



31
años
1995-2025

Salut i Força[®]

El periódico que promueve la salud en Baleares

Fundado por Joan Calafat

Año XXVIII • Del 28 de septiembre al 11 de octubre de 2026

Síguenos
@saludediciones



Síguenos
salud_ediciones



Número 573 • www.saludediciones.com



Gran éxito de la gala de entrega de la IV edición de los Premios Joan Calafat

Págs.4-7



La Asociación Española contra el Cáncer celebra el Día Mundial de la Investigación en Cáncer

P.23-24-25



José Ignacio Ramírez Manent, nuevo decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la UMAC

P.28-29



La dislexia es «una forma diferente en que el cerebro procesa el lenguaje escrito»

P.18-19

Tomàs Alías,
decano del
Colegio Oficial
de Fisioterapia
de las Islas
Baleares

P.14-15



Dr. Antoine
Teyrouz, médico
urólogo, nuevo jefe
del Servicio de
Urología de Clínica
Juaneda

P.20-21



El Dr. García
Caldentey señala el
Alzhéimer como la
causa más frecuente
de demencia a nivel
mundial

P.26-27



Editorial

Joan Calafat, tus premios se consolidan

Hay momentos que trascienden la entrega de unos premios y se convierten en el reflejo de todo un sector. Los **IV Premios Joan Calafat** han vuelto a demostrar que la sanidad de Baleares sabe unirse cuando se trata de reconocer el talento, la vocación y el compromiso de quienes trabajan cada día por la salud de nuestra comunidad.

Siete categorías, siete reconocimientos y un mismo mensaje: detrás de cada avance sanitario hay personas que dedican su vida a cuidar de los demás. Profesionales, equipos, instituciones, iniciativas de investigación, innovación, acción social y comunicación han sido protagonistas de una gala que ya se ha consolidado como uno de los grandes encuentros del ámbito sanitario balear.

El mejor premio de esta edición, sin embargo, ha sido la respuesta del propio sector. Hospitales públicos y privados, colegios profesionales, sociedades científicas, universidades, administraciones sanitarias, asociaciones de pacientes y empresas vinculadas a la salud

compartieron un mismo espacio con un objetivo común: poner en valor la excelencia sanitaria de las Islas Baleares por encima de cualquier diferencia.

Ese respaldo colectivo habla de la madurez y la fortaleza de un sistema sanitario que entiende que la colaboración es imprescindible para seguir avanzando. La salud no entiende de fronteras entre lo público y lo privado; entiende de cooperación, conocimiento compartido y compromiso con los pacientes.

Desde **Salut i Força** nos sentimos especialmente orgullosos de que estos premios lleven el nombre de **Joan Calafat**, una figura que simboliza el periodismo sanitario riguroso y cercano, siempre al servicio de la sociedad. Mantener vivo ese legado significa seguir creando espacios de encuentro y reconocimiento para quienes hacen posible una sanidad mejor.

Los **Premios Joan Calafat** ya forman parte del calendario sanitario de Baleares. Y mientras exista una profesión que cuide, investigue, innove y acompañe, habrá motivos para seguir celebrándolos.

Proteger els nostres joves

Quan parlem de la salut dels nostres infants i joves, no podem esperar, hem d'actuar. Per això, les Illes Balears som una de les comunitats pioneres a prohibir la venda de begudes energètiques als menors de 18 anys. Un compromís personal que em vaig marcar a principi de la legislatura i que ja és una realitat a la nostra comunitat.

Perquè les dades ens obliguen a actuar. Segons la darrera enquesta ESTUDES, un de cada dos estudiants d'entre 14 i 18 anys consumeix begudes energètiques i dos de cada cinc les mescla amb alcohol. No parlem, per tant, d'un consum puntual o minoritari, sinó d'un hàbit cada vegada més present entre els nostres adolescents i davant el qual no podem mirar cap a una altra banda.

Per això, les Illes Balears hem decidit fer una passa valenta, decidida i responsable. Som una de les primeres comunitats autònomes a adoptar una mesura d'aquestes característiques, que compta, a més, amb el suport de la comunitat científica i sanitària. Perquè com a Govern tenim la responsabilitat d'anticipar-nos, de prevenir i de protegir, especialment quan tenim al nostre abast eines per evitar aquests riscos.

Aquesta mesura és una realitat a les

nostres illes des del mes d'agost i ara ha estat convalidada per unanimitat al Parlament de les Illes Balears.

La mateixa voluntat de prevenció ens ha duit a actuar davant una altra pràctica que ens preocupa: l'ús recreatiu del conegut com a «gas del riure». Hem posat límits a la seva venda, dispensació i publicitat per evitar-ne l'ús recreatiu i reforçar especialment la protecció dels menors.

No es tracta de prohibir per prohibir. Es tracta de protegir. D'acompanyar les famílies i de posar les eines de les administracions al servei de la prevenció.

Tenim una responsabilitat amb una generació que creix envoltada de nous estímuls, productes i hàbits de consum. No podem demanar als nostres joves que afrontin tots aquests riscos tots sols. Les famílies, els professionals sanitaris, els centres educatius i també les administracions hem d'estar al seu costat.

El gas del riure no és un joc inofensiu, ni les begudes energètiques són un refresc qualsevol. Perquè si coneixem els riscos i sabem que podem prevenir-los, tenim l'obligació d'actuar.



Marga Prohens
Presidenta del Govern
de les Illes Balears

The News Prosas Lazarianas

Sanidad, Educación y Ceuta, tres síntomas de la mala gobernanza

Hay momentos en política en los que los problemas dejan de ser episodios aislados y empiezan a dibujar un patrón. Y quizá España esté atravesando uno de esos momentos. La sanidad pública lleva años acumulando deterioro, listas de espera, falta de profesionales y dificultades crecientes para garantizar una atención de calidad. En estos momentos, además, los médicos mantenemos un conflicto laboral de una dimensión extraordinaria, después de meses de movilizaciones y con millones de ciudadanos afectados por la suspensión o aplazamiento de actividad asistencial. El Gobierno, sin embargo, parece más preocupado por aprobar su Estatuto Marco que por resolver el conflicto con quienes tendrán que aplicarlo. Y mientras tanto llega otro dato demoledor: el último informe PISA sitúa a los estudiantes españoles en sus peores resultados históricos en lectura, matemáticas y ciencias. España ha retrocedido de manera muy significativa durante la última década y se encuentra por debajo de las medias de la OCDE y de la Unión Europea. Naturalmente, PISA no permite atribuir mecánicamente todos estos resultados a una sola ley educativa. Pero sí debería obligar al Gobierno a hacerse una pregunta incómoda: ¿está funcionando el modelo educativo que ha impulsado? Porque cuando los resultados empeoran de forma tan contundente, lo responsable no es buscar excusas ni culpables periféricos. Lo responsable es revisar las políticas, reconocer los errores y corregirlos. Y llegamos a Ceuta. Una ciudad que durante semanas ha tenido que afrontar una presión migratoria

extraordinaria y que ha puesto a prueba sus servicios públicos. El propio Gobierno reconoce que se han producido miles de asistencias sanitarias y que ha sido necesario desplegar recursos extraordinarios. Pero aquí aparece otra característica preocupante de esta forma de gobernar: la tentación de confundir que no haya colapso con que no exista un problema. La ministra de Sanidad afirmó en agosto que en Ceuta no había habido "ningún colapso sanitario", aunque reconoció la enorme tensión y el esfuerzo realizado por los profesionales. ¿De verdad ese debe ser el criterio de éxito de una administración pública? ¿Que el sistema no llegue a colapsar? Si unos profesionales tienen que multiplicar su esfuerzo para absorber una demanda extraordinaria, si hay que activar dispositivos especiales, reforzar plantillas y movilizar recursos adicionales, lo razonable no es proclamar que todo funciona con normalidad. Lo razonable es preguntarse por qué se ha llegado hasta allí y qué recursos estructurales necesita Ceuta para afrontar la próxima crisis. Porque gobernar no consiste en esperar a que un servicio público colapse para reconocer que existe un problema. Gobernar es anticiparse.

Y ese es precisamente el problema que empieza a aparecer en demasiados ámbitos: se administra la emergencia, pero no se resuelve la causa; se niega el deterioro hasta que las cifras resultan imposibles de ocultar; y se presenta como éxito que los profesionales hayan conseguido evitar el desastre gracias a su esfuerzo personal. Pero los médicos no pueden ser eternamente el airbag del sistema sanitario. Los profesores tampoco pueden ser el airbag del sistema

educativo. Y los ciudadanos de Ceuta no pueden convertirse en el airbag de una política migratoria que necesita respuestas de Estado. Ceuta no necesita discursos triunfalistas. Necesita médicos, especialistas, recursos sanitarios suficientes, prevención, capacidad de respuesta y una planificación estable. Necesita también una política migratoria que no deje a una ciudad de apenas 83.000 habitantes soportar en solitario una presión que corresponde afrontar al conjunto del Estado. Y España necesita algo todavía más importante: recuperar la cultura de la responsabilidad. Cuando la sanidad está sometida a una conflictividad médica histórica; cuando millones de pacientes han sufrido las consecuencias de esa situación; cuando el Gobierno aprueba un nuevo Estatuto Marco sin haber conseguido cerrar el conflicto con una parte esencial de la profesión; cuando PISA nos coloca ante unos resultados educativos que deberían hacer saltar todas las alarmas; y cuando Ceuta reclama respuestas ante una situación extraordinaria, quizá haya llegado el momento de dejar de hablar de problemas aislados. Porque el problema empieza a ser la gestión. Y la gestión pública no se evalúa por la capacidad de un Gobierno para decir que no hay colapso. Se evalúa por su capacidad para conseguir que los ciudadanos no tengan que vivir al borde del colapso. Eso es gobernar. Lo demás es administrar el deterioro y ponerle un nombre distinto. Ya saben en derrota transitoria pero nunca en doma



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

SIN PERDÓN

Otra vez Joan

Pasa el año y uno sabe que ha pasado, se da cuenta de que ha pasado un año más, cuando recibe el apremio del jurado de los **premios Joan Calafat** de esta revista, la cita anual con el resto de esos juramentados jurados insignes. Es cuando uno sabe que toca acudir a la ceremonia de las puntuaciones de los candidatos y se pone sus mejores números, sus mejores curriculums encima para intentar estar a la altura de cualesquiera de los premiados, de todos, incluidos los que no salen en la lista de ganadores.

Debe ser por eso que a los que servimos poco para puntuar ese tipo de cosas (a los que nos quedamos siempre por debajo del umbral de lo justo que otros son capaces de compensar) puntuamos de otra forma. Me lo decía al salir, bella, con su premio en la mano, una de las galardonadas. Me hablaba, en una conversación pendiente de terminar, de la exigencia de puntuar el trabajo de los otros, como si alguien estuviera a la altura de poder hacerlo.

Mientras eso, mientras los premios se iban sucediendo el día ya de librarlos, pensaba en que el hombre necesita obligarse a recordar acontecimientos para mantener esa tensión del alma a la que se ha lla-

mado felicidad, para hacer de eso extraordinario de celebrar algo la obligación a recordar celebrando.

De ahí que teniendo dificultades sociales para puntuar, se prefieran desde aquí los signos de puntuación, que les atendamos lo suficiente como para ponerle un punto y final a la gerente de Son Espases, por poner un ejemplo, también presente en el acto. Preferir también y por el contrario, sobre todo, un signo de admiración a todo el trabajo que hay detrás del recuerdo, porque recordar también es un trabajo.

Si amar es un trabajo pico y pala aunque las hormonas y la emoción intenten hacer ver que surge de lugares inexplicables; si cuando hablas de la amistad se ve más claro porque es ir haciendo -ir trabajando en el amigo por natural que parezca-, el recuerdo es uno de esos trabajos que a veces se nos olvida.

Hay que trabajar en el recuerdo y hay que trabajar el recuerdo. Hay que obligarse a recordar. Lo mismo ponerse alarmas para mandar un beso al cielo que organizar unos premios para la memoria de uno mismo.

Pasó el otro día cuando asistía al premio de recibir

a la **presidenta Prohens**, mientras nos premiaba a todos con su presencia. Pensaba -mientras tanto hablaba- en que empiezo a recordar menos a **Juan**, o quizá, y siempre mejor dicho, que lo recuerdo de esa forma en la que el dolor del final se va perfumando con los años. Pasa otro año sin recordar, y cuando sueña el móvil es cuando se te permite evocar con una sonrisa todo aquel dolor, poder entender en toda su dimensión la lección de normalidad que fue una vida, la forma simple y directa de abordar las cosas que iban sucediendo mientras Juan.

Supo vivir largamente, y como supo no solo vivir sino "de vivir", fue capaz de darnos a cada cual el premio de obligarnos a recordarlo, lo que es, hoy se sabe, que cada cuál nos sintiéramos agradecidos con el premio de su vida para no poder olvidarle. Enhorabuena a tod@s



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

L'Hospital Universitari Son Espases no és només un hospital de Palma: és l'hospital de tercer nivell de les Illes Balears, que concentra totes les especialitats de referència i del qual depenen els ciutadans de totes les illes quan afronten les patologies més complexes.

Defensar Son Espases és defensar la igualtat de tots els balears, visquin on visquin.

Com a hospital de referència, la seva activitat té repercussió a tot l'Estat. Que Son Espases aparegui als informatius estatals a causa de la seva mala gestió hauria d'avergonyar els actuals responsables de la Conselleria de Salut.

Malauradament, el retorn del Partit Popular al Govern de les Illes Balears ha estroncat el camí de recuperació, inversió i dignificació que varen liderar els governs progressistes. La manca de gestió, la desídia política i la incompetència de l'Executiu actual estan provocant un retrocés inacceptable i posen en risc el nostre hospital de referència.

El col·lapse de les urgències de l'hospital és permanent: allò que abans eren pics puntuals s'ha convertit en una realitat cronificada. La sobrecàrrega constant dels professionals i els pacients que esperen durant dies per ingressar demostren el fracàs absolut de la planificació. No hi ha cap explicació raonable per a aquesta saturació fora dels períodes de malalties respiratòries.

Les llistes d'espera estan desbocades. Els ciutadans pateixen demores històriques i inacceptables per ac-

Les conseqüències de la mala gestió sanitària

cedir a una operació, una prova diagnòstica o una consulta amb l'especialista, molt per damunt dels límits legals i mèdics tolerables.

L'1 de setembre de 2025 hi havia 20.166 pacients que esperaven una consulta hospitalària a Son Espases; el 2026 en són 31.515, un 64 % més. Encara és més greu l'augment de la demora mitjana per accedir-hi: ha passat de 52 dies el 2025 a 64 dies el 2026, és a dir, 12 dies més en un any. La dada més significativa és la dels pacients que esperen més de sis mesos: eren 5.533 el 2025 i són 12.867 el 2026, gairebé el triple.

Pel que fa a les llistes d'espera per a una intervenció quirúrgica, el nombre total de pacients ha passat de 5.234 el 2025 a 6.990 el 2026. La demora mitjana també ha augmentat, de 113 a 133 dies. De nou, l'indicador més preocupant és el dels pacients que esperen més de sis mesos per ser operats: han passat de 935 a 1.810, gairebé el doble.

No hi ha cap pla de xoc addicional per donar resposta a aquesta situació. Quan es demanen responsabilitats a la consellera, aquesta defuig la qüestió i es refugia en una vaga estatal de metges, tot i que les Illes Balears són l'única comunitat autònoma que no ha presentat les dades de partici-

pació. En qualsevol cas, la majoria de les mesures que els metges reclamen legítimament són competència de la Conselleria de Salut, però aquí no se n'ha adoptat cap.

La manca de professionals afecta especialment les infermeres i, en alguns dels serveis més importants, els metges. Ho hem pogut comprovar recentment amb el que ha succeït a medicina nuclear, un servei cabdal per al diagnòstic i el seguiment del càncer. Aquesta situació demostra la incapacitat de la Conselleria de Salut per oferir condicions laborals dignes, incentius reals i estabilitat, i està generant un dèficit crític de metges, infermeres i personal sanitari. Malgrat tot, aquests professionals continuen donant el màxim de si mateixos per garantir la qualitat de l'atenció.

Aquesta degradació evident del servei no és fruit de la casualitat, sinó d'una crisi institucional i de governança sense precedents provocada per la direcció del centre. Des del setembre de 2023, l'Hospital Universitari Son Espases s'ha convertit en una autèntica «trituradora» de càrrecs directius, amb prop d'una quinzena de dimissions, cessaments i relleus a la cúpula.

Aquesta successió de relleus demostra la incapacitat de la gerent, anomenada i blindada pel partit popular, per crear un clima de treball adequat, la manca de rumb estratègic i l'existència d'un greu conflicte intern. La pèrdua de talent directiu i la inestabilitat organitzativa tenen un impacte directe i devastador sobre l'assistència sanitària: sense una direcció clara ni un equip cohesionat, la planificació assistencial s'ha esvaït, els professionals han quedat abandonats a la seva sort i el caos a les urgències i a les llistes d'espera s'ha cronificat.



Juli Fuster
Metge CS Teresa Piqué 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



Control





Margalida Prohens, Manuela García, Beda Trinidad y Carlos Hernández, con los premiados y becados.

Gran éxito de la gala de entrega de la IV edición de los Premios Joan Calafat

La comunidad sanitaria y científica se reúne para reconocer a siete categorías sanitarias y dos becas Farmadosis que premian el futuro de la investigación, en unos reconocimientos muy consolidados

REDACCIÓN

La sociedad científica y sanitaria se reunió el pasado 18 de septiembre en el salón de actos de Palmaaquàrium para asistir a la entrega de la **IV edición de los Premios Joan Calafat**. Una gala presidida por la máxima responsable del ejecutivo autonómico, **Margalida Prohens**. El acto fue conducido por la presentadora **Laura Calafat**, actual imagen del programa sanitario en **Fibwi Televisión**, cadena privada autonómica que contó por cierto entre el público asistente con el director de Contenidos, **Miquel Ramon**. La velada tuvo el saludo inicial de la presidenta de **Salut i Força**, **Beda Trinidad**, quien agradeció al jurado, compuesto por **Miquel Roca**, **Beda Trinidad**, **Carlos Hernández**, **Jau-me Orfila**, **Gloria Gallego**, **Juli Fuster**, **Ramon Colom**, **Javier Alarcón**, **Margalida Gili**, **Pere Riutord**, **Antoni Bennasar** y **Catalina Picó** su colaboración y también al público su asistencia, así como a los patrocinadores el apoyo a estos galardones, que recuerdan la figura de **Joan Calafat**. También hubo tiempo para unas palabras siempre perfectamente escogidas por el pre-



Beda Trinidad.

► La presidenta del Govern clausuró el acto poniendo en valor "la gran labor de divulgación de Salut i Força", recordando "la credibilidad de su fundador Joan Calafat"

sidente del jurado, el **Dr. Miquel Roca**. El ex decano de la Facultad de Medicina de la UIB explicó una vez más el sistema de votaciones de los premios, agradeciendo a los colegios profesionales sanitarios que presentaran tres candidaturas en cada uno de los 7 premios, para que el jurado escogiera el perfil más idóneo. 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 premió a dos de 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. Los ganadores fueron: 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**.



Francesc García Olives, junto a la presidenta Margalida Prohens.

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. Tuvo un discurso muy emotivo, agradeciendo al jurado haberle escogido, exponiendo en sus palabras cómo ha cambiado Menorca a nivel sanitario y el gran papel del hospital de referencia, Son Espases en la salud del archipiélago. El premio fue entregado por la presidenta del Govern, **Margalida Prohens**.

Farmacia:
Antoni Real

En la categoría de Farmacia, fue premiado **Antoni Real**, quien fue durante un cuarto de siglo como presidente del Colegio de Farmacéuticos, siendo sustituido el año pasado por **Vicenç Terrades**. Real recordó con cariño la figura de **Joan Calafat**, con quien compartió muchos momentos y en un acto de generosidad y humildad, consideró que otros profesionales merecían más el premio que él. La consellera de Salut, **Manuela García**, fue la encargada de entregarle el premio.



Antoni Real, recogió el premio de manos de Manuela García.

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. 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. Tuvo un discurso muy coherente, recordando a los “compañeros sanitarios de Ceuta”. El director general del IBSalut, **Javier Ureña**, fue el encargado de entregarle el premio.



Milagros Figueroa, junto a Javier Ureña.



Silvia Bauzá.

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. De 2019-2025, fue coordinadora fisioterapeuta en Hospital Sant Joan de Déu, donde ejerce. Además, de 2001-actualidad; es fisioterapeuta en Hospital Comarcal Manacor. El premio le fue entregado por el director gerente, **Jaume Morell**.

Odontología:
Catalina Bennasar

Catalina Bennasar Verger fue la elegida 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 votado por parte del jurado. 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. Le fue entregado por parte del rector de la UMAC, el **Dr. Pere Riutord**.



Catalina Bennasar y Pere Riutord.

Psicología:
Lluïsa Mestre

Lluïsa Mestre Moyá ganó en la categoría de Psicología. 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 actividad 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. Todo un ejemplo. El conseller de Benestar Social del Consell de Mallorca, **Guillermo Sánchez**, le entregó el reconocimiento.



Lluïsa Mestre y Guillermo Sánchez.

Veterinaria:
Ramón García Janer

La categoría de Veterinaria recae en una institución de la profesión: **Ramón García**. Más de tres décadas dedicada a la Salud Pública Veterinaria y firme impulsor del enfoque One Health y del reconocimiento del papel de la veterinaria dentro del sistema sanitario. Primer veterinario en acceder a la Jefatura del Servicio de Vigilancia en Salud Pública de Baleares, responsabilidad que desempeña desde 2025. Fue presidente del Col·legi Oficial de Veterinaris de les Illes Balears entre 2002-2026. Emocionado, aseguró sentirse honrado por el premio, teniendo que hasta cambiar un viaje familiar a Portugal para poder recoger el premio él mismo. No quiso faltar. Le veremos pronto en televisión como tertuliano de Salut i Força. Le entregó el premio la actual presidenta, **Ana Sancha**.



Ramon García y Ana Sancha.



Javier Alarcón y Antoni Bennasar, conversando con Margalida Prohens.



Víctor Ribot, Vicenç Terrades, Manuela García, Antoni Real, Ramon Colom y Pep Comas.



Joan y Marc Mir, junto a Laura Calafat.



Joan Mir, Marc Mir, Carlos Hernández, Antoni Fuster y Miquel Ferragut.



Laura Calafat, Carlos Hernández, Miquel Ramon y Marian Fuster.



Pedro Marimón, Antoni Real y Ramon Colom.



Alejandra Stivaletta, Paulo Vergara, Beda Trinidad y Carlos Hernández.



Javier Alarcón.



Miquel Roca, presidente del jurado.



Tomás Alías y Carles Recasens.



Víctor Ribot, Carles Recasens, Dico Sbert e Ignasi Casas.



La gerente del COMIB, Marian Fuster.



Laura Calafat, presentando.



Josep Codony y Miquel Ramon.



Cheska Díaz, directora de Comunicación de UMAC.



El presidente de la RAMIB, Joan Benejam.



El presidente del COMIB, Carles Recasens



Carles Recasens, Miquel Roca, Francesc García Olives y Marian Fuster, entre otros.



Ramon García y Antoni Real.



Paula Salvà, junto a Miquel Roca.



Jaume Morell, Silvia Bauzá y Colau Flaquer.



Elena y Carmen Ximenis, junto a Alexandra Gené.



Laura Calafat, junto a su marido.



María Dolores Coheña y Milagros Figueroa.



Laura Calafat, Carlos Hernández y Beda Trinidad.



Margalida Prohens, Manuela García, Beda Trinidad, Laura Calafat y Rocío Trinidad.

La consellera de Salud recibe un galardón a la personalidad política más relevante en Oncología

Los reconocidos premios ECO reconocen a las personas e instituciones que destacan en la investigación, el cuidado de los pacientes y la lucha contra el cáncer en España

REDACCIÓN

La consellera de Salud, **Manuela García**, recogió uno de los premios ECO que otorga la Fundación del mismo nombre y que reconocen a las personas e instituciones que destacan en la investigación, el cuidado de los pacientes y la lucha contra el cáncer en España. En una ceremonia celebrada en la sede de la Real Academia Nacional de Medicina de España en Madrid, **Manuela García** recogió el galardón correspondiente a la categoría de «personalidad política más relevante en Oncología».

Durante su discurso tras recibir el galardón, la consellera de Salud de las Illes Balears destacó la normalización del servicio de Oncología de Can Misses, detallando que en estos momentos cuenta con 5 oncólogos frente al único especialista que trabajaba en Ibiza cuando ella accedió a la Conselleria de Salud, en verano de 2023. «Los pacientes con cáncer debían esperar más de lo recomendable para ser visitados por el único oncólogo del servicio y especialistas de Mallorca debían desplazarse periódicamente a Ibiza para suplir la falta de especialistas», expuso para explicar la situación con la que se encontró.



