecimiento provoque lesiones irreversibles.



«La cirugía endoscópica biportal, para el tratamiento quirúrgico de los tumores de columna», continúa la **Dra. González**— es un tratamiento pionero que solo se está haciendo en Juaneda Hospital Miramar, en un centro de Madrid y en unos pocos hospitales más del mundo».

«Es una cirugía que requiere una gran especialización y experiencia en la técnica endoscópica, que permite que la tasa de complicaciones sea inferior a los procedimientos convencionales y que la recuperación sea también más rápida», concluye.

Mínimamente invasiva

La cirugía endoscópica biportal es una técnica quirúrgica mínimamente invasiva que permite el tratamiento de lesiones de diferente etiología: hernias y protusiones discales de cualquier localización, tanto cervical, dorsal o lumbar, estenosis de canal, y ahora en los últimos tiempos, incluso se aplica en el tratamiento de tumores de columna, tratamiento de la malformación de Chiari, o en la realización de fijaciones lumbares mínimamente invasivas.

Esta metodología utiliza dos pequeñas incisiones para alcanzar la lesión, evitando grandes cortes en los tejidos circundantes.

A través de una de las incisiones se introduce la óptica endoscópica, con la que se visualiza en todo momento la zona donde se está interviniendo, en un monitor con una alta calidad y tamaño de imagen. Por la otra se introduce el instrumental quirúrgico.

Limitar los cortes quirúrgicos—que en la neurocirugía tradicional pueden llegar a ser muy extensos y complejos, especialmente en personas reintervenidas—

evita la agresión amplia sobre articulaciones vertebrales y reduce el daño muscular.

Con ello se consigue también rebajar mucho el nivel de dolor postquirúrgico, disminuir el sangrado durante la cirugía y acelerar la recuperación del paciente una vez intervenido. La **Dra. Elsa González** lidera en las Islas el desarrollo de esta neurocirugía pionera.

Las indicaciones principales de la cirugía endoscópica biportal, que desarrolla esta neurocirujana, son la patología lumbar degenerativa, es decir, hernias discales, estenosis del canal lumbar y estrechamiento foraminal.

Estos novedosos procedimientos también están indicados para los abordajes avanzados, como es la extracción compleja de lesiones o tumores cervicales, mediante técnicas pioneras a nivel europeo y mundial aplicadas por el equipo de Juaneda Hospitales.

Reconocimientos internacionales

La **Dra. Elsa González Pérez**, neurocirujana de Juaneda Hospitales, ha recibido destacados reconocimientos nacionales e internacionales por su trayectoria y su especialización en cirugía mínimamente invasiva para patologías de columna.

Este año ha recibido el *Gaillardón* a la Excelencia Profesional de la Asociación Europea de Economía y Competitividad (AEDEC), en reconocimiento a su trayectoria y liderazgo en cirugía de columna, destacando como pionera en cirugía endoscópica en Europa.

En 2025 fue designada “*mejor Neurocirujano Especialista en Cirugía Mínimamente Invasiva*” por la revista médica británica GHP News en los Healthcare and Pharmaceuticals Awards, y situada en el Top 50 Médicos de España de TopDoctors.

Las personas interesadas en acceder a este servicio o a cualquier otro de Juaneda Hospitales pueden hacerlo solicitando cita a través del teléfono 971 28 00 00, la app Juaneda Contigo o la web www.juaneda.es.



SEPTIEMBRE, MES DE LA INVESTIGACIÓN EN CÁNCER

“Proyectos de investigación que impulsan proyectos de vida”, la nueva campaña de la Asociación para mostrar la importancia de investigar el cáncer

REDACCIÓN

En España, 2,3 millones de personas viven con cáncer y cada año más 1 de cada 4 personas será diagnosticada con algún tumor cuya supervivencia está por debajo del 50%. Además, 1 de cada 2 hombres y 1 de cada 3 mujeres tendrá cáncer a lo largo de su vida y se prevé que para el año 2025 podrían diagnosticarse en España más de 350.000 nuevos casos de cáncer.



Ante esta realidad y coincidiendo con el 10º aniversario del Día Mundial de la Investigación en Cáncer -World Cancer Research Day (WCRD)-, que se celebra cada 24 de septiembre, la Asociación Española Contra el Cáncer ha presentado esta mañana en Madrid su nueva campaña “Investigación con impacto: Proyectos de investigación que impulsan proyectos de vida”, centrada en mostrar cómo los avances científicos financiados hoy se traducen en resultados concretos para los pacientes, entre los que se destaca una mayor supervivencia y mejor calidad de vida.

El vídeo principal de la campaña gira en torno a varias entrevistas a investigadores e investigadoras españoles que cuentan, de forma científica, cuáles son los avances que han conseguido con sus proyectos en el laboratorio.

Tras una conversación sobre los resultados científicos, la entrevistadora desvela su verdadera identidad: es una paciente oncológica con cáncer metastásico desde hace ocho años y que, gracias a la investigación, ha podido seguir haciendo proyectos de vida. “El resultado que vemos los pacientes es el tiempo que nos daís. Por eso estoy eternamente agradecida. He podido ver a mis hijos crecer y hacerse independientes, gracias a la investigación”, afirma **Fernanda Picón**, protagonista de la campaña y paciente oncológica.

El concepto completo de la campaña destaca también resultados concretos de algunos de los proyectos de investigación financiados por la Asociación Española Contra el Cáncer, que en la actualidad ya tienen un impacto real y tangible en

pacientes oncológicos en diferentes ámbitos y procesos de la enfermedad.

Resultados para mejorar la supervivencia de las personas con cáncer

La Asociación financia proyectos que abarcan todo el proceso de la enfermedad y apuesta por la regeneración del talento investigador en España.

Buena prueba de esto último son los proyectos de los tres investigadores que han participado en el spot:

- El del **Dr. Arribas** y su equipo del Vall d’Hebron Instituto de Oncología (VHIO) y el Hospital del Mar Research Institute (HMRI), gracias al apoyo continuo de 20 años han conseguido desarrollar nueva inmunoterapia CAR-T contra el cáncer de mama HER2+, que ha probado su eficacia en modelos de laboratorio.

- Por su parte, el proyecto de la **Dra. Ana Ortega**. Investigadora del Centro de Biología Molecular Severo Ochoa (CBM-CSIC), lidera una investigación sobre cómo evitar la resistencia a la inmunoterapia en los linfomas más comunes en los adultos, el linfoma difuso de células B grandes.

- Por último, el proyecto que lleva a cabo **Marta Molina**, Investigadora en la Fundación para la Investigación Biomédica Hospital Universitario Puerta de Hierro, busca entender por qué la combinación de la quimioterapia convencional y la inmunoterapia previa a la cirugía no funciona en determinados pacientes con cáncer de pulmón de células no pequeñas que supone el 85% del total de tumores de pulmón. Su objeti-

vo es que con un simple análisis de sangre se pueda conocer los pacientes resistentes a esta combinación.

Una investigación que busca transformar el sistema en España

Uno de los objetivos principales de la Asociación Española Contra el Cáncer es superar el 70% de supervivencia en cáncer para el año 2030. Para conseguirlo, es imprescindible investigar tumores cuya supervivencia sigue siendo baja o está estancada.

“El reto sigue siendo enorme. La Asociación impulsa proyectos, acompaña al talento investigador, incorpora la voz de los pacientes y trabaja para que los avances lleguen antes y mejor. El 60% de los proyectos que se financian en la Asociación tienen un impacto directo en las personas con cáncer”, destaca Ramón Reyes, presidente de la Asociación Española contra el Cáncer.

Para seguir impulsando la investigación en España, la Asociación apuesta por una investigación que requiera de los siguientes elementos para transformar el sistema:

- **Que sea suficiente:** la Asociación es la entidad privada que más fondos destina cada año a apoyar la investigación, con más de 157 millones de euros. Pero se necesita que las ayudas de la Administración pública sean mayores y lleguen a todos los territorios. Y que Europa no despriorice la inversión en investigación de cáncer.

- **Que sea sostenida en el tiempo:** no se trata de apoyar a proyectos de manera puntual sino hacerlo a lo largo de los años, puesto que la investigación es incremental y acumulativa.

- **Que garantice el relevo generacional:** actualmente, la media de edad de los investigadores españoles supera los 50 años por lo que se hace necesario apoyar a las nuevas generaciones

- **Y que llegue a todos los pacientes,** con independencia de la zona en la que vivan.

En palabras de **Ramón Reyes**, *“Investigar en cáncer no es solo financiar ciencia, es conseguir que la innovación llegue al paciente y se convierta en proyectos de vida.”*

Actualmente la Asociación apoya la mayor red de investigación en cáncer de España con más de 157 millones de euros adjudicados en 792 ayudas en desarrollo. Los proyectos de in-

Proyectos de investigación

que impulsan
proyectos de
vida



La Asociación financia 792 ayudas a la investigación para hacer realidad miles de proyectos de vida.



Dona a favor de la investigación.
Impulsa proyectos de vida.

 asociación española
contra el cáncer

La asociación de todos
contra el cáncer

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

vestigación están distribuidos en 160 centros de 38 provincias diferentes.

Esta red está compuesta por más de 3.000 investigadores e investigadoras que desde 2020 han generado 1.950 avances contra el cáncer y solo en 2025 han alcanzado 352 nuevos resultados. Además, la Asociación promueve 37 ensayos clínicos y desarrolla actividades de divulgación que han llegado ya a más de 500.000 personas en todo el ámbito nacional.

Los pacientes toman decisiones durante el proceso de investigación en cáncer

La Asociación Española Contra el Cáncer cuenta con el programa *Patient Advocacy*, un programa propio y pionero en España que tiene como objetivo incorporar la experiencia de los pacientes para orientar mejor la investigación contra el cáncer. A través de esta iniciativa, que busca ofrecer una visión más

real y cercana de las necesidades clínicas de los pacientes, las personas con cáncer pueden aportar su voz y visión de la realidad con la que conviven desde que se les diagnosticó la enfermedad.

Escuchar al paciente contribuye a diseñar investigaciones más útiles, tratamientos mejor adaptados y políticas sanitarias más cercanas a la realidad de las personas. Este enfoque forma parte de una tendencia global hacia una investigación mé-

dica más inclusiva, colaborativa y verdaderamente centrada en el paciente.

Actualmente, el programa cuenta con 48 pacientes que participan en 6 convocatorias de ayudas distribuidos en 10 provincias españolas. Los integrantes del proyecto aportan su experiencia en convocatorias como las Ayudas ATTRACT, para fomentar redes internacionales de desarrollo de fármacos contra cánceres poco frecuentes, y en las Ayudas Cátedras AECC, enfocadas en avanzar en la humanización del cáncer.

Actividad investigadora en Illes Balears

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears tiene adjudicadas ayudas a la investigación por valor de 703.000 euros para impulsar el talento científico y la formación de nuevos investigadores en las Islas, cuyos proyectos se están desarrollando en el Instituto de Investigación Sanitaria Islas Baleares (IdISBa), la Universitat de les Illes Balears y en el Hospital Universitari de Son Espases.

Estas ayudas respaldan proyectos centrados en la detección precoz del cáncer, la capacitación de profesionales sanitarios y la incorporación de jóvenes investigadores a la investigación oncológica, contribuyendo a generar conocimiento y acelerar avances que mejoren la supervivencia y la calidad de vida de las personas con cáncer.

Con motivo del Día Mundial de la Investigación en Cáncer, que se celebra día 24 de septiembre, la Asociación saldrá a la calle para trasladar a la sociedad un mensaje claro: la investigación en cáncer ya está mejorando la vida de los pacientes de hoy y el apoyo de toda la sociedad es clave para que siga haciéndolo en el futuro. Una investigación con impacto real, imprescindible para alcanzar el objetivo de superar el 70 % de supervivencia en cáncer en 2030.





Rinoplastia funcional y estética en Clínica Rotger

Técnicas de alta precisión que aseguran un limado milimétrico y la rápida recuperación del paciente, priorizando siempre la salud respiratoria del paciente sin comprometer la armonía estética

REDACCIÓN

La rinoplastia ultrasónica es una de las cirugías estéticas y funcionales más avanzadas. Por sus excelentes resultados presenta una alta demanda entre los pacientes. Se trata de una cirugía de alta especialización que combina la máxima precisión quirúrgica con una visión integral de la nariz, entendida como un órgano en el que la estética y la función respiratoria son inseparables.

El objetivo de cada intervención es alcanzar un resultado armónico y natural, plenamente integrado con los rasgos faciales, aportando al mismo tiempo una mejora funcional que optimice la respiración y la

calidad de vida del paciente.

Así lo asegura el **doctor Guillermo Til**, jefe del servicio de Otorrinolaringología de Clínica Rotger: *"Una rinoplastia tiene un objetivo doble: lograr una vía aérea óptima y asegurar un resultado estético natural que encaje y se adapte a las facciones de cada persona"*.

Gracias a los últimos avances e investigaciones, esta técnica es mucho menos dolorosa y ha aumentado su precisión. Actualmente, la cirugía permite combinar la corrección de desviaciones septales o hipertrofia de cornetes con el remodelado estructural del dorso y la punta nasal. Mediante el uso de tecnología avanzada —como la rinoplastia ultrasónica— se reduce significativamente la afec-

tación de los tejidos blandos circundantes, lo que se traduce en un menor nivel de inflamación, menor dolor postoperatorio y un retorno más ágil a la rutina diaria.

Según explica el **doctor Til**, *"Las técnicas actuales de mínima invasión y precisión ultrasónica nos permiten intervenir las estructuras óseas y cartilaginosas respetando al máximo los tejidos, lo que mejora drásticamente la experiencia y recuperación del paciente"*.

