

El Dr. Antoni Bennasar Figueres, elegido académico de la RAMIB



31
años
1995-2025

Salut i Força[®]

El periódico que promueve la salud en Baleares

Fundado por Joan Calafat

Año XXVIII • Del 26 de octubre al 8 de noviembre de 2026

Síguenos
@saludediciones



Síguenos
salud_ediciones



Número 575 • www.saludediciones.com



Son Llàtzer, el mejor de España en la atención médica al cáncer de mama

Pág.5



El Govern ampliará de tres a cuatro los ciclos de reproducción asistida

Pág.5



La sociedad balear respalda la apertura de curso del Centro Universitario Beato Luis Belda

P.8-9



Miquel Roca, invitado en el ciclo de conferencias de la Fundación Juan March de Madrid

P.10



Pere Riutord, miembro del comité del Congrés Internacional d'Història de la Medicina Catalana

P.37

Ana Sancha,
Presidenta del
Colegio Oficial
de Veterinarios
de las Islas
Baleares

P.14-15



Mayka Vitoria
Rueda, fisioterapeuta
y coordinadora en
Centros Médicos y
Hospital Quironsalud
Son Verí

P.17



Son Espases,
premio TOP 20
de calidad
asistencial en
el área del
corazón

P.6



La obesidad no es una cuestión de voluntad, y seguir tratándola como si lo fuera tiene consecuencias. Detrás de cada diagnóstico hay una realidad compleja que no puede explicarse con un “come menos y muévete más”. Sin embargo, este sigue siendo, con demasiada frecuencia, el mensaje que reciben las personas que viven con obesidad: simplista, culpabilizador y alejado de la complejidad de una enfermedad que necesita comprensión, prevención y tratamiento.

La obesidad es una enfermedad crónica y multifactorial en la que intervienen factores genéticos, biológicos, psicológicos, sociales y ambientales. También influyen el descanso, el estrés, determinados medicamentos, las condiciones de vida y las posibilidades reales de mantener hábitos saludables. No todas las personas parten del mismo lugar ni disponen de las mismas oportunidades.

Por eso, el primer paso para abordar la obesidad es dejar de culpabilizar a quien la padece. Los prejuicios sobre el peso no ayudan a mejorar la salud. Al contrario, pueden generar vergüenza, aislamiento y miedo a acudir a una consulta sanitaria. Y nadie debería sentir-

Obesidad: cuidar la salud sin culpabilizar a las personas

se juzgado cuando busca ayuda.

Necesitamos hablar de alimentación saludable, actividad física, sueño y bienestar emocional, pero también de acceso a alimentos adecuados, espacios seguros para caminar, tiempo disponible y condiciones de vida. La salud no depende exclusivamente de decisiones individuales: también depende del entorno en el que esas decisiones se toman.

Además, el tratamiento no puede reducirse a una dieta ni a una cifra en la báscula. Requiere valorar a cada persona, sus necesidades, su historia y sus objetivos. En función de cada situación, puede incluir cambios en los hábitos, apoyo psicológico, medicamentos o cirugía bariátrica y metabólica, siempre con indicación profesional y seguimiento. Hay distintas herramientas y deben poder abordarse sin estigmas ni falsas promesas.

Una buena guía para pacientes debe contribuir precisamente a eso: explicar qué es la obesidad, desmontar

mitos, ofrecer información fiable sobre los tratamientos y ayudar a las personas a participar en las decisiones sobre su salud. No basta con decirles qué tienen que hacer; hay que escuchar qué necesitan y qué dificultades encuentran.

También los profesionales sanitarios tenemos una responsabilidad: hablar del peso con respeto, preguntar sin juzgar y acompañar sin convertir cada consulta en una advertencia o un reproche.

La obesidad exige conocimiento, prevención, tratamientos adecuados y acompañamiento. Pero también respeto y empatía. Porque detrás de cada diagnóstico hay una persona, no un número. Y el objetivo no debería ser únicamente cambiar un peso, sino mejorar la salud, el bienestar y la calidad de vida.

Cuidar significa comprender antes de juzgar. También cuando hablamos de obesidad.



Joan Carles March
Codirector de la
Escuela de Pacientes
de Andalucía

The News Prosas Lazarianas

Convivir con una persona deprimida puede convertirse en una experiencia de amor, impotencia y agotamiento. Comprender la enfermedad y aprender a acompañarla resulta fundamental para el paciente y su familia. Hay enfermedades que afectan a una persona y otras que terminan alterando la vida de toda una familia. La depresión pertenece a estas últimas.

Cuando alguien sufre una depresión grave, no solo desaparecen la alegría, la energía o las ganas de vivir. También cambia la convivencia y comienza un sufrimiento compartido que pocas veces recibe la atención que merece. Quien convive con una persona deprimida observa cómo alguien que antes disfrutaba de la vida abandona sus aficiones, se aísla, pierde interés por su entorno y deja de participar en actividades familiares.

Las conversaciones disminuyen, los silencios aumentan y los gestos de cariño pueden desaparecer. La familia intenta comprenderlo, pero no siempre lo consigue. ¿Por qué no quiere salir? ¿Por qué permanece tantas horas en la cama? ¿Por qué parece indiferente ante sus hijos o su pareja? La depresión no es falta de voluntad, debilidad ni egoísmo. Es una enfermedad que altera profundamente la capacidad de sentir, pensar y actuar.

Mientras el paciente lucha contra su enfermedad, la familia comienza otra batalla: la del agotamiento emocional. Las parejas asumen nuevas responsabilidades, los hijos sufren cambios que no comprenden y los cuidadores pueden terminar renunciando a su descanso y a sus propios proyectos. Aparecen sentimientos contradictorios: amor y cansancio, compasión e irritabilidad, esperanza y desesperación. Especialmente difícil resulta convivir con una depresión resistente al tratamiento, cuando pasan los meses sin una mejoría suficiente.

¿Qué puede hacer la familia para ayudar? Lo primero es escuchar sin juzgar. Frases como «ánimate», «pon de tu parte» o «tienes motivos para ser feliz»

Cuando la depresión entra en casa, toda la familia sufre

pueden aumentar la culpabilidad del enfermo. Resulta mucho más útil decirle: «Sé que estás sufriendo, estoy aquí para ayudarte».

Conviene acompañar sin presionar. Proponer pequeños paseos, mantener horarios regulares, favorecer el descanso nocturno y compartir actividades sencillas puede ayudar, siempre respetando las posibilidades del paciente. También es importante facilitar el seguimiento profesional, apoyar la continuidad del tratamiento y comunicar al médico los cambios relevantes, respetando la autonomía del enfermo.

La familia debe evitar las discusiones sobre si el paciente «quiere o no quiere mejorar». La depresión no se supera mediante reproches ni exigencias. Cuando aparecen ideas de suicidio, hay que preguntar directamente, escuchar sin minimizar el sufrimiento y buscar valoración profesional urgente. Ante un peligro inmediato, debe recurrirse a emergencias. Pero existe otro consejo fundamental: el cuidador también

necesita cuidados.

Descansar, compartir responsabilidades, mantener relaciones sociales y solicitar ayuda psicológica cuando sea necesario no constituye una forma de abandono. La familia no debe convertirse en terapeuta ni asumir exclusivamente la responsabilidad de la recuperación.

Como psiquiatra, considero que uno de los errores más frecuentes consiste en atender exclusivamente al paciente y olvidar el sufrimiento de quienes le rodean. Y, sobre todo, hay que transmitir esperanza sin crear falsas expectativas. La depresión tiene tratamientos eficaces y, aunque algunas recuperaciones sean lentas, incluso las depresiones graves pueden mejorar.

Conviene valorar los pequeños avances, evitar comparaciones con el pasado y recordar que una recaída no significa volver al punto de partida. A las familias les daría un último consejo: no intenten resolverlo todo cada día. A veces basta con acompañar a una consulta, compartir un paseo o escuchar sin exigir respuestas.

La recuperación no siempre comienza con una sonrisa. A veces empieza cuando el enfermo descubre que no está solo y su familia comprende que tampoco tiene que estarlo. Porque cuando la depresión entra en una casa, no basta con tratar a quien enferma. También debemos cuidar a quienes sostienen, día tras día, la esperanza de su recuperación. Nunca pidan perdón por estar deprimidos pidan ayuda.