La consellera, recibiendo el premio.

«Las crecientes quejas de los pacientes oncológicos estaban más que justificadas. A las largas esperas se sumaba un hecho más grave: la falta de continuidad asistencial. Al ser visitados cada vez por un oncólogo diferente, este debía empezar de cero con cada paciente. Esto contribuía a generar desconfianza e inquietud en estas personas que padecen una enfermedad muy grave», lamentó. Con respecto al servicio de Oncología del Hospital Mateu Orfila de

Menorca, también destacó que ha completado su plantilla estructural con la incorporación de un cuarto oncólogo a finales del 2024.

Cánceres hereditarios

Pero la mejora más destacada ha sido la creación, en el mes de febrero de 2025, de la Unidad de Consejo Genético de Cáncer Hereditario. Desde su puesta en marcha ya ha

atendido 315 visitas y ha permitido identificar, con los estudios que se han completado hasta día de hoy, 26 familias menorquinas portadoras de variantes genéticas asociadas a un riesgo más elevado de cáncer. La máxima responsable de la sanidad pública balear se congratuló asimismo de las mejoras implementadas para tratar los cánceres diagnosticados en edades pediátricas, unos 30 nuevos casos cada año,

por la repercusión social que tiene en las familias.

Cuidados paliativos pediátricos

También destacó, la ampliación de la atención paliativa pediátrica para que los niños en situación terminal y sus familias estén cubiertos las 24 horas del día los 7 días de la semana, que está en vigor desde el pasado mes de octubre. Por último, se refirió a las mejoras en la atención a los cánceres hematológicos. Así, recordó la nueva sala blanca destinada a la producción de nuevas terapias avanzadas de CAR-T que se ha habilitado en el servicio de Hematología de Son Espases. Con ella, el hospital de referencia está autorizado para realizar todas las indicaciones aprobadas en España de CAR-T, comerciales y académicas, para cánceres hematológicos como varios tipos de linfomas, el mieloma múltiple y la leucemia linfoblástica. Desde su acreditación como centro autorizado para administrar terapias avanzadas CAR-T en Baleares en el mes de junio de 2022, Son Espases ya ha administrado terapias CAR-T a 41 pacientes con cánceres hematológicos. De ellos, 28 tenían linfomas, 2 leucemias y 11 mielomas.

El catedrático Josep A. Tur Marí, nuevo decano de la Facultad de Farmacia de la UIB

El reconocido investigador en Fisiología y Nutrición, asumirá la dirección del Decanato

CARLOS HERNÁNDEZ

Ha costado, pero al fin se ha hecho justicia. Era un secreto a voces en todo el sector farmacéutico, que respaldaba desde todos sus ámbitos que el nuevo decano de la Facultad de Farmacia de la UIB fuera el **prof. Josep A. Tur**, con un prestigioso bagaje a sus espaldas. De hecho, las conversaciones para su nombramiento llevaban tiempo co- ciéndose a fuego lento, a la espera del momento idóneo elegido por el rector de la UIB, **Jaume Carot**. Y el momento ha llegado. Es el mejor perfil. Sin duda. La Universitat de les Illes Balears (UIB) renovará el liderazgo de

sus estudios sanitarios con el nombramiento del doctor Josep A. Tur como nuevo decano de la Facultad de Farmacia. **Tur Marí**, catedrático de Fisiología en el Departamento de Biología Fundamental y Ciencias de la Salud, aportará al cargo un bagaje investigador y docente de primer nivel internacional.

Licenciado y Doctor en Farmacia por la Universidad de Barcelona (UB), **Tur Marí** cuenta con una destacada trayectoria en el ámbito de la nutrición comunitaria, el estrés oxidativo y la fisiología humana. En la UIB ha liderado proyectos estratégicos como el grupo de investigación NUCOMP (Nutrición Co-

munitaria y Estrés Oxidativo) y ha ocupado puestos clave en el Instituto Universitario de Investigación en Ciencias de la Salud (IUNICS) y en el CIBEROBN.

Una figura referente en la investigación nutricional y la docencia

Con más de 430 artículos publicados en revistas científicas de impacto, más de 65 libros y capítulos y 36 tesis doctorales dirigidas, el nuevo decano es uno de los investigadores de mayor proyección de las Illes Balears. Entre sus méritos internacionales destaca su papel como coautor y redactor de la propuesta



Josep A. Tur.

que logró la declaración de la Dieta Mediterránea como Patrimonio Inmaterial de la Humanidad por la UNESCO en 2010.

Asimismo, ha sido miembro del Comité Científico de la Agencia Española de Seguridad Ali-

mentaria y Nutrición (AESAN), académico correspondiente de la Real Academia Nacional de Farmacia y ostenta la Vocalía de Alimentación en el Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears (COFIB). Cuenta con el respaldo universitario, pero también del COFIB y del Coopertiva d'Apotecaris, pilares fundamentales del sector y de la profesión.

Retos al frente del Decanato

Al asumir la dirección de la Facultad de Farmacia, el **Dr. Tur Marí** se fija como objetivo consolidar la calidad académica del Grado en Farmacia y potenciar la investigación de vanguardia vinculada a la transferencia del conocimiento científico hacia la sociedad. Entre sus prioridades inmediatas figurarán el impulso de la proyección internacional de la facultad, el fortalecimiento de las sinergias con los colegios profesionales y el sector biosanitario, así como la actualización continua de la docencia en posgrados y másteres oficiales.



Foto de familias de las autoridades en el hall del hospital.

REDACCIÓN

La presidenta del Govern de les Illes Balears, **Marga Prohens**, ha visitado recientemente el Hospital Mateu Orfila para conocer de primera mano los servicios asistenciales que han experimentado una mejora significativa a lo largo de esta legislatura, gracias a la incorporación de profesionales, el refuerzo de plantillas y la puesta en marcha de nuevas prestaciones. La presidenta ha estado acompañada por la consellera de Salud, **Manuela García**; el presidente del Consell Insular de Menorca, **Adolfo Vilafranca**; el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; el director gerente del Área de Salud de Menorca, **Bernardo Pax**, y el resto de los miembros del equipo directivo.

En el marco de la visita, la consellera de Salud ha anunciado la creación de la nueva unidad de hospitalización a domicilio de Menorca, uno de los proyectos estratégicos más importantes previstos por el Área de Salud en los próximos meses. La nueva unidad entrará en funcionamiento durante el primer trimestre de 2027 y permitirá ofrecer, por primera vez en Menorca, atención hospitalaria en el domicilio de los pacientes con las mismas garantías de calidad y seguridad que la hospitalización convencional.

Este nuevo dispositivo asistencial, que dará cobertura a toda la isla, contará inicialmente con 12 camas y un equipo multidisciplinar formado por dos profesionales de la medicina, seis de enfermería y un profesional del ámbito administrativo, además de una dotación de tres vehículos. La unidad estará dirigida a pacientes clínicamente estables que requieran cuidados hospitalarios, pero que puedan recibirlos de forma segura en su domicilio.

La puesta en marcha de este

La presidenta del Govern visita el Hospital Mateu Orfila

Margalida Prohens ha podido conocer de primera mano las mejoras impulsadas en servicios como Oncología, Aparato Digestivo, Nefrología y Salud Mental



Margalida Prohens, con profesionales sanitarios y el resto de autoridades.

servicio supone un hito para el sistema sanitario menorquín, ya que permitirá disponer de una prestación hasta ahora inexistente en la isla y contribuirá a mejorar la experiencia de los pacientes, reducir los ingresos convencionales y reforzar la coordinación entre el hospital, la atención primaria y los servicios de urgencias.

Refuerzo de la asistencia especializada

La visita de la presidenta del Govern ha empezado con una primera parada en el hospital de día, donde ha conocido de cerca la consolidación del Servicio de Oncología, que ha completado su plantilla con la incorporación de un cuarto especialista y ha ampliado su es-

pacio asistencial con una nueva consulta. La mejora más destacada es la creación de la Unidad de Consejo Genético de Cáncer Hereditario, que desde su puesta en marcha ha atendido 315 consultas y ha atendido identificar, a partir de los estudios completados hasta la fecha, a un total de 26 familias menorquinas portadoras de va-

► Uno de los proyectos estratégicos para 2027 es la creación de una nueva unidad de hospitalización a domicilio, con 12 camas y un equipo de nueve profesionales

riantes genéticas asociadas a un mayor riesgo de cáncer.

La presidenta también ha podido constatar la evolución del Servicio de Aparato Digestivo, que hace ahora un año incorporó a un tercer especialista para cubrir una plaza declarada de muy difícil cobertura. Este refuerzo ha tenido un impacto directo en la actividad asistencial: la lista de espera ha pasado de los 718 pacientes registrados en diciembre de 2024 a los 131 actuales, y la demora para una primera consulta se ha reducido de 134 días a tan solo 19.

Mejoras

Durante el recorrido también ha tenido conocimiento de las mejoras incorporadas en la Unidad del Dolor, que desde fi-

nales de 2025 tiene, por primera vez, una consulta propia e independiente, diferenciada de las consultas de Anestesiología. Esta actuación ha permitido ofrecer una atención más adecuada y personalizada a los pacientes con dolor crónico, así como mejorar las condiciones asistenciales y organizativas del servicio.

En el ámbito de la nefrología, la presidenta ha visitado la nueva consulta creada tras la incorporación del programa de diálisis peritoneal a la cartera de servicios del Hospital Mateu Orfila. La puesta en marcha del programa se enmarca en la estrategia de desarrollo de las terapias renales domiciliarias y ha ido acompañada de nuevas inversiones en recursos humanos y asistenciales que han reforzado la capacidad de respuesta del Servicio de Nefrología.

Por último, la presidenta ha conocido al equipo que desarrolla el nuevo programa de atención a la patología dual puesto en marcha el pasado mes de julio en el hospital de día de salud mental. Se trata de un recurso pionero de atención ambulatoria intensiva, integrado en el Plan Estratégico de Bienestar Emocional y Salud Mental de las Illes Balears 2025-2030, que permite ofrecer en Menorca una atención especializada que, hasta el momento, en muchos casos obligaba a derivar a los pacientes a Mallorca.

REDACCIÓN

Las consultas con especialistas de los hospitales públicos de las Illes Balears aumentaron en 11.948 entre junio y agosto de este año, un 11,6 % más que en el mismo período del año anterior. Las intervenciones quirúrgicas también registraron la misma tendencia, con un incremento de 581 operaciones, lo que supone un 4,1 % más que el pasado verano. Los resultados alcanzados son fruto del compromiso y esfuerzo de los profesionales en un contexto especialmente complejo, derivado del crecimiento de la población residente y flotante y las incidencias relacionadas con la huelga de médicos.

En cuanto a consultas externas, se han atendido 114.736 entre junio y agosto, una cifra que supera las 102.788 registradas durante el mismo período del año anterior. En relación con las intervenciones quirúrgicas, se ha pasado de 13.914 en el verano de 2025 a las 14.495 efectuadas este año.

Estos datos se han registrado en un contexto de crecimiento sostenido de la población residente y flotante de las Islas Baleares, que tiene como consecuencia una mayor demanda de los servicios sanitarios públicos. Además, se trata de pacien-

Los hospitales públicos de las Illes Balears han atendido 11.948 consultas y 581 operaciones más que el pasado verano



tes cada vez más envejecidos y con mayores necesidades asistenciales. De hecho, en agosto se registraron 4.144 urgencias más que en agosto anterior. Sin

embargo, los hospitales públicos han aumentado el número de recursos disponibles.

Por otra parte, la actividad asistencial también se ha visto

condicionada por las incidencias de la huelga de médicos. Durante las treinta y una jornadas de huelga de médicos en todo el territorio nacional se

han cancelado 86.957 actos asistenciales: 53.677 consultas hospitalarias y pruebas, 2.146 intervenciones quirúrgicas y 31.134 consultas de atención primaria.



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.



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.

No ofrecemos protocolos estándar.
Diseñamos tratamientos para cada piel.

Tu piel. Tu momento. Tu tratamiento.



¿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.



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 COMIB organiza una jornada de preparación para el examen MIR dirigida a estudiantes de Medicina

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Médicos de las Illes Balears (COMIB) ha celebrado una Jornada de Preparación al Examen MIR dirigida a estudiantes de 3º, 4º y 5º curso de Medicina, con el objetivo de proporcionar conocimientos, recursos y estrategias que les permitan optimizar su preparación y afrontar con mayores garantías una de las pruebas más importantes para acceder a la formación sanitaria especializada.

Durante la jornada, los participantes han recibido orientación sobre las estrategias de es-

tudio más eficaces para preparar el MIR, han aprendido técnicas para mejorar la organización del tiempo y la planificación del estudio, y han conocido herramientas que contribuyen a maximizar el rendimiento durante los meses previos al examen.

Asimismo, se han llevado a cabo sesiones prácticas de resolución de preguntas tipo MIR, en las que se analizaron distintos modelos de examen y se ofrecieron pautas para identificar respuestas clave, evitar errores frecuentes y desarrollar una metodología de trabajo eficiente.

La actividad también ha

abordado aspectos relacionados con la gestión del estrés, la motivación y la preparación emocional, ofreciendo consejos útiles para llegar al día del examen en las mejores condiciones posibles y aumentar las probabilidades de éxito.

Con esta iniciativa, el COMIB refuerza su compromiso con la formación y el acompañamiento de los futuros profesionales de la medicina, facilitando espacios de aprendizaje y orientación que contribuyan al desarrollo académico y profesional de los estudiantes.



El Dr. José A. Peña, durante las jornadas.



Agenda docent

CURSOS

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

Ayudas PFIC-CAIB2026 – Contratos de Personal Investigador Clínico en Formación

Convoca: IdISBa

Presentación de solicitudes: finaliza el 8 de octubre

Edició anual de Casos Clínicos Interdisciplinars

Convoca: Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears

Data límit: 31 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

CHARLAS

Nuevos retos y avances en el control de la miopía

Grupo Policlínica
COMIB. Ibiza. 30 de septiembre

JORNADAS

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

IV Jornada d'actualització en Otorrinolaringologia pediàtrica

Hospital U. Son Espases
HUSE. Palma. 8 i 9 d'octubre

Jornada autonòmica d'Anàlisis Clíniques i Atenció Primària

Hospital U. Son Espases
HUSE. Palma. 22 d'octubre

SESIONES CIENTÍFICAS

Electrocardiograma y cardiopatía isquémica. Enfoque práctico

Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Ibiza. 29 de septiembre

“La salud digestiva impacta en nuestro sistema inmunitario y en el estado de ánimo”

REDACCIÓN

“Es importante no normalizar síntomas como la hinchazón, pesadez, gases o malestar general después de una ingesta, porque la salud del sistema digestivo afecta mucho más de lo que creemos a nuestra salud general”. Así lo advierte la enfermera comunitaria **Ana Otero**, quien recuerda que el sistema digestivo no solo se encarga de la obtención de nutrientes o de darnos energía, también impacta en nuestro sistema inmunitario e incluso en el estado de ánimo que tendremos durante el día.

Otero, una de las protagonistas de los #TipsInfermersAuto-

cura que el Col·legi Oficial d’Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) publica periódicamente en sus redes sociales, incide en la importancia de prestar atención a las señales que nos envía nuestro organismo. “Si tenéis cualquiera de estos síntomas, es recomendable acudir al centro de salud para valorarlos y ver cómo evitarlos”, señala.

Cambios cotidianos

Pero, además de consultar cuando aparecen molestias, existen pequeños cambios cotidianos que pueden contribuir a mejorar nuestra salud digestiva. Uno de ellos tiene que ver

con la forma en la que comemos: “En primer lugar, es importante comer despacio y con conciencia”. Esto implica, explica **Otero**, centrarse en el presente, en la acción de comer, disfrutar de ello con calma, evitando distracciones que alteran nuestra sensación de saciedad, como son la televisión o el móvil. Y al acabar, podemos aprovechar para fijarnos y analizar nuestra digestión: qué tal nos ha sentado la comida, si hay algún alimento que no nos sienta bien o cada cuánto vamos al baño. Prestar atención a estos aspectos, asegura, puede ayudarnos a identificar cambios y detectar posibles molestias



Ana Otero.

El tipo de alimentos que priorizamos también desempeña un papel fundamental. La enfermera recomienda que en el plato haya alimentos de

temporada, así como frutas y verduras, y evitemos o reduzcamos al máximo el consumo de productos ultraprocesados. “Los alimentos propios de cada temporada nos aportan los nutrientes que necesitamos en ese momento”, apunta.

Más allá del momento de comer, los hábitos de vida también influyen en la salud digestiva. **Otero** destaca dos aspectos esenciales para tener en cuenta: mantener una buena hidratación y los niveles de estrés. “Según cómo gestionamos el estrés, este puede tener un impacto en nuestro sistema digestivo”, explica.

Y ante cualquier duda o si queremos introducir cambios en nuestros hábitos, **Otero** recuerda que la enfermera del centro de salud también es un espacio de acompañamiento y educación para la salud. “Si queréis hacer más cambios o necesitáis más ayuda, acudid a vuestra enfermera. Ella os ayudará”, concluye.

El COIBA crea ayudas para estancias y rotaciones temporales de enfermeras en otras CCAA y en el extranjero

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial d’Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) ha puesto en marcha una nueva línea de ayudas dirigidas a enfermeras interesadas en realizar estancias temporales en centros fuera de la co-

munidad autónoma, ya sea dentro de España o en otros países. Estas estancias o rotaciones externas permiten ampliar la experiencia profesional y conocer otros servicios y modelos de atención, y favorecen la formación y el intercambio de conocimientos.

En concreto, con estas ayudas desde el colegio se pretende minimizar la dificultad extra que supone la insularidad y se da apoyo económico para contribuir a sufragar los gastos derivados del desplazamiento y el alojamiento en el lugar de destino.

Desde hace años el COIBA ya cuenta con unas ayudas similares dirigida a Enfermeras Internas Residentes de las Islas Baleares, a través de las cuales ofrece apoyo para que puedan recibir formación en centros acreditados, tanto nacionales como internacionales.

les, con programas formativos que no se ofrezcan en nuestra comunidad y que permitan completar la formación del programa de la especialidad.

Ahora, suma una nueva línea de becas para ofrecer esta oportunidad a todas las enfermeras que quieran conocer programas, servicios o unidades específicas fuera de la Comunidad Autónoma.

La convocatoria para solicitarlas está abierta hasta el 31 de diciembre. Para más información:

www.infermeriabalea.com

XII Jornada balear de Lactància materna

#LactànciaBalear26

Organitza:                

De les 08:45 h. a les 15:00 h.

Seus UIB

Accrèditació sol·licitada

Gratuït col·legiades COIBA, sòcies AEAM, membres ABC i estudiants UDR. Bacta: 30€

Simultàniament a Mallorca, Menorca i Eivissa



Més informació



08:45 h.	Recollida material
09:00 h.	Inauguració jornada
09:15 h.	Conferència Alba Sánchez Ansede (des de Mallorca) Infermera especialista en Pediatria. Presidenta de la Comissió de Lactància de l'Àrea sanitària d'A Coruña - Coe. Membre del grup Neo-IBAN España
10:20 h.	Taula rodona mares
11:25 h.	Berenar
11:50 h.	Conferència Amanda Antequera Pestano (Des de Menorca) Comare de les Unitats Especialitzades en Lactància de la Gerència d'Atenció Primària de Tenerife i presidenta de la seva Comissió de Lactància (CAPTF). Formadora acreditada IBAN.
12:55 h.	Taula rodona bones pràctiques Amb la participació de representants de tots els dispositius públics de Balears.
14:00 h.	Conferència Lala Casadevall Castañé (des d'Eivissa) Comare experta universitària en Lactància Materna. Co-autora de la Guia del Part a Casa de Catalunya, docent, vice presidenta d'ALPACC i autora de diversos llibres.
15:00 h.	Cloenda

Psicología: una profesión que aprende y se transforma al ritmo de la sociedad

El Colegio de Psicología promueve la actualización profesional y ofrece espacios para compartir conocimiento, detectar nuevas necesidades y participar en la evolución de la profesión

REDACCIÓN

La Psicología está presente hoy en ámbitos muy distintos y se enfrenta a situaciones que hace unos años apenas formaban parte de la práctica profesional. Mantenerse actualizado ya no es una cuestión secundaria: la formación continua, el intercambio entre profesionales y el conocimiento de lo que ocurre en cada área forman parte del ejercicio de la profesión. En este trabajo, el Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) también desempeña un papel a través de las formaciones que ofrece y de los espacios de participación que pone a disposición de sus colegiados.

Quienes llevan muchos años ejerciendo la Psicología y quienes acaban de iniciar su trayectoria comparten una realidad: lo aprendido al comenzar no siempre es suficiente para responder a todo lo que se les plantea en la práctica profesional diaria. No porque los conocimientos adquiridos hayan dejado de ser válidos, sino porque la profesión cambia al mismo tiempo que la sociedad evoluciona.

Nuevas investigaciones

Nuevas investigaciones, herramientas de intervención, contextos de trabajo y demandas sociales hacen que la actualización sea una parte más del ejercicio profesional. También que surjan necesidades de formación que no siempre se pueden anticipar desde las aulas y que aparecen precisamente al enfrentarse al trabajo cotidiano.

La formación continua no consiste solo en incorporar nuevos conocimientos. “La formación continua no consiste solo en incorporar nuevos conocimientos. También es una oportunidad para revisar la propia práctica, conocer otras experiencias y encontrar herramientas que puedan ser útiles en el día a día profesional”, señalan desde la Junta de Gobierno del COPIB.

En el caso del Colegio, esta actividad se articula a través de una programación formativa que aborda diferentes ámbitos de la Psicología. Cursos, talleres, jornadas y otras propuestas permiten acercarse a cuestiones específicas y responder a intereses y necesidades que van surgiendo entre los profesionales.

Pero el conocimiento de una



Imagen de una de las formaciones celebradas en el COPIB para profundizar en el apego y el trauma.



Imagen del último curso sobre EMDR celebrado en el COPIB.

profesión no está únicamente en los libros, en la investigación o en las aulas. También está en quienes la ejercen. Y es precisamente ahí donde cobran importancia los grupos de trabajo y las vocalías de área del COPIB.

Conocer la realidad

Quienes forman parte de estos espacios conocen de primera mano la realidad de cada ámbito profesional. Desde ahí

pueden detectar cuestiones que preocupan a los profesionales, proponer actividades, favorecer el intercambio de experiencias y trasladar a la Junta de Gobierno las necesidades específicas de un determinado campo de actuación.

“Los grupos de trabajo permiten que el Colegio esté en contacto con la realidad de los distintos ámbitos de la Psicología. Son espacios en los que los profesionales pueden trasladar sus inquietudes, compartir



Las sesiones clínicas ofrecen un espacio de intercambio de experiencias a los profesionales colegiados.

experiencias y plantear propuestas a partir de su práctica cotidiana”, explican.

No es lo mismo trabajar en Psicología clínica que hacerlo en el ámbito educativo, en emergencias, en organizaciones, en servicios sociales o con personas que presentan conductas adictivas. Cada área tiene sus particularidades, sus problemas y también sus necesidades de actualización. Contar con profesionales vinculados a estos ámbitos permite que esa diversidad tenga presencia dentro de la actividad colegial.

Función

Los grupos de trabajo cumplen, además, una función que a veces pasa más desapercibida: permiten que los profesionales se encuentren. En una profesión en la que buena parte del trabajo puede desarrollarse de manera individual, compartir experiencias con otros compañeros puede servir para conocer recursos, contrastar formas de intervención o simplemente poner en común cuestiones que forman parte del día a día profesional.

Las vocalías de área desempeñan también un papel de conexión. Son un canal para trasladar inquietudes y propuestas y, al mismo tiempo, para acercar a los profesionales la actividad que se desarrolla desde el Colegio. Esa comunicación en ambas direcciones resulta especialmente importante en una profesión tan diversa como la

Psicología.

La formación y la participación colegial se complementan. Una permite actualizar conocimientos y herramientas; la otra facilita el contacto entre profesionales y ayuda a conocer qué está ocurriendo en los diferentes ámbitos de la profesión.

Formación

Seguir formándose no significa únicamente acumular cursos. También significa hacerse preguntas sobre la propia práctica, conocer otras perspectivas y mantenerse conectado con una profesión que no permanece quieta. “Compartir lo que sabemos, escuchar otras experiencias y mantener una actitud abierta ante los cambios que vive la profesión también forma parte de seguir aprendiendo”, apuntan desde el COPIB.