Ventajas de la rinoplastia ultrasónica

Un limado milimétrico. Los ultrasonidos evitan que sea necesario crear una fractura de huesos y así se respetan los teji-



Dr. Guillermo Til, jefe del servicio de Otorrinolaringología de Clínica Rotger.

► **Dr. Guillermo Til:** *"Una rinoplastia tiene un objetivo doble: lograr una vía aérea óptima y asegurar un resultado estético natural que encaje y se adapte a las facciones de cada persona"*



Cirugía de Otorrinolaringología de Clínica Rotger.

dos que rodean la estructura. En cuanto a las cicatrices, el único corte visible es el que se produce entre las fosas nasales, si bien este resulta imperceptible transcurridos 2 o 3 meses. Por lo que respecta al resto de los tejidos, se respetan y no presentan marcas.

La rinoplastia ultrasónica mejora en:

- **Precisión:** El instrumental permite un remodelado más preciso, evitando cicatrices, fracturas o huesos inestables. Además, se reduce la aparición de inflamación, edemas o moretones.

- **Los resultados son óptimos** y, al no producirse un traumatismo, la recuperación y la vuelta a la vida normal son mucho más rápidas y sin apenas marcas.

Un servicio de excelencia en Clínica Rotger

El Servicio de Otorrinolaringología está integrado por especialistas con formación específica en cirugía nasal y rinoplastia, así como con una dilatada trayectoria en el tratamiento de las deformidades na-

sales, tanto estéticas como funcionales. Esta doble perspectiva permite planificar cada intervención valorando conjuntamente la armonía facial y la función respiratoria, ofreciendo soluciones personalizadas para cada paciente.

Previamente, cada paciente recibe una valoración individualizada por parte del equipo médico, que analiza su anatomía, sus expectativas y la función nasal para diseñar el tratamiento más adecuado, buscando siempre resultados naturales, equilibrados y duraderos.

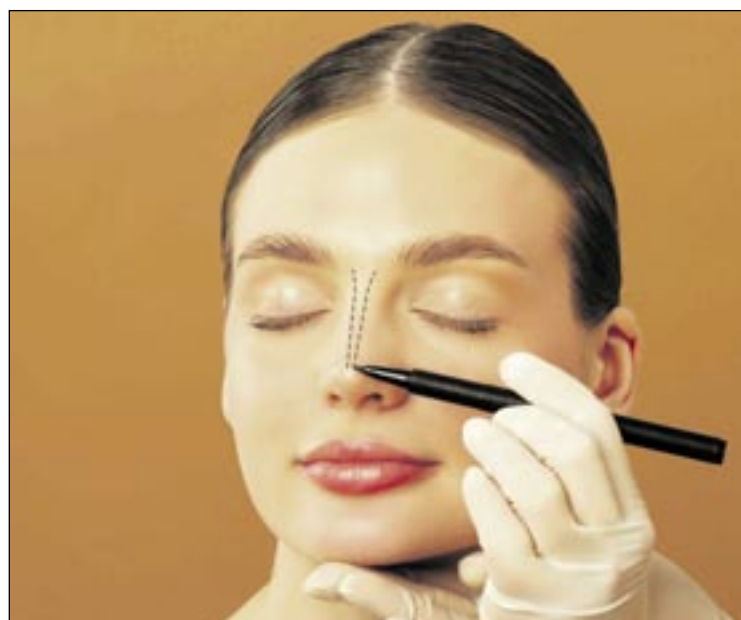
Posteriormente, la cirugía se realiza en una infraestructura quirúrgica de referencia que cuenta con los quirófanos más

modernos y avanzados de Baleares. Están equipados con tecnología de última generación para garantizar la máxima precisión quirúrgica, los más altos estándares de seguridad y una atención asistencial personalizada.

Todas las intervenciones son el resultado del trabajo coordinado de un equipo multidisciplinar altamente especializado, integrado por el **dr. Guillermo Til**, el **dr. Pedro Sarría**, el **dr. Claudio Carnevale**, el **dr. Carlos Magri** y la **dra. Carolina Morales**, así como por un

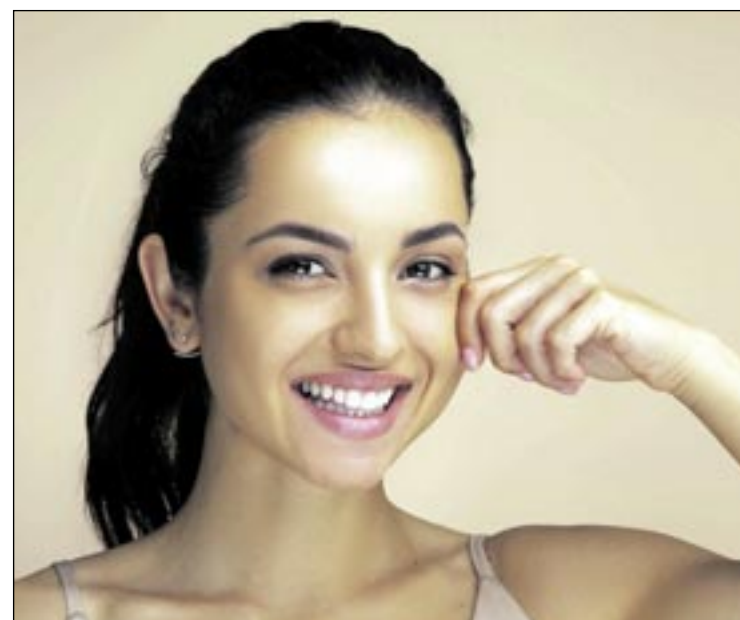
experimentado equipo de enfermería y auxiliares que trabaja junto con el Servicio de Anestesiología y todos los recursos asistenciales de la Clínica Rotger.

En conjunto, se trata de una labor coordinada que ofrece las máximas garantías de seguridad durante todas las fases del proceso quirúrgico. Esto proporciona al paciente la tranquilidad de estar acompañado por un equipo de acreditada experiencia, convirtiendo a la Clínica Rotger en un referente en cirugía nasal y rinoplastia.



Las técnicas actuales permiten una intervención menos dolorosa y con excelentes resultados.

► Según explica el doctor Til, "Las técnicas actuales de mínima invasión y precisión ultrasónica nos permiten intervenir las estructuras óseas y cartilaginosas respetando al máximo los tejidos, lo que mejora drásticamente la experiencia y recuperación del paciente".



Ventajas de la Rinoplastia ultrasónica.

Sant Joan de Déu amplía su cartera de servicios y refuerza su especialización dentro de la red sanitaria pública balear

El centro, que forma parte de la red sanitaria pública, incorpora prestaciones avanzadas en neurorrehabilitación, rehabilitación, diagnóstico por la imagen y cirugía ortopédica, consolidando su rol como centro de referencia en recuperación funcional y atención especializada

REDACCIÓN

La renovación del marco de vinculación con el Servei de Salut, articulada mediante la modificación del Convenio Singular, refuerza la continuidad de Sant Joan de Déu Palma-Inca dentro de la red sanitaria pública de las Illes Balears y profundiza en su especialización asistencial. La cartera incorpora nuevas prestaciones en ámbitos en los que el hospital aporta un valor diferencial al sistema: rehabilitación, neurorrehabilitación, recuperación funcional y determinados procesos de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

La ampliación incluye estimulación magnética transcraneal, posturografía, nasofibrolaringoscopia, endoscopia de columna, artroresonancia magnética, densitometría y ecografía Doppler entre otras prestaciones. Su incorporación permite completar procesos asistenciales ya consolidados, reducir derivaciones y aprovechar la experiencia de equipos multidisciplinares especializados en pacientes neurológicos, personas con discapacidad y necesidades complejas de rehabilitación.

Tecnología avanzada para reforzar la neurorrehabilitación

Sant Joan de Déu es centro de referencia en las Illes Balears en neurorrehabilitación de daño cerebral y medular, con un modelo orientado a recuperar funcionalidad y autonomía. Entre las nuevas prestaciones destaca la Estimulación Magnética Transcraneal (TMS), una técnica no invasiva de neuromodulación que puede integrarse en programas individualizados



para pacientes con ictus con afectación motora o del lenguaje y determinados cuadros de dolor neuropático. Su incorporación complementa la fisioterapia, la terapia ocupacional y la logopedia y permite avanzar hacia una rehabilitación más personalizada.

La posturografía permite valorar de forma objetiva alteraciones del equilibrio, especialmente en pacientes neurológicos y personas amputadas, y diseñar programas de tratamiento personalizados, también con apoyo de realidad virtual.

La nasofibrolaringoscopia, por su parte, refuerza el abordaje de los trastornos de la deglución tras un ictus o un traumatismo craneoencefálico, facilitando la evaluación funcional, el ajuste del tratamiento rehabilitador y la prevención de com-

plicaciones como la neumonía por aspiración.

Estas incorporaciones consolidan un modelo de neurorrehabilitación basado en especialización profesional, tecnología avanzada, trabajo multidisciplinar y seguimiento funcional, siempre orientado a mejorar la autonomía y la calidad de vida.

Cirugía de columna mínimamente invasiva

La cartera incorpora también la endoscopia de columna mediante discectomía lumbar endoscópica percutánea, una técnica mínimamente invasiva para determinados pacientes con hernia discal lumbar y dolor radicular que no han respondido al tratamiento conservador. Mediante una incisión mínima, permite descompri-

mir la raíz nerviosa preservando la musculatura y las estructuras estabilizadoras, lo que se traduce en menor agresividad quirúrgica y dolor postoperatorio, y en una recuperación más rápida, con posibilidad de alta en menos de 24 horas en pacientes seleccionados. Su incorporación refuerza la evolución de Cirugía Ortopédica y Traumatología hacia procedimientos de mayor especialización y menor invasividad.

Diagnóstico avanzado para completar los procesos asistenciales

La actualización de la cartera amplía asimismo la capacidad diagnóstica. La artroresonancia magnética mejora el estudio de lesiones intraarticulares cuando una resonancia convencio-

nal no ofrece información suficiente, permitiendo visualizar con mayor precisión ligamentos, cartílagos, meniscos y tendones y planificar mejor el tratamiento.

La densitometría ósea permitirá evaluar la masa ósea, diagnosticar osteopenia y osteoporosis y estimar el riesgo de fractura, una prestación especialmente relevante en geriatría, cronicidad y pacientes con problemas de movilidad. Se incorpora también formalmente la ecografía Doppler, prueba ya realizada por el hospital para el estudio del flujo sanguíneo y distintas patologías vasculares.

Especialización y compromiso con la red pública

La modificación del Convenio Singular consolida la integración de Sant Joan de Déu en la sanidad pública balear y refuerza un modelo complementario al resto de hospitales de la red. La rehabilitación y la neurorrehabilitación constituyen ejes centrales, junto con la geriatría, la atención intermedia, la cirugía ortopédica especializada y recursos diagnósticos orientados a la recuperación funcional y a la promoción de la autonomía.

La continuidad de esta vinculación permite poner nuevas capacidades diagnósticas, terapéuticas y quirúrgicas al servicio de los ciudadanos de las Illes Balears y seguir concentrando conocimiento, profesionales y tecnología allí donde Sant Joan de Déu puede aportar mayor valor al sistema público.

Según declaraciones del director gerente de Sant Joan de Déu Palma-Inca, **Jaume Morell**, "nuestra voluntad es seguir consolidando un modelo basado en la especialización y aportar al sistema público aquello en lo que podemos ofrecer un verdadero valor diferencial. Sant Joan de Déu ha construido una especialización muy clara en rehabilitación, neurorrehabilitación, geriatría, recuperación funcional y atención a pacientes complejos. Esta ampliación de cartera nos permite profundizar en ese modelo y seguir creciendo dentro de la red pública, siempre al servicio de las necesidades de la ciudadanía".



SALUD DE LA ESPALDA

Menorragia y lumbalgia:
¿pueden estar
relacionadas?

La menstruación abundante, denominada actualmente sangrado menstrual abundante o menorragia, puede afectar considerablemente a la calidad de vida. Cuando además aparece dolor lumbar, es razonable preguntarse si ambos problemas tienen un origen común. La respuesta es: en algunas mujeres sí, aunque no todo dolor de espalda durante la regla tiene una causa ginecológica.

El útero y las estructuras que lo rodean comparten conexiones nerviosas con la pelvis y la región lumbar. Durante la menstruación, las contracciones uterinas y la liberación de prostaglandinas pueden provocar dolor que se percibe no solo en la parte baja del abdomen, sino también en la zona lumbar.

Una de las enfermedades que más claramente puede explicar la combinación de sangrado abundante, dolor menstrual y dolor lumbar o pélvico es la adenomiosis, una enfermedad en la que tejido similar al endometrio se encuentra dentro de la pared muscular del útero. La evidencia reciente confirma su asociación con alteraciones del sangrado y dolor.

Los miomas uterinos también pueden producir menstruaciones muy abundantes y, dependiendo de su tamaño y localización, sensación de presión pélvica o dolor que puede irradiarse hacia la espalda. Por este motivo, las guías recomiendan valorar síntomas asociados como dolor pélvico, presión o alteraciones del sangrado cuando se estudia una menorragia.

Otra posibilidad es la endometriosis. Aunque el sangrado abundante no es imprescindible para su diagnóstico, puede producir dolor pélvico y lumbar, especialmente relacionado con el ciclo

menstrual. Las recomendaciones de los especialistas incluyen tratamientos analgésicos y hormonales, individualizados según las características y preferencias de cada paciente.