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



SIN PERDÓN

Amores Sánchez

Para los que se han afanado en la crítica ardiente al “*arde el mar*” que es esta columna de humo, decirles que las “*limpiezas Sánchez*” que adelantábamos el otro día y coincidían con su convocatoria electoral, empezaban este finde. El amor tiene razones que sólo la política entiende.

Y de todo lo previsible, era difícil imaginar que empezarían de dentro-a-fuera, desde lo más hondo (y mira que hay) del funcionante **Sánchez** hacia usted.

Es lo que tiene imaginar limpiezas por fuera, que se te va la pasión a aquellos limpios a imagen y semejanza de **Koldo** y **Armengol**, por poner un ejemplo, un cariño que no te deja ver lo profundo del amor.

Menos mal que sabíamos que estar dispuesto a darlo todo -como máxima socialista- incluía también tenerlo todo, y **Begoña** -la esposa catedralicia que los esposa a un sinfín de causas- daba debida cuenta mitinera de todo eso. Es lo que pasa cuando las encuestas te dicen que se aproxima un gatillazo, que hay que salir a darlo todo con el amor, no sea cosa que alguien no haya entendido lo que es estar desesperad@.

Decir que se te nota

cuando estás enamorado es saber que no es fácil hacerse el enamorado, mucho menos ensayarlo frente a una cámara térmica. Cuando estás enamorado es fácil enfrentarse al amor en el salpicadero de un Tesla rodeado de cámaras de televisión y sensores ávidos de militantes socialistas. Pero no es fácil hacerlo sin que se te vean las verdades por las costuras.



Es lo que tiene el amor crónico y deficitario al que siempre sucumbe la alta política, que quiere construir una realidad sin que la verdad se te vea en el careto. Algo dice de ti el amor cuando pasas de ser un amante/amado a esa subespecie de menor entidad que es el amor milimetrado, ese que te organiza un gabinete de prensa en un santiamén, ese lof en campaña, la antítesis de saber que el amor se exhala sin ideas ni colores.

Hoy el amor nos sirve como diagnóstico, de ahí traerlo a esta página, arrastrarlo bajo ese lema sanitario de “*la fuerza del amor*”. Es saber que no es que **Sánchez** te ame amándose, ni siquiera que coitee con tu alma buscando el momento exacto de meter tu voto en la urna. No es que el dinero de ese canje amoroso salga de lo más profundo de tus bolsillos. La cosa es que **Sánchez** quiera hacerte el amor a la fuerza, que quiera desvirgar su intimidad para hacerte partícipe de ella. Ocho años de frialdad psicopática han sucumbido a un par de erecciones hacia su electorado. Una en aquel descanso al que acudía buscando una “*reflexión*” con el amor mediante, y la otra este último polvo, esta última bruma con la que pretende ocultarse del desamor en que nos tiene. Con atuendo picador de camiseta camisera, con dos bailes y un te quiero. Lo que le faltaba.

Como para no darse por jodido.



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

Drets socials: votar amb memòria

El proper 29 de novembre se celebraran eleccions al Congrés dels Diputats i al Senat, uns comicis decisius per a la formació del pròxim Govern de l'Estat. És important que els votants tinguin clar què representa cadascuna de les opcions polítiques. Més enllà de les paraules i de les excuses de cadascú —la crisi financera o la situació heretada—, cal analitzar els fets que reflecteixen la ideologia de cada partit. La sanitat n'és un bon observatori. Només així es podrà votar amb criteri i seguretat. Les nostres Illes s'hi juguen molt.

Durant aquesta legislatura que ara acaba, el Govern de l'Estat ha impulsat diverses mesures de caràcter social, entre les quals hi ha la pujada del salari mínim, l'actualització de les pensions d'acord amb l'IPC i els decrets destinats a impedir els desnonaments. Aquestes iniciatives s'han debatut i votat al Parlament espanyol, sovint amb l'oposició dels partits de dretes.

Aquestes votacions reflecteixen amb claredat el posicionament de cada partit. Mentre el bloc d'esquerrers tracta d'avançar en els drets socials dels treballadors, els partits de dretes i d'extrema dreta defensen altres interessos. És important recordar-ho a l'hora de votar.

En aquesta precampanya electoral ja s'han produït diverses declaracions que segueixen la mateixa línia que els posicionaments defensats durant la legislatura. Algunes han hagut de ser matisades posteriorment pels mateixos dirigents dels partits de dretes.

La tècnica sempre és la mateixa. Primer es construeix un discurs catastrofista segons el qual tot s'enfonsa a l'Estat espanyol: «el sistema de pensions es inviable», «Espanya se hunde», «el prestigio de España está por los suelos», «nos invaden desde Marruecos», «la sanidad pública es inviable» o «las empresas no pueden soportar el coste de los procesos de baja laboral». Són algunes de les frases que sentim i que, ben segur, continuarem sentint fins a les eleccions. La passa següent consisteix a presentar determinades mesures com l'única solució possible: «tendremos que pedir sacrificios a los españoles», «diseñaremos un sistema mixto público-privado para las pensiones», «rebajaremos el salario a los trabajadores en situación de baja laboral» o «daremos el control de las bajas a las mutuas».

A la nostra comunitat hem pogut comprovar el deteriorament de la sanitat pública durant aquests més de tres anys de govern del Partit Popular. Les llistes d'espera són insuportables; no hi ha un pro-

jecte sanitari clar; manca personal; l'accés als serveis sanitaris és difícil, i els serveis d'urgències estan col·lapsats. No s'ha iniciat cap infraestructura nova, llevat de les que havia deixat en marxa l'anterior Govern de progrés —i no totes—, mentre han augmentat les partides destinades a finançar la sanitat privada.

També en educació hem vist com es manifestaven els professors i les professores. El darrer exemple va arribar amb unes declaracions contràries a dotar les aules d'aire condicionat, sota l'argument que així es fomentava la cultura de l'esforç. Aquesta posició ignora les temperatures que patim com a conseqüència del canvi climàtic, un fenomen que, per cert, alguns partits d'extrema dreta encara neguen.

En aquestes eleccions, més que mai, és molt important que ningú es deixi enganyar per les paraules i que els partits siguin jutjats pels fets. Les dretes tenen molt clares les seves prioritats, i els drets socials, la sanitat pública, l'educació pública i l'habitatge no hi ocupen un lloc central. Votar amb memòria és la millor manera de defensar-los.



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



fibwi
TV AUTONÓMICA



Control



Más de 32.200 mujeres participaron en 2025 en el Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama, un 20% más que en 2024

En 2025 se enviaron 43.202 invitaciones, 4.664 más, y la participación creció en 5 puntos / Las mamografías preventivas diagnostican 92 cánceres en diferentes estadios

CARLOS HERNÁNDEZ

Datos para el optimismo en la lucha contra el cáncer de mama. 32.232 mujeres de Baleares participaron en 2025 en el Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama que lleva a cabo la Dirección General de Salud Pública, un 20% más que las 26.826 que lo hicieron el ejercicio precedente. En números absolutos, 5.406 mujeres más se realizaron las mamografías de control el año pasado.

La tasa de participación creció en 5 puntos, ya que se sumaron al programa preventivo el 75% de las mujeres invitadas frente a las 7 de cada 10 que lo hicieron en 2024.

La Conselleria de Salud anima, una vez más, a todas las mujeres incluidas en el programa a participar en él, porque recuerda que participar en el cribado de cáncer de mama puede reducir hasta un 40% el riesgo de morir por esta enfermedad. El cribado es un programa de salud pública dirigido a mujeres sanas y sin síntomas y diseñado específicamente para detectar tumores en sus fases más iniciales, cuando todavía no son palpables.



Imagen de archivo de una mamografía.

Los datos del programa de cribado de cáncer de mama han batido en 2025 todos los registros anteriores. Así, el año pasado se enviaron 43.202 invitaciones, 4.664 más que el ejercicio anterior, un 12% más. La tasa de cobertura se situó en 2025 en el 66%, más de 2 puntos por encima de la de 2024.