Se trata, en definitiva, de que los profesionales dispongan de espacios para seguir aprendiendo, compartir conocimiento y trasladar a otros compañeros las necesidades que surgen en los distintos ámbitos de la Psicología.



TOMÀS ALÍAS

DECANO DEL COLEGIO OFICIAL DE FISIOTERAPIA DE LAS ISLAS BALEARES

“Llevamos 25 años evolucionando, cuidando y transformando vidas”

Tomàs Alías, decano del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de las Islas Baleares es graduado en Enfermería y graduado en Fisioterapia. También es licenciado en Antropología Social y Cultural. Es máster en Evolución y Cognición Humana. En su prestigiosa y dilatada trayectoria, destaca por haber sido fisioterapeuta en el Hospital Sant Joan de Déu, DUE en la Residencia mixta de pensionistas Bonanova, fisioterapeuta a la Llar dels Ancians (IMAS), profesor asociado de la Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia (UIB) y director de la Residencia Huialfàs (IMAS). Actualmente, centra todos sus esfuerzos y en defender la profesión, siendo desde hace varias legislaturas, decano del

Colegio de Fisioterapeutas, concretamente desde el año 2001. En estos 25 años, la fisioterapia ha evolucionado de una profesión fundamentalmente orientada a la recuperación física hacia una disciplina sanitaria universitaria, científica, especializada y centrada en la persona, la prevención, el ejercicio terapéutico y la mejora de la calidad de vida. Conversamos con él para hacer balance del cuarto de siglo de la institución y de su trayectoria todo este tiempo en el Colegio como máximo responsable, impulsando la defensa del sector, el apoyo al colegiado y la excelencia en la formación.

REDACCIÓN

P.- ¿Qué áreas han ido apareciendo en tecnología y equipamientos de fisioterapia estos últimos 25 años?

R.- Mayor uso de aparatología avanzada: ultrasonidos, láser, tecnología de ondas de choque, ecógrafos, electroterapia más sofisticada. Introducción de dispositivos de rehabilitación asistida por robots o exoesqueletos. Sensores de movimiento, realidad virtual y tele-

► **“En la creación del Colegio hace 25 años fuimos 203 fisioterapeutas y en la actualidad ya somos 1.900 colegiados”**

rehabilitación. Todo eso ha cambiado mucho y ha permitido la mencionada evolución.

P.- ¿Qué áreas han aparecido en formación y especialización estos últimos 25 años?

R.- Crecimiento de programas de posgrado, másteres y formaciones dentro de la fisioterapia. Enfoque más basado en evidencia (evidence-based practice). También ha habido mayores exigencias académicas y regulación profesional en varios países.

P.- ¿Qué áreas han evolucionado en investigación y evidencia científica?

R.- Ha habido un aumento sustancial de estudios clínicos



El decano, junto al resto de la Junta Directiva en la conmemoración del 25 aniversario de la institución colegial.

y publicaciones. También destacaría un desarrollo de guías clínicas basadas en evidencia para protocolos de tratamiento. Y no me quiero olvidar la evaluación de coste-eficacia de tratamientos.

P.- ¿Qué áreas han ido apareciendo en el enfoque multidisciplinar y holístico?

R. Destacaría una integración más fuerte con otras disciplinas médicas (medicina, terapia ocupacional, podología, psicología). Una atención centrada no solo en síntomas musculoesqueléticos, sino también preventiva, geriátrica, dolor crónico, salud mental, bienestar general.

P.- ¿Qué áreas de digitalización y salud remota han evolucionado?

R.- El COVID-19 supuso un punto de inflexión. Se desarrollaron rápidamente la telerehabilitación, consultas online, programas de ejercicio a distancia y nuevas formas de seguimiento de pacientes. También aumentó la importancia de la fisioterapia respiratoria. Teleasistencia / tele-fisioterapia: sesiones a distancia, seguimiento por vídeo o apps. Aplicaciones móviles para ejercicios en casa, seguimiento remoto de progreso. Historia clínica digital y herramientas de monitorización telemática.

► “El Colegio del futuro debe estar cada vez más cerca de sus colegiados, defendiendo la profesión, impulsando su crecimiento y ofreciendo las herramientas necesarias para afrontar los nuevos retos”

P.- ¿Qué áreas de regulación profesional y organización sanitaria han ido apareciendo?

R.- En algunos países: reconocimiento oficial más sólido de la fisioterapia como profesión sanitaria. Normativas sobre competencias, acreditaciones, estándares de calidad. La fisioterapia integrada en sistemas públicos de salud con protocolos específicos.

P.- ¿Qué modelos de atención y enfoque de paciente han evolucionado?

R.- Pasar de un enfoque reparador (rehabilitación tras lesión) a un modelo preventivo y de mantenimiento de salud. Atención personalizada, basada en planes individualizados. Enfoque en la calidad de vida, funcionalidad a largo plazo y participación social.



P.- ¿Qué ámbitos de trabajo emergentes han ido apareciendo?

R.- Sobre todo ha habido un aumento de la fisioterapia en comunidades, salud pública, deporte de alto rendimiento. También fisioterapia geriátrica, pediátrica especializada, salud laboral y ergonomía. Trabajo con poblaciones especiales: pacientes crónicos (fibromialgia, dolor crónico, Parkinson, etc.).

P.- ¿Qué Acceso y concienciación social ha ido sucediendo?

R.- Diría que una mayor demanda de servicios de fisioterapia. Creciente conciencia de pacientes sobre su papel activo en el tratamiento. Cambios demográficos (envejecimiento de

► “La tecnología será una herramienta, pero la comunicación, el contacto humano, la empatía y la capacidad de acompañar al paciente seguirán siendo esenciales”

la población) que incrementan la necesidad de rehabilitación y mantenimiento físico.

P.- ¿Qué factores han impulsado estos cambios?

R.- Avances tecnológicos en equipamiento médico y telecomunicaciones. Progreso en la

ciencia médica, neurociencia, biomecánica, y evidencia clínica. Cambios demográficos: envejecimiento de la población, mayor prevalencia de enfermedades crónicas. Cambios en los sistemas de salud: presiones económicas, demanda de eficiencia, competencia entre pública / privada. Políticas sanitarias que fomentan la prevención, no solo el tratamiento. Globalización de la formación y comunicación científica (acceso a publicaciones internacionales, colaboración entre instituciones), etc.

P.- ¿Cuáles fueron los cambios más importantes de estos 25 años?

R.- En el 2001 estaban los es-

tudios de la Diplomatura en Fisioterapia y a partir del 2009-2010 se realizó la implantación oficial del Grado en Fisioterapia, dentro de la adaptación universitaria al Espacio Europeo de Educación Superior. Fue uno de los grandes cambios e impulsos, la verdad.

P.- ¿Cuántos colegiados hay actualmente en el Colegio?

R.- En la creación del Colegio hace 25 años fuimos 203 fisioterapeutas y en la actualidad ya somos 1.900 colegiados. El Colegio del futuro debe estar cada vez más cerca de sus colegiados, defendiendo la profesión, impulsando su crecimiento y ofreciendo las herramientas necesarias para afrontar los nuevos retos.

P.- ¿Cómo será el futuro de la fisioterapia?

R.- El futuro de la fisioterapia estará marcado por una profesión cada vez más científica, tecnológica, preventiva y centrada en la persona. Tendrá un papel creciente en prevenir caídas, pérdida de fuerza, discapacidad y dependencia, especialmente ante el envejecimiento de la población. La fisioterapia tendrá un papel fundamental fuera del hospital: centros de salud, residencias, domicilios, centros educativos y programas comunitarios. El fisioterapeuta evoluciona hacia

► “El fisioterapeuta evoluciona hacia un profesional de primera línea, con mayor capacidad para valorar, diagnosticar dentro de su ámbito y establecer tratamientos”

un profesional de primera línea, con mayor capacidad para valorar, diagnosticar dentro de su ámbito y establecer tratamientos. La IA, los sensores, la realidad virtual, la tele-rehabilitación y los sistemas de análisis del movimiento ayudarán a personalizar y controlar los tratamientos.

Aumentará la importancia de la investigación, la medición de resultados y la utilización de tratamientos cuya eficacia esté respaldada científicamente. Creerán áreas como neurología, geriatría, deporte, suelo pélvico, dolor crónico, respiratoria, oncología y rehabilitación cardiorrespiratoria. La tecnología será una herramienta, pero la comunicación, el contacto humano, la empatía y la capacidad de acompañar al paciente seguirán siendo esenciales.

Vivanta deja una lección para la odontología: la continuidad asistencial también debe protegerse

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Dentistas de Baleares reflexiona sobre las consecuencias del cierre de clínicas con tratamientos en curso y plantea la necesidad de reforzar las garantías para pacientes y profesionales.

Cuando una clínica dental cierra inesperadamente, no cierra únicamente un establecimiento. Puede interrumpirse una relación sanitaria que lleva meses o años en marcha.

Lo sucedido con Vivanta lo ha vuelto a hacer visible. En Baleares, el cierre de la clínica de Es Mercadal dejó pacientes con tratamientos pendientes y profesionales afectados por una decisión empresarial ajena a la relación asistencial que mantenían entre ellos. IB3 recogió que seis trabajadoras del centro menorquín quedaron pendientes de su futuro laboral, mientras el Colegio Oficial de Dentistas de Baleares (CODB) reclamaba garantías para asegurar la continuidad de la atención.

Tras seguir el caso, informar a las administraciones y orientar a los afectados, el CODB considera necesario ir un paso más allá y preguntarse qué podemos aprender de lo ocurrido y qué debería cambiar para reducir las consecuencias de situaciones similares en el futuro.

La primera conclusión es probablemente la más importante: un tratamiento odontológico no es una simple transacción comercial.

La odontología es asistencia sanitaria

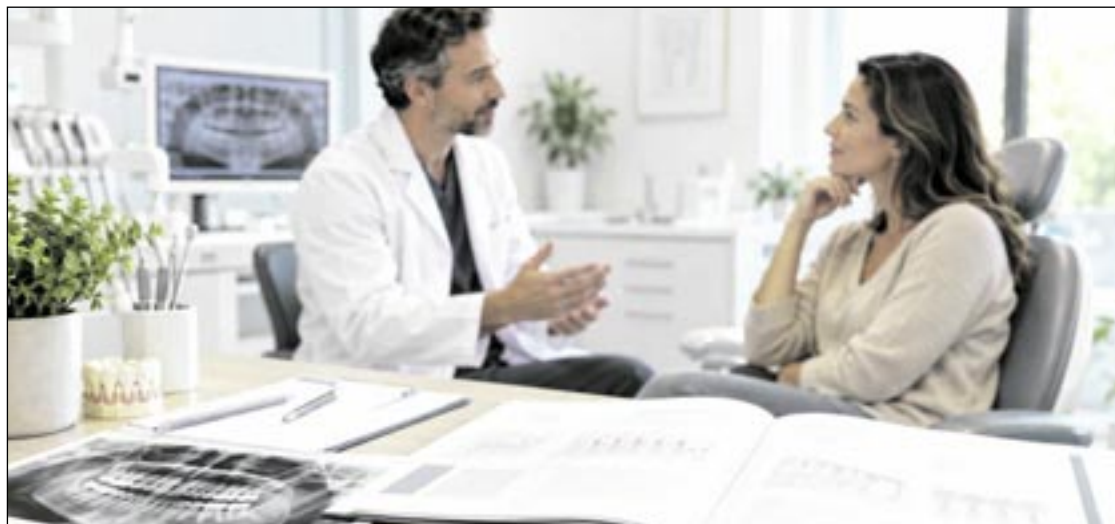
Muchos tratamientos dentales se desarrollan durante meses. Una ortodoncia, una rehabilitación compleja, un tratamiento implantológico o determinados procedimientos protésicos requieren distintas fases clínicas, revisiones, seguimiento y una relación continuada entre paciente y profesional.

Por eso, una interrupción repentina puede generar un problema económico, pero también sanitario.

El paciente necesita saber qué se le ha realizado, qué queda pendiente, disponer de su historia clínica, radiografías y pruebas diagnósticas y, si es necesario, poder continuar su tratamiento con otro profesional en las mejores condiciones posibles.

Desde el CODB creemos que este hecho debe ocupar el centro de cualquier reflexión sobre situaciones como la vivida con Vivanta.

Un tratamiento odontológico



«Antes que una clínica o una empresa, existe una relación asistencial entre dos personas».

no termina cuando se firma un presupuesto o se realiza un pago. Termina cuando concluye la atención sanitaria comprometida.

Y de ahí surge una segunda conclusión: la continuidad asistencial debe formar parte de las garantías que rodean a un tratamiento sanitario.

Pagar antes de terminar el tratamiento genera una vulnerabilidad que debemos prevenir

La odontología presenta además una particularidad: determinados tratamientos de larga duración pueden pagarse total o parcialmente antes de que hayan finalizado o financiarse mediante créditos vinculados.

Cuando el prestador deja de funcionar, una crisis empresarial sobre la que el paciente no tiene ninguna capacidad de decisión puede acabar trasladándole consecuencias económicas y asistenciales.

El Consejo General de Dentistas ha reclamado precisamente una reforma que establezca mecanismos efectivos para proteger las cantidades anticipadas y favorecer la continuidad de los tratamientos ante el cierre o cese de actividad de un centro sanitario. Y ha señalado expresamente que estas garantías deberían establecerse con criterios objetivos, independientemente del tamaño, forma societaria o modelo empresarial del prestador.

El CODB comparte ese planteamiento.

La cuestión no es enfrentar clínicas independientes y cadenas ni determinar qué modelo empresarial es preferible. La cuestión es establecer qué garantías deben acompañar a la prestación de asistencia sanitaria, sea cual sea la estructura empresarial que exista detrás.

La libertad empresarial es

compatible con una protección reforzada del paciente.

La documentación también protege

El caso Vivanta ha dejado otra enseñanza muy práctica: durante un tratamiento largo, la documentación clínica y económica adquiere una importancia fundamental.

La Dirección General de Prestaciones, Farmacia y Consumo del Govern balear ha recomendado a los afectados recopilar facturas, presupuestos, justificantes de pago, recibos y comunicaciones relacionadas con sus tratamientos y ha recordado su derecho a acceder a la documentación necesaria para acreditar los servicios pendientes. En los tratamientos financiados, Consumo ha informado también sobre la posibilidad de solicitar la paralización de recibos correspondientes a servicios no prestados cuando concurran los

requisitos correspondientes.

El Consejo General añade a estas recomendaciones la conveniencia de disponer de la historia clínica completa, incluidas radiografías y pruebas diagnósticas.

Conservar esa información facilita una reclamación económica si llegara a ser necesaria, pero, sobre todo, ayuda a otro dentista a conocer qué se ha realizado y a valorar cómo debe continuar la atención.

Sin embargo, tampoco deberíamos extraer la conclusión de que toda la responsabilidad preventiva corresponde al paciente. Informarle mejor es necesario, pero deben existir asimismo mecanismos suficientes para evitar que una persona quede desprotegida cuando el prestador sanitario deja de funcionar.

El dentista no es la empresa

Hay una cuarta conclusión que el CODB considera especialmente importante.

Cuando una clínica pertenece a una organización empresarial, las decisiones de la empresa y las decisiones clínicas de los dentistas que trabajan en ella no son lo mismo.

Los profesionales pueden encontrarse también entre los perjudicados por un cierre: perder su puesto de trabajo o quedar en una situación de incertidumbre y, al mismo tiempo, ver interrumpida de forma abrupta la relación con pacientes cuyos tratamientos estaban siguiendo.

El hecho de que una empresa deje de prestar servicio no significa que el dentista haya decidido abandonar a sus pacientes ni que sea responsable de las circunstancias empresariales que han provocado la interrupción.

Esta distinción resulta esencial tanto para proteger adecuadamente al paciente como para

evitar trasladar al profesional responsabilidades que no le corresponden.

Los colegios profesionales tenemos la obligación de defender a los ciudadanos, pero también de representar y proteger a los dentistas que ejercen conforme a sus responsabilidades clínicas y deontológicas.

Cuando falla una estructura empresarial sanitaria, pacientes y profesionales pueden resultar perjudicados por una misma decisión ajena a ambos.

De reaccionar a prevenir

Casos anteriores como iDental o Dentix ya habían mostrado las consecuencias que puede provocar la interrupción de tratamientos odontológicos. El propio Consejo General ha recordado estos precedentes al reclamar nuevas garantías tras el caso Vivanta.

Por eso, quizá la conclusión más importante sea que no deberíamos limitarnos a buscar soluciones cuando la clínica ya ha cerrado.

Debemos avanzar hacia la prevención.

Eso significa mejorar la información que recibe el paciente antes de iniciar tratamientos largos o financiados; explicar qué documentación debe conservar; garantizar el acceso a su historia clínica; establecer procedimientos claros ante una interrupción asistencial y estudiar mecanismos que protejan mejor las cantidades anticipadas y la continuidad de la atención.

También significa preservar algo esencial: que las decisiones sobre la salud del paciente respondan a criterios clínicos y profesionales con independencia del modelo empresarial en el que ejerza el dentista.

El caso Vivanta terminará resolviéndose de una forma u otra. Pero sería un error que, una vez desaparecida la actualidad informativa, desapareciera también la reflexión.

La odontología seguirá evolucionando y también lo harán sus modelos empresariales. La respuesta no debe ser resistirse a esa transformación, sino asegurarnos de que las garantías sanitarias evolucionen al mismo tiempo.

Porque cuando una persona inicia un tratamiento que puede acompañarla durante meses o años, no debería preguntarse únicamente cuánto cuesta.

También debe poder saber quién cuidará de su salud, quién responde de su tratamiento y qué ocurrirá si algún día esa atención se interrumpe.



► **Dr García-Moris presidente del CODB: «Un tratamiento odontológico no termina cuando se firma un presupuesto o se realiza un pago. Termina cuando concluye la atención sanitaria comprometida».**

La derogación del RD 666/2023 sin una norma alternativa podría generar mayor inseguridad jurídica para los veterinarios

Un informe jurídico independiente encargado por la OCV analiza las consecuencias de una eventual derogación completa, mientras la organización reclama que la reforma en marcha resuelva de forma efectiva los problemas detectados por la profesión

REDACCIÓN

El debate sobre el futuro del Real Decreto 666/2023, que regula la distribución, prescripción, dispensación y uso de los medicamentos veterinarios, continúa abierto. A finales del pasado mes de agosto, la Organización Colegial Veterinaria (OCV) dio a conocer las conclusiones de un informe jurídico encargado a una entidad externa e independiente para analizar los efectos que tendría una eventual derogación íntegra de la norma.

El estudio concluye que eliminar completamente el Real Decreto, sin aprobar simultáneamente una regulación que lo sustituyera, no supondría recuperar automáticamente la normativa anterior y podría generar un vacío reglamentario en cuestiones esenciales para el ejercicio veterinario. Entre ellas figuran aspectos relacionados



con la cesión de medicamentos, el botiquín veterinario, la prescripción y receta o determinados sistemas de control.

El informe advierte, por tanto, de que una derogación completa podría acabar situando a los profesionales ante una mayor inseguridad jurídica. Entre

los escenarios que analiza plantea como alternativa continuar trabajando en la modificación del propio RD 666/2023 y promover paralelamente los cambios legislativos necesarios para dar respuesta a algunas de las principales reivindicaciones de la profesión.

Precisamente, la OCV ha vuelto a reclamar ahora que la reforma actualmente en tramitación se traduzca en cambios efectivos. La organización sitúa entre sus prioridades el respeto al criterio clínico y la autonomía profesional del veterinario, garantizar el acceso y la continuidad de los tratamientos y reducir las cargas administrativas. La modificación planteada aborda cuestiones relacionadas con la cesión de medicamentos, la prescripción, el uso de antibióticos y las obligaciones burocráticas.

La OCV recuerda además que la Ley 7/2025 estableció que la revisión de esta regulación debía abordarse mediante el diálogo entre los ministerios de Agricultura y Sanidad y el sector veterinario, al afectar a competencias compartidas. La organización considera que las posibles diferencias entre ambas administraciones no debe-

rían impedir alcanzar soluciones a los problemas trasladados por los profesionales.

Debate

El debate se encuentra también en el Congreso. La Subcomisión para el estudio de la situación del sector veterinario, constituida en el seno de la Comisión de Sanidad, tiene actualmente hasta el 18 de octubre para elaborar su informe y entre sus objetivos figura analizar expresamente el impacto del RD 666/2023 y la regulación de la dispensación de medicamentos veterinarios.

El COVIB mantiene su apoyo a una reforma que dé respuesta real a las demandas de la profesión, preserve la autonomía y el criterio clínico del veterinario y elimine cargas administrativas que no aporten mejoras efectivas a la salud animal y pública.



El nuevo convenio colectivo veterinario estará vigente hasta finales de 2028

REDACCIÓN

El sector veterinario cuenta ya con un nuevo marco laboral. El Boletín Oficial del Estado ha publicado el III Convenio Colectivo de Centros y Servicios Veterinarios, de aplicación a las empresas del sector en todo el territorio nacional y con vigencia hasta el 31 de diciembre de 2028.

El convenio introduce diferentes modificaciones respecto al anterior. Entre las principales figuran la actualización de las tablas salariales y de la clasificación profesional, además de

cambios relacionados con la jornada, la contratación, la formación y las medidas de conciliación.

El texto incorpora también nuevas disposiciones en materia de igualdad y no discriminación de las personas LGTBI, regula la subrogación del personal adscrito a servicios prestados al sector público y desarrolla la actuación frente al acoso y la discriminación.

Asimismo, actualiza aspectos relacionados con la suspensión del contrato por nacimiento, adopción o acogimiento.

El convenio supone, por tanto, una actualización amplia del marco que regula las relaciones laborales en centros y servicios veterinarios, un sector que durante los últimos años ha experimentado importantes cambios tanto en su estructura empresarial como en las condiciones de ejercicio de sus profesionales.

El COVIB ha remitido el documento a sus colegiados para facilitar su consulta y permitir que conozcan con detalle las modificaciones que puedan afectar a su actividad laboral.

El veterinario Curro Rigo se jubila tras una trayectoria marcada por la Salud Pública y las grandes crisis sanitarias

REDACCIÓN

José Francisco Rigo Caldito, Curro, se ha jubilado después de más de 36 años de trayectoria profesional en la que la Salud Pública ocupó un lugar destacado. Veterinario de la Administración autonómica desde finales de los años ochenta, desarrolló durante más de quince años su actividad en la Conselleria de Salut, donde ejerció como inspector y posteriormente como jefe de negociado y jefe de sección de mataderos.

Una de las etapas que marcó especialmente su carrera fue la crisis de la encefalopatía espongiforme bovina (EEB), conocida como enfermedad de las 'vacas locas'. La aparición de los primeros casos en España a finales de 2000 generó una enorme preocupación social por su posible relación con la variante de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob en humanos.

Su trayectoria continuó posteriormente en la Conselleria



d'Agricultura, donde llegó a ocupar la Jefatura del Servicio de Ganadería y participó en la gestión de otras crisis de sanidad animal, entre ellas diferentes episodios de lengua azul.

Rigo ha estado también estrechamente vinculado al COVIB, como miembro de su Junta de Gobierno y de la Comisión Deontológica, poniendo su experiencia al servicio de la profesión veterinaria.

La dislexia es «una forma diferente en que el cerebro procesa el lenguaje escrito», que hay que comprender y atender

El 8 de octubre es el Día Mundial de la Dislexia, con el lema impulsado por las asociaciones de referencia como DISFAM y la Federación Española de Dislexia (FEDIS), el hashtag global #UnidosPorLaDislexia

HORACIO BERNAL

La dislexia no es una broma, pese a que en las redes y entornos sociales se hagan chistes con frecuencia. Y no se manifiesta al hablar — como aparece en memes y vídeos cómicos — sino al intentar leer. No es un rasgo de retraso mental. Hay personas disléxicas que con los procedimientos adecuados de aprendizaje logran éxitos muy grandes.

La frase «*es como si me bailaran las letras*» describe de forma metafórica la confusión visual y el esfuerzo mental que experimenta una persona con dislexia al procesar los textos. Ello genera todo tipo de traumas morales y psicológicos en niños en la primera edad escolar que, si no son atendidos, no saben ni entienden por qué son diferentes.

La dislexia es un trastorno del neurodesarrollo que afecta principalmente a la precisión, fluidez y velocidad en la lectura y la escritura. Su origen es multifactorial, independiente del nivel de inteligencia. No es, tampoco, una enfermedad, sino de una forma diferente en que el cerebro procesa el lenguaje escrito y que hay que saber entender.