También es importante recordar que una mujer puede tener menorragia y una lumbalgia mecánica independiente. En estos casos, tratar únicamente el problema ginecológico no necesariamente solucionará el dolor de espalda.

La valoración debe comenzar por una buena historia clínica. Hay que conocer la cantidad y duración del sangrado, la relación temporal con el dolor lumbar, la presencia de dolor pélvico, presión abdominal o síntomas urinarios o intestinales. Según los hallazgos, puede ser necesaria una exploración ginecológica, análisis de sangre —incluido el hemograma para detectar anemia— y una ecografía.

La buena noticia es que existen tratamientos eficaces para el sangrado menstrual abundante y para muchas de sus causas. Las opciones dependen del diagnóstico y pueden incluir tratamientos hormonales, dispositivos intrauterinos con levonorgestrel, ácido tranexámico, antiinflamatorios u otras alternativas.

En resumen: cuando una mujer presenta reglas muy abundantes y dolor lumbar que aparece o empeora de forma repetida durante la menstruación, no debería asumir automáticamente que se trata de una simple lumbalgia. La coincidencia puede ser una pista para investigar enfermedades como adenomiosis, miomas o endometriosis.



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



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Heavy menstrual bleeding: assessment and management (NG88). Actualización y revisión vigente.

Habiba M, Guo SW, Benagiano G. Adenomyosis and Abnormal Uterine Bleeding: Review of the Evidence. *Biomolecules*. 2024;14(6):616.

Becker CM, et al. ESHRE guideline: endometriosis. *Human Reproduction Open*. 2022;2022(2):hoac009.

Sayed K, et al. The use of dienogest in treatment of symptomatic adenomyosis: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*. 2024.

#palmaactualitat

Palma
actualitat

AGENDA DE CIUTAT

A P
30 ANIVERSARI
20 NIT D'ART 26
L'ART

SAVE THE DATE

19/09
18 – 23 h

Organitza

Art Palma
Contemporani

Suport institucional APC



Patrocinadors APC



Col·laboradors APC



Hábitos que se heredan: que los escolares hagan ejercicio es 6,7 veces más probable si sus padres lo practican

“El poder del ejemplo familiar”, nueva Campaña de Prevención de las Dolencias de la Espalda en los Escolares Españoles. / La Campaña para el curso 2026-2027 da claves para que las familias inculquen a los escolares más actividad física, menos sedentarismo continuado y, si aparece un episodio doloroso, mantener el mayor grado de actividad física posible

REDACCIÓN

El dolor lumbar es la primera causa de discapacidad en el mundo, y padecerlo durante la infancia y la adolescencia aumenta el riesgo de sufrirlo de manera crónica al ser adulto. Sin embargo, hábitos saludables que resulta sencillo adquirir durante esas etapas tempranas de la vida ayudan a reducir el riesgo de padecerlo y de que se cronifique. Para inculcar esos hábitos, instaurarlos en la familia desde la infancia es más eficaz que limitarse a aconsejarlos.

Por ello, la Campaña de Prevención de las Dolencias de la Espalda entre los Escolares para el curso 2026-2027 se dirige a las familias, fomentando que incorporen rutinas saludables que ayudan a evitar el dolor de espalda durante toda la vida y adopten hábitos que, si el dolor aparece, reducen su duración. Coincidiendo con el inicio del curso académico, es puesta en marcha por la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda (REIDE) y la Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres del Alumnado (CEAPA), en colaboración con la Fundación ASISA.

Recomendaciones

La Campaña se basa en recomendaciones cuya eficacia para mejorar la salud de la espalda ha sido demostrada científicamente, y promueve que se incorporen como hábitos a la vida cotidiana desde la infancia, de modo que, al llegar a la adolescencia y la vida adulta, estén consolidados y su efecto beneficioso se prolongue durante toda la vida.

El dolor de espalda es poco frecuente antes de los 10 años,



pero entre los 13 y 15 años, alrededor de 69% de las chicas y el 51% de los chicos ya han padecido algún episodio doloroso. A partir de los 15, su frecuencia es similar a la de los adultos. Sufrir dolor de espalda en la infancia aumenta el riesgo de padecerlo de manera crónica en la edad adulta, y ese factor resulta más relevante incluso que los hallazgos de las pruebas radiológicas.

Un estudio poblacional realizado en España con 4.019 adolescentes de 13 a 15 años y sus 7.359 padres y madres, analizó la relación entre los hábitos de unos y

otros. Sus resultados mostraron que la probabilidad de que los escolares practicaran algún deporte es un 670% mayor entre aquellos cuyos padres y/o madres lo hacían. Y, a la inversa, era un 200% más probable que los escolares vieran más de dos horas diarias de televisión si sus padres o madres tenían ese hábito.

Material divulgativo

El material divulgativo usado en la Campaña de Prevención de las Dolencias de la Espalda, “El poder del ejemplo

familiar”, aporta claves para que los padres y madres inculquen desde la infancia, con su ejemplo y las rutinas familiares, hábitos que serán útiles para cuidar la espalda a lo largo de toda la vida. Incluye consejos prácticos y retos sencillos y realistas para moverse más, pasar menos tiempo sentado y convertir progresivamente la actividad física en un hábito.

Encuesta de Salud

Esto es especialmente importante en un contexto en el que las nuevas generaciones están sustituyendo los juegos tradicionales por formas pasivas de ocio y socialización que reducen su actividad física. La última Encuesta de Salud en España (2023) refleja que el 61,6% de la población entre 1 y 14 años pasa a diario, entre semana, 1 hora o más de su tiempo de ocio frente a una pantalla (ordenador, teléfono móvil, tablet, TV, vídeos o videojuegos). Y que, entre los jóvenes de 15 y más años, sólo el 8% de los chicos y el 6,1% de las chicas hacen ejercicio a diario. Más grave es que, a esas edades, el 47,2% de ellos y el 54,6% de ellas no realizan ningún ejercicio físico ningún día de la semana.

María Sánchez, presidenta de CEAPA, afirma que “*las familias desempeñamos un papel fundamental en la adquisición de hábitos saludables desde la infancia. Pequeños gestos cotidianos, como enseñar a nuestros hijos e hijas a llevar correctamente la mochila, fomentar una buena higiene postural o promover la práctica de actividad física, contribuyen a prevenir problemas de salud que pueden acompañarles durante toda la vida. La prevención del dolor de espalda empieza en casa, y por eso es tan importante que las familias disponga-*

mos de información y recursos que nos ayuden a educar en estos hábitos desde edades tempranas”.

Para el doctor **Francisco Kovacs**, médico mallorquín al que los índices bibliométricos internacionales sitúan como el principal investigador del mundo hispanoparlante en el campo de las dolencias del cuello y la espalda, de la Unidad de la Espalda Kovacs del Hospital HLA Universitario Moncloa y director de la Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda (REIDE), “entre los muchos efectos saludables que hacer ejercicio de manera regular ha demostrado científicamente destaca la reducción tanto de la duración de los episodios de dolor de espalda como del riesgo de padecerlos. Durante la infancia es más fácil adquirir el hábito de practicar deporte y mantenerse físicamente activo, y en esa fase de la vida se consolidan más los comportamientos que se imitan que los consejos que se reciben. Por eso, el ejemplo familiar es determinante”.

“El poder del ejemplo familiar” aporta 6 claves con ese fin:

- 1. Ejemplo familiar:** Integrar actividad física en la rutina cotidiana.
- 2. Sedentarismo:** Compensar el tiempo de pantallas con ocio activo.
- 3. Pausas activas:** Moverse brevemente cada 50 minutos.
- 4. Deporte:** Fomentar la práctica recreativa sin presión competitiva.
- 5. Dolor de espalda:** Evitar el reposo en cama y mantenerse activo según tolerancia.
- 6. Criterio médico:** Consultar con el médico si el dolor es nocturno, persistente (>14 días), limitante o presenta síntomas graves (fiebre, pérdida de fuerza).

Material de uso libre y gratuito y se puede descargar en:

Web de la Espalda: www.espalda.org/escolares/tebeo2026.pdf
CEAPA: www.ceapa.es
Fundación ASISA: <http://www.asisa.es/noticias-salud>



La Universitat de Mallorca avanza en su despliegue con 73 millones de inversión, nuevos estudios y cuatro campus operativos

El presidente del Consejo de Gobierno, Diego González, y el rector, Pere Riutord, exponen a la presidenta del Govern, Marga Prohens, y al conseller de Educación y Universidades, Antoni Vera, los avances del nuevo centro universitario y su Plan Estratégico para los próximos años

REDACCIÓN

La Universitat de Mallorca (UMAC-ADEMA) avanza en el desarrollo de su proyecto universitario con una inversión prevista cercana a los 73 millones de euros, cuatro campus ya operativos, un programa de más de 9 millones de euros en becas y ayudas al estudio y una nueva oferta académica cuya implantación está prevista de forma progresiva a partir del curso 2027/28.

La institución ha presentado recientemente las principales líneas de su Plan Estratégico a la presidenta del Govern de les Illes Balears, **Marga Prohens**, y al conseller de Educación y Universidades, **Antoni Vera**, tras su reconocimiento mediante la Ley 2/2026, de 27 de abril. La nueva etapa estará centrada en el desarrollo de titulaciones propias, la investigación y transferencia de conocimiento, la consolidación de sus infraestructuras y la ampliación de alianzas con instituciones, centros sanitarios y empresas.

La puesta en marcha de la Universitat de Mallorca contempla una inversión cercana a los 73 millones de euros para desarrollar las titulaciones previstas en una primera fase. Aproximadamente la mitad de esta cantidad ya ha sido ejecutada, principalmente en la creación, adecuación y equipamiento de infraestructuras universitarias.

La Universidad cuenta actualmente con sus principales campus preparados para la actividad docente, investigadora y clínica. El **Campus Coll d'en**



El Campus Coll, con aproximadamente 3.500 metros cuadrados, está especializado en Ciencias de la Salud.

Rabassa, especializado principalmente en Ciencias de la Salud, dispone de laboratorios biomédicos, espacios de simulación clínica avanzada y equipamientos vinculados a la realidad virtual y la Inteligencia Artificial. El **Campus Palma-Son Rossinyol** reúne laboratorios, Clínica Universitaria, boxes clínicos, simulación virtual 3D háptica y el Think Tank de Bellas Artes. En **Inca**, el campus está orientado especialmente a Arquitectura, Diseño, Tecnología y Ciencias Sociales, mientras que el **Campus Jaime III**, en Palma, se destina principalmente a investigación, posgrado, práctica clínica avanzada y transferencia de conocimiento..

Nuevos grados y másteres a partir de 2027/28

El desarrollo de la oferta académica constituye otro de los principales avances del proyecto. La institución ha presentado ante la Agència de Qualitat Uni-

versitària de les Illes Balears (AQUIB) 19 memorias académicas de nuevas titulaciones de grado y máster, actualmente en proceso de evaluación y verificación. La previsión es iniciar progresivamente su implantación a partir del curso 2027/28, una vez completados los procedimientos correspondientes.

Entre los ámbitos previstos figuran Medicina, Biomedicina, Ingeniería de la Salud, Logopedia, Nutrición Humana y Dietética y Odontología, también con oferta en inglés. El proyecto académico se ampliará a Arquitectura, Bellas Artes, Ciencias Políticas, Administración Pública, Dirección de Empresa Deportiva, Diseño, Diseño de Videojuegos, Ingeniería de Datos y Sociología, además de un doble grado en Sociología e Ingeniería de Datos.

La oferta se completará con nuevos programas de máster y con la futura Escuela de Doctorado, inicialmente vinculada a Ciencias de la Salud y a Arte, Arquitectura y Transformaciones



El rector, Pere Riutord y el Presidente del Consejo de Gobierno de la UMAC, Diego González, se reunieron con la presidenta y el Conseller de Educación del Govern, Marga Prohens y Antoni Vera.

Sociales. En paralelo, la Universidad abordará la transición de los estudios que actualmente imparte la Escuela Universitaria ADEMA como centro adscrito a la Universitat de les Illes Balears, garantizando la continuidad académica y los derechos del alumnado matriculado.

El modelo académico de UMAC combina tecnología, proximidad, formación práctica e investigación aplicada con una clara vinculación al territorio. Esta dimensión tendrá especial relevancia en Ciencias de la Salud, donde la Universidad trabaja para que el futuro Grado en Medicina tenga una perspectiva interinsular, incorporando progresivamente formación clínica y práctica en Ibiza y Menorca y contribuyendo a la generación y retención de talento sanitario en las islas.

El proyecto parte además de una red de más de 400 empresas colaboradoras relacionadas con la formación, la empleabilidad y la innovación, que la

institución prevé seguir ampliando junto con hospitales, centros sanitarios, colegios profesionales, entidades culturales, administraciones y organizaciones sociales.

La dimensión interinsular será otro de los ejes del proyecto universitario

UMAC prevé avanzar en acuerdos estratégicos en Eivissa vinculados a las Ciencias de la Salud, con el objetivo de ampliar la formación práctica del alumnado, reforzar la colaboración con el entorno sanitario y generar nuevas oportunidades de investigación e innovación. Esta línea se extenderá posteriormente a Menorca. En este marco, la Universidad trabaja para que el futuro Grado en Medicina tenga una dimensión balear, incorporando progresivamente formación clínica y práctica en ambas islas y contribuyendo a la generación y retención de talento sanitario.



La nueva institución cuenta con una red de campus innovadores, ya operativos, en Palma e Inca y amplía la oferta universitaria en salud, arquitectura, arte, diseño, tecnología y ciencias sociales.