Por islas, en Mallorca participaron 24.020 mujeres, alcanzando una tasa de participa-

ción del 74%; en Ibiza y Formentera lo hicieron 4.372 usuarias (tasa de participación del 72%), y en Menorca 3.840 mujeres, con una participación porcentual del 82% de las invitadas al programa.

92 tumores diagnosticados

Como resultado de este cribado poblacional, el año pasado se derivaron 1.139 mujeres para

que se realizaran pruebas complementarias en las unidades de mama de sus hospitales de referencia, cifra que supone el 3,5% de las participantes en el programa. En estas derivaciones para pruebas complementarias se diagnosticaron 92 tumores de mama en diferentes estadios. Por islas, 77 de estos cánceres se diagnosticaron a mujeres de Mallorca, 11 en Ibiza y Formentera y 4 en Menorca. La Conse-

llería de Salud insta a la población a participar en estos cribados de control como una de las mejores medidas de prevención, y recuerda que el Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama está dirigido en la actualidad a la población femenina con edades comprendidas entre los 45 y los 74 años.

Citas por SMS

Con el objeto de aumentar la participación de las mujeres en este programa de cribado poblacional del cáncer de mama, la Dirección General de Salud Pública recuerda a la población diana que las citaciones se realizan ahora mediante mensajes SMS enviados a sus dispositivos móviles, en lugar de las cartas que se remitían con anterioridad a sus domicilios. En estos SMS figura la prueba diagnóstica (mamografía) para la que se ha sido citada y el día, el lugar y la hora de la realización. También se incluye en el mensaje un número de teléfono en el que se pueden realizar cambios en caso de que no pueda asistir a la cita ofrecida.

Urgencias del Hospital de Manacor, premiado como el mejor de los hospitales públicos medianos de España

REDACCIÓN

El Servicio de Urgencias del Hospital de Manacor ha obtenido el Premio BSH (Best Spanish Hospitals Awards) 2026 al mejor servicio de urgencias hospitalarias en la categoría de hospitales públicos de tamaño medio. Estos premios, organizados por Higia Benchmarking por medio de su plataforma Benchmarking Sanitario 3.0, comparan los resultados de los hospitales españoles a partir de su actividad real, en este caso la correspondiente al año 2025. El premio se entregó el pasado 7 de octubre, en Madrid, en un acto que reunió a representantes de hospitales de toda España. Recogieron la estatuilla el subdirector médico del Hospital de Manacor, el Dr. Pere Serra; el jefe del Servicio de Urgencias, el Dr. J. Daniel García;



Momento de la recogida del premio.

la coordinadora del área de Críticos, Elena Barceló, y el responsable de Codificación, Jaime Artero, en nombre de todos los profesionales del Servicio.

Un premio basado en datos y en el juego limpio

Los Premios BSH, cuyo lema es «Fair Play in Healthcare Exce-

llence» ('Juego limpio en la excelencia sanitaria'), no se basan en opiniones, sino en el análisis de los datos de actividad que aporta cada hospital. En esta 8.ª

edición han participado hospitales públicos y privados de catorce comunidades autónomas; en la edición anterior participaron 149 centros, 67 en el área de urgencias. Para que sea justo, cada hospital se compara únicamente con centros de características similares. En cada grupo se seleccionan los tres con mejores resultados: el primero recibe la estatuilla BSH y los otros dos, el diploma de finalista. En el caso de urgencias, los indicadores tienen en cuenta la gravedad de los pacientes, la edad y el problema de salud. De este modo, ningún hospital es favorecido ni perjudicado por atender a pacientes más o menos complejos, y se valora lo que realmente importa: una atención eficiente, una respuesta rápida y que cada paciente reciba el tratamiento adecuado a su situación.

Son Llàtzer ocupa el primer puesto entre 38 hospitales de su categoría en la atención médica al cáncer de mama

El resultado, basado en la actividad asistencial de 2025, pone en valor el trabajo de los profesionales implicados en la atención a las pacientes con esta enfermedad

REDACCIÓN

El Hospital Universitari Son Llàtzer ha obtenido la primera posición entre los 38 hospitales de su grupo comparativo en la evaluación del proceso médico de cáncer de mama de los **Best Spanish Hospitals (BSH) 2026**. Esta clasificación analiza los resultados asistenciales de hospitales de toda España y permite comparar centros de características similares.

El resultado se recoge en el informe de la octava edición de los BSH, que evalúa la actividad hospitalaria de 2025 a partir de indicadores de calidad asistencial y eficiencia, ajustados según las características y la complejidad de los pacientes atendidos.

En concreto, Son Llàtzer ocupa el primer puesto en el proceso denominado Neoplasia de mama, dentro del área de actividad médica, uno de los ámbitos en los que el hospital ha obtenido sus mejores resultados.

Una atención coordinada entre especialidades

El Hospital Universitari Son Llàtzer atiende cada año a unas 200 pacientes con cáncer de mama. Su atención requiere la participación coordinada de profesionales de distintas especialidades.

En este proceso participan los servicios de Ginecología, Oncología, Radiología y Rehabilitación, además del Hospital de Día Oncológico.



En este proceso participan los profesionales de los servicios de Ginecología, Oncología, Radiología y Rehabilitación, además del Hospital de Día Oncológico.

Para revisar la atención que reciben estas pacientes, el hospital constituyó un grupo focal que analizó el proceso asistencial. A partir de ese trabajo se pusieron en marcha distintas mejoras.

La gerente del Hospital Universitari Son Llàtzer, **Soledad Gallardo Bonet**, ha destacado que este reconocimiento «refleja el trabajo coordinado de numerosos profesionales que participan en todas las fases de la atención al cáncer de mama, desde el diagnóstico precoz

hasta el tratamiento, el seguimiento y el acompañamiento de las pacientes».

Una evaluación de los resultados asistenciales

Los Best Spanish Hospitals (BSH) son una iniciativa de evaluación comparativa que analiza los resultados de hospitales públicos y privados de toda España. En esta octava edición se han estudiado hasta 110 procesos clínicos, agrupados en diferentes áreas asistenciales. Para realizar

► El Hospital Universitari Son Llàtzer encabeza la clasificación del proceso médico de cáncer de mama en la octava edición de los Best Spanish Hospitals (BSH)

las comparaciones se utilizan indicadores ajustados por riesgo, de manera que se tienen en cuenta las diferencias entre los

pacientes atendidos en cada centro. En el proceso médico de neoplasia de mama, Son Llàtzer ha alcanzado la primera posición de su grupo, con un percentil del 84,9%, situándose entre los resultados más destacados del hospital. La publicación de estos resultados coincide con la celebración del Día Mundial contra el Cáncer de Mama, una fecha que recuerda la importancia del diagnóstico precoz, los avances en los tratamientos y la atención integral a las mujeres que afrontan esta enfermedad.

CARLOS HERNÁNDEZ

La presidenta del Govern de les Illes Balears, **Margalida Prohens**, marcó su próxima hoja de ruta en el debate de política general en el Parlament de les Illes Balears, donde hizo balance de los tres años y medio de legislatura. Expuso las principales medidas que el Govern impulsará para seguir dando respuesta a los retos de la comunidad autónoma.

Durante su intervención, la presidenta anunció un nuevo paquete de medidas de todo tipo, aunque **Salut i Força**, solo va a destacar en esta publicación sanitaria las que afectan a la salud. En ese sentido, en ma-

Prohens anuncia que el Govern ampliará de tres a cuatro los ciclos del servicio de reproducción asistida y construirá viviendas para sanitarios en Ibiza

teria educativa, la presidenta ha anunciado que se limitará progresivamente el uso de tabletas y ordenadores portátiles en las aulas hasta cuarto de la ESO, con el objetivo de recuperar los hábitos de aprendizaje, la concentración y la atención del alumnado.

Esta medida se suma a la prohibición de los teléfonos móviles en los centros educati-

vos y a la limitación del uso de pantallas hasta tercero de primaria, ya impulsadas.