DISFAM

«La dislexia —se explica en la web de la prestigiosa entidad **Dislexia y Familia (DISFAM)**— es un trastorno del aprendizaje persistente, aunque sus manifestaciones varían a lo largo del desarrollo. Muchas personas no son diagnosticadas en la infancia y llegan a la edad adulta sin identificar el origen de sus dificultades».

El concepto se ha transformado sustancialmente debido a los consensos científicos



de los últimos años (como la nueva definición de la International Dyslexia Association (IDA) y el estudio internacional Delphi). Se considera un espectro de dificultades que varía en severidad según la persona y el idioma en el que se aprenda a leer.

En español se manifiesta más con problemas de velocidad y fluidez, mientras que en inglés lo hace en la velocidad y la precisión. La neurociencia y los nuevos criterios diagnósticos han descartado ya la relación de la dislexia en una discrepancia entre el cociente intelectual (IQ) y el rendimiento lector.

Personas brillantes

Una persona brillante puede tener dislexia grave. **Richard Branson**, fundador de Virgin, **Ingvar Kamprad**, creador de IKEA o **Albert Einstein** (según se cree) son o fueron personas con dislexia, sin contar con actores famosos como **Tom Cruise**, **Jennifer Aniston**, **Orlando Blum**, **Steven Spielberg** o **Keira Knightley** (datos, en su mayoría, de DISFAM).

La dislexia debe ser estudiada con una visión más amplia, ya que las modernas investigaciones señalan que afecta a la conciencia fonológica (capacidad de conectar letras con sonidos), pero también al procesamiento morfológico, la memoria de trabajo y la velocidad de procesamiento visual, aunque no sea determinante de discapacidad.

Según especialistas de la prestigiosa Mayo Clinic (EEUU) el diagnóstico de la dislexia no se debe reducir a una sola prueba, sino que requiere una evaluación clínica exhaustiva por parte de pro-

fesionales de la salud y la educación, lo que ha de incluir logopedas, neuropsicólogos y psicólogos infantiles.

Según diversos expertos, el diagnóstico de la dislexia debe buscar en la etapa de educación infantil (alrededor de los 5 años), una evaluación de la capacidad del niño para rimar, memorizar secuencias o la velocidad para nombrar objetos. Una evaluación formal incluirá pruebas estandarizadas de lectura y escritura en voz alta.

También, dictados, pruebas de discriminación auditiva y memoria fonológica, además de descartar deficiencias visuales o auditivas previas. Hay que evaluar si coexiste con otros trastornos como el TDAH (trastorno por déficit de atención e hiperactividad), discalculia (dificultad con las matemáticas) o disgrafía (dificultad para escribir).

Volviendo a las indicaciones de la entidad internacional DISFAM, «tras el diagnóstico de dislexia, las familias suelen preguntarse cómo intervenir, qué profesionales pueden ayudar y en qué consiste el tratamiento. Cada caso es único y la intervención varía según la edad del niño o adolescente».

Reeducación

La reeducación puede prolongarse varios cursos y requerir apoyos en distintas etapas, según el grado de afectación o la presencia de otros trastornos asociados (disgrafía, TDAH, TEA, etc.). Al inicio se suele contar con un logopeda y, más adelante, con pedagogos, psicólogos o profesores especializados, siempre según estas fuentes.

Establecer un buen vínculo entre el terapeuta y el estudiante es el primer objetivo indispensable, del mismo modo que crear un ambiente amigable y empático requiere dedicar varias sesiones iniciales a comprender su día a día. El diagnóstico sirve de referencia para identificar tanto las mayores dificultades como sus fortalezas.

Para garantizar la igualdad de condiciones en el aula —siguiendo con las indicaciones de DISFAM—, es fundamental que se usen herramientas como un software lector a diario. Suelen ser personas predominantemente visuales y tener buena memoria fotográfica, por lo que las estra-

Leer despacio, pensar profundo

En una sociedad que valora la rapidez, la dislexia sigue siendo una de las condiciones más incomprendidas. A menudo se confunde con falta de atención, escaso interés por los estudios o incluso baja capacidad intelectual. Nada más lejos de la realidad.

La dislexia es un trastorno específico del aprendizaje que dificulta la lectura y la escritura, pero no afecta a la inteligencia. Quien la padece puede tardar más en descifrar palabras, cometer errores ortográficos persistentes o presentar dificultades para leer con fluidez. Sin embargo, muchas personas con dislexia desarrollan estrategias que les permiten destacar en ámbitos tan diversos como la ciencia, el arte, la empresa o la tecnología.

El problema no suele estar en la capacidad de aprender, sino en la manera en que se enseña. Durante años, miles de niños han escuchado frases como "es que no se esfuerza" o "si quisiera, podría hacerlo mejor". Estas etiquetas generan frustración, baja autoestima y, en ocasiones, abandono escolar evitable.

Hoy sabemos que la detección precoz y el apoyo adecuado cambian radicalmente el pro-

nóstico. Adaptaciones sencillas, una enseñanza más personalizada y la comprensión del entorno familiar y educativo permiten que la mayoría de los estudiantes con dislexia desarrollen plenamente su potencial.

La dislexia no borra la inteligencia; desafía el camino habitual para llegar a ella. Obliga a buscar rutas alternativas, a pensar de otra manera, a construir puentes donde otros encuentran autopistas. Quizá por eso algunas personas con dislexia desarrollan una creatividad, una intuición o una capacidad de resolución de problemas poco comunes.

La verdadera discapacidad no está en la dificultad para leer, sino en una sociedad que todavía mide el talento con una sola vara. Comprender la dislexia es recordar que existen muchas formas de aprender, de pensar y también de brillar. Porque la diversidad cognitiva no es un problema que corregir, sino una riqueza que aprovechar.



Jaume Orfila
Asesor Científico
de Salut i Força

tegias multisensoriales y motivadoras resultan más eficaces.

Los expertos de esta entidad aconsejan que se propicie que la persona domine pronto la tecnología (ordenador, lector, corrector ortográfico, dictado por voz y grabadora). En la reeducación se abordan el procesamiento fonológico, la lectura, comprensión, fluidez, memoria de trabajo, funciones ejecutivas y orientación espacial.

DIFAM aconseja que todo esto se trabaje «con paciencia, mediante metodologías multisensoriales, juegos educativos, mapas mentales y herramientas digitales» y que «se ofrez-

can estrategias y apoyos visuales (colores, imágenes) para compensar las limitaciones de la memoria a corto plazo».

Destacan también que «en la adolescencia, el foco está en las técnicas de estudio multisensoriales y la competencia digital para "aprender a aprender"» por lo que es muy importante que «junto al trabajo educativo se atienda a la salud emocional, tanto en casa como en el centro escolar».

A las personas con dislexia hay que explicarles de forma clara «su manera de procesar la información, destacar sus fortalezas y normalizar el trastorno con ayuda a que se sientan acompañados» y es vital «recordarles que son inteligentes y que solo necesitan apoyos adaptados para desenvolverse en igualdad de condiciones».

Los expertos de DISFAM destacan que «la reeducación no es "para hacer deberes", sino para adquirir hábitos de estudio, estrategias y autonomía tecnológica» y que «las familias deben mantener una comunicación fluida con el profesional para coordinar esfuerzos entre el hogar y la escuela».

El lema principal im-

pulsado por las asociaciones de referencia como DISFAM y la Federación Española de Dislexia (FEDIS) para el Día Internacional de la Dislexia, que se celebra cada 8 de octubre, es el hashtag global #UnidosPorLaDislexia. La fecha ha sido reconocida oficialmente por la Asociación Europea de Dislexia.

De acuerdo a cifras estimadas, los niños disléxicos (entre los 7 y 9 años) representan entre el 3 y el 6% de la población infantil, presentándose esta condición más en los niños que en las niñas, en un entorno en el que el contenido curricular del sistema educativo actual está basado en el aprendizaje a través de la lectura, la escritura y la memorización.

Desigualdad

Esta base genera marcadas condiciones de desigualdad en los niños con dislexia, debido a su dificultad para la comprensión y el aprendizaje. Este trastorno puede generar casos de deserción escolar, episodios depresivos, estrés y ansiedad, bullying, baja autoestima y trastornos alimenticios, si cada persona no es abordada adecuadamente.

Por todo ello, desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) y desde los diferentes paneles de expertos y asociaciones de familiares, se aconseja que ante una persona con dislexia se potencie reconocer y promover sus talentos y fortalezas, con manifestaciones de amor, apoyo y contención, para no frenar su desarrollo.

Se anima a los entornos familiares, escolares y sociales a explicar a quienes tienen dislexia que no es un fracaso personal, ni una falta de inteligencia, sino un trastorno del aprendizaje. Hay que procurar espacios limpios, relajados y organizados para las actividades escolares y una alimentación sana y balanceada.

Es aconsejable establecer un contacto frecuente con los maestros, a fin de apoyar las actividades escolares y tareas en el hogar y buscar ayuda especializada o grupos de apoyo que atiendan dificultades de aprendizaje similares. La dislexia no ha impedido a

grandes personas un desarrollo profesional y artístico. Pero hay que saber abordarla.



DR. ANTOINE TEYROUZ MÉDICO URÓLOGO Y ANDRÓLOGO

Dr. Teyrouz: «Experiencia, trato personalizado y tecnología al servicio del paciente urológico», en Clínica Juaneda

Es el nuevo jefe del Servicio de Urología de Clínica Juaneda, reúne un equipo de profesionales con diferentes áreas de especialización, «que compartan una misma forma de entender la medicina»

El Dr. Antoine Teyrouz, médico urólogo y andrólogo, se ha incorporado este mes de septiembre a Juaneda Hospitales como jefe de Servicio de Urología de Clínica Juaneda. Con una gran experiencia en atención hospitalaria, el Dr. Teyrouz ha centrado su carrera en la urología funcional, la andrología, la cirugía protésica (implante de esfínter artificial y prótesis de pene), el tratamiento mínimamente invasivo de la hipertrofia benigna de próstata y la Urooncología.

REDACCIÓN

P.- Acaba de incorporarse a la dirección del Servicio de Urología de Clínica Juaneda. ¿Qué proyecto quiere desarrollar?

R.-Un Servicio de Urología moderno, completo y, sobre todo, muy centrado en el paciente. Siempre digo que el urólogo completo probablemente no existe, pero el equipo completo sí. Mi objetivo es reunir profesionales con diferentes áreas de especialización, que compartan una misma forma de entender la medicina. Queremos combinar experiencia, tecnología y trato humano para poder ofrecer al paciente una respuesta integral a prácticamente cualquier problema urológico, desde lo más frecuente hasta lo más complejo.

P.-¿Cuáles son sus principales objetivos en esta nueva etapa?

R.-Mi objetivo es hacer una Urología centrada en el paciente, desarrollando áreas de excelencia, especialmente en cirugía prostática, Urología Funcional, Andrología y cirugía protésica, sin olvidar la Urología general, oncológica y la litiasis. Y lo estamos haciendo creando un equipo con capacidad para crecer. Un gran Servicio no se construye alrededor de una sola persona, sino alrededor de un proyecto que sea cada vez más fuerte independientemente de quién esté ese día en la consulta o en el quirófano.



P.-¿Cómo quiere desarrollar el equipo desde el punto de vista humano?

R.-Las personas del equipo deben destacar no solamente por su capacidad técnica, sino también por su potencial y, especialmente, por su calidad humana. Quiero un Servicio exigente, porque tenemos que aspirar a hacer las cosas con excelencia, donde exista confianza, apoyo mutuo y ganas de crecer. En medicina puedes tener muchísima tecnología, pero al final detrás de cada decisión importante siempre hay personas: el paciente y el profesional que tiene delante. La excelencia técnica sin calidad humana se queda a mitad de camino.

P.-¿Cómo entiende la atención al paciente, más allá de tratar la enfermedad?

R.-Nosotros no tratamos próstatas, vejigas o riñones; tratamos personas que tienen un problema urológico. Y esa diferencia es fundamental. Dos pacientes con

exactamente la misma enfermedad pueden necesitar decisiones completamente diferentes dependiendo de su edad, expectativas, actividad, enfermedades asociadas o incluso de su vida sexual. Por eso intento que la pregunta no sea únicamente «¿qué puedo hacer técnicamente?», sino «¿qué es lo mejor para esta persona en concreto?».

P.-¿Qué importancia tiene que el paciente participe en las decisiones?

R.-Es fundamental. Mi obligación como médico es explicar al paciente cuáles son sus opciones, qué podemos conseguir con cada una y también cuáles son sus limitaciones. Después tomamos la decisión juntos. Especialmente cuando hablamos de calidad de vida, continencia o sexualidad, el mejor tratamiento no siempre es el más sofisticado: es el que mejor encaja con ese paciente.

P.-¿Qué síntomas no deberíamos normalizar?

R.-Hay síntomas que nunca deberíamos normalizar: sangre en la orina, dificultad progresiva para orinar, infecciones urinarias repetidas, dolor persistente, cambios testiculares o una alteración mantenida de la función sexual. Y hay otro mensaje importante: que algo sea frecuente con la edad no significa que sea normal ni que tengamos que resignarnos a vivir con ello. Muchas patologías urológicas tienen hoy soluciones extraordinariamente eficaces.

P.-¿Qué importancia tienen la prevención y el diagnóstico precoz?

R.-En Urología, llegar pronto puede cambiar completamente la historia de una enfermedad. El ejemplo evidente es el cáncer, pero también ocurre en enfermedades benignas. Una obstrucción prostática mantenida puede terminar dañando la vejiga o incluso el riñón. Por eso no debemos esperar siempre a tener síntomas muy importantes para consultar.

P.-¿Qué es la hiperplasia benigna de próstata?

R.-La próstata tiende a crecer con la edad y ese crecimiento puede comprimir progresivamente la salida de la vejiga. El paciente empieza a notar que el chorro pierde fuerza, que tarda más en orinar, que se levanta varias veces por la noche o que tiene urgencia. El problema es que muchas veces se acostumbra progresivamente a esos síntomas y acaba pensando que forman parte inevitable del envejecimiento. Y no tiene por qué ser así. Envejecer no significa necesariamente orinar mal.

P.-¿Cuándo hay que tratarla?

R.-No tratamos una próstata simplemente porque sea grande. Tratamos al paciente cuando esa próstata produce síntomas relevantes, complicaciones o está poniendo en riesgo el funcionamiento de la vejiga o del aparato urinario. Además, hoy disponemos de tratamientos médicos y quirúrgicos

muy diferentes. La clave es seleccionar el tratamiento adecuado para el paciente adecuado y en el momento adecuado.

P.-¿Qué avances existen en cirugía prostática?

R.-La cirugía de la hiperplasia de próstata ha cambiado muchísimo. Técnicas como el HoLEP, que utiliza láser de holmio, nos permiten enucleo el tejido prostático obstructivo por vía endoscópica, sin incisiones externas. Una de sus grandes ventajas es que podemos tratar próstatas de prácticamente cualquier tamaño, incluso muy grandes, con una cirugía mínimamente invasiva y una recuperación generalmente rápida. Es un buen ejemplo de hacia dónde está evolucionando la Urología: resolver grandes problemas mediante abordajes cada vez menos agresivos.

P.-¿Qué importancia tiene el diagnóstico precoz del cáncer de próstata?

R.-El cáncer de próstata es uno de los tumores más frecuentes en el varón y, en sus fases iniciales, habitualmente no produce síntomas. Por eso el diagnóstico precoz es tan importante. Además, hoy disponemos de herramientas mucho



mejores para seleccionar qué pacientes necesitan realmente una biopsia y cuáles requieren tratamiento. El objetivo ya no es simplemente diagnosticar más cáncer, sino diagnosticar mejor y tratar solamente cuando aporta un beneficio real al paciente.

P.-¿Qué es la Urología Funcional?

R.-La Urología Funcional se ocupa de algo aparentemente sencillo pero fundamental: que la vejiga y el aparato urinario funcionen correctamente. Tratamos problemas como la incontinencia, la vejiga hiperactiva o determinadas dificultades

para vaciar la vejiga. No suelen ser enfermedades que pongan en riesgo la vida, pero pueden condicionarla enormemente.

P.-¿La incontinencia sigue normalizándose demasiado?

R.-Muchísimo. Y probablemente es uno de los mensajes que más debemos repetir. Usar pañales no debería considerarse una consecuencia inevitable de hacerse mayor, de haber tenido hijos o de haberse operado de próstata. Tenemos fisioterapia, tratamientos farmacológicos, técnicas mínimamente invasivas y diferentes soluciones quirúrgicas. Lo primero es estudiar correctamente por qué se produce la incontinencia. A partir de ahí podemos ofrecer soluciones muy personalizadas. La incontinencia puede ser frecuente, pero no debemos resignarnos a ella.

P.-¿Hacia dónde se dirige la cirugía urológica?

R.-La cirugía urológica se dirige claramente hacia procedimientos cada vez menos invasivos y más precisos. Láser, laparoscopia, cirugía robótica, endoscopia y nuevos dispositivos nos permiten hacer hoy cirugías que hace años requerían abordajes mucho más agresivos.

Pero hay algo que me parece fundamental: la tecnología es una herramienta, no un objetivo. Una tecnología solamente tiene sentido si nos permite ofrecer mejores resultados, menos complicaciones o una recuperación más rápida. La tecnología tiene que estar al servicio del paciente, nunca al revés.

P.-¿Qué diría a alguien que retrasa acudir al urólogo por miedo o vergüenza?

R.-Le diría que probablemente la consulta que lleva meses o años evitando sea mucho más sencilla de lo que imagina. En Urología hablamos de orina, continencia, genitales, sexualidad... y entiendo perfectamente que determinados temas puedan producir pudor. Pero para nosotros forman parte de nuestro trabajo diario. No debemos permitir que la vergüenza convierta un problema que tiene solución en un problema que condiciona nuestra vida.

Las personas interesadas en acceder a una consulta con el **Dr. Teyrouz** o a cualquier otro servicio 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**.

EL BANDARRA
vive una experiencia única

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

#palmaactualitat

Palma actualitat

AGENDA DE CIUTAT

Ordenança per a la convivència cívica

NO FACIS ES BUROT

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

+INFO

Ajuntament de Palma

amorPROPI

SALUD DE LA ESPALDA

¿Cuál es la mejor postura sexual si te duele la espalda?

Tener dolor de espalda no significa que haya que renunciar a una vida sexual satisfactoria. Sin embargo, algunas personas descubren que determinadas posturas o movimientos pueden aumentar temporalmente sus síntomas. La pregunta es: ¿existe una postura sexual especialmente recomendable para la espalda?

La respuesta, según la evidencia científica disponible, es que no existe una postura universalmente mejor. La posición más adecuada depende del tipo de dolor, de los movimientos que lo desencadenan y de quién realiza la mayor parte del movimiento durante la relación sexual.

¿Qué sabemos sobre la biomecánica?

Uno de los estudios más interesantes sobre este tema analizó mediante sistemas de captura de movimiento cómo se mueve la columna lumbar durante diferentes posiciones sexuales. Se estudiaron posiciones de lado, misionero y cuadrupedia, observándose que las demandas sobre la columna cambian considerablemente según la postura y la velocidad del movimiento. Algunas variantes de cuadrupedia presentaron mayor velocidad de movimiento que las posiciones lateral y misionero.

Esto es importante porque el objetivo no debería ser mantener la espalda completamente inmóvil. Una espalda sana no necesita evitar el movimiento, pero una persona con dolor puede beneficiarse inicialmente de reducir aquellos movimientos que reproducen sus síntomas.

La posición de lado: una buena opción para empezar

El decúbito lateral puede ser una alternativa interesante cuando existe dolor lumbar porque permite mantener el tronco relativamente estable y reducir los movimientos amplios de la columna.

Además, facilita que ambos miembros de la pareja encuentren una posición cómoda sin exigir grandes movimientos de extensión o flexión lumbar.

Puede ser especialmente útil durante periodos de mayor sensibilidad al dolor.

El misionero también puede adaptarse

El misionero no tiene por qué ser una mala opción. Una modificación sencilla consiste en mantener las rodillas y las caderas flexionadas y utilizar almohadas para conseguir una posición confortable.

La clave está en evitar que la pelvis y la columna lumbar tengan que realizar movimientos excesivos. En algunas personas, esta posición puede resultar más cómoda que otras que requieren mayor movilidad lumbar.

¿Y las posiciones en cuadrupedia?

Las posiciones en cuadrupedia pueden exigir una mayor participación de la columna y de la pelvis. El estudio biomecánico disponible encontró diferencias en la velocidad y el movimiento lumbar respecto a otras posiciones.

Esto no significa que sean perjudiciales. Una persona sin dolor puede realizarlas perfecta-

mente. Pero si una determinada posición provoca dolor lumbar, irradiación hacia la pierna o empeoramiento posterior, tiene sentido reducir temporalmente su intensidad o elegir otra alternativa.



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

No hay que tener miedo al movimiento

Un error frecuente es pensar que una determinada postura puede “desgastar” o “dañar” la columna.

Las guías actuales para el dolor lumbar ponen el énfasis en mantener la actividad y evitar restricciones innecesarias del movimiento.

Por tanto, el objetivo no es encontrar una postura perfecta, sino encontrar una posición que permita disfrutar de la actividad con el menor dolor posible.

También es importante recordar que la biomecánica de la cadera y su relación con el movimiento lumbar pueden variar en las personas con dolor lumbar. Una revisión sistemática reciente señala precisamente la interacción entre la movilidad de la cadera y la región lumbar.

Cinco recomendaciones prácticas

1. Empieza por una posición cómoda.

El decúbito lateral o un misionero modificados pueden ser buenos puntos de partida.

2. Reduce inicialmente los movimientos amplios y rápidos si estos reproducen el dolor.

3. Utiliza las caderas.

Cuando sea posible, intenta que el movimiento proceda más de las caderas y pelvis que de grandes movimientos repetitivos de la zona lumbar.

4. Comunícate con tu pareja.

Cambiar ligeramente el ángulo, utilizar una almohada o disminuir la velocidad puede modificar considerablemente las molestias.

5. No ignores los síntomas neurológicos.

Si durante la actividad aparece dolor intenso irradiado hacia una pierna, pérdida de sensibilidad, debilidad o alteraciones esfinterianas, no se debe intentar solucionar únicamente cambiando de postura y es recomendable una valoración médica.

La regla más importante

La mejor postura sexual para una persona con dolor de espalda es, en definitiva, la que permite mantener una actividad confortable, controlada y sin provocar un empeoramiento significativo de los síntomas.

No existe una posición que cure la lumbalgia ni una postura que sea peligrosa para todas las personas. La espalda está diseñada para moverse y, en la mayoría de los casos de dolor lumbar inespecífico, mantener una vida activa forma parte del abordaje recomendado.

Sexo y dolor de espalda no tienen por qué ser incompatibles. Conocer cómo responde nuestro cuerpo, adaptar las posiciones y progresar de forma gradual suele ser mucho más importante que encontrar una única postura “perfecta”.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sidorkewicz N, McGill SM. Male spine motion during coitus: implications for the low back pain patient. *Spine*. 2015.
2. Pizol GZ, Miyamoto GC, Cabral CMN. Hip biomechanics in patients with low back pain, what do we know? A systematic review. *BMC Musculoskeletal Disorders*. 2024;25:415.
3. North American Spine Society. *Diagnosis and Treatment of Low Back Pain: Clinical Guidelines*.
4. VA/DoD. *Clinical Practice Guideline for the Diagnosis and Treatment of Low Back Pain*. 2022.

REDACCIÓN

El próximo 3 de octubre se celebrará la V edición del Congreso de Personas con Cáncer y Familiares en Illes Balears, organizado por la Asociación Española Contra el Cáncer. Por primera vez, el Congreso se trasladará fuera de Mallorca y tendrá lugar en la Isla del Lazareto de Menorca, con el objetivo de ofrecer a las personas con cáncer y sus familiares una jornada de encuentro, aprendizaje y acompañamiento.

El Congreso, que se celebra de manera presencial y ya ha completado el aforo previsto, pretende ofrecer información y herramientas para abordar las necesidades que surgen durante el proceso de la enfermedad, así como visibilizar las diferentes experiencias de las personas con cáncer y sus familias.

La jornada comenzará con la conferencia magistral «Egoístas, inmortales y viajeras», a cargo del investigador Carlos López-Otín, que dará paso a un programa centrado en la investigación y en las experiencias de pacientes y familiares.

La primera mesa redonda, «La investigación de hoy, la medicina del mañana», estará moderada por Naiara Cambas, directora de divulgación científica de la Fundación Científica de la Asociación Española Contra el Cáncer, y contará con la participación de los investigadores menorquines Nina Barceló, Alex Triay Bagur y Francesca Pons, junto al investigador mallorquín Antoni Celià-Terrassa.