Unidad de Cirugía y Medicina Estética

Medicina Estética

Tecnología VISIA

Biorejuvenecimiento con PRP (capilar y facial)

Mesoterapia facial y corporal

Botox

Crioescclerosis

Presoterapia

Rellenos con Ácido Hialurónico

Remodelación de labios

Dietas Personalizadas

LPG

IPL (depilación, fotorejuvenecimiento facial)

Bioestimuladores de colágeno

Radiofrecuencia nanofraccionada con microagujas

Radiofrecuencia facial y corporal

Primera visita gratuita

Consulta nuestras
facilidades de
financiación

Cirugía Plástica

Depilación láser

Unidad de Implante Capilar



MANACOR - LASERCLINIC

Rambla del Rei en Jaume, 6

971 82 24 40 - 971 844 844

LASERCLINIC

DE HOSPITAL PARQUE LLEVANT

www.hospitalesparque.es - N° Registro sanitario: 2444

La red sanitaria de Hospitales Parque Llevant acerca la atención al paciente

El grupo integra hospital, centros médicos y atención sociosanitaria en el Llevant de Mallorca

REDACCIÓN

Hospitales Parque consolida en Mallorca una sólida red asistencial cuyo epicentro es el Hospital Parque Llevant (Porto Cristo), complementada de manera estratégica por sus centros médicos en Manacor, Felanitx y Cala Mesquida, además de la Residencia de Llevant. Esta infraestructura permite ofrecer una cobertura médica integral, descentralizando consultas y servicios de alta especialización para aproximarlos de forma directa a la población del Llevant mallorquín.

La gestión operativa de este entramado asistencial está liderada por **Silvia Estefanía Sánchez Balsalobre**, quien asumió en junio de 2026 la Dirección de Operaciones de Hospitales Parque en Mallorca. Bajo su responsabilidad se encuentran áreas clave que van desde la optimización de procesos hasta la captación de talento médico y el análisis de servicios. Asimismo, coordina los servicios de soporte críticos para la actividad diaria, tales como mantenimiento, limpieza, cocina, lavandería y restauración.

"Hospital Parque Llevant es la matriz central, mientras que las clínicas periféricas actúan como centros satélites acercando los servicios sanitarios y médicos a los pacientes en las diferentes localidades", explica Sánchez. Este modelo garantiza al usuario un servicio integral y multidisciplinar en su entorno cercano, donde evita largos desplazamientos.

Porto Cristo, el núcleo de la red

El Hospital Parque Llevant concentra en Porto Cristo la oferta asistencial más completa del grupo en la isla. El complejo dispone de numerosas especialidades, Urgencias 24 horas, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), área quirúrgica con tres quirófanos, hospitalización, laboratorio, diagnóstico por imagen y unidades de fisioterapia y rehabilitación.

Esta capacidad resolutoria permite ofrecer una continuidad asistencial completa: desde consultas para prevenir la aparición de enfermedades, hacer el diagnóstico inicial hasta la intervención quirúrgica y la fase de convalecencia. La oferta clínica abarca todas las especialidades: Alergología, Aparato



Silvia Estefanía Sánchez Balsalobre

Digestivo, Angiología, Cardiología, Cirugía General y Digestiva, Cirugía Ortopédica, Cirugía Plástica y Estética, Dermatología, Dietética y Nutrición, Unidad de Obesidad, Endocrinología, Fisioterapia, Ginecología, Medicina Integrativa, Medicina Interna, Nefrología, Neurología, Neumología, Neurocirugía, Odontología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Pediatría, Podología, Psicología, Psiquiatría y Urología.

El hospital cuenta además con tecnología para realizar pruebas como resonancia magnética, TAC, mamografía, ecografía, densitometría o radiología convencional, ortopantomografía y Tac dental. Asimismo, cuenta con tecnología muy avanzada en cuanto al diagnóstico e intervención en el aparato digestivo.

Esta capacidad diagnóstica resulta especialmente importante para evitar desplazamientos y concentrar buena parte

del proceso asistencial en un mismo entorno.

Centros que acercan los especialistas al paciente

El modelo de proximidad se despliega a través diferentes centros médicos distribuidos por el Llevant.

• **Laserclinic Manacor** ofrece consultas de numerosas especialidades, pruebas diagnósticas, fisioterapia y atención médica continuada. Una de sus áreas destacadas es la de Medicina y Cirugía Estética; las consultas y tratamientos no quirúrgicos se realizan en Manacor, mientras que las intervenciones que requieren quirófano se llevan a cabo en el Hospital de Porto Cristo.

• **Policlínica Parque Llevant**, en Felanitx, acerca a la población servicios como medicina general, dermatología, ginecología, cardiología, oftalmología, pediatría, otorrinolaringología, traumatología, fisioterapia, radiología o urología, entre otros.

• **Centro Médico Cala Mesquida y Residencia Parque Llevant**: Completan el ecosistema del grupo, integrando la cobertura médica vacacional y la atención sociosanitaria especializada.

La clave del éxito, señala **Silvia Sánchez**, es que no se trata de centros que funcionan de manera aislada, sino que comparten gestión y profesionales. *"La pertenencia a un grupo corporativo aporta una gran flexibilidad y seguridad al paciente; nuestros facultativos se desplazan entre los diferentes centros para asegurar la continuidad y homogeneidad en la prestación de los servicios sanitarios"*

Un claro ejemplo de esta sinergia es el Servicio de Otorrinolaringología, cuyo equipo de 5 médicos especialistas pasan consulta en Porto Cristo, Manacor y Felanitx. El paciente puede así acceder al especialista más cercano a su domicilio y en caso de cirugía, es canalizado de forma fluida dentro del mismo circuito hospitalario.

Estandarización y protocolos como garantía de eficiencia

Gestionar una red de estas dimensiones exige una rigurosa coordinación interna. Para Silvia Sánchez, una de las prioridades de la Dirección de Operaciones es la implementación de protocolos y procedimientos

normalizados de trabajo (PNT) con el objetivo de ofrecer un servicio de excelencia a todos los pacientes.

Los procesos de limpieza y desinfección se rigen por normativas estrictas de bioseguridad para la prevención de infecciones hospitalarias, especialmente en el área quirúrgica. Asimismo, el servicio interno de lavandería asegura el suministro diario de textiles bajo estándares óptimos de higienización para el hospital y la residencia.

"El objetivo es promover la excelencia operativa y empoderar a los equipos para que trabajen con la máxima autonomía y eficiencia", explica Sánchez. La optimización de procesos se consolida así como una palanca estratégica para eliminar duplicidades y ofrecer una experiencia de paciente más ágil y fluida.

Atención al paciente internacional

La ubicación del hospital, en una de las principales zonas turísticas de Mallorca introduce además una característica diferencial: el elevado peso de los pacientes internacionales, tanto residentes extranjeros como visitantes.

El centro dispone de un servicio específico de Atención al Paciente Internacional y de intérpretes, que acompañan al usuario para que el idioma nunca se convierta en una barrera en una barrera para el proceso de su atención médica.

Hospitales Parque continúa, además, desarrollando inversiones destinadas a modernizar instalaciones, ampliar servicios y mejorar los circuitos asistenciales. Ejemplos recientes de inversión han sido la ampliación de la zona de Urgencias, pasando de siete a doce boxes, y reorganizando los circuitos para dar respuesta al crecimiento de la demanda, o el área de consultas que ha pasado de las 12 consultas existentes a las 17 actuales.

El objetivo del conjunto de inversiones y medidas del grupo Hospitales Parque, es que toda la red funcione cada vez de forma más coordinada, ofreciendo al paciente la cercanía y proximidad de unas instalaciones y servicios de máxima calidad.

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



Oftalmedic Salvà te da las claves para una vuelta al cole con buenos ojos

INÉS BARRADO CONDE

De acuerdo a los especialistas, la salud ocular juega un importante papel en el rendimiento escolar y el desarrollo de los niños

Con la vuelta al cole son muchas las tareas que se les acumulan a los padres para que los niños vayan preparados a la escuela: comprar los libros, el material escolar, la ropa, etc. Sin embargo, en muchas ocasiones no se tiene en cuenta el cuidado de su salud ocular, aunque puede ser una cuestión determinante para el buen rendimiento académico.

De hecho, el 80% del aprendizaje se realiza a través de los ojos, y hasta el 30% de los casos de fracaso escolar en niños se relaciona con problemas visuales sin diagnosticar. Los expertos de Oftalmedic Salvà recomiendan realizar revisiones con el inicio del curso, para comprobar que no exista ninguna alteración que pueda afectar al desarrollo de los más pequeños.

¿Cómo sé si mi hijo tiene un problema ocular?

Con frecuencia, los niños no se dan cuenta de que no ven correctamente, ya que están acostumbrados a su visión. Sin embargo, existen señales a las que los padres pueden estar atentos para saber si su hijo tiene un problema ocular:

- Se acerca mucho a los libros o pantallas para leer.
- Frunce el ceño o gira la cabeza para fijar la vista.
- Tiene dificultades en la lectura o en las tareas escolares.
- Sufre dolor de cabeza recurrente.
- Tropieza con frecuencia o calcula las distancias de forma incorrecta.
- Sufre irritación ocular al leer o escribir que le causa escozor.
- Tiene sensibilidad a la luz (fotofobia).

Estos síntomas pueden ad-



► El 30% del fracaso escolar en niños se relaciona con problemas visuales sin diagnosticar

vertir de una alteración en la visión, pero no siempre son fáciles de percibir. Por este motivo, los especialistas de Oftalmedic Salvà recomiendan realizar revisiones oculares de forma periódica durante la in-

fancia. Sólo de este modo se evitará que los niños tengan un problema ocular sin diagnosticar que pueda afectar, no sólo a su rendimiento escolar, sino también a su desarrollo personal y visual.

Además, cuando nacemos nuestros ojos son inmaduros y hasta los 7 u 8 años se encuentran en continuo desarrollo. Para evitar deficiencias en la edad adulta, es importante detectar y corregir cualquier anomalía antes de esta edad.

Trastornos oculares más frecuentes

Las afecciones oculares más comunes entre los niños son:

- **Miopía:** Es uno de los problemas visuales más frecuentes en la infancia y afecta a entre el 20

► Los especialistas de Oftalmedic Salvà recomiendan revisiones oculares periódicas

% y el 30% de los niños en edad escolar en España. Es una alteración que impide ver correctamente a distancias lejanas. Los chicos que la sufren suelen decantarse por actividades que potencian su visión cercana y fruncen el ceño cuando han de enfocar a lo lejos.

- **Hipermetropía:** Provoca una incorrecta visión de cerca. Los niños que la padecen suelen preferir actividades al aire libre y frecuentemente se quejan de dolor de cabeza o de ojos.

- **Astigmatismo:** Se perciben los objetos deformados, tanto de cerca como de lejos. Se puede asociar tanto a la miopía como a la hipermetropía.

- **Estrabismo:** Es la desviación de uno o ambos ojos en alguna de las posiciones de la mirada. Antes de los 6 meses son habituales pequeñas desviaciones intermitentes, pero si se trata de una desviación permanente o si ya se ha superado esa edad se debe visitar al oftalmólogo para su corrección. Puede ser corregido con gafas o a través de cirugía.
- **Ambliopía u ojo vago:** El ojo vago es aquel que no se ha desarrollado normalmente durante la infancia y tiene menos visión que el otro. Es difícil de detectar, y si no se trata antes de los 8 años puede generar un defecto visual irreversible. El tratamiento más habitual consiste en la oclusión del ojo 'bueno' para forzar el desarrollo del 'vago' a través de un parche.



Equipo Oftalmedic Salvà

Para prevenir y tratar los problemas oculares de los niños, Oftalmedic Salvà cuenta con un equipo de Oftalmología Pediátrica que combina su amplia experiencia en la asistencia a menores con una puntera dotación tecnológica. Además, Clínica Salvà tiene un área especialmente diseñada para niños, con una sala de espera con juegos para que los pequeños puedan sentirse cómodos antes de entrar en la consulta.



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

Solicita tu cita:



Incontinencia urinaria: 10 mitos que debemos dejar atrás

Diagnóstico y tratamiento no invasivo con la Dra. Alena Ruíz Cámbara, Unidad Médica de Suelo Pélvico del Instituto Médico Rosselló

REDACCIÓN

Perder orina no es una consecuencia inevitable de la edad ni de la maternidad. La valoración especializada del suelo pélvico permite identificar la causa y, en el Instituto Médico Rosselló, ofrecen desde tratamientos no invasivos a opciones quirúrgicas.

La incontinencia urinaria afecta a millones de personas en todo el mundo y, sin embargo, continúa siendo uno de los problemas de salud más silenciados. Una de cada cuatro mujeres convive durante años con pérdidas de orina pensando que son una consecuencia inevitable de la edad, de los embarazos o de determinadas actividades físicas. La realidad es muy distinta: la incontinencia urinaria tiene tratamiento y, en muchos casos, puede mejorar significativamente sin necesidad de cirugía.

Los mitos que rodean esta patología hacen que numerosas personas retrasen la consulta médica, condicionando actividades tan cotidianas como hacer ejercicio, viajar, reír o dormir tranquilamente. Desde el Instituto Médico Rosselló, la Dra. Alena Ruíz Cámbara desmonta algunas de las creencias más extendidas y explica cómo los avances tecnológicos cobran importancia en el abordaje del suelo pélvico en la Unidad Médica de Suelo Pélvico del Instituto.