Sector salud

En el ámbito sanitario, la presidenta ha informado que el Govern ya trabaja en la promoción de 80 viviendas destinadas a profesionales sanitarios en Can Misses, en Ibiza, dentro de

un proyecto más amplio de 245 viviendas públicas. La iniciativa tiene como objeto facilitar la captación y fidelización de profesionales sanitarios en la isla y dar respuesta a las dificultades de acceso a la vivienda. Prohens también ha anunciado que, antes de que finalice la legislatura, el Govern ampliará de tres a cuatro los ciclos del servicio de reproducción asisti-



La presidenta Margalida Prohens

da, para poder ofrecer más oportunidades a las mujeres y familias que desean tener hijos.

El Hospital Universitario Son Espases, galardonado con el premio TOP 20 de calidad asistencial en el área del corazón

Los premios TOP 20 distinguen la calidad y la eficiencia de los hospitales españoles

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Espases ha sido galardonado en la categoría del área del corazón con el premio TOP 20 de IASIST. Estos premios distinguen la calidad, la eficiencia y los buenos resultados de los hospitales españoles, así como su eficacia en la gestión. El área del corazón está formada por el Servicio de Cardiología, Cirugía Cardíaca, Medicina Intensiva (unidad coronaria y postcirugía cardíaca) y el Servicio de Anestesia. El área del corazón del Hospital Universitario Son Espases ha recibido ocho premios TOP 20 en los últimos años. El jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Son Espases, **Vicente Peral**, junto con la directora gerente del centro hospitalario,



Han recogido el premio el jefe del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Son Espases, Vicente Peral, y la directora gerente del centro, Cristina Granados.

Cristina Granados, han recogido el premio en la gala de entrega de los premios, celebrada en Madrid, y en la que han participado más de doscientos hospitales públicos y privados de toda España. Hay que destacar que el Hospital Universitario Son Espases es un referente en la aplicación de las últimas novedades en cardiología. Desde el año 2000, la compañía IASIST (parte de IQVIA, promotora del programa Hospitales TOP 20), identifica los patrones de buenas prácticas (índices de referencia) y da a conocer el nombre de los centros con mejores resultados en calidad (mortalidad, complicaciones, readmisiones), adecuación de la práctica clínica (cirugía sin ingreso) y eficiencia económica (estancias, productividad y coste).

El Hospital de Manacor inaugura las nuevas consultas de Pediatría en un espacio pensado para los niños

Son seis consultas decoradas con canciones mallorquinas, zona de juegos y de lactancia materna

REDACCIÓN

El Hospital de Manacor ha inaugurado las nuevas consultas de Pediatría del nuevo edificio ambulatorio, un espacio concebido para que los niños y sus familias encuentren, durante la visita al Hospital, un entorno más cercano, amable y acogedor, donde la espera puede convertirse en un momento para el aprendizaje.

Ubicada en la segunda planta del nuevo edificio ambulatorio, la nueva área pediátrica dispone de seis consultas totalmente diferenciadas y separadas del resto de consultas del edificio, con espacios especialmente adaptados a las necesidades de los pacientes más pequeños.

Al acto de inauguración asistieron el gerente del Hospital de Manacor, **Ignasi Casas**, y el equipo directivo, al director de explotación de Protur Hotels, **Llorenç Rosselló** y las coordinadoras de Voluntariado de Protur Hotels, **Antònia Torres** y **Núria López**.

Durante el acto, han destacado la labor que llevará a cabo el grupo de voluntarios de Protur Hotels en la nueva zona de Pediatría, con el objetivo de contribuir



Momento de la inauguración.

al bienestar de los niños y sus familias y de hacer más agradable su estancia en el Hospital.

Un espacio donde las canciones mallorquinas cobran vida

Uno de los elementos más singulares del proyecto es la decoración de las consultas, diseñada por **Cocarroidceba**, de **Àngela Amer**. Cada una de las

seis consultas invita a los niños a adentrarse en el mundo de una canción popular.

La propuesta busca que los niños se sientan más cómodos en un momento que, para muchos de ellos, puede generar nervios o inquietud. La idea es convertir la experiencia en un momento agradable, evitando que recurran a los teléfonos para distraerse con las pantallas. Que conozcan y reconoz-

can las canciones, que las canten con sus familiares, que jueguen con ellas y que practiquen el catalán.

La nueva área de Pediatría no se limita a las consultas asistenciales. El espacio también cuenta con una zona de recreo con juegos de madera protagonizados por los mismos personajes de las canciones (diseñados y creados por **Llum**, jugam ambfusta), donde los niños pueden

jugar y entretenerse antes de ser atendidos, así como con una zona específica de lactancia materna, que ofrece a las familias un espacio tranquilo, cómodo y adecuado. Este espacio ha sido diseñado por la arquitecta **Aina Brunet**. Todo el proyecto se ha creado siguiendo el mismo hilo conductor, buscando invitar a los niños y sus familias a adentrarse en este universo de canciones.

Salud organiza una jornada para enseñar a la población a actuar en caso de paradas cardíacas y atragantamientos

REDACCIÓN

La consellera de Salut, **Manuela García**, y el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**, visitaron el pasado 16 de octubre la carpa que el SAMU061 para enseñar a la ciudadanía nociones básicas de reanimación cardiopulmonar (RCP).

Se trata de una actividad formativa con el lema «**Guardián del latido**» que se celebró simultáneamente en Mallorca, Ibiza y Menorca con motivo del Día Mundial de la Reanimación Cardiopulmonar, una jornada que pretendió sensibilizar y recordar la importancia de aprender y practicar técnicas de RCP y OVACE (obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño). Este tipo de maniobras rápidas y sencillas pueden salvar a cualquier persona de la muerte en caso de parada cardíaca o de atragantamiento.

Con esta jornada de formación no solo se quiso sensibilizar sobre la trascendencia de saber cómo actuar en caso de RCP y OVACE, sino que el personal del SAMU061 ha en-



Foto de familia de los participantes.

señado a todo aquel que ha querido acercarse a emplear estas técnicas de manera práctica y, además, ha regalado una camiseta. Solo el personal del SAMU061 atiende unas

800 paradas cardiorrespiratorias al año.

El Día Mundial de la RCP surgió para concienciar a la población de que la tasa de supervivencia puede depen-

der de la reanimación que se haga durante los primeros minutos de parada cardíaca y de que estas maniobras no solo puede hacerlas personal sanitario sino cualquier per-

sona con una formación mínima. Esta formación es la que se ha impartido hoy en distintos puntos de las Illes Balears y se espera que permita salvar vidas.

Marimón Tcuida
Servicios Farmaestética & Spa

TRATAMIENTO FACIAL

INDIBA®

Energía que *transforma* tu piel

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

CADA PIEL NECESITA UN TRATAMIENTO DIFERENTE
TE ASESORAMOS PERSONALMENTE

BENEFICIOS DEL TRATAMIENTO

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

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

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

TRATAMIENTO NO INVASIVO
Tratamiento confortable y sin tiempo de recuperación.

¿POR QUÉ MARIMÓN TCUIDA?

TECNOLOGÍA INDIBA®
Aparatología avanzada de referencia.

VALORACIÓN PERSONALIZADA
Adaptada a tu piel y a tus objetivos.

EXPERIENCIA Y BIENESTAR
Cuidado profesional premium en cada detalle.

No ofrecemos protocolos estándar.
Diseñamos tratamientos para cada piel.

Tu piel. Tu momento. Tu tratamiento.

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

971 267 660
@marimontcuida
www.marimontcuida.com

RESERVA TU VALORACIÓN

ESCANEAR Y RESERVA



Autoridades, en el Solemne Acto de Apertura de Curso del Centro Universitario Beato Luis Belda.

La sociedad balear respalda la apertura de curso del Centro Universitario Beato Luis Belda

Los consellers de Educación y Salud, el director general de IBSalut, colegios profesionales sanitarios, la UIB, Juaneda Hospitales y el RCD Mallorca asisten a la primera apertura oficial del curso

REDACCIÓN

El Centro Universitario Beato Luis Belda, adscrito a la Universidad CEU San Pablo, celebró en Palma la primera apertura oficial de curso de su historia con un amplio respaldo de la sociedad balear. La presencia de representantes del Govern de les Illes Balears, IBSalut, colegios profesionales sanitarios, la Universidad de las Islas Baleares y centros educativos, junto con socios estratégicos como Juaneda Hospitales y el RCD Mallorca, refleja la voluntad compartida de consolidar un proyecto integrado en la realidad educativa, sanitaria y social de las islas.