A continuación, la mesa «Compartir para avanzar: experiencias de pacientes», moderada por el psicooncólogo de la Asociación Pablo Bolívar, reunirá a Sandrine Leymarie, Isabel Sánchez, Manuel López Gil, Juan Luis Cardona, Guillem Caldentey y María de los Ángeles Camps, que compartirán sus experiencias y las diferentes maneras de afrontar el

La Asociación Española Contra el Cáncer celebra la V edición del Congreso de Personas con Cáncer y Familiares en Illes Balears

El Congreso se celebrará el 3 de octubre en la Isla del Lazareto de Menorca, por primera vez fuera de Mallorca, bajo el lema «Juntos frente al cáncer: avances que cambian vidas». // El investigador Carlos López-Otín inaugurará el Congreso con la conferencia magistral «Egoístas, inmortales y viajeras».

proceso de la enfermedad.

Por la tarde, tras un descanso y una visita libre a la Isla del Lazareto, el programa continuará con cuatro talleres prácticos orientados al bienestar y la calidad de vida durante y después del proceso oncológico.

Jessica Gomila, responsable del programa «Menorca, Borina» de promoción de la actividad física, impartirá «Recuperar la fuerza, recuperar la confianza»; Nike Moyano, psicooncóloga del Hospital Mateu Orfila, abordará el mindfulness en «Habitar el presente: mindfulness en momentos difíciles»; Josep Lluch, dietista-nutricionista del centro Muove (Nutrición Ciutadella) y de la Asociación Española Contra el Cáncer, ofrecerá pautas sobre alimentación saludable en «Alimentación saludable: qué comer y con qué frecuencia»; y la Dra. Myriam Ribes Redondo, ginecóloga y sexóloga clínica del Hospital Mateu Orfila, abordará la sexualidad, el cuerpo y la intimidad después del cáncer en el taller «No es solo sobrevivir. Deseo, cuerpo e intimidad después del cáncer».

Los congresos de la Asociación Española Contra el Cáncer son encuentros dirigidos a personas con cáncer y familiares, concebidos para facilitar el acceso a información, recursos y experiencias que puedan ayudar a afrontar las diferentes eta-

pas de la enfermedad. Al mismo tiempo, permiten reunir a pacientes, familiares y profesionales en torno a cuestiones que afectan al día a día de las personas con cáncer.

Esta quinta edición del Congreso en Illes Balears cuenta con

el patrocinio de Artiem, CaixaBank – Fundació «la Caixa», Lago Resort Menorca, Roche, AstraZeneca, Daiichi-Sankyo – Johnson & Johnson y Cofarme; la colaboración de los Colegios Oficiales de Psicología, Nutrición y Dietética y Fisioterapia

de Baleares, Grup DLO, Set Hotels, Grupotel y Es Diari de Menorca; y el apoyo institucional del Consell Insular de Menorca y de los ayuntamientos de Alaior, Es Castell, Ciutadella, Ferreries, Maó, Mercadal, Es Migjorn Gran y Sant Lluís.




DÍA MUNDIAL DE LA INVESTIGACIÓN EN CÁNCER - 24 SEPTIEMBRE

La Asociación Española Contra el Cáncer reclama más financiación, estable y a largo plazo en el Día Mundial de la Investigación en Cáncer

Este año se cumple el 10º aniversario del Día Mundial de la Investigación en Cáncer, una acción que se celebra en todos los continentes, y que fue creada e impulsada por la Asociación Española Contra el Cáncer en 2016

REDACCIÓN

1 de cada 2 hombres y 1 de cada 3 mujeres tendrá cáncer a lo largo de su vida. Se prevé que para el año 2050 podrían diagnosticarse en España más de 350.000 casos nuevos de cáncer.

Ante esta realidad, y enmarcado en el 10º aniversario del Día Mundial de la Investigación en Cáncer -World Cancer Research Day (WCRD), la Asociación Española contra el Cáncer ha realizado distintas acciones para poner de manifiesto la necesidad de seguir investigando para aumentar la supervivencia en cáncer.

Con motivo del Día Mundial, la Asociación Española Contra el Cáncer y su Fundación Científica organizaron ayer en Bruselas un Diálogo Estratégico sobre Investigación en Cáncer en Europa, que puso de relieve la necesidad de una mayor financiación estable y sostenida para la investigación oncológica.

Posteriormente, se celebró el acto central del Día Mundial, presidido por Su Majestad la Reina, en el que se abordaron la importancia de la investigación clínica y la necesidad de impulsar una investigación diseñada con y para los pacientes.

'Proyectos de investigación que impulsan proyectos de vida'

La Asociación Española Contra el Cáncer ha presentado, también durante este mes 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.

En el Día Mundial de la Investigación en cáncer, la Asociación ha salido a la calle en Palma y ha animado a la ciudadanía a participar y escribir su proyecto de vida, aquello que quieren seguir



haciendo y disfrutando gracias a los avances en investigación contra el cáncer.

Además, el voluntariado de **"Ciencia para todos"** ha llevado a cabo el taller **"Terapias avanzadas CAR-T. Cómo entrenar a nuestros linfocitos"**, una actividad divulgativa para explicar de forma sencilla cómo funciona esta innovadora inmunoterapia, que utiliza las propias defensas del paciente para reconocer y combatir determinadas células tumorales.

La programación incluye también el encuentro digital **"Living Science, mi carrera en investigación contra el cáncer"**, que se celebrará el 25 de

septiembre a las 12 horas, con el objetivo de acercar la investigación oncológica a los estudiantes de 3º y 4º de la ESO a través de testimonios reales que puedan servirles de inspiración.

Actividad investigadora

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 que investigan todas las fases de la enfermedad y todo tipo de tumores.

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. Aumentar la supervivencia pasa por aumentar la capilaridad y el conocimiento en red por todo el país, porque es la base para que los pacientes que estén en lugares más alejados de los centros tengan especialistas que participen en estos proyectos.

En Illes Balears La Asociación tiene adjudicadas ayudas a la investigación por valor de

703.000 euros para impulsar el talento científico y la formación de nuevos investigadores, cuyos proyectos se están desarrollando en el Instituto de Investigación Sanitaria Islas Balears (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.

Alto uso del protector solar, baja efectividad: solo el 22 % de la población se lo aplica correctamente

La campaña de prevención del cáncer de piel de la AECC en Illes Balears y el COFIB muestra una alta concienciación, pero alerta sobre fallos clave en la protección // Ambas entidades impulsan la educación y la promoción de hábitos saludables desde la primera infancia

REDACCIÓN

Ocho de cada diez personas que han participado en la 'Campaña de Prevención del Cáncer de Piel' de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears y el Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears (COFIB) declaran utilizar protector solar. Sin embargo, solo el 22 % afirma reaplicarlo cada dos horas y cuando resulta necesario, lo que evidencia que, pese a estar extendido el uso de fotoprotector, todavía existen importantes márgenes de mejora en la forma de utilizarlo.

Son algunos de los principales resultados de las encuestas realizadas durante las diferentes actuaciones de la campaña conjunta, desarrollada en municipios de Mallorca, Menorca, Eivissa y Formentera, que ha combinado la instalación de carpas informativas con la participación del voluntariado de la Asociación y profesionales farmacéuticos, ofreciendo a la ciudadanía recomendaciones personalizadas sobre fotoprotección y hábitos de exposición al sol.

Entre las personas que utilizan protector solar, el 84% señala emplear un factor de protección 50 o superior. No obstante, la frecuencia de aplicación continúa siendo una de las principales asignaturas pendientes: un 40 % declara aplicarlo únicamente por la mañana, un 26 % cada tres o cuatro horas o más y un 12 % no lo reaplica después de la aplicación inicial.

"Los datos nos confirman que el mensaje de la importancia de protegerse del sol está calando, pero todavía tenemos que dar un paso más: no basta con utilizar protector solar, hay que utilizarlo correctamente y combinarlo con otras medidas de protección, teniendo en cuenta que el principal factor de riesgo del cáncer de piel es evitable y está relacionado con la exposición a la radiación ultravioleta, en su mayoría procedente del sol", señala José Reyes, presidente de la Asociación en Illes Balears.

"En el marco de la campaña de fotoprotección, tanto la vocalía de Dermofarmacia como la presidencia del COFIB insisten de manera reiterada en la importancia de consultar al farmacéutico si se toma alguna medicación, ya que existen nu-



Los farmacéuticos realizan mediciones de melanina.

merosos medicamentos fotosensibilizantes. Estos fármacos, al combinarse con la radiación ultravioleta del sol, pueden desencadenar reacciones cutáneas adversas, alteraciones en la piel o quemaduras exageradas", señala Vicenç Terrades, presidente del COFIB.

El presidente del COFIB destacó además el papel de la farmacia comunitaria en la prevención y señaló la importancia de consultar al farmacéutico en caso de medicación fotosensible.

La fotoprotección debe ir más allá de la crema solar

La encuesta también refleja que la protección frente a la radiación ultravioleta no siempre se aborda de forma integral. El 39 % de las personas participantes afirma utilizar conjuntamente diferentes medidas de protección física, como gafas de sol homologadas, gorras o sombreros, sombrillas y prendas de

vestir. En el extremo contrario, un 8 % declara no utilizar ninguna de estas medidas.

Otro de los ámbitos en los que se detecta margen de mejora es el conocimiento sobre los medicamentos fotosensibilizantes. El 31 % de las personas encuestadas manifiesta tomar algún medicamento de estas características y, dentro de este grupo, destaca que un 23 % del total de participantes desconocía su efecto fotosensibilizante. Este resultado pone de relieve la importancia del asesoramiento individualizado de los profesionales farmacéuticos, especialmente a la hora de adaptar las recomendaciones de fotoprotección a las circunstancias de cada persona.

La encuesta también ha permitido identificar otros comportamientos sobre los que continuar incidiendo. Un 17 % de las personas participantes reconoce haber utilizado alguna vez cabinas de bronceado, mientras



Los voluntarios realizan encuestas hábitos de prevención solar.

que únicamente el 37 % declara revisar sus lunares regularmente. Un 42 % afirma no realizar esta revisión y un 3 % desconoce que debería hacerlo.

La campaña ha contado además con recursos demostrativos, como una cámara UV que permitió visualizar de manera práctica la aplicación de la protección solar y que generó un elevado interés entre las personas participantes.

Para la Asociación y el COFIB, estos resultados refuerzan la necesidad de que las acciones de prevención no se limiten a trasladar recomendaciones generales, sino que ayuden a incorporar comportamientos concretos y sostenidos frente a la exposición solar.

La importancia de la prevención desde la infancia

Junto al trabajo de sensibilización dirigido a la población ge-

neral, la edición de 2026 ha reforzado especialmente la dimensión educativa de la campaña. 448 escolares participaron en las carpas informativas de Can Picafort, Son Servera y Ciutadella.

A esta participación se suman los 1.363 dibujos recibidos en la nueva edición del concurso sobre protección solar, procedentes de todas las islas. Los trabajos fueron realizados por alumnado de Educación Primaria de 72 clases de 19 centros educativos, una respuesta que pone de manifiesto el potencial de trabajar la prevención desde edades tempranas.

La Asociación y el COFIB consideran que la combinación de información, asesoramiento profesional, participación ciudadana y educación desde la infancia es clave para avanzar hacia una cultura de prevención del cáncer de piel y favorecer que la protección solar se convierta en un hábito durante todo el año.



El neurólogo Dr. Juan García Caldentey aborda las claves fundamentales del Alzheimer: diagnóstico, patología y evolución.

Doctor Juan García Caldentey: “Las alteraciones patológicas que origina el Alzheimer, comienzan a producirse en el cerebro entre 10 y 20 años antes de que aparezca la primera manifestación clínica o fallo de memoria visible”

El Dr. García Caldentey señala el Alzheimer como la causa más frecuente de demencia a nivel mundial

REDACCIÓN

El doctor Juan García Caldentey cuenta con una amplia trayectoria de excelencia y especialización en patologías neurodegenerativas. Con motivo de la reciente celebración del día del Alzheimer, el doc-

tor Juan García Caldentey realiza un acercamiento al estado general de la investigación contra este trastorno neurodegenerativo, progresivo y por el momento incurable, que implica un proceso por el cual las neuronas del cerebro van deteriorándose y muriendo gra-

► **La enfermedad comienza a gestarse entre 10 y 20 años antes de manifestar los primeros síntomas y es la causa más frecuente de demencia**

dualmente. El doctor aborda también el desarrollo de la patología, comenta los recientes y esperanzadores avances en tratamientos, así como las implicaciones clínicas para los pacientes y sus familias.

Actualmente, el Alzheimer representa la causa más fre-

cuenta de demencia, siendo responsable de entre el 60% y el 70% de todos los casos diagnosticados. La demencia se entiende como la pérdida severa de las funciones cognitivas en comparación con el nivel previo del individuo, en los estadios más avanzados, se alcanza un grado de intensidad tal que limita drásticamente la autonomía personal y genera una situación de dependencia.

El origen molecular: acumulación proteica

Según explica el doctor García Caldentey, especialista de Neurología del Hospital Quirónsalud Palmaplanas, en el plano anatómico y molecular, la enfermedad se desencadena por el depósito anómalo de dos proteínas mal plegadas en el tejido cerebral:

1. Beta-amiloide: Proteína que se acumula en el espacio extracelular, formando placas seniles entre las neuronas.

2. Tau: Proteína que se altera internamente, generando ovillos neurofibrilares dentro de la propia estructura neuronal.

Esta acumulación progresiva provoca la desconexión paulatina de las redes cerebrales y culmina en la destrucción sistemática de las neuronas.

La degeneración suele iniciarse en las regiones temporales y mediales del cerebro —responsables del procesamiento de la memoria— para extenderse posteriormente al resto de la corteza cerebral.

La fase silenciosa y la detección temprana de síntomas

Uno de los aspectos más determinantes señalados por el doctor, radica en la cronicidad asintomática del proceso. Las alteraciones patológicas (la acumulación de amiloide y tau) comienzan a producirse en el cerebro entre 10 y 20 años antes de que aparezca la primera manifestación clínica o fallo de memoria visible.

Síntomas iniciales vs. recuerdos antiguos

El síntoma inicial más característico y habitual es la pérdida de memoria reciente. Durante las primeras etapas, el paciente suele presentar:

- Olvido recurrente de conversaciones, eventos o citas de fechas próximas.
- Repetición constante de las mismas preguntas o comentarios.
- Extravío frecuente de objetos cotidianos.
- Dificultad marcada para procesar y retener nueva información.

A diferencia de la memoria a



► Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas ofrecen el diagnóstico precoz del Alzheimer con PET-TC cerebral que permite optar por estrategias que retrasan o ralentizan el deterioro una vez se detectan los primeros síntomas

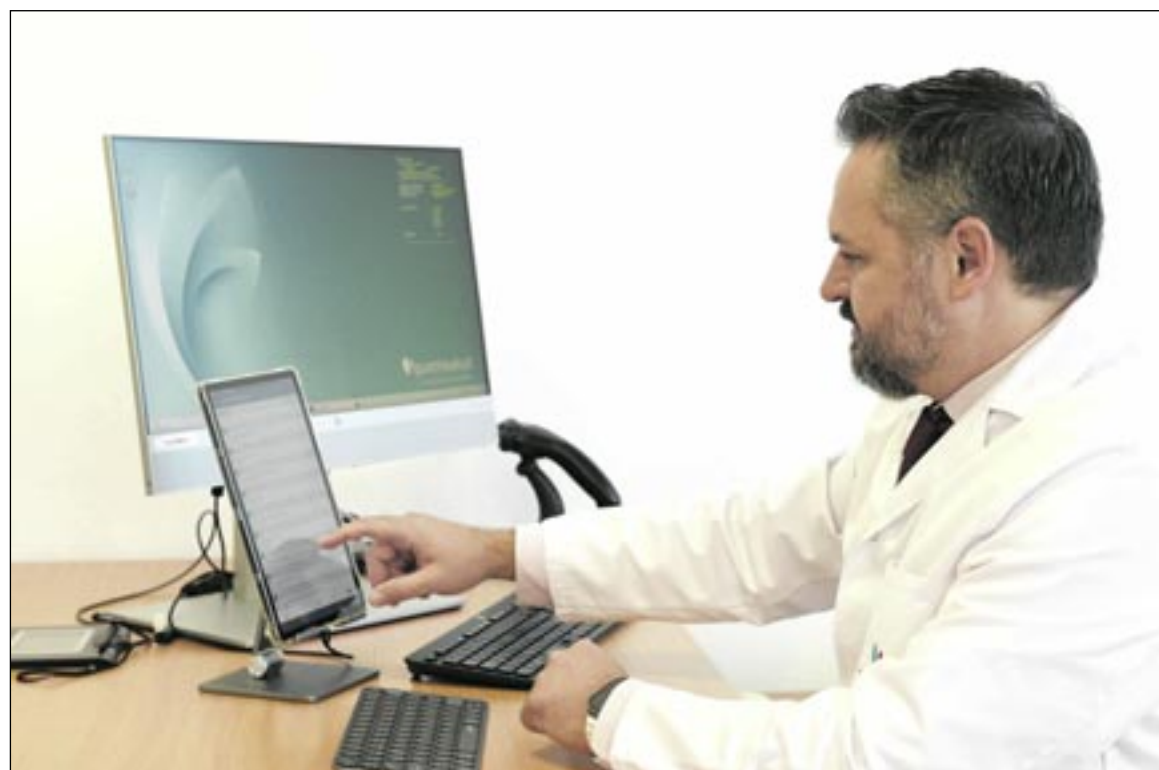
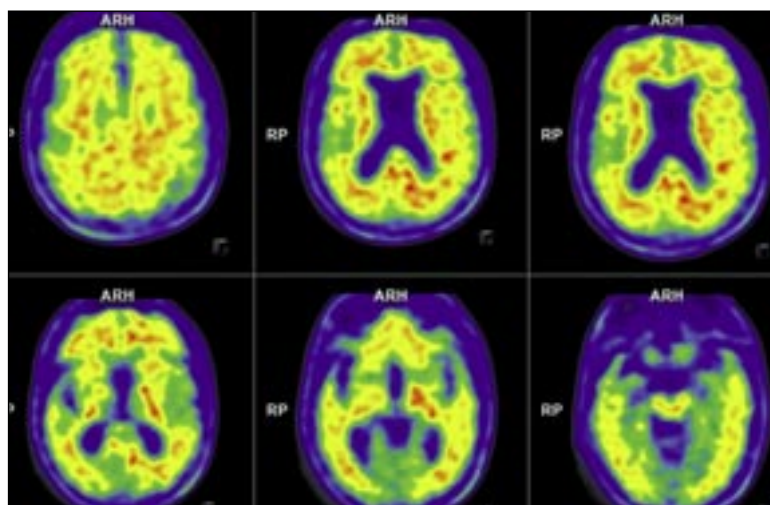
corto plazo, el especialista destaca que los recuerdos antiguos y la memoria retrógrada se mantienen preservados durante las fases iniciales, lo que en ocasiones puede llevar a las familias a minusvalorar las fallas iniciales del paciente.

A medida que el daño neuronal avanza desde los centros de la memoria hacia otras áreas cerebrales, los síntomas se diversifican y agravan, afectando de forma global a la conducta, el lenguaje, la orientación y la capacidad motora.

Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas primeros hospitales de Baleares en incorporar el diagnóstico precoz del Alzheimer con PET-TC cerebral

Gracias al PET- TC cerebral con beta amiloide, es posible diagnosticar el Alzheimer en un estadio inicial cuando los síntomas son leves y todavía existen opciones terapéuticas para ralentizar el deterioro cognitivo y el avance de la enfermedad. Según explica la **doctora Marta Valero**: “Gracias a esta prueba podemos de-

terminar si en el cerebro del paciente se está acumulando proteína beta amiloide y en ese caso, cuáles son las zonas más afectadas. Así, también podemos avanzar cuáles serán las funciones cognitivas, por ejemplo: memoria, atención o lenguaje, que



El doctor Juan García Caldentey en el Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

probablemente se verán más afectadas”

Dado que todavía no existe un tratamiento curativo, las estrategias terapéuticas se centran en retrasar o ralentizar el deterioro, una vez que se detectan los primeros síntomas.

Así, desde el punto de vista neurológico, esta información permite al especialista avanzarse y ofrecer al paciente múltiples estrategias terapéuticas para ralentizar el progreso de la enfermedad que generalmente cursa con una fase inicial preclínica, posteriormente aparece una fase sintomática precoz en la que ya se acusa un cierto deterioro cognitivo ligero y finalmente la fase de demencia.

Conclusiones

El **Dr. Juan García Caldentey** subraya la importancia de atender a las primeras señales de alerta y acudir a valoración neurológica especializada ante cualquier sospecha de deterioro cognitivo.

Comprender que el Alzheimer es un proceso de desarrollo prolongado y abre vías esenciales para la concienciación, el acompañamiento familiar adecuado y el abordaje clínico multidisciplinar.

NUEVOS NOMBRAMIENTOS EN LA UNIV

José Ignacio Ramírez Manent, nuevo decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universitat de Mallorca

El médico e investigador José Ignacio Ramírez Manent, distinguido como mejor médico de Familia de España en 2024, asume este cargo de responsabilidad de la Facultad que integra los grados en Medicina, Biomedicina, Ingeniería Biomédica y de la Salud, Logopedia, Odontología y Nutrición Humana y Dietética

REDACCIÓN

El Consell de Govern de la Universitat de Mallorca (UMAC-ADEMA) ha nombrado al **doctor José Ignacio Ramírez Manent** nuevo decano de la Facultad de Ciencias Médicas, una responsabilidad desde la que contribuirá al desarrollo del proyecto académico y sanitario de la institución y a la formación de las futuras generaciones de profesionales de la salud.

Médico, con más de 44 años de ejercicio profesional, **Ramírez Manent** ha desarrollado una trayectoria especialmente vinculada a la Medicina de Familia y a Atención Primaria, combinando la actividad asistencial con responsabilidades de gestión sanitaria, dirección de equipos, docencia universitaria e investigación.

El nuevo decano ha agradecido la confianza depositada en él por los órganos de gobierno de la Universitat de Mallorca y, de forma especial, por el presidente del Consejo de Gobierno, **Diego González**, y el rector de la institución, el **doctor Pere Riutord**.

► El nuevo decano reforzará la conexión entre universidad, práctica asistencial e investigación

“Recibo este nombramiento con enorme ilusión y con un profundo sentido del compromiso y de la responsabilidad que representa formar parte de un proyecto universitario que nace con la vocación de contribuir al desarrollo de la educación superior y, muy especialmente, a la formación de los futuros profesionales de las Ciencias de Médicas”, ha señalado.

Su incorporación al frente de la Facultad se produce después de una extensa trayectoria clínica y académica que le ha permitido conocer de primera mano tanto la realidad asistencial como las necesidades vinculadas a la formación de nuevos profesionales.

Desde 1996 ejerce como tutor de residentes de Medicina Fa-



El doctor José Ignacio Ramírez Manent.

miliar y Comunitaria y mantiene una actividad continuada en la docencia universitaria de grado y posgrado, además de haber dirigido numerosos trabajos de fin de grado y de máster.

Una experiencia que, según explica, ha reforzado su convicción de que la enseñanza universitaria en Ciencias de la Salud debe permanecer estrechamente conectada con los

pacientes, los profesionales y la realidad del sistema sanitario. “Una buena universidad debe situar siempre al estudiante, al paciente y a la sociedad en el centro de su actividad”, ha afirmado.

Una formación conectada con hospitales y centros de salud

Entre las líneas que marcarán esta nueva etapa, **Ramírez Manent** sitúa la necesidad de seguir fortaleciendo la colaboración de la universidad con hospitales, centros de salud y profesionales de los distintos ámbitos sanitarios.

El nuevo decano considera esta cooperación fundamental para ofrecer al alumnado una formación práctica y rigurosa, en un entorno de tecnología de vanguardia, con simulación 3d háptica e IA, que permita complementar los conocimientos adquiridos en el aula con una aproximación directa al entorno asistencial.

“Quiero expresar mi especial agradecimiento a los hospitales y centros de salud, tanto públicos como privados, por su imprescindible colaboración y por la oportunidad de establecer alianzas que permitan ofrecer a nuestros estudiantes una formación práctica, rigurosa y de excelencia, estrechamente vinculada a la realidad asistencial”, ha destacado.

La apuesta por la colaboración entre las diferentes profesiones sanitarias será también uno de los ejes del nuevo decanato. El objetivo es favorecer una visión interdisciplinar de la atención a la salud y avanzar hacia modelos formativos en los que el conjunto del alumnado y profesionales puedan compartir conocimiento, investigación y experiencias desde diferentes especialidades.