Mito 1: "La incontinencia es normal con la edad"

Aunque la incidencia aumenta con los años, también la sufren personas muy jóvenes. No debe considerarse una consecuencia normal del envejecimiento: siempre es recomendable una valoración médica para identificar sus causas.

Mito 2: "Solo afecta a mujeres"

Es más frecuente en mujeres por el embarazo, el parto o la menopausia, pero también afecta a los hombres, sobre todo por problemas prostáticos, cirugías urológicas o enfermedades neurológicas.

Mito 3: "Si tengo pérdidas, debo beber menos agua"

Al contrario: una hidratación insuficiente puede concentrar la orina e irritar la vejiga. Lo importante es una evaluación adecuada, sobre todo cuando salir de casa sin tener un baño cerca empieza a ser un problema.

Mito 4: "Solo se soluciona con cirugía"

La cirugía se reserva para ca-

sos concretos. Existen múltiples alternativas conservadoras, desde fisioterapia de suelo pélvico hasta tecnologías que fortalecen la musculatura sin procedimientos invasivos.

Mito 5: "Las compresas son la única solución"

Son un parche, no tratan el origen. Abordar la causa de las pérdidas es lo que permite una mejoría real y duradera.

Mito 6: "El ejercicio siempre empeora la incontinencia"

No necesariamente: el ejercicio adaptado beneficia también al

suelo pélvico. La clave es una valoración individualizada; si aparecen pérdidas al hacer deporte, es el momento de consultar.

Mito 7: "Los ejercicios de Kegel siempre son suficientes"

Son útiles en incontinencias leves, pero solo si se realizan correctamente. Algunos casos requieren enfoques terapéuticos más avanzados.

Mito 8: "Después del parto, es lo normal"

Existen programas específicos de recuperación del suelo pélvico tras el parto, y cuanto

antes se actúe, mayores son los beneficios. En el Instituto Médico Rosselló se atienden todo tipo de incontinencias, urinarias y fecales, en ambos sexos.

Mito 9: "Si solo me pasa al toser o reír, no tiene importancia"

Esas pequeñas pérdidas son señal de que el suelo pélvico puede estar debilitado. Conviene estudiarlas para evitar que progresen: no se solucionan solas.

Mito 10: "Tengo que resignarme a vivir así"

Probablemente el mito más perjudicial: la incontinencia tie-

ne solución o mejoría en la mayoría de los casos. Consultar con profesionales especializados permite diseñar un tratamiento personalizado.

HIFEM: tecnología avanzada para fortalecer el suelo pélvico

Uno de los avances más innovadores en este campo es la tecnología HIFEM (High-Intensity Focused Electromagnetic Energy, o energía electromagnética focalizada de alta intensidad). Genera miles de contracciones musculares supramáximas en una sola sesión de tan solo 28 minutos, algo imposible de conseguir voluntariamente con ejercicios convencionales. Estas contracciones profundas fortalecen la musculatura del suelo pélvico y mejoran su capacidad de soporte y control.

Entre sus principales ventajas:

Procedimiento no invasivo, sin periodo de recuperación.

Indoloro si se aplica correctamente.

Trabaja músculos profundos difíciles de activar de forma consciente.

Puede complementar otros tratamientos de rehabilitación.

En el Instituto Médico Rosselló, la tecnología HIFEM se integra dentro de un enfoque global de valoración y tratamiento del suelo pélvico, siempre bajo supervisión médica especializada.

La importancia de una valoración personalizada

Cada paciente presenta circunstancias diferentes y la incontinencia urinaria puede tener múltiples causas, por lo que antes de indicar cualquier tratamiento es fundamental una evaluación completa. La Dra. Alena Ruíz Cámbara destaca que uno de los principales objetivos es romper el silencio que rodea este problema:

"Muchas mujeres llegan a nuestras consultas después de años conviviendo con las pérdidas de orina porque creen que es algo normal. La realidad es que en urología disponemos de herramientas diagnósticas y terapéuticas muy eficaces que pueden mejorar significativamente su calidad de vida".

¿Tienes pérdidas de orina?

Durante el mes de septiembre, el Instituto Médico Rosselló ofrece una primera valoración gratuita en la sede de Calle Anselm Turmeda 12, Palma, 07010. T. 971714733

Escanea el código QR y solicita cita por WhatsApp. @haysoluciones



BIAAlert anticipa la sepsis, disminuye un 4% los ingresos en UCI, reduce la estancia hospitalaria y es un ahorro del coste por episodio

Un estudio publicado en la revista científica PLOS Global Public Health analiza la eficiencia del uso de la app creada por el Hospital de Son Llàtzer en 8.000 pacientes

REDACCIÓN

La implantación de una herramienta de inteligencia artificial desarrollada en España para anticipar el riesgo de sepsis hasta con 24 horas de antelación se asocia con una reducción del 4% de los ingresos en las unidades de cuidados intensivos y con un descenso de 1.887 euros en el coste medio por ingreso. Así lo recoge un estudio publicado en la revista científica PLOS Global Public Health sobre la utilización de BIAAlert Sepsis en el Hospital Universitario Son Llàtzer, en Palma de Mallorca. El trabajo analizó los resultados de 8.039 pacientes con sepsis atendidos entre enero de 2011 y junio de 2024. Los investigadores compararon el periodo anterior a la incorporación de la inteligencia artificial, en el que el hospital



Marcio Borges, junto al resto de su equipo.

empleaba un sistema convencional de detección basado en reglas clínicas, con el periodo

posterior a la implantación de BIAAlert Sepsis.

Los datos correspondientes a

la pandemia de COVID-19 se excluyeron para evitar que las alteraciones excepcionales de la

actividad hospitalaria distorsionaran los resultados. Durante el periodo de utilización de BIAAlert Sepsis, la proporción de pacientes con sepsis que ingresaron en UCI pasó del 34,4% al 30,4%, lo que supone un descenso de cuatro puntos porcentuales, mientras que la estancia hospitalaria se redujo, de media, en casi un día por paciente. *"En la sepsis, llegar antes puede cambiar la evolución del paciente. Identificar el riesgo antes de que el deterioro sea evidente permite valorar al enfermo de forma precoz y adoptar las decisiones necesarias para evitar que progrese hacia una situación de mayor gravedad"*, explica el **doctor Marcio Borges**, coordinador de la Unidad Multidisciplinar de Sepsis del Hospital Universitario Son Llàtzer, presidente de la Fundación Código Sepsis e investigador principal de BIAAlert Sepsis

La exposición prenatal al alcohol y pueden provocar alteraciones físicas, cognitivas, conductuales y adaptativas

Socidrogalcohol y la Fundación Visual TEAF reclaman una prevención del TEAF que implique a toda la sociedad para evitar consecuencias nefastas para el bebé

REDACCIÓN

Con motivo del Día Mundial de los Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal (TEAF), que se celebra cada 9 de septiembre, Socidrogalcohol y Visual TEAF recuerdan que las primeras semanas de embarazo pueden transcurrir antes de conocer la gestación y subrayan la importancia del entorno social en la prevención. Por este motivo hacen un llamamiento a reforzar la prevención desde una perspectiva colectiva y de salud pública y recuerdan que esta no puede recaer exclusivamente sobre las mujeres. Las primeras semanas de un embarazo pueden transcurrir antes de que la mujer sepa que está embarazada. Por ello, la prevención del TEAF requiere también generar entornos en los que no beber alcohol sea una opción fácil, respetada y libre de presiones. Los Trastornos del Espectro Alcohólico Fetal son consecuencia de la exposición prenatal al al-



La entidad se reunió con el concejal Llorenç Bauzá.

cohol y pueden provocar diferentes alteraciones físicas, cognitivas, conductuales y adaptativas a lo largo de la vida. Ante esta realidad, Socidrogalcohol y Visual TEAF insisten en la importancia de mejorar la información y la prevención, pero también de revisar el papel que

desempeña el conjunto de la sociedad en una cultura en la que el consumo de alcohol está ampliamente normalizado.

Presión social

En este sentido, parejas, amistades, familiares, compa-

ñeros y grupos sociales pueden contribuir activamente a reducir la presión asociada al consumo de alcohol. Evitar insistir, ofrecer alternativas, normalizar los espacios de ocio sin alcohol y respetar la decisión de no beber son medidas sencillas que ayudan a crear

entornos más favorables para la prevención.

Socidrogalcohol y Visual TEAF consideran especialmente importante ampliar el enfoque preventivo y promover una mayor corresponsabilidad social. *"Esta corresponsabilidad requiere información rigurosa que permita tomar decisiones informadas, la implicación activa de los profesionales sanitarios en la prevención, la detección y el acompañamiento, y la lucha contra el estigma asociado al TEAF. Señalar o culpabilizar no previene nada; lo que previene es acompañar, informar y crear entornos libres de juicio"*, ha explicado

Mercedes del Valle, presidenta de Visual TEAF. La prevención del TEAF requiere información rigurosa, sensibilización y una transformación de las dinámicas sociales que vinculan de forma habitual el alcohol con la celebración, la integración o la vida social.

Creu Roja Hospitals pone en marcha su quinto quirófano: más de 40 m² dedicados a la tecnología y la cirugía robótica

REDACCIÓN

La nueva instalación, la más amplia de todo el centro, permite incorporar la cirugía robótica en especialidades como Cirugía General y Urología. Esta ampliación incrementa la capacidad quirúrgica del hospital, ayudando a reducir las listas de espera del Servicio Público de Salud y agilizando la actividad en el resto de los quirófanos.

En su apuesta constante por la modernización de sus instalaciones y la mejora de la atención sanitaria, Creu Roja Hospitals ha dado un paso clave en su infraestructura con la puesta en marcha de su quinto quirófano. Se trata de la sala de operaciones más grande de todo el complejo hospitalario, con una superficie útil que supera los 40 metros cuadrados, diseñada para albergar la cirugía robótica y responder al incremento de la demanda asistencial.

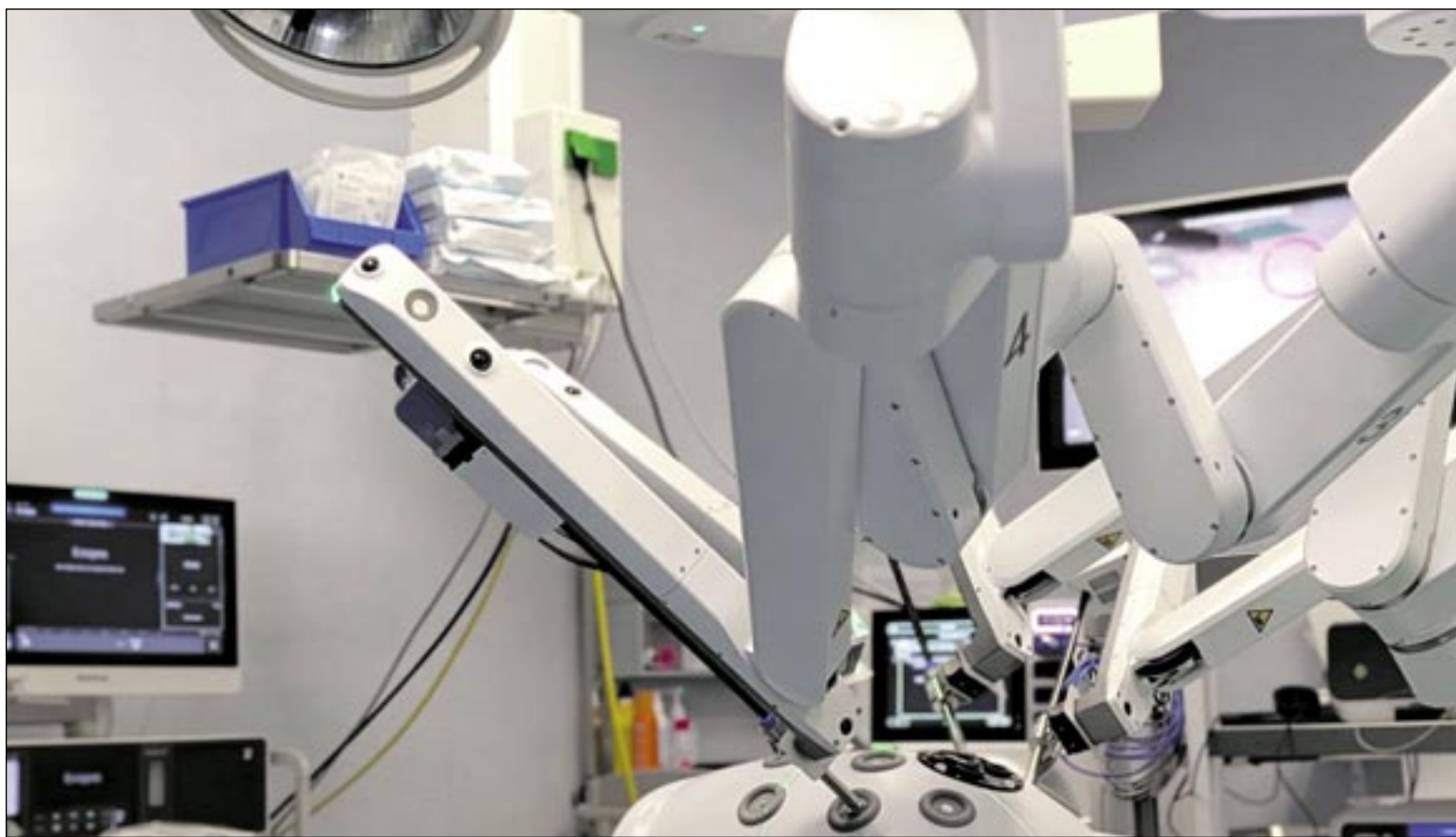
La creación de este nuevo espacio responde a las exigencias operativas de la robótica quirúrgica. La integración de los brazos robóticos, la consola de control y los equipos de alta definición requieren espacios amplios y diáfanos que garanticen la máxima seguridad del paciente, la ergonomía de los cirujanos y la comodidad del equipo de enfermería y anestesia durante los procedimientos.