La primera promoción reúne a alumnos de Mallorca, Menorca e Ibiza. Aproximadamente la mitad reside en Palma y cerca de dos tercios son mujeres. El centro ha celebrado este martes, en la Cámara de Comercio de Mallorca, la primera apertu-



Antonia Sampol, directora del Centro Universitario Beato Luis Belda.



Carles Recasens, presidente del Comib.

ra oficial de curso de su historia, con representantes de los ámbitos institucional, sanitario, universitario, profesional y educativo de Baleares.

El conseller de Educación y Universidades del Govern de les Illes Balears, **Antoni Vera**, nauguró oficialmente el curso académico. En su intervención destacó que “la universidad debe ser el lugar donde se forman ciudadanos libres, conscientes, y firmemente comprometidos”.

Demanda

El conseller, además, ha celebrado la llegada de este nuevo centro adscrito, que nace con el objetivo de responder a la necesidad y a la alta demanda de profesionales sanitarios en Baleares y ha destacado que “poner en marcha un nuevo proyecto universitario significa crear oportunidades, generar conocimiento y también asumir una responsabilidad con la sociedad que acoge esta institución.”

La directora del Centro Universitario Beato Luis Belda, **Antonia Sampol**, definió esta primera apertura de curso como el punto de partida de un proyecto concebido para integrarse en la realidad educativa, sanitaria, científica y social de Baleares, colaborar con sus instituciones y contribuir a afrontar sus desafíos.

Sampol destacó que la implantación del centro permite ampliar las opciones de los jóvenes sin que tengan que salir de las islas para cursar estos es-



Clausuro docente.

tudios. “Ofrecer nuevas posibilidades de formación en nuestro territorio significa ampliar la libertad de elección de los estudiantes y de sus familias. Significa, también, crear condiciones favorables para que el talento se forme, crezca y encuentre oportunidades de desarrollo profesional en las Islas Baleares”, afirmó.

Vocación y cuidado profesional

El presidente del Colegio Oficial de Médicos de las Illes Balears, **Carles Recasens**, pronunció la lección inaugural “Vocación y dopamina, la recompensa de cuidar”, en la que ha reflexionado sobre la motivación, el esfuerzo y el sentido de la profesión sanitaria. Desde la neurociencia y la psicología, ha abordado el papel de la dopamina en estos procesos y ha advertido del riesgo de confundir vocación con disponibilidad ilimitada.

Recasens defendió la necesidad de compatibilizar compromiso y exigencia con descanso, autorregulación y reconocimiento de los propios límites: “La verdadera recompensa de cuidar no debería ser únicamente la satisfacción de haber ayudado hoy, sino también la posibilidad de seguir haciéndolo mañana”.

La rectora de la Universidad CEU San Pablo, **Rosa Visiedo**, se dirigió especialmente a los alumnos de la primera promoción, a quienes recordó que son los primeros en inaugurar las

aulas, las tradiciones y la historia de una institución que nace con vocación de permanencia y servicio. **Visiedo** señaló que la formación de médicos, enfermeros, fisioterapeutas y psicólogos no debe limitarse a la adquisición de conocimientos y competencias profesionales. La sociedad necesita, ha defendido, profesionales capaces de ejercer con humanidad, sentido ético y compromiso con el bien común.

La rectora ha enmarcado el nacimiento del Beato Luis Belda en la voluntad de contribuir al progreso de Baleares mediante la formación, la investigación y la generación de conocimiento, además de reforzar la colaboración de la Universidad con las instituciones y la socie-

dad de las Islas. **Visiedo** ha expresado el deseo de que esta apertura sea el comienzo de una trayectoria marcada por la excelencia académica, la calidad humana y la capacidad de servicio, y de que el centro llegue a convertirse en “un referente académico al servicio de Baleares, de España y de la sociedad a la que nos debemos”.

El Gran Canciller de la Universidad CEU San Pablo, **José Masip**, clausuró el acto académico y destacó que las titulaciones que se imparten en este nuevo centro -Medicina, Enfermería, Fisioterapia y Psicología- “representan de forma extraordinaria nuestra vocación de servicio público.” Así ha señalado que nuestra verdadera voca-

ción es ser una universidad donde la excelencia del conocimiento camine junto a la dignidad de la persona. “En el CEU queremos formar buenos profesionales, pero también buenas personas y esta es una de las señas de identidad de nuestras universidades, una formación integral inspirada en el humanismo cristiano”, afirmaba el gran canciller.

Representación

La apertura de curso ha contado con una amplia representación de instituciones y entidades vinculadas a la sanidad, la universidad, las profesiones sanitarias y la educación en Baleares. Entre los asistentes se encontraba la consellera de Salud

del Govern de les Illes Balears, junto con el director general de IBSalut, el director general de Universidades, Investigación y Enseñanzas Artísticas Superiores, el conseller de Hacienda y Función Pública del Consell de Mallorca, la gerente del Hospital Universitario Son Espases, representantes de colegios profesionales sanitarios e instituciones sanitarias asociadas.

También asistieron representantes de la UIB y de centros educativos privados y concertados. Juaneda Hospitales y el RCD Mallorca, socios estratégicos del proyecto, han formado igualmente parte de la representación vinculada al nuevo Centro Universitario Beato Luis Belda.



Imagen de los asistentes.

El prestigioso psiquiatra Miquel Roca, invitado en el ciclo de conferencias de la Fundación Juan March de Madrid

REDACCIÓN

El catedrático de Psiquiatría y ex-decano de la Facultad de Medicina de la UIB, **Miquel Roca**, fue el invitado de la sesión de conferencias de este mes en la Fundación Juan March de Madrid. "La cuestión palpitante" es el título (recogido de una obra de Emilia Pardo Bazán) de una actividad estrella de la Fundación, que cada mes invita a dos personalidades destacadas para debatir temas de la realidad cultural, social o científica. Estas dos personas son entrevistadas en directo en el Auditorio de la Fundación por los famosos periodistas **Alejandra Herráez** (conductora en la actualidad de la primera edición del Telediario de la TVE) y **Lorenzo Milà**.

Roca compartió la entrevista con el también catedrático de Psiquiatría, **Guillermo Lahera**, en este caso de la Universidad de Alcalá. Respondieron durante



El Dr. Miquel Roca.



El psiquiatra, durante su intervención.



Miquel Roca, junto a Lorenzo Milà y Alejandra Herráez, entre otros.

casi dos horas a las preguntas de los dos periodistas y repasaron las últimas investigaciones en la clínica y tratamiento de los trastornos mentales. El título de esta edición de "La cuestión palpitante" era "La depresión, la ansiedad".

El auditorio se llenó a rebotar y la Fundación tuvo que habilitar salas adicionales para que los asistentes pudieran seguir la transmisión en streaming que, desde la página web, seguían también centenares de personas desde sus domicilios. Recordemos que **Miquel Roca** es el presidente del jurado de los **premios Joan Calafat** que concede **Salut i Força** anualmente y fue el gran artífice junto a la **doctora Margalida Gili**, de la puesta en marcha de los estudios de Medicina de la UIB y su gran nivel académico y docente actual, tras mejoras curso a curso, que han prestigiado la Facultad en toda España.