Investigación vinculada a la práctica clínica

La actividad científica constituye otro de los ámbitos centrales de la trayectoria de **Ramírez Manent**. Actualmente es Investigador Senior del Instituto de Investigación Sanitaria de las Illes Ba-

lears (IdISBa) y ha participado durante años en redes nacionales de investigación en Atención Primaria, además de formar parte de proyectos competitivos del Instituto de Salud Carlos III.

Su producción científica supera las 200 publicaciones indexadas en revistas JCR. Entre 2020 y 2026 ha publicado 57 artículos en revistas del primer cuartil, 18 en el segundo y 56 en el tercero.

A esta actividad se suma la dirección de diez tesis doctorales, todas calificadas Cum Laude, así como la obtención de 23 premios de investigación. Entre ellos figura el Premio de Medicina General y Medicina de Familia 2024 de la Real Academia Nacional de Medicina de España.

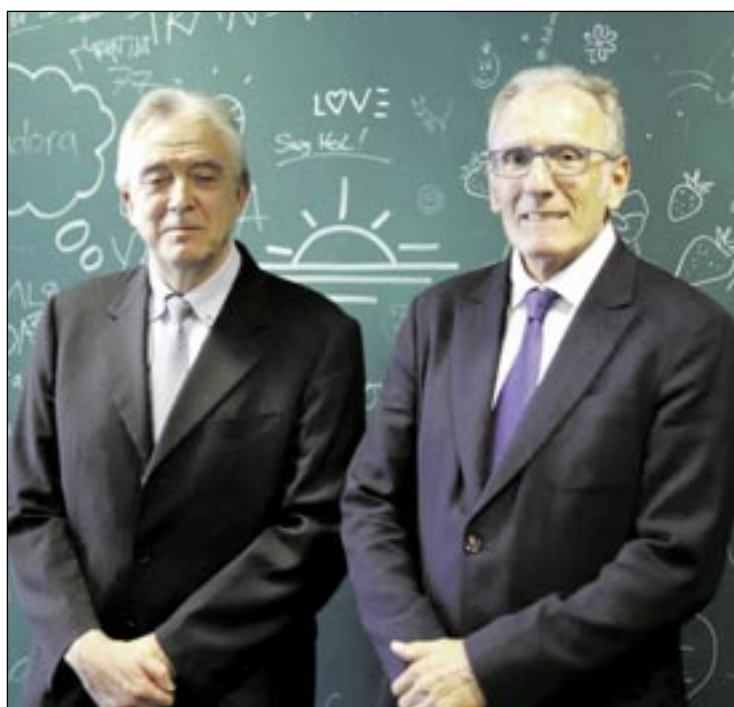
Ramírez Manent es además Académico Numerario de la Real Academia de Medicina de las Illes Balears y ha participado en diferentes comités de ética e investigación, completando una trayectoria profesional en la que han convergido la asistencia sanitaria, la docencia, la investigación y la gestión.

El nuevo decano considera que esa relación entre actividad clínica e investigación debe trasladarse también al proyecto académico de la Facultad, fomentando una cultura científica entre los futuros profesionales y favoreciendo que la investigación pueda dar respuesta a problemas concretos relacionados con la salud y la atención a los pacientes.

Formación científica, técnica y humana

Ramírez Manent afronta el Decanato con la voluntad de poner su experiencia al servicio de la Facultad y trabajar junto al equipo docente, investigador y administrativo en la consolidación del nuevo proyecto universitario.

Entre sus prioridades menciona el impulso de la investigación y la innovación, la colaboración entre las distintas profesiones sanitarias y una formación que combine preparación científica y técnica con una dimensión humana de la atención sanitaria.



El doctor José Ignacio Ramírez Manent y el rector doctor Pere Riutord.

UNIVERSITAT DE MALLORCA (UMAC - ADEMA)

Joan Carulla asume la presidencia de su Consell Social

Joan Carulla: “Una universidad debe escuchar a la sociedad, entender sus retos y ser capaz de poner el conocimiento, la formación y la investigación a su servicio”

REDACCIÓN

El Consejo de Gobierno de la Universitat de Mallorca (UMAC-ADEMA) ha nombrado a **Joan Carulla Civit**, presidente del Consell Social de la institución, un órgano llamado a reforzar la participación de la sociedad en la universidad y a estrechar su relación con entidades sociales, empresas, profesionales, administraciones e instituciones.

Carulla ha expresado su satisfacción por asumir esta nueva responsabilidad y ha señalado que afronta el nombramiento “con ilusión y con un profundo sentido de la responsabilidad”, convencido de que la universidad debe mantener una relación permanente con las necesidades de las personas y del territorio.

“Una universidad debe escuchar a la sociedad, entender sus retos y ser capaz de poner el conocimiento, la formación y la investigación a su servicio. El Consell Social tiene que ser precisamente ese puente permanente entre la universidad y la realidad de Baleares”, ha destacado.

El nuevo presidente considera que el Consell Social debe dar continuidad y reforzar el compromiso social que ADEMA ha desarrollado durante cerca de 34 años de trayectoria, incorporando de manera permanente la mirada de la sociedad al crecimiento de la Universitat de Mallorca. En esta nueva etapa, **Carulla** apuesta por favorecer nuevas alianzas, reforzar la colaboración con el entorno y contribuir a que la institución mantenga una cultura de responsabilidad, transparencia y compromiso con las necesidades reales de Baleares. La propia concepción del Consell Social plantea este órgano como un espacio de escucha, conexión y relación con el entorno económico, social, sanitario, cultural y profesional.

“El Consell Social debe ser un espacio de escucha y conexión. La universidad no puede desarrollarse de espaldas a su entorno, tiene que ser un puente para sumar sinergias y proyectos comunes. Tenemos que estar cerca de las entidades sociales,

de los profesionales, de las empresas y de las instituciones, pero, sobre todo, debemos ser capaces de identificar las necesidades de las personas y contribuir a darles respuesta”, ha afirmado **Carulla**.

Capacidad de anticipación

En este sentido, el nuevo presidente ha defendido también que la universidad no debe limitarse a responder a las necesidades actuales, sino que debe tener capacidad para anticiparse a las grandes tendencias globales que están transformando la sociedad, la economía, la salud, la tecnología y el mercado laboral. Para **Carulla**, “esa visión de futuro debe permitir detectar nuevas necesidades profesionales y sociales y trasladarlas progresivamente a la formación, la investigación y la transferencia de conocimiento”.

Esta capacidad de anticipación forma parte también del planteamiento académico de la nueva Universitat de Mallorca, que aboga por ámbitos emergentes, nuevas competencias profesionales y continuar reforzando el trabajo de ADEMA en su apuesta por tecnologías de

vanguardia como la inteligencia artificial, la simulación avanzada o los entornos digitales a la formación universitaria.

Carulla ha situado asimismo la igualdad de oportunidades entre las prioridades de esta nueva etapa y ha defendido la necesidad de facilitar el acceso a la educación superior a estudiantes con talento. La Universitat de Mallorca prevé destinar más de nueve millones de euros a becas durante los próximos diez años, con especial atención al alumnado de menor renta y alto rendimiento.

“El talento existe en todos los entornos sociales y la universidad debe contribuir a que pueda desarrollarse. Tenemos que trabajar

► **Carulla afronta con ilusión esta nueva etapa con el objetivo de reforzar la conexión de la universidad con la sociedad, impulsar el impacto social y anticiparse a los retos de futuro desde la investigación y el talento**



El doctor Joan Carulla Civit, presidente del Consell Social de la UMAC - ADEMA.

para que ningún estudiante con vocación, capacidad y esfuerzo vea limitado su futuro por razones económicas. La igualdad de oportunidades tiene que formar parte de la responsabilidad social de una institución universitaria”, ha manifestado.

En esta línea, el nuevo presidente ha defendido la necesidad de seguir apostando por la investigación y la transferencia de conocimiento como pilares fundamentales del desarrollo de la Universitat de Mallorca y como herramientas capaces de aportar soluciones concretas a los retos de la sociedad.

Para el nuevo presidente, el Consell Social debe contribuir además a mantener una escu-

cha permanente del tejido social y profesional, que permita conocer la evolución de los diferentes sectores, detectar nuevas competencias y necesidades y reforzar la conexión entre la universidad y el futuro de Baleares. La institución cuenta actualmente con una red de colaboración de más de 400 empresas, además de hospitales, colegios profesionales, entidades sociales, administraciones e instituciones. **Carulla** afronta así la Presidencia del Consell Social con la voluntad de contribuir al desarrollo de una universidad “abierta, cercana, útil y con capacidad para mirar al futuro”.

Trayectoria profesional

Joan Carulla es médico, especialista en Geriátrica y con formación en gestión hospitalaria y gerontología clínica. Ha desarrollado gran parte de su trayectoria en la gestión sanitaria y sociosanitaria, con responsabilidades en el Servei Català de la Salut y, durante casi dos décadas, al frente de los hospitales de San Juan de Dios de Palma e Inca y de la Fundación Sant Joan de Déu Serveis Sociosanitaris Mallorca.

Desde 2026 asesora a la Dirección General de la Orden San Juan de Dios Provincia de España y mantiene distintas responsabilidades en fundaciones vinculadas a la formación, la dependencia y la atención sociosanitaria. En 2025 recibió la Medalla de Honor y Gratitud de la isla de Mallorca en reconocimiento a su trayectoria profesional y a su compromiso con el bienestar de las personas.



El rector doctor Pere Riutord, el doctor Joan Carulla y Diego González.

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

Después del verano es el momento de volver a cuidar la piel

El Hospital Parque Llevant, en su Centro Laserclinic en Manacor, ofrece tratamientos faciales y corporales adaptados a las necesidades de cada paciente, con una primera consulta de evaluación gratuita

REDACCIÓN

La exposición prolongada al sol, las altas temperaturas, el cloro de las piscinas y los cambios en las rutinas de cuidado pueden dejar huella en la piel. Al terminar el verano es habitual observar una mayor deshidratación, manchas, impurezas o una pérdida de luminosidad. Por ello, esta época del año resulta especialmente adecuada para revisar el estado de la piel, recuperar los cuidados y valorar tratamientos que ayuden a mejorar su aspecto y su salud.

Antes de iniciar determinados procedimientos, puede ser recomendable realizar una limpieza facial que elimine impurezas y prepare la piel, explica **Catalina Sureda**, coordinadora de la Unidad de Medicina y Cirugía Estética, Plástica y Reparadora del Hospital Parque Llevant, ubicada en el centro Laserclinic de Manacor.

Estos tratamientos previos dejan la piel más receptiva para los tratamientos posteriores. Entre las opciones disponibles se encuentra Aquapure, un dispositivo multifuncional no invasivo destinado al cuidado facial. El tratamiento combina la limpieza de la piel con la aplicación de soluciones nutritivas y la estimulación del tensado y el rejuvenecimiento cutáneo.

Tratamientos para recuperar la calidad de la piel

La Unidad de Medicina Estética dispone de diferentes tratamientos de medicina estética facial. Uno de ellos es la luz pulsada intensa o IPL, utilizada para tratar manchas solares, marcas de acné y determinadas alteraciones vasculares, como las rojeces, la cuperosis (pequeños vasos sanguíneos dilatados) o la rosácea.

El número de sesiones necesarias depende del tipo de lesión y del estado de la piel. En el caso de las manchas, pueden ser suficientes dos o tres sesiones, aunque siempre es el médico especialista quien debe valorar cada caso y determinar el procedimiento adecuado.

Una vez tratadas las manchas o mejorada la calidad general de la piel, se pueden valorar otras técnicas para recuperar la frescura del rostro y suavizar los signos del paso del tiempo. Entre ellas se encuentran la toxina botulínica, utilizada para reducir las arrugas de expresión, y el ácido hialurónico, que permite tratar arrugas y surcos o mejorar determinadas zonas del rostro, como los labios, las ojeras, el mentón o el perfil nasal.

Cuidado corporal y remodelación de la figura

La oferta de la Unidad incluye también distintos tratamientos corporales dirigidos a mejorar la calidad de la piel, favorecer la circulación y remodelar la figura sin cirugía.

Entre las técnicas disponibles se encuentra el lipomasaaje LPG, indicado para trabajar la celulitis y ayudar a remodelar determinadas zonas del cuerpo. La presoterapia, la mesoterapia y la radiofrecuencia amplían las posibilidades de tratamiento, junto con otros servicios como la depilación.

Estos procedimientos pueden combinarse, cuando sea necesario, con planes personalizados de alimentación elaborados por las profesionales de nutrición de la Unidad. De esta manera, el tratamiento no se limita únicamente al aspecto externo, sino que puede incorporar hábitos que contribuyan a mejorar la salud, alcanzar los objetivos de pérdida de peso y mantener los resultados a largo plazo.

También contamos con dos Médicos de Cirugía Estética, plástica y reparadora, para aquellos casos en los que una intervención quirúrgica sea la alternativa más adecuada. La decisión, como ocurre con cualquier tratamiento, debe partir siempre de una valoración individual, de una información clara y de unas expectativas realistas.

¿Qué tratamiento necesito?

La variedad de opciones disponibles permite responder a necesidades muy diferentes, pero también puede generar dudas. Quien no está familiarizado con las técnicas de medicina o cirugía estética difícilmente puede saber si necesita una limpieza facial, un tratamiento con IPL, ácido hialurónico, radiofrecuencia o algún procedimiento corporal.

Precisamente por este motivo, la valoración y el asesoramiento profesional de nuestro equipo de médicos especializados constituye una parte esencial del proceso. No se trata de que el paciente llegue a la consulta habiendo elegido previamente un tratamiento concreto, sino de que pueda explicar qué le preocupa, qué desea mejorar y qué resultados espera conseguir. A partir de ahí, el equipo estudia su caso y le presenta las alternativas más apropiadas.

La Unidad de Medicina y Cirugía Estética, Plástica y Reparadora de Laserclinic cuenta con un equipo multidisciplinar. Los doctores **Eugenio Peluffo**



Catalina Sureda, coordinadora de la Unidad de Medicina y Cirugía Estética, Plástica y Reparadora del Hospital Parque Llevant.

y **Pedro Quetglas** son los médicos responsables del área de cirugía estética, mientras que el **doctor Mauricio Trespalacios** está al frente de los tratamientos de medicina estética.

El equipo incorpora también a la **doctora Teresa Soriano**, especialista en medicina integrativa. Su incorporación permite ampliar el enfoque de la Unidad y ofrecer una atención más completa, partiendo de una visión global de la salud y de la relación entre las diferentes partes y funciones del organismo.

El área de nutrición está integrada por **Cati Neus Abraham** y **Caroline Henke**, mientras que **Julia Rodríguez** se ocupa de los tratamientos corporales. La coordinación entre medicina estética, cirugía, nutrición, medicina integrativa y tratamientos corporales permite diseñar propuestas individualizadas y

acompañar al paciente a lo largo de todo el proceso.

Primera valoración gratuita y sin compromiso

El primer contacto del paciente en la Unidad es con **Cati Sureda**, quien escucha las necesidades del paciente y recopila la información necesaria para orientarlo hacia el profesional correspondiente, ya sea para un tratamiento facial o corporal, una consulta de medicina estética o la valoración de una posible intervención quirúrgica.

Posteriormente, el especialista realiza una primera valoración gratuita de cada persona, explica las opciones disponibles y recomienda el tratamiento más adecuado. El paciente puede así resolver sus dudas, conocer al profesional que lo atenderá y tomar una decisión informada.

"Nuestro objetivo es que el paciente se sienta seguro y bien informado desde el principio", señala **Catalina Sureda**. En un ámbito con una oferta cada vez más amplia, el asesoramiento especializado, la atención personalizada y la coordinación entre profesionales son esenciales para elegir con criterio y obtener resultados seguros, naturales y adaptados a cada persona.

Laserclinic Manacor
Rambla del Rei en Jaume, 6
07500 Manacor.
Tfn. 971 844844 - 659460078



DÍA MUNDIAL DE LA VISIÓN

Oftalmedic Salvà recuerda: Cuidar la vista también es cuidar nuestra calidad de vida

INÉS BARRADO CONDE

Ver, leer, conducir, trabajar, reconocer un rostro, disfrutar de un paisaje o simplemente desenvolvernó con autonomía en nuestro día a día. La visión está presente en prácticamente todas nuestras actividades, pero muchas veces solo somos conscientes de su importancia cuando empieza a fallar.

Con motivo del Día Mundial de la Visión, que se celebra el 8 de octubre, la Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera (IAPB) vuelve a impulsar la campaña #LoveYourEyes, una iniciativa que pretende recordar que la salud ocular debe formar parte de nuestros cuidados de salud habituales. En 2026, la campaña pone además el foco en las personas y sus experiencias, bajo el concepto "Every Story Counts": cada historia cuenta cuando se trata de concienciar sobre el valor de la visión.

Una cuestión de salud que afecta a millones de personas

Los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestran la dimensión del problema. Actualmente, al menos 2.200 millones de personas en el mundo presentan algún grado de deficiencia visual de cerca o de lejos. En al menos 1.000 millones de estos casos, el problema podría haberse prevenido o todavía no ha sido adecuadamente atendido.

Los errores de refracción — como la miopía, la hipermetropía o el astigmatismo — y las cataratas se encuentran entre las principales causas de discapacidad visual. También existen otras patologías, como el glaucoma, la DMAE o la retinopatía diabética, que pueden comprometer seriamente la visión.

Una parte importante de estas alteraciones puede prevenirse, corregirse o tratarse si se detecta a tiempo. De ahí la importancia de no esperar a notar una pérdida evidente de visión para acudir al oftalmólogo.

Revisar la visión, aunque veamos bien

Uno de los principales retos de la salud ocular es que algunas enfermedades pueden evolucionar durante años sin producir síntomas claros.

Es el caso, por ejemplo, del glaucoma, una enfermedad

que puede provocar un daño progresivo del nervio óptico y que, en sus primeras fases, puede pasar desapercibida. Algo similar sucede con determinadas alteraciones de la retina, que pueden no causar molestias hasta que la enfermedad está avanzada.

Por ello, las revisiones oftalmológicas periódicas tienen un papel fundamental, especialmente a partir de determinadas edades o cuando existen factores de riesgo como antecedentes familiares, diabetes, hipertensión u otras enfermedades que pueden afectar a la salud ocular.

► No hay que esperar a notar una pérdida evidente de visión para acudir al oftalmólogo

"Ver bien no siempre significa que nuestros ojos estén completamente sanos. Algunas patologías importantes pueden desarrollarse sin que el paciente perciba cambios significativos en su visión. Por eso, las revisiones permiten detectar alteraciones de forma precoz y actuar cuando todavía estamos a tiempo de preservar la función visual", explica el Dr. Luis Salvà Ladaria, director médico de Oftalmedic Salvà.

La edad no es el único factor

Aunque muchas enfermedades oculares están relacionadas con el envejecimiento, la salud visual debe cuidarse durante todas las etapas de la vida.

En los niños y adolescentes, por ejemplo, es especialmente importante controlar la evolución de la miopía, cuya prevalencia está aumentando en todo

► Dr. Luis Salvà: "Ver bien no siempre significa que nuestros ojos estén completamente sanos"

el mundo. En la edad adulta, las largas jornadas frente a pantallas pueden favorecer síntomas de fatiga visual y molestias oculares, mientras que a partir de los 40-45 años suele aparecer la presbicia o vista cansada, una alteración asociada al envejecimiento natural del cristalino.

Con el paso de los años aumenta también la frecuencia de patologías como las cataratas, el glaucoma o las enfermedades de la retina, por lo que las revisiones adquieren una especial relevancia.

Cuidar los ojos es también prevenir

La prevención ocular no consiste únicamente en acudir a revisiones. También implica incorporar pequeños hábitos en nuestra vida cotidiana: proteger los ojos frente a la radiación ultravioleta, utilizar una adecuada protección cuando existe riesgo de traumatismo ocular, mantener bajo control enfermedades sistémicas como la diabetes y evitar el tabaquismo.

En el caso de las pantallas, resulta recomendable realizar descansos periódicos y prestar atención a síntomas como sequedad, irritación, visión borrosa o sensación de cansancio ocular.

Y, especialmente en los niños,

fomentar el tiempo al aire libre constituye también una medida importante dentro de las estrategias actuales frente a la progresión de la miopía.

El valor de una visión que a veces damos por sentada

El mensaje de #LoveYourEyes adquiere especial significado porque cuidar la visión no significa únicamente evitar una enfermedad. Significa preservar la autonomía, la capacidad para trabajar, estudiar, relacionarnos y disfrutar de nuestro entorno.

Este Día Mundial de la Visión invita precisamente a compartir esas experiencias. Porque detrás de cada revisión, cada diagnóstico, cada tratamiento y cada recuperación visual existe una persona para quien volver a ver mejor puede significar recuperar una parte importante de su vida cotidiana.

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

Solicita tu cita:





El Centro de Rehabilitación SJD de Palma celebra cinco años de actividad con más de 20.000 pacientes atendidos

El dispositivo asistencial, integrado en la red de Sant Joan de Déu Palma-Inca y consolidado como recurso de la sanidad pública balear, ha realizado casi 400.000 sesiones de rehabilitación y casi 1 millón de técnicas terapéuticas desde su apertura en 2021

REDACCIÓN

El Centro de Rehabilitación Sant Joan de Déu de Palma celebra su quinto aniversario consolidado como un recurso de referencia dentro de la red asistencial de Sant Joan de Déu Palma-Inca y de la sanidad pública de las Illes Balears. Desde su apertura, en septiembre de 2021, el centro ha atendido a más de 20.000 pacientes diferentes, ha realizado cerca de 400.000 sesiones de rehabilitación y ha aplicado casi 1 millón de técnicas terapéuticas.

Las cifras reflejan la evolución constante de la actividad asistencial y el compromiso del centro con la recuperación funcional, la mejora de la calidad de vida y la atención personalizada de los pacientes.

Más allá de su actividad rehabilitadora, el centro desempeña un papel clave dentro de la red asistencial de Sant Joan de Déu Palma-Inca. Además de los tratamientos de fisioterapia y rehabilitación, acoge la actividad de Consultas Externas de diferentes especialidades, principalmente rehabilitación y traumatología, atendiendo a pacientes derivados desde los centros de salud de Atención Primaria. Desde su apertura, estas consul-



tas han registrado más de 85.000 consultas externas, consolidándose como un recurso de proximidad para la atención especializada ambulatoria.

Asimismo, desde el centro se coordina la actividad de rehabilitación domiciliaria de toda la isla de Mallorca, un servicio que permite acercar la atención rehabilitadora a personas con dificultades de desplazamiento y garantizar la continuidad asistencial en su entorno habitual.

El Centro de Rehabilitación Sant Joan de Déu de Palma dispone de unas instalaciones de

1.500 metros cuadrados distribuidos en tres plantas, diseñadas para ofrecer una atención integral y personalizada.

Tres gimnasios

Cuenta con tres gimnasios, uno de ellos de 140 metros cuadrados y otros dos destinados a actividades grupales, además de dos zonas de electroterapia con 15 boxes para tratamientos individuales. Sus siete consultas permiten desarrollar una intensa actividad ambulatoria especializada, complementando

la labor asistencial que se lleva a cabo en los hospitales Sant Joan de Déu de Palma e Inca.

El centro también dispone de equipamiento especializado para la realización de tratamientos de rehabilitación y fisioterapia, entre ellos equipos de diatermia y ondas de choque, ultrasonidos, magnetoterapia, electroestimulación muscular y electroterapia analgésica.

Durante estos cinco años, el objetivo del centro ha sido mejorar la recuperación funcional y la calidad de vida de miles de

personas, ofreciendo tratamientos individualizados apoyados en tecnología especializada y en un equipo multidisciplinar de profesionales.

El director gerente de Sant Joan de Déu Palma-Inca, **Jau-me Morell**, ha querido destacar el papel desempeñado por los profesionales del centro durante estos primeros cinco años de actividad: *‘llegar a este quinto aniversario habiendo acompañado a más de 20.000 pacientes en su proceso de recuperación es un motivo de orgullo para toda la Organización. Este logro es el resultado del compromiso, la dedicación y la calidad humana de nuestros equipos, que trabajan cada día para ofrecer una atención cercana, especializada y de máxima calidad’*.

Morell ha subrayado además que *“el centro de rehabilitación es una pieza fundamental de la red asistencial de Sant Joan de Déu Palma-Inca, que nos permite acercar la rehabilitación, la atención especializada ambulatoria y la continuidad de cuidados a la ciudadanía. Su actividad complementa la que desarrollamos en nuestros hospitales de Palma e Inca y refuerza nuestro compromiso con la sanidad pública balear, contribuyendo a ofrecer una atención accesible, cercana y de calidad a los pacientes de Mallorca”*.