Cirugía robótica en Cirugía General y Urología

En esta primera fase, el nuevo espacio concentra su actividad en dos especialidades quirúrgicas de referencia donde la robótica aporta una precisión milimétrica:

Cirugía General y del Aparato Digestivo: Permite abordar intervenciones mediante técnicas robóticas de mínima invasividad, lo que favorece un menor sangrado intraoperatorio, reduce el dolor postoperatorio y acelera la recuperación del paciente.

Urología: Una especialidad en pleno desarrollo dentro del hospital donde la tecnología robótica resulta fun-



damental en el tratamiento de patologías de próstata, riñón y vejiga, protegiendo con máxima exactitud las estructuras anatómicas más delicadas.

La amplitud de esta quinta sala permite disponer de todo el equipamiento tecnológico sin comprometer la movilidad del personal ni la esterilidad del campo quirúrgico.

Colaboración para reducir las listas de espera del Servicio Público de Salud

La puesta en marcha de esta quinta sala quirúrgica tiene un impacto social e institucional directo en Baleares. Al sumar este nuevo espacio, Creu Roja Hospitals incrementa significativamente su capacidad para incorporar a un mayor número de pacientes a sus partes quirúrgicas diarias.

Esta mayor disponibilidad de agendas permite al hospital colaborar de forma activa en la reducción de las listas de espera del Servicio Público de Salud. Al asumir un volumen más elevado de cirugías, el centro ayuda a agilizar los tiempos de respuesta del sistema sanitario regional, permitiendo que los

usuarios aguarden menos tiempo para ser intervenidos.

Un efecto dinamizador en el resto de los quirófanos

Además del avance tecnológico, la apertura del quinto quirófano genera una importante optimización en la logística interna del hospital. Al trasladar a esta sala de más de 40 m² las intervenciones robóticas que requieren mayor tiempo de montaje y ejecución, se libera de carga de trabajo a los otros cuatro quirófanos del centro.

Este reequilibrio de las agendas permite incrementar el rendimiento y la agilidad del resto de salas de operaciones, que pueden asumir un número superior de intervenciones en especialidades como Oftalmología o Ginecología. En definitiva, Creu Roja Hospitals consigue una estructura quirúrgica más moderna, eficiente y orientada a ofrecer una respuesta rápida y de calidad a la ciudadanía.



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

El recuerdo de un gran humanista: homenaje al Dr. Javier Cortés

Familia, amigos, representantes del ámbito sanitario, instituciones, empresa y de la Asociación Española Contra el Cáncer se reunieron para recordar la trayectoria y, sobre todo, la calidad humana del que fuera presidente de la Asociación en Illes Balears

REDACCIÓN

Familiares, amigos, compañeros y representantes de distintos ámbitos de la sociedad balear se reunieron para rendir homenaje al **Dr. Javier Cortés**, en un acto concebido no solo como una despedida, sino como una celebración de su vida, su trayectoria y, especialmente, de la persona que fue.

Médico, científico, académico y referente en la prevención y la lucha contra el cáncer, **Javier Cortés** dejó una trayectoria profesional de extraordinaria relevancia. Doctor en Medicina, miembro numerario de la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears y especialista en Ginecología y Obstetricia, desarrolló buena parte de su actividad científica en el campo de la citología del cérvix y el estudio del papel del virus del papiloma humano en el desarrollo del cáncer de cuello uterino, ámbito en el que alcanzó un amplio reconocimiento nacional e internacional.

Su trayectoria estuvo acompañada de numerosos reconocimientos, entre ellos la Medalla de Honor de la Sociedad Española de Ginecología, el título de Fellow of the International Academy of Cytology y, en 2020, el Premi Ramon Llull del Govern de les Illes Balears.

Pero si su currículum refleja una trayectoria excepcional, quienes compartieron su vida y su trabajo coinciden en que la verdadera dimensión de **Javier** se encontraba también en su manera de relacionarse con los demás.

Un gran humanista

Durante el homenaje, las diferentes intervenciones fueron recorriendo algunas de las facetas que marcaron su vida: la medicina, la ciencia, las relaciones ins-



titucionales y el mundo empresarial, la Asociación Española Contra el Cáncer y, finalmente, su familia.

Todas ellas dibujaron un mismo perfil: el de un hombre comprometido, riguroso y profundamente humano.

Javier fue descrito como una persona cordial, culta, elegante y curiosa, siempre preocupada por el avance de la ciencia y, sobre todo, dispuesta a ayudar. Una persona en la que se podía confiar y que dejaba huella no solo por lo que sabía, sino por la manera en que hacía sentir a quienes tenía a su alrededor.

La música, una de sus grandes pasiones, también estuvo presente durante el acto. Reconocido melómano, **Javier** entendía la música como parte de su vida, de su cultura y de su manera de entender el mundo, por lo que el homenaje comenzó con una actuación musical en su memoria a cargo de la violinista **Nina Heidenrich**, acompañada del chelista **Jorge Giménez**.

Una trayectoria vinculada al compromiso con las personas

Uno de los capítulos destacados de su trayectoria fue su vinculación con la

Asociación Española Contra el Cáncer. Como presidente de la AECC en las Illes Balears entre 2016 y 2021, **Javier** trabajó de manera incansable para impulsar medidas de prevención y mejorar los recursos y servicios destinados a las personas que convivían con el cáncer.

Lo hizo, además, desde el diálogo, la búsqueda del consenso y la voluntad de sumar esfuerzos. Su compromiso con la Asociación trascendió el ámbito autonómico y también formó parte del Comité Técnico de la AECC a nivel nacional, aportando su experiencia y conocimiento a las estrategias de la organización frente al cáncer. Su paso por la Asociación dejó una profunda huella tanto en la organización como en las personas que trabajan, colaboran o encuentran apoyo en ella.

El recuerdo de la familia

El homenaje quiso también mostrar al **Javier** que existía más allá de su faceta profesional.

Sus nietos, **John** y **Julia**, compartieron recuerdos familiares y permitieron acercarse a la dimensión más íntima de una persona que, además de médico y científico, fue padre, padrino, marido, compañero y amigo.

Finalmente, **Carmen**, su mujer, puso voz a los recuerdos de una vida compartida, a los momentos buenos y difíciles, a las alegrías, las preocupaciones y los proyectos contruidos juntos.

Fue el momento más íntimo de una

ceremonia que quiso recordar todas las dimensiones de **Javier**, pero que tuvo una idea común: por encima del médico, el científico, el presidente o el profesional, estaba la persona.

El testimonio de su familia completó el retrato personal de Javier Cortés

La vertiente más íntima de **Javier Cortés** cobró especial relevancia durante el acto de homenaje a través del testimonio de su familia con las intervenciones de su nieto, **John Kinloch** y su esposa, **Carmen Morillo**, quienes acercaron a los asistentes la faceta más personal del homenajeado, compartiendo vivencias y recuerdos personales que trascendieron su perfil público.

Sus palabras contribuyeron a completar el retrato de una figura que, más allá de su reconocida labor como médico, científico y presidente de la Asociación en las Illes Balears, destacó por su condición de marido, padre, abuelo, amigo y compañero.

El conjunto de las intervenciones evidenció el hilo conductor de la jornada: el valor de la calidad humana de Cortés por encima de su brillante trayectoria profesional.

Una huella imborrable

El acto concluyó con un agradecimiento a todas las personas que quisieron acompañar a la familia y recordar a **Javier**.

Porque su legado no se encuentra únicamente en sus publicaciones, sus investigaciones, sus reconocimientos o en los proyectos que impulsó. También permanece en las personas a las que ayudó, en quienes aprendieron de él, en sus compañeros, en sus amigos y en todos aquellos que tuvieron la suerte de compartir una parte de su camino.



José Reyes.



Manuela García.



Ramón Reyes.



Actuación Musical.

Grupo FARMADOSIS y CRETEM firman un acuerdo estratégico para impulsar la automatización farmacéutica en Europa

Grupo FARMADOSIS se convierte en distribuidor exclusivo de CRETEM para los principales mercados europeos y Reino Unido, reforzando su propuesta con software propio, sistema de cumplimiento del proceso SPD y servicio técnico desarrollados desde Europa

REDACCIÓN

Grupo FARMADOSIS y CRETEM anuncian la firma de un acuerdo estratégico de distribución por el que Grupo FARMADOSIS se convierte en distribuidor exclusivo de CRETEM para los principales mercados europeos y Reino Unido. El acuerdo, en vigor desde el 1 de julio de 2026, abarca los equipos de emblistado y dosificación automática fabricados por CRETEM, sus recambios, sus consumibles y el servicio técnico asociado.

El acuerdo se apoya en cuatro pilares: respaldo del fabricante, calidad y control del proceso, tecnología desarrollada y soportada desde Europa, y continuidad de servicio a largo plazo.

Grupo FARMADOSIS no incorpora estos equipos como un producto más de catálogo: los integra en la plataforma tecnológica que la compañía desarrolla desde hace años.

Sobre la máquina aporta su software propio de gestión y monitorización, AMCO+; su sistema de cumplimiento y acreditación del proceso SPD —metodología, documentación, formación, registros y mecanismos de control, alineado con los estándares farmacopeicos y la normativa aplicable en cada país—; una red de técnicos certificados por CRETEM, y consumibles conformes a la Farmacopea Europea.

«El acuerdo con CRETEM nos permite ampliar nuestra oferta con



una gama contrastada, pero lo que de verdad diferencia la propuesta es lo que ponemos nosotros encima: el software, el sistema de cumplimiento y una red de servicio que responde en el idioma y en el horario del cliente. Ese es el trabajo de I+D que llevamos años haciendo y es lo que llevamos ahora a toda Europa y Reino Unido», señala Joaquín González, CEO de Grupo Farmadosis.

Por su parte, SS Yoon, res-

ponsable comercial de CRETEM, afirma: «Grupo FARMADOSIS reúne el conocimiento del mercado, la estructura comercial y la capacidad de servicio necesarias para impulsar nuestro desarrollo en Europa y ofrecer una atención sólida en los principales mercados europeos».

Sobre Grupo FARMADOSIS

Grupo FARMADOSIS es una

compañía tecnológica global especializada en soluciones y servicios para la automatización y la gestión de los procesos relacionados con la preparación y dispensación de medicación en el ámbito sanitario. Con presencia internacional en más de 30 países, combina tecnología, software propio, servicio técnico, formación y acompañamiento especializado, respaldados por las certificaciones y cre-

denciales normativas aplicables a su actividad y soluciones.

Sobre CRETEM

CRETEM es una compañía coreana especializada en el desarrollo y la fabricación de soluciones tecnológicas de automatización de alta calidad para el sector farmacéutico y sanitario, con equipos instalados en mercados de todo el mundo.



Farmadosis®
Grupo



(주) 크레템
ETEM



Distribuidor exclusivo de CRETEM para los principales mercados europeos.

Los psicólogos generales sanitarios de primaria inician el curso con una reunión de coordinación con la Conselleria d'Educació i Universitats

El equipo, formado por 11 profesionales, dará cobertura a los centros educativos de las Illes Balears para intervenir de manera ágil ante las necesidades emocionales y de salud mental del alumnado de 5.º y 6.º de primaria

REDACCIÓN

Los nuevos psicólogos generales sanitarios que prestarán servicio en los centros de educación primaria de las Illes Balears se han reunido recientemente con representantes de la Conselleria d'Educació i Universitats para iniciar el curso escolar y coordinar el despliegue de este servicio, que este año se extiende al alumnado de 5.º y 6.º de primaria.

En el encuentro han participado la directora general de Primera Infancia, Atenció a la Diversitat i Millora Educativa, Neus Riera, junto con representantes del Institut per a la Convivència i l'Èxit Escolar (Convivència) y los profesionales que integran el nuevo equipo.

Este nuevo equipo está formado por 11 psicólogos generales sanitarios, distribuidos territorialmente con seis profesionales en Mallorca, dos en Menorca y tres en las Pitiüses. El servicio funcionará a demanda de los centros educativos, con el objetivo de dar una respuesta rápida y especializada ante las necesidades concretas que puedan presentar los alumnos.

Impulso

La ampliación a primaria supone un nuevo impulso a una iniciativa pionera del Govern de les Illes Balears que se puso en marcha en los centros de educación secundaria durante el curso 2024-2025 y que se con-



Foto de familia de los psicólogos.

solidó durante el curso 2025-2026. Con esta extensión, el servicio llega ahora a los últimos

cursos de la etapa de primaria para reforzar la atención emocional y preventiva en un mo-

mento clave del desarrollo de los niños.

La incorporación de los psi-

cólogos generales sanitarios a los centros educativos ha representado un avance significativo en la detección precoz de dificultades emocionales, ya que ha permitido impulsar actuaciones preventivas antes de que estas situaciones se conviertan en problemas más graves. Además, ha facilitado una respuesta más inmediata ante casos de vulnerabilidad o de malestar emocional del alumnado.

Con esta ampliación, la Conselleria d'Educació i Universitats consolida su compromiso con la promoción del bienestar emocional del alumnado y con el refuerzo de los mecanismos de prevención, detección e intervención temprana en el ámbito educativo.



Imagen tras la reunión.