Agenda docent

CURSOS

III Curs de ventilació mecànica pediàtrica i neonatal

Hospital U. Son Espases

HUSE. Palma. Del 27 al 29 d'octubre

Ecografia clínica vascular avançada

Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Palma. 18 de novembre

Cuidados paliativos

Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Ibiza. Del 18 de novembre al 16 de diciembre

Simulación en patología médica

Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Palma. 23 de noviembre

Simulación en patología traumática

Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Palma. 24 de noviembre

Manejo de la insuficiencia cardíaca aguda por ecografía Doppler

Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Palma. 24 y 25 de noviembre

VIII Curs d'atenció inicial al trauma pediàtric

Hospital U. Son Espases

HUSE. Palma. 26, 27 i 28 de novembre

Reciclaje en Soporte Vital Avanzado

Fundació Patronat Científic COMIB

COMIB. Palma-Ibiza. 1 y 2 de diciembre

PREMIOS – BECAS

Edició anual de Casos Clínics Interdisciplinaris

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

Data límit: 31 d'octubre

JORNADAS

XXIII Jornada de la Xarxa Sentinella de les Illes Balears

Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears - Epidemiologia i Salut Pública

Can Campaner, 4. Palma. 29 d'octubre

Jornada de Medicina Estètica

Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears i Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears

COMIB. Palma. 30 d'octubre

Retos terapéuticos y diagnósticos en Dermatología infantil y de la adolescencia

Hospital U. Son Espases

HUSE. Palma. 5 de noviembre

El COMIB acerca las claves para una Medicina Estética segura y responsable

La Dra. Leticia Bregante abordará el 30 de octubre los beneficios, riesgos y falsas expectativas en torno a los tratamientos estéticos, tan demandados en la actualidad por la sociedad moderna

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Médicos de las Illes Balears (COMIB) celebra el próximo 30 de octubre una jornada divulgativa dedicada a la Medicina Estética, con el objetivo de proporcionar a la ciudadanía información clara y rigurosa que le permita tomar decisiones informadas antes de someterse a cualquier tratamiento.

Bajo el título «**Antes de un retoque, infórmate: claves para una medicina estética segura**», la sesión será impartida por la **Dra. Leticia Bregante** y abordará algunos de los principales interrogantes que surgen actualmente alrededor de este tipo de procedimientos.

El creciente interés por la medicina estética y la amplia difusión de contenidos relacionados con la imagen y los tratamientos estéticos en las redes sociales hacen especialmente importante que los ciudadanos dispongan de información sobre sus posibilidades, limitaciones y riesgos, así como sobre las garantías que deben exigir antes de someterse a un procedimiento.

Uno de los primeros objetivos de la jornada será explicar qué es realmente la Medicina Estética y cuáles son sus dife-



rencias respecto a la cirugía plástica y los tratamientos exclusivamente cosméticos.

Asimismo, se abordará qué profesionales están capacitados para realizar estos procedimientos, el marco legal que los rodea y las garantías sanitarias que deben ofrecer tanto los profesionales como los centros donde se llevan a cabo.

La **Dra. Bregante** repasará

también algunos de los tratamientos más demandados, entre ellos los neuromoduladores, el ácido hialurónico, los bioestimuladores, los peelings, los tratamientos con láser y los procedimientos corporales.

Beneficios, expectativas y riesgos

La sesión dedicará especial

atención a explicar qué resultados pueden conseguirse realmente con estos tratamientos y qué expectativas son razonables, poniendo el foco en la importancia de realizar un diagnóstico individualizado antes de indicar cualquier procedimiento.

También se abordarán los posibles riesgos y complicaciones, como infecciones, reacciones alérgicas, necrosis asociadas a determinados rellenos o complicaciones oculares y vasculares, además de las posibles consecuencias de someterse a tratamientos realizados por personal no cualificado.

La presión de las redes sociales

Otro de los ejes centrales de la jornada será el impacto que tienen Instagram, TikTok y los filtros digitales en la percepción de la propia imagen.

La sesión analizará cuestiones como la creación de falsas expectativas, el fenómeno conocido como «cara clónica» y las claves que pueden ayudar a los ciudadanos a reconocer mensajes o publicidad potencialmente engañosos.

¿Qué debemos comprobar antes de un tratamiento?

La jornada ofrecerá finalmente una serie de pautas prácticas para incrementar la seguridad antes de someterse a cualquier procedimiento de medicina estética.

Entre otras cuestiones, se explicará la importancia de comprobar que el centro está autorizado, confirmar la titulación del profesional, disponer de un consentimiento informado y plantear todas las preguntas necesarias antes de aceptar un tratamiento.

La actividad concluirá con un turno abierto de preguntas y respuestas, que permitirá a los asistentes plantear directamente sus dudas.

Con esta iniciativa, el COMIB busca contribuir a una mejor información de la ciudadanía y fomentar una aproximación a la medicina estética basada en la seguridad del paciente, el criterio médico y unas expectativas realistas.

DATOS DE LA JORNADA
Título: «Antes de un retoque, infórmate: claves para una medicina estética segura»

Fecha: 30 de octubre de 2026

Ponente: Dra. Leticia Bregante

Lugar: COMIB

El COMIB celebrará el 2 de noviembre una jornada de puertas abiertas sobre cáncer de mama dirigida a pacientes

RICARDO MARTÍNEZ

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (COMIB) celebrará el próximo 2 de noviembre, a partir de las 09:00 horas, una Jornada de Puertas Abiertas sobre Cáncer de Mama dirigida a pacientes, bajo el lema «**Conocimiento, autocuidado y calidad de vida**».

La jornada, que estaba prevista inicialmente para otra fecha y tuvo que ser aplazada debido a las alertas meteorológicas, se desarrollará en la sede del COMIB, situada en Passeig Mallorca, 42, de Palma.

La iniciativa pretende crear un espacio cercano de información, orientación y encuentro para las personas que conviven con el cáncer de mama, así como favorecer un mayor conocimiento de la enfermedad y de aquellos aspectos que pue-

den contribuir al bienestar y a la calidad de vida durante las diferentes etapas del proceso.

Conocimiento y autocuidado

La jornada se plantea como un punto de encuentro en el que las pacientes puedan disponer de información útil y compartir cuestiones relacionadas con la enfermedad, el autocuidado y los recursos disponibles.

Entre sus principales objetivos se encuentran:

- Conocer mejor la enfermedad y aprender a transitarla, ofreciendo información que ayude a afrontar las distintas etapas del proceso.

- Promover hábitos saludables y mejorar la calidad de vida, prestando atención al autocuidado y al bienestar.

- Compartir experiencias y recursos de apoyo, favoreciendo el intercambio de información y el acompañamiento.

Con esta iniciativa, el COMIB quiere contribuir a acercar el conocimiento médico a la ciudadanía y promover espacios en los que las pacientes puedan resolver dudas y encontrar herramientas que les ayuden en el proceso de la enfermedad.

Colaborar con la investigación

La jornada también dará visibilidad a la importancia de la investigación en cáncer, facilitando a los asistentes la posibilidad de colaborar mediante el código QR habilitado para esta iniciativa.

La participación en la jornada es gratuita. Las personas interesadas pueden formalizar su ins-



cripción enviando un correo electrónico a **comunicacion@comib.com**.

Datos de la jornada: Jornada de Puertas Abiertas del COMIB sobre Cáncer de Mama para pacientes. «**Conocimiento, au-**

tocuidado y calidad de vida»

Día: 2 de noviembre de 2026

Hora: 09:00 horas

Lugar: COMIB · Passeig Mallorca, 42 · Palma

Inscripción gratuita: comunicacion@comib.com

La XII Jornada Balear de Lactancia Materna impulsa la formación y el intercambio de buenas prácticas entre profesionales de todas las islas

Organizada por el COIBA, la jornada conectó de forma simultánea a profesionales de Mallorca, Menorca y las Pitiusas, y contó con ponentes de prestigio de dentro y fuera de las Islas Baleares

REDACCIÓN

Profesionales sanitarios de todas las islas se dieron cita el pasado 20 de octubre en la XII Jornada Balear de Lactancia Materna, celebrada de manera simultánea en Mallorca, Menorca e Ibiza. Un encuentro interislas para impulsar la formación continuada y el intercambio de buenas prácticas alrededor del acompañamiento a la lactancia materna, organizado por el Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA), con la colaboración de la Associació Balear de Comares, la Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia de la UIB i l'Associació Balear d'Alletament Matern.