El Centro Universitario Nebrija Mallorca inicia las clases de la primera promoción del Grado en Enfermería

El Hospital Parque Llevant se incorpora como hospital asociado y espacio clínico de referencia para la formación práctica de los estudiantes del grado de Enfermería

REDACCIÓN

El Centro Universitario Nebrija Mallorca ha iniciado oficialmente las clases de la primera promoción de su Grado en Enfermería para el curso académico 2026/2027. Con la puesta en marcha de esta titulación, Nebrija consolida su implantación en el archipiélago y amplía la oferta universitaria de las Islas Baleares con una propuesta especializada en el ámbito de la salud.

El acto inaugural ha estado presidido por **Juan Padilla**, director general de Institutos Nebrija; **Jesús Guodemar**, director de Desarrollo y Proyectos Universitarios de Institutos Nebrija; **Dra. Yolanda Cabello**, directora del Centro Universitario Nebrija Mallorca; **Dra. Isabel Borrás**, directora territorial de Hospitales Parque en Baleares y **Daniel José Ribeiro**, director de Enfermería de Hospital Parque Llevant.

Actividad

La actividad docente se desarrollará en el Campus de Enfermería Manacor – Hospital Parque Llevant, un entorno académico y clínico en el que profesionales sanitarios en activo forman parte del claustro docente y participan directamente en la tutela de las prácticas clínicas, favoreciendo una formación estrechamente vinculada a la práctica asistencial. Además, el Hospital Parque Llevant, hospital asociado a Nebrija, constituye uno de los principales espacios clínicos de referencia para la formación práctica de los estudiantes.

El nuevo Grado en Enfermería nace con una clara vocación de integración entre la forma-

► El proyecto combina una formación universitaria especializada con un entorno clínico real y la participación de profesionales sanitarios en la formación del alumnado



Juan Padilla, Jesús Guodemar y Yolanda Cabello.

ción académica y la realidad asistencial. El alumnado desarrollará su formación en unas instalaciones especialmente diseñadas para la enseñanza de las ciencias de la salud y contará con un claustro en el que participan profesionales con expe-

riencia clínica, favoreciendo una formación conectada con las necesidades reales del sistema sanitario.

El proyecto académico incorpora, además, un importante componente práctico. La colaboración con centros sanitarios

de referencia permite que los estudiantes desarrollen parte de su formación en entornos clínicos reales y entren en contacto con profesionales en activo, complementando los conocimientos adquiridos en el aula y en los espacios de simulación.

En este marco, el Campus de Enfermería de Manacor cuenta con el apoyo del Hospital Parque Llevant como centro sanitario asociado para la formación práctica y la incorporación de profesionales sanitarios a la actividad docente. Esta colaboración permite acercar la universidad al ámbito asistencial y ofrecer al alumnado una experiencia formativa estrechamente vinculada a la práctica profesional.

Con el inicio de las clases, el Centro Universitario Nebrija Mallorca da un nuevo paso en su proyecto de implantación en Baleares, con el propósito de desarrollar una oferta universitaria de calidad, conectada con el territorio y especializada en áreas estratégicas para el futuro de las Islas, como la salud. La llegada de la primera promoción del Grado en Enfermería supone así el comienzo de una nueva etapa para el centro universitario y para Manacor, que se incorpora al mapa de la educación superior especializada en Ciencias de la Salud.



Creu Roja Hospitals reúne a especialistas en Urología en un workshop sobre Ureteroscopia Digital Flexible para el tratamiento de la litiasis renal

Organizada el pasado 22 de septiembre de 2026 en Palma de Mallorca, la jornada combinó formación teórica y cirugía en directo (Live Surgery) de tres casos clínicos complejos, destacando el uso de la tecnología de mínima invasión y la Ureteroscopia Retrograda Intrarenal (RIRS)

REDACCIÓN

La litiasis renal (popularmente conocida como cálculos o piedras en el riñón) constituye una de las patologías urológicas con mayor prevalencia e impacto en la calidad de vida de los pacientes. Con el objetivo de compartir experiencias y abordar las últimas innovaciones en su tratamiento, Creu Roja Hospitals acogió en sus instalaciones de Palma de Mallorca un destacado Workshop práctico sobre Ureteroscopia Digital Flexible (URS/RIRS).

Bajo el lema "**Menos invasión. Más calidad de vida**", el encuentro reunió a un consolidado cuadro de especialistas para profundizar en las técnicas que permiten fragmentar y extraer cálculos renales sin necesidad de realizar incisiones quirúrgicas, aprovechando las vías naturales del cuerpo humano.

Liderazgo en formación quirúrgica y tecnología de vanguardia

La dirección científica del curso estuvo a cargo del **Dr. Valentí Tubau**, urólogo del centro y Director del Programa de Cirugía Robótica de Creu Roja Hospitals, junto a la participación destacada del **Dr. Andrés Podadera**. Asimismo, la jornada contó con la colaboración activa de un experimentado equipo de urólogos formado por el **Dr. Xavier Bonet**, el **Dr. Xavier Brugarolas**, el **Dr. Víctor Pare-**



jo y el **Dr. Josep Gual**, consolidando el compromiso del hospital con la docencia, la innovación clínica y la actualización continua.

La Ureteroscopia Digital Flexible representa un salto de precisión gracias a la incorporación de lentes e instrumental de altísima resolución que permiten navegar por el interior de la vía urinaria hasta el riñón. Esta tecnología proporciona imágenes en alta definición, una mayor capacidad de deflexión para acceder a cálices renales difíciles y una mayor seguridad en la uti-

lización del láser.

"De la tecnología a mejores resultados: la RIRS nos permite abordar cálculos intraganglionales e intrarrenales con un control milimétrico, reduciendo los tiempos de recuperación y ofreciendo procedimientos considerablemente más seguros y eficientes para el paciente", explicaron los especialistas durante la sesión.

Tres cirugías en directo: de la planificación al tratamiento con láser

La jornada técnica estructuró

su programa combinando el análisis teórico de casos con la retransmisión de tres cirugías en directo (Live Surgery) en quirófano:

1. Caso 1 – Primer contacto y navegación: Centrado en el manejo del ureteroscopia digital, evaluando las fases de acceso a la vía urinaria, control de imagen de alta resolución y maniobras de deflexión intrarrenal.

2. Caso 2 – Manejo de la vaina de acceso e irrigación: Enfocado en la estrategia de colocación de vainas de acceso ureteral, mantenimiento del flujo de

irrigación y el trabajo de pulverización y fragmentación de la litiasis mediante láser de alta potencia.

3. Caso 3 – Fragmentación, extracción y cestillos: Orientado a la evaluación práctica de cestillos de extracción para la retirada segura de fragmentos litásicos y la comprobación de la cavidad renal.

Tras la realización de las intervenciones, el equipo participante celebró un debriefing técnico en el que se valoraron los materiales empleados, la ergonomía durante la técnica, las presiones de flujo y la respuesta de los equipos.

Mínima invasión y rápida recuperación

La consolidación de estas jornadas de alta especialización refuerza la posición de Creu Roja Hospitals como un centro de referencia en el tratamiento integral de las patologías del aparato urinario.

Al evitar cirugías abiertas o percutáneas agresivas, la aplicación de la RIRS (Cirugía Intrarenal Retrograda) permite que los pacientes experimenten un postoperatorio mucho más confortable, un menor riesgo de sangrado o infección y un retorno casi inmediato a su actividad diaria habitual. Con esta iniciativa, el hospital reafirma su apuesta por sumar tecnología de punta, formación experta y excelencia médica en beneficio de la salud de Baleares.



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

REDACCIÓN

El Instituto de Investigación Sanitaria de las Illes Balears (IdISBa) ha puesto en marcha su nueva plataforma de donaciones, dona.idisba.es, un espacio digital que facilita la participación de la sociedad en la financiación de la investigación biomédica y permite canalizar la solidaridad de personas, empresas y entidades hacia proyectos que contribuyen a mejorar la salud y la calidad de vida de la población.

La consellera de Salud, **Manuela García**, ha destacado que esta iniciativa representa «una nueva vía para que la ciudadanía pueda participar activamente en la construcción del conocimiento científico y en la mejora de la salud de las personas».

Por su parte, el gerente del IdISBa, **Carlos Enrique Herrero**, ha subrayado que la plataforma «acercará la investigación a la ciudadanía y ofrece diferentes formas de colaborar para que cualquier persona, empresa o entidad pueda contribuir al desarrollo científico de las islas Baleares». También ha remarcado que cada aportación contribuye a generar conocimiento, impulsar la innovación y avanzar hacia una medicina más precisa y eficaz.

Distintas formas de colaboración

La plataforma ofrece varias maneras de colaborar. Las personas interesadas pueden hacer una donación puntual o periódica al IdISBa, destinada a apoyar al conjunto de su actividad investigadora, o bien contribuir a proyectos específicos. Además, se puede contribuir con cualquier cantidad, desde 1 euro, facilitando que cualquier persona pueda implicarse en el impulso de proyectos y grupos de investigación concretos que están detallados en la página web.



Manuela García, junto a Carlos Enrique Herrero.

Actualmente, hay disponibles iniciativas de investigación oncológica, estudios sobre el ictus infantil, un proyecto pionero de medicina regenerativa orientado a recuperar la visión y el desarrollo de la Unidad de Simulación e impresión 3D del Hospital Universitario Son Espases. Progresivamente, se in-

corporarán nuevas líneas y proyectos de investigación.

La nueva herramienta también facilita la creación de iniciativas solidarias (actua.idisba.es), que permiten transformar cumpleaños, bodas, carreras deportivas, conciertos, exposiciones o cualquier otra actividad comunitaria en una oportunidad para

recaudar fondos destinados a la investigación.

Además, incluye vías de colaboración para las Empresas Amigas de la Investigación, que pueden reforzar su compromiso social apoyando a proyectos con impacto directo en la salud de la población, así como la posibilidad de realizar lega-

dos solidarios para contribuir a los adelantos científicos de las futuras generaciones.

Con este nuevo portal, el IdISBa da un paso más para acercar la investigación a la sociedad y facilitar que cualquier persona pueda formar parte de los adelantos científicos que transformarán la salud del futuro.



CONSULTAS MÉDICAS

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

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

Intervención pulmonar mínimamente invasiva, con recuperación rápida y segura, en Juaneda Hospitales

La cirugía torácica uniportal permite realizar intervenciones pulmonares a través de una única incisión, con un abordaje mínimamente invasivo que reduce la agresión quirúrgica y favorece la recuperación más rápida del paciente. La Dra. Arango aplica esta técnica en Juaneda Hospitales y explica en qué consiste y cuándo está indicada

REDACCIÓN

Desgraciadamente no son pocas las personas que antes o después tienen que enfrentarse a una cirugía de pulmón, al hallarse una lesión que podría ser el inicio de un cáncer. Tras una valoración por un equipo especializado el paciente pasa por el quirófano para hacer una “resección pulmonar” con el objetivo de un diagnóstico definitivo o para extirpar la lesión. ¿Qué es y cómo se enfocan en la actualidad estas intervenciones con procedimientos mínimamente invasivos, con los mismos resultados que las cirugías tradicionales, mucho más agresivas? ¿Qué intervenciones permite realizar y qué ventajas puede aportar al paciente? Lo explica la **Dra. Elisabet Arango**, especialista en cirugía torácica en Clínica Juaneda, experta en cirugía torácica uniportal.

¿Qué es la cirugía torácica uniportal?

La cirugía torácica uniportal es una modalidad de cirugía mínimamente invasiva, una técnica innovadora que consiste en operar a través de una sola incisión muy pequeña. Es un procedimiento muy seguro y preciso para el paciente, que ve reducido enormemente el dolor tras la intervención y que le facilita una recuperación mucho más corta y con menos molestias. «El objetivo es poder llevar a cabo la intervención necesaria causando la menor agresión quirúrgica posible, siempre que las características del paciente y de la en-



fermedad lo permitan, con un abordaje mínimamente invasivo esta técnica puede contribuir a reducir el dolor postoperatorio y favorecer una recuperación más rápida», explica la **Dra. Arango**.

Uno de los usos principales de esta técnica es la extirpación de partes del pulmón, es decir, quitar una zona enferma o el pulmón entero: «Hay que valorar cada caso de manera individual: el tipo y localización de la le-

sión, su extensión, la anatomía del paciente, su función pulmonar y las características de la intervención que necesitamos realizar — señala la especialista— ya que existen distintos tipos de resecciones indicadas según todo esto», pero para entenderlas bien, primero hay que saber cómo se organiza nuestro pulmón.

¿Cómo es el pulmón y cómo se opera?

«El pulmón —aclara la **Dra. Arango**— se divide en varias secciones principales o “lóbulos”, cada uno con sus propias vías de aire y vasos sanguíneos. A su vez, dentro de cada lóbulo hay parcelas más pequeñas e independientes, llamadas segmentos. Dependiendo de la enfermedad y de su localización, el cirujano puede plantear diferentes tipos de resección y con esta técnica, podemos hacerlo de forma precisa, segura y con alta definición».

Es decir, continúa la especia-

lista, «de menor a mayor tejido extirpado, podemos quitar un pequeño fragmento (cuña); retirar una sección principal completa, localizando las venas y arterias que van a esa zona y el bronquio que la ventila. Será una “segmentectomía anatómica” si se trata de unidades funcionales más pequeñas, “lobectomía” si se extirpa un lóbulo, y, si el problema es más extenso, “bilobectomía” cuando hay que extraer dos lóbulos, o “neumonectomía” en casos más graves, si hay que quitar todo el pulmón completo.

»Parte de la complejidad técnica de las resecciones pulmonares es que no se trata simplemente de quitar una zona del pulmón, sino que la resección debe realizarse respetando las estructuras anatómicas y procurando conservar la mayor cantidad de tejido pulmonar sano posible, siempre que ello sea compatible, con un tratamiento adecuado de la enfermedad», explica la **Dra. Arango**.

¿Tiene esta cirugía menos impacto sobre el paciente?

Gracias a esta técnica de incisión única, con la cirugía torácica uniportal, el impacto en el cuerpo del paciente es mucho menor: «La cirugía torácica ha evolucionado hacia procedimientos cada vez menos invasivos en los últimos años, entre ellos la técnica uniportal, permitiendo una gran mejoría desde la cirugía abierta tradicional, que requería un corte grande en un costado, abrir las costillas y buscar la lesión, provocando mucho dolor postquirúrgico y una recuperación muy larga y pesada».

«Actualmente, —continúa la **Dra. Arango**— siempre que es

técnicamente posible y seguro, muchas intervenciones pueden realizarse de forma mínimamente invasiva mediante toracoscopia o robótica, por abordaje uniportal, con una cámara de alta definición para ver perfectamente el interior del tórax, y con instrumentos específicos para trabajar a través de una incisión pequeña con alta precisión, una incisión del tamaño justo, para extraer el tejido dañado de forma cuidadosa y delicada».

Por otro lado, hay que tener en cuenta que «aunque, siempre que sea posible, elegimos la opción menos invasiva para que el paciente sienta menos dolor y empiece pronto su rehabilitación respiratoria y física. No hay que olvidar que si por las características de la lesión o por razones de seguridad necesitamos ampliar el abordaje o realizar una cirugía abierta, no debemos dudar en hacerlo. La prioridad es siempre la realización de una intervención oncológica o quirúrgicamente adecuada y segura para el paciente», subraya la **Dra. Arango**.

¿Cuáles son las aplicaciones de esta cirugía?

Uno de los principales campos de esta intervención es en el tratamiento quirúrgico de tumores pulmonares: «Nos permite eliminar por completo la cantidad de pulmón que debe extirparse en función del tipo de tumor, localización, tamaño, extensión y otros factores, con seguridad y precisión, reduciendo al máximo el riesgo de que la enfermedad vuelva a aparecer, ya que la intención oncológica es curativa».

pasa a la página 39 ♦



Juaneda Hospitales y AMBAR Clínic impulsan la Semana de la Memoria ante el elevado infradiagnóstico del Alzheimer

Del 21 al 25 de septiembre, Clínica Juaneda y ÁMBAR Clínic ofrecieron gratuitamente un cuestionario orientativo para identificar cambios en la memoria y facilitar, cuando sea necesario, una valoración por un especialista

REDACCIÓN

En Baleares se diagnostican cada año alrededor de 800 nuevos casos de Alzheimer y se estima que entre 5.000 y 10.000 personas están afectadas por una enfermedad, que deteriora progresivamente la memoria y la autonomía. A pesar de estas cifras, muchos casos siguen detectándose tarde.

Más de la mitad de las personas que se encuentran todavía en fases leves permanecen sin diagnosticar y pueden transcurrir más de dos años entre la aparición de los primeros síntomas y el diagnóstico, según datos divulgados por la Sociedad Española de Neurología.

Con motivo del Día Mundial del Alzheimer, Juaneda Hospitales, y la red de centros AMBAR Clínic pusieron en marcha la Semana de la Memoria, del 21 al 25 de septiembre, una iniciativa para llamar la atención sobre esos primeros cambios que muchas veces se atribuyen simplemente a la edad.

En esas fechas, las personas interesadas pudieron realizar gratuitamente en Clínica Juaneda un breve cuestionario orientativo sobre la memoria y otras capacidades cognitivas. Bajo el lema **“Cuidar la memoria empieza por prestarle atención”**, la iniciativa ha pretendido identificar posibles señales que aconsejen consultar y, cuando esté indicado, facilitar el acceso a una valoración con un especialista.

No todos los olvidos son Alz-



El Dr. Nobbe, con el equipo de AMBAR Clínic, en Clínica Juaneda.



heimer, pero tampoco todos los problemas de memoria deben atribuirse al envejecimiento. Cuando los olvidos se repiten, aparecen dificultades para realizar actividades habituales, existe desorientación o los cambios empiezan a ser evidentes para la familia, conviene consultar.

“Lo importante es observar si se ha producido un cambio respecto a cómo era esa persona anteriormente y si ese cambio persiste o empieza a afectar a su vida cotidiana. En esos casos merece la pena consultar y estudiar qué está ocurriendo”, explica el **Dr. Fritz Nobbe**, neurólogo de Clínica Juaneda y responsable de AMBAR Clínic en Baleares.

Una valoración temprana permite estudiar las causas de

esos cambios, descartar otros problemas y, si existe deterioro cognitivo, establecer antes el seguimiento y las opciones asistenciales más adecuadas.

Un cuestionario orientativo, no un diagnóstico

El cuestionario ha tenido carácter exclusivamente orientativo y no diagnóstica ni descartar por sí mismo la enfermedad de Alzheimer. Cuando los resultados aconsejan profundizar en el estudio, se informa de la posibilidad de solicitar una valoración especializada.

La iniciativa se suma a la incorporación este año de AMBAR Clínic a Clínica Juaneda, que situó a Palma entre las primeras ciudades españolas en disponer de este modelo especializado de atención a pacientes con Alzheimer.

Clínica Juaneda cuenta con un espacio específico y un equipo liderado por el **Dr. Fritz Nobbe**. El centro ofrece también el **programa AMBAR®**, desarrollado por **Gri-fols**, para pacientes con Alzheimer leve o moderado, basado en el procedimiento de recambio plasmático, respaldado por más de 20 años de investigación y ensayos clínicos internacionales.

Con la Semana de la Memoria, Juaneda Hospitales y AMBAR Clínic quieren actuar un paso antes: cuando una persona o su familia empieza a percibir cambios en la memoria y todavía no sabe si debe consultar.

◆ viene de la pág 38

Para decidir cuál es la mejor opción terapéutica se hace una valoración multidisciplinar y siempre analizamos cada situación concreta de forma individual y siguiendo los criterios oncológicos establecidos para cada situación: si, por ejemplo, un paciente tiene una capacidad respiratoria limitada, adaptamos la operación para salvar la mayor cantidad posible de pulmón sano, con el objetivo de conseguir un tratamiento adecuado de la enfermedad preservando su función».

Esta técnica no se limita solo al cáncer: «También puede emplearse en determinadas enfermedades pulmonares benignas, malformaciones de nacimiento, proble-

mas de la vía respiratoria, algunas enfermedades del pulmón que producen infecciones recurrentes y otras patologías torácicas que requieren tratamiento quirúrgico».

¿Cómo lo experimenta el paciente?

Con este avance, «la persona tiene una recuperación más fácil tras la intervención, es decir, puede retomar antes su rutina diaria y su trabajo. Además, la cicatriz que queda es mínima, ofreciendo una experiencia mucho más cómoda y una mejor calidad de vida durante el descanso tras la operación».

Por otra parte, contribuye en la reducción del dolor, la movilización precoz y la rápida in-

► Cirugía pulmonar con una única incisión para reducir el impacto y favorecer la recuperación

corporación a los ejercicios de fisioterapia respiratoria. «Cada persona evoluciona de una manera diferente», recuerda la **Dra. Arango**, «por eso, es importante explicar al paciente qué puede esperar antes de la intervención y acompañarlo durante todo el proceso de recuperación».

Prevención mediante cribados

Sin duda, el mejor consejo

para el paciente, es la prevención: «Es urgente la implantación de cribados que faciliten la detección precoz del cáncer de pulmón. Simplemente la realización de una revisión a personas de riesgo, puede marcar la diferencia, valorando la necesidad de realizar un escáner torácico de baja radiación, es decir, una prueba segura para detectar a tiempo cualquier lesión o alteración sospechosa en el tórax».

Si tras esa prueba se identifica una lesión pulmonar que requiera cirugía, extraerla mediante esta técnica de cirugía torácica uniportal resulta factible, seguro y poco agresivo, evitando las grandes o múltiples incisiones y revolucionando el cuidado del tórax.

Los avances quirúrgicos benefician enormemente al paciente: «Hoy sabemos más y disponemos de más herramientas y técnicas para quitar de forma menos agresiva partes del pulmón, pero lo fundamental sigue siendo seleccionar correctamente a quién puede beneficiar y realizar la intervención necesaria con criterios de seguridad y eficacia», concluye la **Dra. Arango**, cirujana torácica de Clínica Juaneda.

Las personas interesadas en acceder a una consulta con la **Dra. Elisabet Arango** o a cualquier otro servicio 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**.

Juaneda
Hospitales

Cuando
es urgente,
el cuidado
importa

Urgencias 24h

www.juaneda.es



En el acto de este participaron Miguel Lázaro, presidente de CESM; Pilar Ortega, vocal de FEDECA; Ana Alarcón, secretaria de Comunicación y portavoz del SUP; María Cristina del Villar Rodríguez, de la Ejecutiva Nacional de TAMP; Francisco Venzalá, presidente de ANPE; Pilar González, secretaria nacional de USIE y Néstor Morchón, vicepresidente del SME.

REDACCIÓN

La Confederación Española de Sindicatos Médicos (CESM), el Sindicato Médico Andaluz (SMA), el Sindicato Médico de Euskadi (SME), la Federación de Cuerpos Superiores de la Administración (FEDECA), el sindicato de funcionarios de prisiones Tu Abandono Me Puede Matar (TAMP), la Unión Sindical de Inspectores de Educación (USIE), el Sindicato Independiente ANPE y el Sindicato Unificado de Policía (SUP) han presentado recientemente ante los medios las que van a ser sus acciones conjuntas durante los próximos meses con el objetivo de recuperar de manera íntegra las pagas extraordinarias recortadas en 2010 al personal funcionario y

Plataforma por la recuperación de la paga extra

Los sindicatos profesionales de empleados públicos, entre los que está la CESM y Simebal, inician acciones para reclamar el fin del recorte de la paga extraordinaria

estatutario, un recorte que afecta a unos 2,9 millones de empleados y que no se ha revertido 16 años después.

Los responsables de las distintas organizaciones han explicado que la medida, adoptada en 2010 como recorte temporal y excepcional para afrontar una crisis económica, se ha mantenido de manera inexplicable e injusta a lo largo de 17 años generando una pérdida de poder adquisitivo para el personal funcionario

muy superior a lo pretendido inicialmente, que se ha visto agravada en los años sucesivos hasta la actualidad, ya que a la pérdida del importe inicial se suma la revalorización anual que se ha dejado de percibir, mientras que las escasas y exiguas subidas posteriores han sido lineales.

Contradicción

Además, los sindicatos señalan la contradicción que supone

el hecho de que se diera por superado el momento de crisis económica y que, sin embargo, se haya mantenido el recorte aplicado en el contexto de la misma, una decisión que sigue discriminando al personal funcionario y estatutario respecto a otros colectivos profesionales.