CONSULTAS MÉDICAS

- Medicina de Família.
- Dermatologia.
- Endocrinologia.
- Neurocirurgia.
- Psicologia.
- Nutricionista.
- Hematologia
- ...

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

Juaneda
Hospitales

Cuando
es urgente,
el cuidado
importa

Urgencias 24h

www.juaneda.es

Juaneda
Hospital Miramar

Juaneda
Clínica

Juaneda
Hospital Muro

Juaneda
Hospital Ciutadella

Juaneda
Hospital Mahón

El Plan de Choque reduce un 43 % el tiempo de espera para obtener una valoración de discapacidad y un 13,5 % para la de dependencia

REDACCIÓN

El Plan de Choque para reducir las listas de espera en dependencia y discapacidad, impulsado por el Govern en octubre de 2025, ha consolidado un cambio de tendencia en ambos sistemas. A pesar del incremento constante de la demanda y del mayor volumen de solicitudes registrado hasta la fecha, el Govern está resolviendo más expedientes que nunca, concediendo más prestaciones y reduciendo tanto los tiempos de espera como el número de personas pendientes de valoración.

La consellera de Familias, Bienestar Social y Atención a la Dependencia, **Sandra Fernández**, ha presentado el balance del Plan de Choque junto a la directora general de Atención a la Dependencia y Personas con Discapacidad, **María Castro**.



Sandra Fernández y María Castro.

Más solicitudes, más resoluciones y menos espera

En materia de dependencia, las solicitudes han aumentado un 24,1%, pasando de 41.760 a 51.818, mientras que las resoluciones han crecido un 29,6%, hasta alcanzar las 50.305. Este incremento de la capacidad de respuesta ha permitido reducir la lista de espera un 19,3%, pasando de 7.598 a 6.131 personas, y rebajar el tiempo medio de resolución de 222 a 192 días, situándolo 117 días por debajo de la media nacional, que actualmente es de 309 días.

Además, el número de prestaciones concedidas ha experimentado un crecimiento del 39,3%, pasando de 43.669 a 60.812, lo que supone 17.143 prestaciones más que al inicio de la legislatura. El sistema se mantiene así en niveles históricos de prestaciones, con más de 60.000, una cifra que nunca se había alcanzado antes de esta legislatura. En estos momentos, hay un total de 35.834 personas que reciben una prestación de dependencia en las Islas.

En discapacidad, los resultados del Plan de Choque también reflejan una mejora muy

significativa. Desde septiembre de 2025, la lista de espera se ha reducido un 32,2%, pasando de 13.198 a 8.950 personas, mientras que el tiempo medio para obtener el reconocimiento del grado ha descendido de 14 a 8 meses, lo que supone una reducción del 42,9%. Esta mejora se produce, además, en un contexto de fuerte incremento de la demanda: las solicitudes de valoración de discapacidad aumentaron un 25,6% entre 2023 y 2025, al pasar de 12.171 a 15.286. Al mismo tiempo, la capacidad de respuesta del sistema se ha incrementado de forma muy

significativa, con un 176,6 % más de resoluciones, que han pasado de 5.239 en 2023 a 14.492 en 2025. En este sentido, actualmente en Baleares hay 76.820 personas con el grado de discapacidad reconocido.

La consellera Sandra Fernández ha destacado que “el Plan de Choque está demostrando que es posible reducir las listas de espera sin dejar de atender a un sistema que recibe cada vez más solicitudes. Hoy resolvemos más expedientes que nunca, concedemos más prestaciones que nunca y hemos conseguido reducir los tiempos de espera tanto en dependencia como en discapacidad”.

Asimismo, **Fernández** ha subrayado que “Baleares no solo ha logrado reducir la espera para obtener una valoración de dependencia hasta los 192 días, sino que se sitúa muy por debajo de la media nacional, que alcanza los 329 días. Nuestro objetivo es seguir avanzando para ofrecer una respuesta cada vez más rápida y eficaz a las personas que necesitan acceder al sistema”.

Más profesionales para reforzar el sistema

La mejora de estos indicadores ha sido posible gracias al refuerzo de los equipos de valoración destinados a agilizar la tramitación y valoración de los expedientes. El Govern ha incorporado 41 nuevos profesionales propios para reforzar la estructura del servicio. De ellos, 24 corresponden a nuevas pla-

zas estructurales de la Relación de Puestos de Trabajo—16 destinadas al área de discapacidad y 8 a dependencia—; 9 profesionales se han incorporado mediante el proyecto de inversión—7 para discapacidad y 2 para dependencia—; y la Fundació d'Atenció i Suport a la Dependència ha contratado 8 nuevos valoradores de dependencia. A este refuerzo estructural se suma un dispositivo extraordinario formado por 37 valoradores adicionales, de los cuales 23 prestan servicio mediante el convenio con IBSALUT y 14 a través del contrato específico de apoyo al Plan de Choque.

Más presupuesto y nuevas infraestructuras

El Plan de Choque ha ido acompañado de un importante esfuerzo presupuestario. El Govern ha incrementado la inversión destinada a dependencia y discapacidad hasta los 231,1 millones de euros en 2026, frente a los 175,3 millones de 2023, lo que supone 55,8 millones de euros más y un aumento del 31,8 %. Asimismo, el Govern ha impulsado el mayor plan de infraestructuras sociosanitarias de los últimos años, con una inversión de 82,3 millones de euros para desarrollar 18 actuaciones que permitirán crear 693 nuevas plazas: 335 residenciales, 250 de centro de día y 108 de vivienda supervisada. Estas se suman a las 899 plazas de centros sociosanitarios que actualmente se encuentran en ejecución.



SONRISAS QUE CRECEN

ESPECIALISTAS EN ODONTODONCIA INFANTIL

1ª VISITA SIN COSTE



Especialistas en implantes dentales de última generación.

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

971 767 521



Especialistas en implantes dentales inmediatos.

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

682 569 302



Especialistas en ortodoncia infantil.

Carrer de Sevilla, 8. 07013 Palma arcidental.es

contacto@clnicasudemax.com



El doctor Julio Velasco, nombrado médico emérito tras toda una vida dedicado a la coordinación de trasplantes en Son Espases

Excoordinador de trasplantes del hospital de referencia, puso en marcha los programas de donación en asistolia y el de trasplante hepático

REDACCIÓN

El **doctor Julio Velasco** (Barcelona, 1956), exjefe de la Unidad de Cuidados Intensivos de Son Espases y excoordinador de trasplantes del hospital de referencia durante los últimos 37 años, ha sido nombrado médico emérito por el Servicio de Salud tras jubilarse a finales del pasado mes de julio a los 70 años de edad y tras agotar varias prórrogas.

El nombramiento le fue comunicado por la consellera de Salud, **Manuela García**, y el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**, en una reunión celebrada recientemente.

La figura del personal emérito constituye un reconocimiento institucional de carácter excepcional dirigido a profesionales sanitarios jubilados que han desarrollado una trayectoria especialmente destacada en el ámbito asistencial, docente o investigador. Su finalidad es



Manuela García, Julio Velasco y Javier Ureña.

posibilitar que estos profesionales continúen colaborando con el Servicio de Salud mediante actividades de asesoramiento, consultoría, investigación, formación y transferencia de conocimiento.

Esta figura se utiliza de forma continuada en el Servicio de Salud desde el año 2015. Desde su implantación se han formaliza-

do 17 nombramientos y en la actualidad hay 11 profesionales con esa condición vigente, que parte con una duración inicial de dos años.

Prestigio

En este 2026, la Comisión de Eméritos del Servicio de Salud, órgano colegiado presidido por

el director general e integrado por tres profesionales sanitarios de reconocido prestigio encargado de evaluar los expedientes de los candidatos, ha informado favorablemente del nombramiento del doctor Velasco como emérito desde el pasado 1 de agosto al 31 de julio de 2028, valorando especialmente su contribución a la transferencia de conocimiento y al desarrollo de áreas estratégicas para el sistema sanitario público.

Sus labores serán de asesoría y consultoría en materia de donación y trasplantes, aprovechando sus más de 35 años de experiencia como coordinador hospitalario de esta actividad. El proyecto incluye apoyo a la Coordinación Autonómica de Trasplantes, formación de profesionales y desarrollo estratégico de la actividad de donación y trasplante en las Baleares.

En este año, con motivo de su jubilación, el **doctor Velasco** recibió el 23 de abril un emotivo

homenaje de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) durante el XL Congreso Nacional de Coordinadores de Trasplantes, que se celebró en esas fechas en Palma.

Coordinador más longevo

Coordinador de trasplantes del hospital de Son Espases y referente indiscutible de la donación y el trasplante de órganos en las Illes Balears, comenzó a ejercer este cargo en el año 1989, en paralelo con los inicios de la Organización Nacional de Trasplantes y, por esa larga trayectoria, se erigió como el coordinador en activo más longevo de España hasta su reciente jubilación.

Bajo su coordinación, Son Espases superó en 2023 el hito del donante número mil, puso en marcha del programa de donación en asistolia (parada cardiopulmonar) en 2016 y se iniciaron los trasplantes hepáticos en el año 2021.

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

La farmacia, aliada en el cuidado de la salud y la sostenibilidad

La Cooperativa d'Apotecaris y el COFIB refuerzan, junto a SIGRE y las farmacias, el compromiso del sector farmacéutico con el cuidado del medio ambiente

REDACCIÓN

Para el sector farmacéutico, comprometido con la protección de la salud y el bienestar de las personas, la sostenibilidad constituye también una responsabilidad que debe integrarse en su actividad. Esto implica avanzar hacia formas de producción y consumo más respetuosas con el entorno, minimizar el impacto ambiental de su labor y favorecer un uso responsable de los medicamentos. Gracias al trabajo conjunto de compañías farmacéuticas, distribuidores y farmacias, se fortalece un modelo que permite gestionar de forma responsable los residuos de medicamentos y sus envases, al tiempo que fomenta hábitos más saludables y sostenibles entre la ciudadanía. En este contexto, SIGRE constituye una pieza clave de la cooperación del sector para asegurar una correcta gestión de los medicamentos y sus envases una vez finalizada su vida útil, con plenas garantías sanitarias y ambientales.

SIGRE, que este año celebra su 25 aniversario, es una entidad sin ánimo de lucro impulsada por la industria farmacéutica con la participación de las farmacias y la distribución. Desde su creación, hace un cuarto de siglo, esta iniciativa situó al sector farmacéutico a la vanguardia de la gestión responsable de los residuos de medicamentos y sus envases, incorporando la protección del medio ambiente a la responsabilidad compartida de todos los agentes implicados. La colaboración mantenida durante estos años ha permitido consolidar el reciclaje de medicamentos como un hábito cada vez más extendido entre la población: actualmente, tres de cada cuatro hogares españoles depositan estos residuos correctamente y el 80% de los ciudadanos manifiesta sentirse orgulloso de este elevado nivel de compromiso con el reciclaje.

Punto SIGRE de las farmacias

El uso responsable de los medicamentos también implica gestionar adecuadamente sus residuos una vez finalizado su uso. Depositar los medicamen-



Las farmacias y el COFIB reflejan el compromiso de todo el sector con la gestión sostenible de los medicamentos y sus envases.

tos sobrantes o caducados y sus envases en el Punto SIGRE de las farmacias es un gesto sencillo que ayuda a prevenir los riesgos asociados a su consumo accidental y evita que sus componentes puedan acabar contaminando el agua y el suelo si se desechan junto con la basura o por el desagüe. En las Islas Baleares, los ciudadanos disponen de más de 465 Puntos SIGRE, uno en cada farmacia, donde

pueden depositar estos residuos para garantizar su correcta recogida y tratamiento. La Cooperativa d'Apotecaris y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares (COFIB) colaboran activamente con SIGRE para hacer posible este servicio y reforzar el compromiso de las farmacias y de la ciudadanía con una gestión responsable de los medicamentos y la protección del medio ambiente.



La Cooperativa d'Apotecaris se encarga de la recogida de los residuos depositados en el Punto SIGRE de las farmacias.

El papel de la distribución farmacéutica, a través de la Cooperativa d'Apotecaris en nuestra comunidad, desempeña un papel clave en la gestión sostenible de los residuos de medicamentos y sus envases de origen doméstico, al poner a su servicio los medios técnicos y humanos necesarios para la recogida, transporte y custodia de los envases vacíos o con restos de medicamentos que los ciudadanos han depositado en el Punto SIGRE de la farmacia, con todas las garantías sanitarias y medioambientales y con arreglo a lo dispuesto en la normativa vigente. Un modelo cerrado de logística inversa que ha sido reconocido como buena práctica con relación al ODS 13 "Acción por el Clima" por el Pacto Mundial de la ONU España.

En las Islas Baleares, la Cooperativa d'Apotecaris se encarga de la recogida de los residuos depo-

sitados en las farmacias de las Islas y de su posterior entrega a SIGRE —a través del gestor autorizado Adalmo— para garantizar el tratamiento adecuado de los medicamentos caducados o no aptos para uso humano. El compromiso medioambiental de la Cooperativa d'Apotecaris se extiende también al reciclaje del papel y cartón. Su recogida se realiza a través de la empresa Adalmo, lo que supone la retirada anual de más de 80 toneladas de este residuo. Asimismo, en lo que respecta a los envases mezclados, la Cooperativa recicla, mediante la empresa Reciclámás, un volumen superior a las 10 toneladas por ejercicio.