A lo largo del día, se sucedieron ponencias y mesas redondas dirigidas a continuar mejorando, de la mano de la última evidencia científica y experiencias reales, la atención a las madres y a los niños/as. El programa científico lo abrió una conferencia sobre medidas de protección de la lactancia en una unidad de neonatología, de la enfermera especialista en Pediatría del Área Sanitaria da Coruña e Cee y miembro del grupo Neo-IHAN España, Alba Sánchez Ansedo. La jornada también contó con una conferencia de **Elena Torrens Espinosa**, enfermera supervisora de la Unidad de Neonatología del Hospital Universitario Son Llàtzer, junto a **Clara**



Mesa inaugural en Palma: Alberto Anguera Puigserver, director ejecutivo de la Agència de Salut Pública; la degana de la Facultat d'Infermeria i Fisioteràpia de la UIB, la Dra. Rosa Miró; la vocal de Matronas del COIBA, Maria Magdalena Julià Català, y la primera ponente del día, Alba Sánchez.

Nieto, coordinadora del Comité de Lactancia Materna de l'Àrea de Salut de Menorca, que abordó, desde la teoría y la práctica, la importancia de la identificación y la actualización en el tallaje de los embudos para la extracción de leche materna. Continuado con el eje central del acompañamiento a la lactancia desde diferentes perspectivas, la matrona experta en lactancia materna y autora de varios li-

► “Como profesionales y como sociedad tenemos el deber de proteger la lactancia materna, porque protegerla es proteger a las madres, a los niños/as y a la población del futuro”

bros **Laia Casadevall Castañé** el mediodía profundizó en la autonomía de las mujeres, la fisiología, la evidencia científica y los retos culturales que todavía dificultan el amamantamiento. Además, una “Mesa redonda de buenas prácticas” reunió a matronas de diferentes dispositivos de las Islas Baleares para compartir casos de éxito en la atención a la lactancia. Así mismo, otra mesa contó con la participación de

madres, permitiendo incorporar sus experiencias y vivencias a los conocimientos de las profesionales asistentes.

La coordinadora de la Comisión de Matronas del COIBA, **Maria Magdalena Julià Català**, durante el encuentro destacó el valor de este encuentro como espacio para compartir conocimientos y experiencias entre profesionales de diferentes ámbitos e islas: “Estas jornadas nos permiten poner en común experiencias, iniciativas que funcionan y profundizar en la formación y conocimientos de la mano de profesionales de referencia de toda España para ofrecer un acompañamiento cada vez de mayor calidad y adaptado a las necesidades de cada madre y niño/a”. Así mismo, puso el foco no solo en la formación de las profesionales, también en la necesidad de ampliar la mirada hacia la lactancia materna, y ha remarcado que “la protección de la lactancia materna no puede depender únicamente del esfuerzo individual de las mujeres y de los profesionales que las acompañan. Necesitamos entornos y políticas que lo hagan posible, así como medidas de apoyo integral que faciliten y protejan el amamantamiento y que las madres y sus hijos/as puedan continuar con la lactancia durante el tiempo que deseen”. “Como profesionales y como sociedad tenemos el deber de proteger la lactancia materna, porque protegerla es proteger a las madres, a los niños/as y a la población del futuro”, alentó a las asistentes.



“Mesa redonda de buenas prácticas interislas” con matronas de las Illes Balears.



Las jornadas se celebraron de manera simultánea desde las diferentes sedes de UIB de Mallorca, Menorca e Ibiza.



Demostración práctica para la correcta recomendación del tallaje del embudo del sacaleches a cargo de Elena Torrens desde Mallorca y Clara Nieto desde Menorca.



La matrona Laia Casadevall ofreció su ponencia desde Ibiza.

GEMA SALAS

NUEVA COORDINADORA DEL GRUPO DE TRABAJO DE PSICOLOGÍA DEL ENVEJECIMIENTO DEL COPIB

«Envejecer no es una pérdida de valor, sino una etapa más de desarrollo y vida»

La psicóloga defiende una atención psicológica centrada en la persona, su historia de vida y su autonomía. Entre sus objetivos al frente del grupo figuran conocer las necesidades de los profesionales, promover nuevas propuestas formativas y reforzar la colaboración con las universidades y los recursos sociosanitarios.

Licenciada en Psicología Clínica y especializada en Psicogerontología y Gestión Sociosanitaria, Jerónima Salas, Gema, cuenta con más de 20 años de trayectoria profesional dedicada al bienestar de las personas mayores. Su experiencia incluye más de 15 años de

trabajo en Madrid y una etapa posterior en Mallorca, donde ha combinado la dirección de residencias y centros de día con la intervención social y la formación de profesionales y cuidadores. En Madrid, impulsó proyectos de prevención y voluntariado en Cruz Roja y gestionó centros municipales de mayores en distintos distritos de la capital. En Mallorca, su trabajo en residencias municipales, como la de Pollença y, actualmente, la de Muro, así como en centros de día de la Mancomunitat del Pla, le ha permitido conocer de cerca la realidad de la atención a las personas mayores en las Illes Balears.

REDACCIÓN

P.- ¿Qué le ha llevado a asumir la coordinación del Grupo de Trabajo de Psicología del Envejecimiento del COPIB y qué le gustaría aportar a esta nueva etapa?

R.- Después de más de 20 años dedicada a la atención a las personas mayores, he considerado que es un buen momento para aportar mi experiencia y mi visión en este ámbito, con el objetivo de contribuir a mejorar las condiciones de cuidado y la calidad de vida de las personas mayores.

P.- Desde su perspectiva profesional, ¿cuáles son los principales retos que plantea actualmente el envejecimiento de la población en las Illes Balears y qué papel debe desempeñar la psicología para afrontarlos?

R.- La población de las islas está cambiando y considero que nos enfrentamos al reto del envejecimiento tanto de la población residente como de las personas que llegan de otros países, tanto comunitarios como extracomunitarios. Integrar esta multiculturalidad puede ser muy enriquecedor. También debemos tener en cuenta que el aumento de la esperanza de vida ha ido acompañado de un incremento de la cronicidad y la dependencia, mientras que el estilo de vida actual fomenta la soledad no deseada.

P.- ¿Qué necesidades psicológicas de las personas mayores considera que siguen estando insuficientemente atendidas y qué barreras dificultan el acceso a una atención adecuada?

R.- Considero que existe una tendencia a reducir a la persona mayor a una etiqueta o a un "diagnóstico andante", sin tener en cuenta al ser humano que hay

detrás, con su historia de vida, su identidad y un entorno único que condicionan su salud mental y su bienestar emocional. Es importante reconocer explícitamente sus aportaciones históricas, tanto a la comunidad como a la familia. De lo contrario, corremos el riesgo de despojar a las personas mayores de su sentido de utilidad y de su dignidad. Entre las barreras, además de la escasez de recursos psicológicos públicos, destaca este modelo biomédico patologizante que normaliza el sufrimiento emocional en la vejez o lo aborda únicamente mediante fármacos, en lugar de ofrecer intervenciones orientadas a sostener el proyecto vital de cada persona.

P.- La soledad no deseada, el edadismo y los estereotipos asociados a la vejez son cuestiones cada vez más presentes en el debate social. ¿Cómo afectan al bienestar emocional de las personas mayores y qué puede hacer la psicología para prevenir sus consecuencias?

R.- Estos estigmas asociados a la vejez son demoledores para el bienestar de las personas mayores. ¿Por qué no considerar esta etapa como una más de la vida, con sus ventajas y sus desventajas, y facilitar que pueda transitarse dignamente? Desde la psicología podemos contribuir mediante el diseño de programas intergeneracionales, la creación de redes de apoyo comunitario, las campañas de sensibilización y la lucha contra los estereotipos. También podemos facilitar modelos y herramientas de afrontamiento.

P.- ¿Qué importancia tiene la intervención psicológica para promover un envejecimiento saludable y prevenir o detectar precozmente problemas

como la depresión, la ansiedad o el deterioro cognitivo?

R.- La psicología desempeña un papel muy importante en la prevención: mediante el desarrollo de hábitos saludables, la estimulación cognitiva, el fomento de la resiliencia y la regulación emocional. En el ámbito de la intervención, también proporciona alternativas a tratamientos farmacológicos y contribuye a reducir su consumo excesivo.

P.- ¿Cómo se debería abordar el acompañamiento psicológico a las personas con enfermedades neurodegenerativas y a sus familiares y cuidadores, y qué necesidades considera prioritario atender?