Ante esta situación, y tras conocerse la intención del Ejecutivo de elaborar Presupuestos Generales del Estado en estos meses, los responsables sindicales han decidi-

do poner en marcha una serie de acciones encaminadas a reclamar el fin de este recorte. De ahí que se hayan solicitado reuniones a los responsables de los grupos parlamentarios con representación en Congreso y Senado para pedir una postura común en el proceso de tramitación de la ley, así como a los ministerios implicados, y que se estén cerrando fechas para movilizaciones conjuntas frente a las instituciones encargadas de revertir esta medida.

clnicasudemax

f i

SONRISAS QUE CRECEN

ESPECIALISTAS EN ODONTODONCIA INFANTIL

1ª VISITA SIN COSTE

uodemax

Especialistas en implantes dentales de última generación.

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

971 767 521

emardental

Especialistas en implantes dentales inmediatos.

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

682 569 302

arcidental

Especialistas en ortodoncia infantil.

Carrer de Sevilla, 8. 07013 Palma arcidental.es

contacto@clnicasudemax.com

Grupo Farmadosis, reconocida como Pyme del Año 2026 de Illes Balears

La compañía mallorquina recibe el galardón por su capacidad de innovación, crecimiento, internacionalización y aplicación de la tecnología al ámbito de la salud

REDACCIÓN

Grupo Farmadosis ha sido reconocida con el Premio Pyme del Año 2026 de Illes Balears. El reconocimiento distingue la trayectoria y evolución de Grupo Farmadosis como empresa especializada en el desarrollo de soluciones tecnológicas aplicadas a la gestión farmacéutica, hospitalaria, y dosificación de la medicación con foco en la mejora de la adherencia a los tratamientos. El premio fue recogido por **Carlos Ribas**, director económico-financiero de Farmadosis, durante el acto celebrado en la sede de la Cambra de Comerç de Mallorca.

Un reconocimiento al trabajo de todo el equipo

Para Farmadosis, este galardón supone, ante todo, un reconocimiento al esfuerzo colectivo de las personas que forman parte de la compañía y al trabajo realizado durante los últimos años para desarrollar soluciones capaces de aportar eficiencia, seguridad y valor al sector sanitario. La compañía trabaja a través de plataformas digitales propias y sistemas de dosificación personalizada, desarrollando soluciones orientadas a optimizar la preparación, el control y la dispensación de medicamentos en farmacias, hospitales y centros asistenciales. "Este premio pertenece a todo



Momento de la recogida del premio.



el equipo de Grupo Farmadosis. Es el resultado de muchos años de trabajo, compromiso e ilusión compartida, y supone un impulso para seguir creciendo, innovando y desarrollando soluciones tecnológicas que contribuyan a mejorar la gestión de la medicación y la atención a los pacientes", señala **Joaquín González**, CEO de Farmadosis.

Innovación, crecimiento y proyección internacional

El jurado ha valorado especialmente la capacidad de Far-

madosis en ámbitos como la innovación, el crecimiento y la proyección internacional, así como la utilización de la tecnología para generar un impacto positivo en la salud. Entre 87 empresas candidatas de Illes Balears La décima edición del Premio Pyme del Año ha contado con 87 candidaturas en Illes Balears, lo que sitúa a Baleares como la segunda provincia con mayor número de empresas participantes de España, únicamente por detrás de Madrid. Este contexto refuerza para Farmadosis el valor del reconocimiento y supone un motivo adicional de orgullo para todo el equipo.

Próximo reto: el Premio Nacional Pyme del Año 2026

Tras obtener el reconocimiento autonómico, Farmadosis representará ahora a Illes Balears en el Premio Nacional Pyme del Año 2026, en el que participarán las empresas ganadoras de cada provincia. El fallo de la fase nacional está previsto para el primer trimestre de 2027. Para FARMADOSIS, esta nueva etapa supone una oportunidad para seguir dando visibilidad, desde Mallorca, a un proyecto empresarial basado en la innovación tecnológica, la especialización y el compromiso con la mejora continua en el ámbito sanitario.

REDACCIÓN

El Consell de Govern ha aprobado recientemente el nombramiento de **Alberto Anguera** como director de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears, organismo autónomo para el desarrollo y ejecución de las competencias de la Comunidad Autónoma en materia de salud pública.

La trayectoria profesional de **Alberto Anguera** se ha desarrollado en el ámbito de la gestión sanitaria, tanto en el sector público como privado, así como en la salud pública y la dirección de organizaciones sanitarias. **Anguera** es licenciado en Veterinaria y cuenta con más de 30 años de experiencia profesional.

Ha desarrollado gran parte de su carrera en el ámbito de la salud pública de las Illes Bale-

Alberto Anguera, nuevo director de la Agencia de Salud Pública de las Illes Balears

ars, donde ocupa actualmente el cargo de jefe del Departamento de Prevención de la Enfermedad y Promoción de la Salud. Previamente, ejerció diversas responsabilidades técnicas relacionadas con la seguridad alimentaria, la protección de la salud y los programas poblacionales de prevención del cáncer. También destaca por su amplia experiencia en la dirección de organizaciones y equipos multidisciplinares. Entre otras responsabilidades, ha sido director gerente de Atención Primaria (2004-2007 y

2014-2015), director territorial de Sanitas en las Illes Balears (2009-2013) y gerente de Área de Quironsalud (2018-2024).

Programas

Asimismo, cuenta con formación en dirección y gestión sanitaria complementada con programas ejecutivos de ESA-DE, IESE y el Instituto de Empresas.

La Agencia de Salud Pública de las Illes Balears tiene como objetivo ofrecer una respuesta más adecuada y ágil a los retos

actuales y futuros en materia de salud, y reforzar la prevención, equidad y coordinación con los agentes sanitarios y sociales.

Este nuevo organismo aporta autonomía, capacidad de reacción e integración de información, permitiendo anticiparse a los riesgos y mejorar la preparación ante emergencias sanitarias. Se trata de una apuesta estratégica para proteger la salud de la población, garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario y contribuir a la estabilidad económica de las Illes Balears.



Alberto Anguera.

Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE
FRMCTCS
DE LES ILLES BALEARSCooperativa
apotecaris

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

Los farmacéuticos y farmacéuticas de las Illes Balears celebran el Día Mundial del Farmacéutico con una campaña participativa en las redes sociales

REDACCIÓN

Los farmacéuticos y farmacéuticas de las Illes Balears celebran este viernes, 25 de septiembre, el Día Mundial del Farmacéutico, una jornada que el Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Illes Balears (COFIB) impulsa y difunde este año con una campaña participativa en las redes sociales, bajo el hashtag #DMF2026 #WPD2026, con un mosaico de imágenes y vídeos protagonizados por los propios farmacéuticos y farmacéuticas de las Illes desde su puesto de trabajo.

El Día Mundial del Farmacéutico fue instaurado en el año 2009 por la Federación Internacional Farmacéutica (FIP) y se celebra cada 25 de septiembre, coincidiendo con el aniversario de la fundación de la propia federación, en 1912. Este año, el lema internacional gira en torno al fortalecimiento de la salud de la población a través del papel del farmacéutico, bajo la etiqueta **#ConCienciaFarmacéutica**, centrado en la innovación y en el papel del farmacéutico como profesional sanitario de referencia y de confianza para la ciudadanía.

En las Illes Balears, el COFIB ha querido que la conmemoración de este año refleje la diversidad real de la profesión, con farmacéuticos y farmacéuticas que ejercen en cada uno de sus diferentes ámbitos de actuación: la oficina de farmacia, las farmacias hospitalarias, los análisis clínicos, la salud pública, la industria y la distribución

farmacéutica, la óptica y acústica, la alimentación, la dermofarmacia, la ortopedia o la docencia. Todos y cada uno de ellos contribuyen no solo a forjar una sociedad más sana sino también a cimentar sistemas sanitarios más fuertes y con mayor capacidad de respuesta ante los retos del futuro. Durante los días previos y poste-

riores al 25 de septiembre, el colegio irá difundiendo en sus redes sociales el material que le hagan llegar sus colegiados y colegiadas, con una publicación especial el mismo día 25 y un vídeo recopilatorio de cierre el 26 de septiembre, a modo de agradecimiento a todas las personas que hayan participado.

«Somos una profesión con una

capacidad única para llegar a la ciudadanía desde ámbitos muy distintos: la farmacia comunitaria, el hospital, el laboratorio, la industria, la salud pública o la docencia. El reto es seguir reforzando ese papel asistencial en cada uno de esos ámbitos, dentro del sistema sanitario, para que el paciente sea siempre la prioridad y el centro», ha destacado el presidente del COFIB, **Vicenç Terrades**.

Iluminación verde en las instituciones

Como ya es tradición, el COFIB ha pedido a las principales instituciones públicas de las Illes Balears —el Consell de Mallorca, el Govern de les Illes Balears, los ayuntamientos, y los consejos insulares de Eivissa, Formentera y Menorca— que iluminen de color verde sus sedes con motivo del Día Mundial del Farmacéutico. Se trata de una acción simbólica que se suma a la que llevan a cabo cada año otros colegios profesionales e instituciones sanitarias de todo el mundo, con el objetivo de hacer visible ante la ciudadanía la relevancia de la profesión farmacéutica, en todas sus disciplinas, dentro del sistema de salud.

Una profesión presente en todos los ámbitos de la salud

El colegio ha querido aprovechar la fecha para recordar que el trabajo del farmacéutico va mucho más allá de la dispensación de medicamentos.

Consejo sanitario, seguimiento farmacoterapéutico, detección precoz de problemas de salud, educación sanitaria o apoyo a colectivos vulnerables son algunos de los ámbitos en los que la profesión aporta valor día tras día, tanto en las oficinas de farmacia como en los hospitales, en los laboratorios de análisis clínicos, en la industria, la docencia o el resto de sectores en los que hoy ejerce la profesión.

A nivel estatal, el Consejo General de Colegios Farmacéuticos de España se suma también cada año a esta conmemoración, que sirve para poner en valor el papel de la farmacia comunitaria como agente de salud pública de primer nivel y como red asistencial de máxima proximidad para la ciudadanía en todo el territorio, así como el compromiso constante de la profesión con la innovación y con la mejora continua de la atención al paciente.

Con esta iniciativa, el COFIB refuerza también su apuesta por una comunicación más cercana y moderna, que dé voz directa a sus colegiados y colegiadas. La campaña **#DMF2026 #WPD2026** se podrá seguir a través de la cuenta de Instagram del colegio, **@cofib_farmaceutics_ib**, donde se irán publicando las imágenes y los vídeos recibidos durante toda la semana, apostando por un relato coral, hecho de testimonios individuales, que refleja la variedad de contextos en los que hoy ejerce la profesión farmacéutica en las Illes.



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 **bares** **+Media**
COMERCIALIZADOR AUTORIZADO

attweb@fibwi.com

971 940 971

www.fibwi.com

Son Espases consolida el proyecto Atención Virtual Preferente, que agrupa en un día todas las pruebas diagnósticas del paciente con un ictus

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Espases ha puesto en marcha un proyecto de optimización de procesos por el que se concentran todas las pruebas diagnósticas del paciente con un ictus en un solo día. El proyecto, denominado Atención Virtual Preferente, funciona desde el mes de mayo, y ya se han atendido a más de 35 pacientes. Cada semana se benefician de este protocolo unos 6 pacientes que han sufrido un ictus derivado de un ataque isquémico transitorio (AIT) causado por un trombo que se ha disuelto en el riego cerebral y que no les ha provocado síntomas. Estos pacientes ingresaban normalmente en el Hospital por Urgencias y permanecían ingresados unos 10 días para ser monitorizados con un Holter y hacerles las pruebas diagnósticas correspondientes (resonancia magnética cerebral, ecografía cardíaca y ecografía de los troncos supraaórticos).

Con el protocolo de Atención Virtual Preferente, se identifica al paciente candidato y, a conti-



Profesionales de los servicios implicados.

nuación, se le pone un Holter portátil, que envía los resultados directamente al médico. El paciente ya vuelve a casa con una cita en un plazo aproximado de cinco días para realizarse todas las pruebas diagnósticas en un mismo día de manera escalonada, con la comodidad de que solo tiene que volver a desplazarse otra vez.

Trabajo conjunto

Este sistema de organización de pruebas es posible gracias al trabajo conjunto de los servicios de neumología, urgencias, admisión, neurología, gestión, informática, cardiología i radio-diagnóstico. Se calcula que de esta forma el Hospital puede disponer de aproximadamente 18 camas libres más cada mes.

En vista de los buenos resultados del protocolo, a partir del mes de octubre pasará a estar operativo las 24 horas del día, los 365 días del año (hasta ahora, solo se aplica a los pacientes que llegan al Hospital de lunes a viernes en horario de mañana).

Son Llàtzer mejora la recuperación de los pacientes que salen de la UCI por medio de un seguimiento especializado

REDACCIÓN

El Hospital Universitari Son Llàtzer presenta la primera evaluación de resultados de la consulta monográfica que aborda el síndrome post-cuidados intensivos (SPCI), un programa impulsado por el Servicio de Medicina Intensiva para hacer el seguimiento de los pacientes que han superado una enfermedad crítica. Los datos correspondientes a sus seis primeros meses de actividad confirman el valor de este modelo asistencial para detectar precozmente secuelas, coordinar su tratamiento y favorecer una recuperación más completa tras el alta hospitalaria.

Coordinada por las doctoras **Cati Rubert** y **Catalina Forteza**, la consulta lleva a cabo una valoración integral de pacientes con riesgo de desarrollar secuelas físicas, psicológicas o cognitivas tras un ingreso prolonga-



Profesionales del hospital palmesano.

do en la UCI. Durante este periodo han hecho el seguimiento de 45 pacientes y han atendido 73 consultas especializadas. Además, han incorporado actuaciones de coordinación con atención primaria y otros servicios hospitalarios para ofrecer una atención personalizada.

Enfermedad crítica

Las doctoras **Cati Rubert** y **Catalina Forteza** han manifestado que «cada vez más personas sobreviven a una enfermedad crítica gracias a los avances en la medicina intensiva. Nuestro objetivo es que esa supervivencia vaya acompañada de la mejor recuperación posible. El seguimiento especializado nos permite detectar precozmente secuelas, intervenir antes y acompañar al paciente durante todo el proceso de recuperación».

La evaluación muestra que el 76 % de los pacientes presentó alguna secuela relacionada con el síndrome post-UCI, principalmente debilidad muscular, alteraciones psicológicas o deterioro cognitivo. La consulta ha permitido identificar estas complicaciones de manera temprana y orientar su tratamiento o derivación a otros especialistas cuando ha sido necesario.

Los resultados reflejan también la importancia de mantener un seguimiento específico tras el alta hospitalaria. Durante el periodo analizado, el 27% de los pacientes acudió al Servicio de Urgencias y el 24% requirió un nuevo ingreso. Estos datos ponen de manifiesto que la recuperación de una enfermedad crítica continúa más allá de la hospitalización.

Además, los usuarios han valorado de manera excelente la consulta. En este sentido, ha obtenido un nivel del 96% de satisfacción entre los pacientes y un 99% entre los familiares. Estos datos sirven para consolidar el modelo de seguimiento como una herramienta para mejorar la continuidad asistencial y la calidad de vida de quienes han superado una enfermedad crítica.

El Hospital de Manacor sigue con el traslado progresivo de las consultas externas al edificio ambulatorio

Los pacientes con cita deben consultar el tique de la máquina dispensadora para confirmar el edificio y el número de la consulta / En octubre se trasladarán los servicios de Dermatología y Oftalmología

REDACCIÓN

El Hospital de Manacor sigue avanzando en la puesta en funcionamiento del nuevo edificio ambulatorio con el traslado progresivo de las consultas externas de diferentes especialidades a la primera planta del nuevo equipamiento. Este proceso de reorganización y traslado se lleva a cabo entre los meses de septiembre y octubre y permite incorporar paulatinamente diferentes servicios a las nuevas instalaciones. Así, el nuevo edificio amplía de manera progresiva los espacios destinados a la actividad ambulatoria del Hospital de Manacor. Durante septiembre ya se han trasladado a las dependencias nuevas las consultas de Endocrinología, Cirugía, Pediatría, Traumatología y Psiquiatría. El proceso continúa con la incorporación progresiva de Ginecología y Obstetricia, mientras que el traslado de los gabinetes de Urología y Otorrinolaringología está previsto



para finales de septiembre. En octubre se hará efectivo el traslado de los servicios de Dermatología y Oftalmología.

La puesta en funcionamiento progresiva de estos nuevos espacios facilita una reorganización de la actividad de Consultas Externas y permite concentrar paulatinamente diferentes especialidades en el nuevo edificio, dentro del proceso de transformación y ampliación



de las instalaciones del Hospital de Manacor.

El edificio ambulatorio constituye uno de los principales espacios del proceso de renovación y ampliación del Hospital de Manacor. La progresiva incorporación de las consultas externas permite aprovechar las nuevas instalaciones y ofrecer espacios asistenciales más actuales y adaptados al desarrollo de la actividad ambulatoria.

El traslado se lleva a cabo de manera gradual para facilitar la reorganización de los servicios y garantizar la continuidad de la atención a los pacientes durante todo el proceso.

A medida que las diferentes especialidades se incorporan al nuevo edificio, los pacientes disponen de nuevos espacios para sus visitas y pruebas, mientras que los profesionales cuentan con instalaciones adaptadas a las necesidades actuales de la actividad asistencial.

Información importante para los pacientes

Con motivo de este proceso de traslado, el Hospital de Manacor recomienda a los pacientes con cita en Consultas Externas que, al llegar al centro, consulten la máquina de tiques y obtengan el tique de consulta correspondiente. Es muy importante revisar atentamente la información que aparece, especialmente la ubicación de la consulta, porque

ésta puede haber cambiado con motivo del traslado al nuevo edificio ambulatorio.

Esta indicación es especialmente importante durante estas semanas, en las que el proceso de incorporación de las diferentes especialidades se hace de manera progresiva y conviven consultas que ya funcionan en el nuevo edificio con otros servicios que todavía mantienen temporalmente su ubicación anterior.

El Hospital de Manacor agradece la colaboración, comprensión y confianza de los pacientes y acompañantes durante este proceso de reorganización y traslado. La incorporación progresiva de Consultas Externas en el nuevo edificio ambulatorio sigue avanzando y forma parte del proceso de modernización y ampliación de las instalaciones del Hospital de Manacor, con el objetivo de disponer de nuevos espacios asistenciales y mejorar la experiencia de los pacientes y profesionales.

El Hospital de Manacor inaugura la Sala DOMUM del Hospital de Día Oncológico para avanzar en la humanización de la atención a las personas con cáncer

REDACCIÓN

El Hospital de Manacor ha inaugurado la nueva Sala DOMUM del Hospital de Día Oncológico, ubicada en la tercera planta del edificio ambulatorio. Este espacio, impulsado en colaboración con la **Fundació Nous Cims**, ha sido concebido para ofrecer un entorno más confortable, acogedor y terapéutico para las personas que están en tratamiento oncológico y sus familiares. La iniciativa forma parte del programa DOMUM, proyecto de humanización orientado a mejorar la experiencia de los pacientes más allá de la asistencia estrictamente clínica.

El programa DOMUM se articula por medio de dos vertientes complementarias. Por un lado, transforma los espacios de espera mediante un diseño terapéutico que los hace más agradables, funcionales y adaptados a las necesidades de las



Momento de la inauguración.

personas con cáncer. Por otra parte, promueve actividades de apoyo psicosocial que complementan los tratamientos médicos y contribuyen a mejorar la calidad de vida de los pacientes y de su entorno familiar.

El acto inaugural ha contado con la participación de **Marta Olabarría Sáenz de Viguera**,

responsable del programa DOMUM, y de **Paula Schvartzman**, coordinadora comunitaria del programa, que han explicado el origen, objetivos y valor añadido de esta iniciativa. También han intervenido **Hernán Andrés Gioseffi**, jefe del Servicio de Oncología del Hospital de Manacor, junto con una enfermera del

Servicio, que han destacado los beneficios que este espacio aporta a los pacientes oncológicos. La jornada ha incluido también el testimonio de una paciente participante en las actividades DOMUM, que ha compartido su experiencia personal y el impacto positivo del programa en su proceso asistencial.

Durante el acto también han hablado **Ignasi Casas Ollé**, gerente del Hospital, y **Gabriel Rojo**, subdirector de Humanización, Atención al Usuario y Formación de los Servicios Corporativos del Servicio de Salud de las Illes Balears.

Ambos han puesto en valor la importancia de seguir impulsando iniciativas que contribuyan a una atención más humana y centrada en las necesidades de las personas, especialmente en procesos asistenciales de gran impacto emocional como el cáncer.

En su intervención, **Ignasi Casas Ollé** ha destacado que «la Sala DOMUM representa un paso más en la estrategia de humanización del Hospital de Manacor. Este espacio nos permite complementar la excelencia asistencial con una atención más cercana, acogedora y centrada en las necesidades emocionales y sociales de los pacientes y sus familias».

Clausura de los proyectos mixtos de formación impulsados por el Ayuntamiento de Inca

REDACCIÓN

El Ayuntamiento de Inca y el Centro de Formación han celebrado un acto de clausura para poner fin a los proyectos mixtos de formación y empleo Inca Fusta, Inca Repunta e Inca Fit, que se han desarrollado durante los últimos meses. Los tres proyectos se enmarcan en el programa SOIB Formación en Alternancia en el sector público instrumental, las entidades locales y el tercer sector de acción social 2025-2026.

En el caso de los proyectos Inca Fusta e Inca Fit, la línea dirigida a jóvenes inscritos en el Sistema Nacional de Garantía Juvenil ha sido financiada por el SOIB, con la participación del SEPE, y puede estar cofinanciada por el Fondo Social Europeo Plus (FSE+).

Gracias a estos tres proyectos, un total de 42 personas han participado en los programas de formación y empleo: 15 en Inca Fusta, 15 en Inca Repunta y 12 en Inca Fit. A lo largo de los proyectos, las personas participantes han podido mejorar sus competencias profesionales y personales, al tiempo que han desarrollado diferentes tareas y servicios



Momento de la clausura.

para el Ayuntamiento de Inca.

Inca Fusta

El proyecto Inca Fusta ha contado con 15 participantes. A lo largo del programa, el alumnado ha llevado a cabo numerosas actuaciones de carpintería, mantenimiento, reparación y mejora en distintos edificios, espacios e instalaciones municipales.

En concreto, se han realizado trabajos en el local social de Can López, la Policía Local, el edificio de Sa Quartera, el Tanatorio Municipal y el Parque del Serral de ses Monges, entre

otros. Las actuaciones han incluido la reparación y el montaje de puertas y persianas, la restauración y reparación de contraventanas de ventanas, el mantenimiento de mobiliario y otros elementos de carpintería, así como diversas mejoras y la creación de nuevos elementos de madera.

Asimismo, en el Aula Municipal de Naturaleza, la Escuela Infantil Municipal CEI Toninaina, el Centro Municipal de Formación y la Casa Consistorial, el alumnado ha realizado reparaciones de elementos de carpintería en mal estado y trabajos de

instalación y revestimiento con madera y materiales derivados.

Inca Repunta

Por su parte, Inca Repunta ha contado con la participación de 15 alumnos, que han combinado la formación con el trabajo efectivo y han desarrollado numerosos trabajos de confección destinados a diferentes dependencias, servicios y actividades del Ayuntamiento.

Inca Fit

Finalmente, Inca Fit ha conta-

do con la participación de 12 alumnos, que han cursado distintas especialidades formativas relacionadas con el ámbito del deporte. A lo largo del proyecto, el alumnado ha adquirido conocimientos y competencias vinculados a la actividad física y deportiva y los ha puesto en práctica participando activamente en numerosas actividades impulsadas por el Ayuntamiento de Inca.

Entre otras, el alumnado ha participado en las actividades deportivas de verano del Ayuntamiento de Inca, colaborando en propuestas como multideporte infantil, entrenamiento funcional, Matins Saludables, aquagym y el Campus Jovinc. También ha dado apoyo a las actividades acuáticas municipales y a Horabaixes Saludables, actividad organizada por el Área de Deportes.

Asimismo, los participantes de Inca Fit han colaborado en ferias y diferentes eventos organizados por el Ayuntamiento, contribuyendo a su dinamización. Entre estas actuaciones destacan la inauguración de la plaza dels Pobladors, la Diada Esportiva y la participación en los actos del 8M, entre otras.



OMédica ayudasmedicas.com



SERVICIO EXPRES

EN CUALQUIER LUGAR DE LAS ISLAS

SOLUCIONAMOS TODAS las ayudas a la movilidad



Silla de ruedas autopropulsable



Silla de ruedas eléctrica sube escaleras



Scooter eléctrico



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

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

OMédica
Manacor OSS

EXPOSICIÓN Y VENTA:

C/ Pascual Ribot, 54 A • Palma • Tel. 971 45 67 94-Móvil 607 453 211

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

Conduce tranquilo con nuestro seguro de automóvil



Hasta un
45% DTO.

Confianza

S PORQUE
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.