La gestión responsable de los residuos de medicamentos es, en definitiva, el resultado de un compromiso compartido. Industria farmacéutica, distribución y farmacias suman esfuerzos para que el cuidado de la salud vaya acompañado de la protección del medio ambiente, haciendo posible un modelo consolidado que llega hasta los ciudadanos. En las Islas Baleares, la colaboración entre SIGRE, la Cooperativa d'Apotecaris y el COFIB refleja esta responsabilidad conjunta y el compromiso de todo el sector farmacéutico con una gestión cada vez más sostenible de los medicamentos y sus envases.

fibwi
FIBRA • MÓVIL • TV • ALARM

Toda LALIGA HYPERMOTION V

+Media deportes

por solo

4 €
al mes

Añádelo a tu tarifa
y disfruta de toda la temporada.

LALIGA **CLAS** +Media
COMERCIALIZADOR AUTORIZADO

attweb@fibwi.com

971 940 971

www.fibwi.com

El Centro Universitario Beato Luis Belda abre sus puertas a casi 200 estudiantes

La primera promoción de Medicina, Enfermería, Fisioterapia y Psicología ha comenzado el 7 de septiembre su etapa universitaria en el nuevo centro adscrito a la Universidad CEU San Pablo en Mallorca

REDACCIÓN

El Centro Universitario Beato Luis Belda abrió el pasado 7 de septiembre, sus puertas a casi 200 estudiantes de Medicina, Enfermería, Fisioterapia y Psicología, que integran la primera promoción del nuevo centro adscrito a la Universidad CEU San Pablo. El inicio de la actividad académica se produce después de que el centro haya obtenido el permiso de inicio de actividad, último paso necesario para su puesta en marcha. Las clases comenzarán este martes, 8 de septiembre.

Antes de entrar en las aulas, los nuevos estudiantes han participado en el primer Welcome Day del centro, una jornada concebida para facilitar su incorporación a la vida universitaria: conocer el campus, encontrarse con sus compañeros y profesores, descubrir las instalaciones y acercarse a los servicios que tendrán a su disposición durante los próximos años.

La directora del Centro Universitario Beato Luis Belda, **Antonia Sampol Mayol**, ha recordado a los estudiantes que *"la universidad es mucho más que un lugar donde adquirir conocimientos: es un espacio de encuentro, de búsqueda, de exigencia y de transformación"*. Además, ha señalado que *"en las aulas, en los laboratorios, en las prácticas clínicas y en la vida cotidiana del centro, iréis descubriendo no solo lo que queréis saber, sino también el tipo de profesionales y de personas que deseáis llegar a ser"*.

Por su parte, la rectora de la Universidad CEU San Pablo, **Rosa Visiedo Claverol**,



Foto de familia de estudiantes.



Rosa Visiedo y Antonia Sampol.

ha explicado a los alumnos el significado de incorporarse a la comunidad universitaria del CEU y los ha animado a *"crear una comunidad de aprendizaje, de convivencia y crecimiento personal"*. En la jornada también ha participado el vicerrector de Estudiantes y Vida Universitaria de la Universidad CEU San Pablo, **Ángel Bartolomé**.

Primer contacto con las aulas y la formación práctica

Tras la bienvenida institucional, los estudiantes se han reunido con los equipos académicos de sus respectivas titulaciones y han recorrido por primera vez los espacios en los que desarrollarán su formación.

Los nuevos alumnos y sus familias han podido conocer en primicia los laboratorios de última generación, salas de simulación y gabinetes de Fisioterapia que se han puesto en marcha en el centro, concebidos para incorporar la formación práctica desde las primeras etapas de los estudios.

El Welcome Day también ha permitido presentar los principales recursos de apoyo y participación universitaria. Los alumnos han podido conocer directamente los servicios de Campus Life y Voluntariado, Prácticas Profesionales y el Servicio de Orientación Universitaria (SOU) y participar en distintas actividades dirigidas a favorecer el encuentro entre compañeros y su incorporación a la vida del campus.

Nebrija Mallorca aborda el ayuno intermitente desde la evidencia científica

REDACCIÓN

La Academia Ciudadana de Salud del Centro Universitario Nebrija Mallorca ha celebrado con éxito la jornada online **«Ayuno intermitente: mitos y realidades»**, una sesión que despertó un notable interés entre los participantes y permitió abordar, desde una perspectiva científica, una de las estrategias nutricionales que mayor popu-

laridad ha adquirido en los últimos años.

La actividad, celebrada el pasado 7 de septiembre dentro del ciclo **Nebrija Health Talks**, estuvo impartida por el **Dr. Jesús Guodemar** y reunió a numerosas personas interesadas en conocer qué dice realmente la evidencia científica sobre el ayuno intermitente y sus posibles efectos sobre la salud.

Durante la conferencia, el **Dr.**

Guodemar diferenció las afirmaciones popularizadas sin fundamento de aquellos beneficios respaldados por la investigación clínica. Entre los puntos clave analizados destacan:

- **Control del peso y la obesidad:** El ayuno intermitente se posiciona como una herramienta eficaz para la regulación calórica, si bien sus resultados deben evaluarse en el contexto de un patrón de vida saludable.

- **Diabetes tipo 2 y salud cardiovascular:** Se abordó la relación entre los periodos de restricción alimentaria, la sensibilidad a la insulina y la mejora de los marcadores metabólicos.

- **Mitos frente a datos comprobados:** Se dotó a los participantes de criterios objetivos para identificar la desinformación nutricional que circula habitualmente en plataformas digitales.

Con esta iniciativa, Nebrija Mallorca reafirma su compromiso con la promoción de la salud y la divulgación científica, ofreciendo a la sociedad espacios de encuentro con profesionales de primer nivel. La Academia Ciudadana de Salud continuará ofreciendo en los próximos meses nuevos encuentros abiertos al público sobre prevención, bienestar y actualidad sanitaria.

Informe del Teléfono de la Esperanza de Baleares: crecen un 49% la petición de ayuda

Se atienden de media 14 solicitudes diarias, una cifra similar a la que se daba tras la pandemia

REDACCIÓN

El pasado 9 de septiembre el Teléfono de la Esperanza de Baleares quiso presentar ante los medios de comunicación un informe de su actividad en los últimos 6 meses. Ene se sentido, cabe destacar que la entidad ha atendido en el primer semestre del año a 2.503 personas. Con las cifras en la mano, y por buscar un titular, hay que señalar que hay un 49% más de peticiones que en el mismo periodo del año pasado. Datos alarmantes, cuanto menos. Si nos va-

mos a la media, se atiende hasta 14 solicitudes al día, una cantidad que no se daba desde los primeros años postpandemia, cuando hubo un auge de los problemas de salud mental. Dicho informe fue presentado ante la prensa por parte de la presidenta de la entidad, **María Antònia Mateu**, y su portavoz, **Lino Salas**, quienes han explicado el balance de los primeros seis meses de 2026.

El Teléfono de la Esperanza cumple 40 años en las Islas. En estos años, los perfiles han ido cambiando y la atención que

ofrece la entidad también. Ahora, además de contar con una línea telefónica fija tiene un chat, sistema por el que se logra llegar y conectar con los más jóvenes, muchos de ellos menores. Tanto es así que, en el primer semestre del año se han asistido 157 peticiones de ayuda de personas de entre 12 y 34 años a través del chat y 250 por vía telefónica, sólo de menores.

La conducta o tentativa suicida sigue siendo importante: en 66 ocasiones fue por temática suicida, 19 más que en el mismo periodo del año pasado. No



Lino Salas.

hay que olvidar también que la gente llama por ansiedad, depresión y soledad.

La entidad recuerda que son preocupantes los gritos de auxilio por autolesiones no suicidas, sin olvidar peticiones relacionadas con trastornos alimenticios, que ascienden a 12 casos este semestre, frente a los ocho que hubo el año pasado en el mismo periodo.

Maltrato

Prosperan las llamadas por supuesto maltrato hacia la mujer. Hasta junio de 2026 han llamado 32 mujeres por violencia machista. Ojo porque hay incluso llamadas de los propios maltratadores, que sienten culpa tras su delito que es toda una lacra a eliminar de la sociedad.

Más de 4.300 adolescentes de Baleares participarán en uno de los mayores estudios de prevención del suicidio realizados en adolescentes en España

REDACCIÓN

La salud mental de los adolescentes constituye uno de los principales retos de salud pública de nuestro tiempo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente uno de cada siete adolescentes presenta algún trastorno mental, mientras que el suicidio continúa situándose entre las principales causas de muerte en la población joven. Con el objetivo de contribuir a la prevención precoz de los problemas de salud mental y del comportamiento suicida, el proyecto SOM·RIU iniciará durante las próximas semanas una nueva fase clave de su desarrollo: la puesta en marcha de un ensayo clínico en el que participarán aproximadamen-

te 4.339 estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) pertenecientes a 43 centros educativos de Mallorca, Menorca e Ibiza. La intervención se desarrollará en un total de 171 aulas, lo que convierte a SOM·RIU en una de las iniciativas de investigación e intervención en salud mental juvenil más ambiciosas desarrolladas hasta la fecha en España.

Liderazgo

El proyecto está liderado por el grupo de investigación Atención Primaria, Servicios de Salud y Medicina Basada en la Evidencia (EVISAP) del Instituto de Investigación Sanitaria Illes Balears (IdISBa) y cuenta con la financiación de la Fundación Mutua Madrileña. Además, dis-

pone del respaldo de la Conselleria d'Educació i Universitats, la Direcció General de Salut Mental, Convivèxit, el Servei de Salut de les Illes Balears y otras instituciones y entidades comprometidas con la promoción de la salud mental y la prevención del suicidio en población adolescente. SOM·RIU ha sido diseñado para promover el bienestar emocional, fortalecer las competencias personales de los jóvenes para afrontar situaciones de malestar psicológico, reducir el estigma asociado a los problemas de salud mental y fomentar la búsqueda de ayuda cuando sea necesario. El programa también pretende mejorar la capacidad de detección precoz y acompañamiento por parte de familias, docentes y otros profesionales que trabajan con adolescentes.



Baleares registró 94 suicidios en 2025, 4 menos que el año anterior.

En las Illes Balears se consumaron 94 suicidios de 70 hombres y 24 mujeres en 2025, cuatro menos que el año anterior (98), según los datos provisionales registrados por el Instituto Nacional de Estadística (INE), que ofrecerá los resultados definitivos a finales de este año. Asimismo, el servicio de emergencias sanitarias del 061 atendió, en 2025, 2.488 llamadas por ideaciones o intentos autolíticos, una media de 6,8 al día, con un resultado final de 49 éxitos. En los 8 primeros meses de este 2026, el SAMU 061 ha recibido 2.138 llamadas por esta causa, con 35 fallecimientos registrados hasta el momento. Las defunciones de 70 hombres y 24 mujeres durante el año pasado suponen un ligero descenso del 4% sobre las muertes por esta causa registradas en 2024. En definitiva, suponen un avance que reconoce los esfuerzos y acciones implementadas por la Conselleria de Salut y su Direcció General de Salut Mental para rebajar esta mortalidad, que es la primera causa externa de muerte en España, y que el año pasado se cobró 3.808 fallecimientos en todo el país, siempre según los datos provisionales del INE.



Participantes en el estudio.

Inca preparó a conciencia la vuelta a las aulas

El Ayuntamiento de Inca ha llevado en verano trabajos de mantenimiento y mejora en los centros educativos y alrededores, y activa un dispositivo especial de tráfico

REDACCIÓN

Un año más, Inca lo tiene todo preparado para la vuelta a las aulas. El Ayuntamiento de Inca y los centros educativos del municipio han trabajado conjuntamente durante las últimas semanas y los meses de verano con el objetivo de preparar el inicio del nuevo curso escolar y garantizar que los alumnos regresen a las aulas con las máximas garantías y en unas condiciones óptimas.

Como cada año, durante el periodo estival, el equipo municipal de servicios ha llevado a cabo diversas actuaciones de mantenimiento y mejora en los centros educativos de la ciudad. Entre los trabajos realizados se encuentran el repintado de barreras de seguridad, actuaciones de fontanería, electricidad y pintura, así como diferentes tareas de mantenimiento general.

Además, se han realizado trabajos de desbroce y mejora de las zonas ajardinadas, junto con una limpieza intensiva de los alrededores de los centros, con el fin de que los espacios educativos estén preparados y en las mejores condiciones para el inicio de las clases.

Paralelamente, la Policía Local de Inca ha preparado un plan especial de actuación en las zonas escolares para reforzar la seguridad y mejorar la circulación. Durante estos días se llevarán a cabo trabajos de mejora de la señalización, con el repintado de las mar-

cas viales y el incremento de la señalización en diferentes puntos próximos a los centros educativos.

Estas actuaciones tienen como objetivo mejorar la seguridad de conductores, alumnos, familias, acompañantes y peatones, especialmente en los momentos de mayor afluencia de vehículos y personas.

Puesta a punto

«Como cada año, durante los meses de verano aprovechamos para poner a punto los centros educativos y realizar todas aquellas actuaciones de mantenimiento que son necesarias para que los alumnos puedan comenzar el curso en las mejores condiciones», señala el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**.

«La vuelta al colegio implica también un importante movimiento de personas y vehículos en la ciudad. Por eso, durante los primeros días reforzamos la presencia de la Policía Local en las zonas escolares y trabajamos para garantizar unas entradas y salidas seguras, especialmente para los niños y sus familias», añade el alcalde.

De este modo, Inca afronta un nuevo curso escolar con los centros educativos preparados y con un dispositivo especial de seguridad y movilidad para garantizar una vuelta a las aulas ordenada, segura y en las mejores condiciones.



Momento de la puesta a punto.



OMédica ayudasmedicas.com



SERVICIO EXPRÉS

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.