R.- Es fundamental atender al proyecto de vida de estas personas y a sus necesidades de apoyo para que puedan desarrollarlo con autodeterminación. Asimismo, sus familiares y cuidadores deben recibir información y formación que les ayuden a cambiar la mirada sobre la persona y su situación.

P.- ¿Cuál es la situación de los profesionales de la psicología especializados en envejecimiento en las Illes Balears? ¿Qué avances considera necesarios en reconocimiento profesional, formación y presencia en los recursos asistenciales y sociosanitarios?

R.- Está claro que debemos trabajar para que estos profesionales sean reconocidos y estén presentes en los recursos asistenciales públicos y privados, atención primaria y en los centros sociosanitarios. Contamos con muy buenos profesionales, pero trabajan en un ámbito que, en ocasiones, es precario, con intrusismo profesional, una elevada rotación, una dotación insu-



ficiente de personal y una falta de plantillas estables. Además, con la nueva ley de dependencia será necesario reforzar la formación en cuanto al modelo de atención centrado en la persona.

P.- ¿Qué objetivos y líneas de actuación se ha marcado para esta nueva etapa al frente del grupo y qué iniciativas concretas le gustaría poner en marcha?

R.- En primer lugar, realizaremos una encuesta a las personas colegiadas para conocer sus necesidades como profesionales en este ámbito, especialmente en materia de formación. Queremos obtener un diagnóstico que nos proporcione un punto de partida para definir nuestras actuaciones. También estamos trabajando para ofrecer diversas propuestas formativas dirigidas tanto a los colegiados como a otros profesionales del ámbito sociosanitario y a estudiantes. Asimismo, nos planteamos retomar la colaboración con las universidades y potenciar las prácticas de estudiantes de psicología en centros residenciales. Queremos sensibilizar al alumnado y dar a conocer la labor del psicólogo o la psicóloga en la intervención con personas mayores.

P.- ¿Cómo puede contribuir el Grupo de Trabajo a mejorar la colaboración entre los profesionales de la psicología, las administraciones públicas y los distintos recursos sanitarios y sociales que atienden a las personas mayores?

R.- Considero que podemos

convertirnos en un referente técnico y ofrecer al COPIB y a la administración pública asesoramiento cualificado y específico en Psicología del Envejecimiento y atención psicológica a las personas mayores. Por otra parte, creo que debemos fomentar sinergias y el trabajo interdisciplinar con otras disciplinas igualmente importantes en la intervención con personas mayores, como trabajo social, la medicina, la enfermería, la terapia ocupacional y las entidades del tercer sector, entre otras.

P. ¿Qué mensaje trasladaría a los profesionales de la psicología y a la sociedad para avanzar hacia una forma de envejecer que preserve la autonomía, la dignidad y el bienestar emocional de las personas mayores?

R.- A los profesionales de la psicología les diría que la psicología gerontológica es un pilar imprescindible para el bienestar de las personas mayores. Debemos mirar a la persona mayor más allá de la etiqueta diagnóstica, acompañándola en su proyecto de vida con rigor científico, empatía y un respeto absoluto por sus valores. Envejecer no es una pérdida de valor, sino una etapa más de desarrollo y vida. Construir una sociedad respetuosa y adaptada a todas las edades no es solo un deber moral hacia nuestros mayores, sino también una inversión en el futuro para toda la sociedad. Debemos poner en valor el gran legado que representan para las demás generaciones.

ANA SANCHÀ

PRESIDENTA DEL COLEGIO OFICIAL DE VETERINARIOS DE LAS ISLAS BALEARES

«La normativa del medicamento veterinario no puede ser un copy paste de la de humanos, no nos deja trabajar con eficacia»

Ana Sancha, con una importante carrera asistencial, científica y colegial, es la actual presidenta del Colegio Oficial de Veterinarios de las Islas Baleares, relevo (por aclamación, como candidatura única) de Ramon García Janer, que ocupó el cargo durante 24 años, desde febrero de 2002 hasta julio de 2026. La Dra. Sancha acudió recientemente y como invitada de excepción a la tertulia sanitaria de Salut i Força TV, en Fibwi TV, programa dirigido por Carlos Hernández y presentado por Laura Calafat. Entre los contertulios se encontraba el propio Ramon García, además del farmacéutico y ex tesorero colegial, Ramon Colom, y el médico dentista, académico y rector de la Universidad de Mallorca, Pere Riutord, también ex presidente del Colegio de Dentistas. Esta entrevista en papel es una introducción a aquella entrevista televisada a la que el lector podrá tener acceso íntegro a través del QR al pie de estas páginas.

HORACIO BERNAL

Laura Calafat.—¿Cómo valora estos primeros meses al frente de la institución?

Ana Sancha.—Bien. Con mucha energía. Con muchas ganas de hacer cosas e intentando posicionarme. Muy positivamente por mi parte y por la de toda la junta, intentando llevar proyectos adelante.

Laura Calafat.—¿Qué objetivos se ha marcado?

Ana Sancha.—Básicamente, queremos un reconocimiento de la profesión veterinaria entre el resto de profesiones sanitarias y de la sociedad balear, a nivel administrativo y con implicaciones legislativas. Queremos, también, vigilar mucho el bienestar emocional de nuestro colectivo e impulsar proyectos que lleven a la veterinaria al lugar en que debería estar entre las profesiones sanitarias.

Laura Calafat.—¿Cómo valora el trabajo hecho por la anterior junta, con Ramon García, de la que usted formaba parte?

Ana Sancha.—De Ramon hay que decir que ha sido —y es, porque le hemos nombrado presidente de honor del Colegio—, un gran presidente y una gran persona. Lo que me quedo de él es que ha ejercido su liderazgo con una gran sensibilidad, un respeto, con un sentido común que ha mantenido, dejando el prestigio del colegio muy alto ante las instituciones y la sociedad, algo que me costará mucho igualar. Ramon mira mucho las palabras y, por ejemplo, no se ha dejado llevar con lo de la Ley del Medica-

mento, por populismos, lo que podría haber sido la posición más fácil. Tiene unos grandes conocimientos, un gran rigor, es muy técnico. Vigila mucho el mensaje que da porque es consciente de que representa a todo un colectivo.

Pere Riutord.—¿Qué le llevó a convertirse en veterinaria?

Ana Sancha.—Por vocación. Tenía muchos médicos en la familia; desde que tengo uso de razón recuerdo que le decía a mi padre, que era médico: “Yo quiero ser como tú, pero de los animales”. Jugaba con las hormigas y los caracoles. Un año pedí para Reyes una casa de muñecas. Mi madre, que era comadrona, estaba encantada. Pues yo quería la casa de muñecas para llenarla de caracoles. Los tenía allí, los bañaba y los perfumaba. Siempre me han encantado los animales.

Ramon Garcia.—¿Cuándo y cómo decidiste asumir el reto que yo te propuse de coger las riendas del Colegio de Veterinarios?

Ana Sancha.—Los últimos años hemos vivido momentos complicados y eso me preocupaba, pero una de las cosas que me llevó a dar el paso fue ver la confianza que tenías en mí. Y como me dijo que siempre me ayudarías, eso también me animó.

Ramon Colom.—¿Cómo ve los ámbitos de la profesión veterinaria, a veces tan diferentes entre sí?

Ana Sancha.—Creo que tengo un perfil que ha tocado todos esos ámbitos, desde la clínica de pequeños animales al



campo, pasando por la seguridad alimentaria. Nuestra profesión es tan transversal que es imposible conocer de todo y mucho. Yo he tenido la suerte de poder formar una junta con especialistas en cada uno de estos ámbitos. Además, todos con mucha ilusión, porque me dijeron que sí a la primera.

Laura Calafat.—¿Qué es el concepto One Health?

Ana Sancha.—Darlo a conocer es una de nuestras prioridades. Es importantísimo que la gente lo conozca y lo entienda. One Health es la unión entre la salud humana, la animal y la ambiental, y no se entiende de otra manera, como salud, si no están totalmente integrados los tres niveles. Hacer —como en el caso del COVID— unos planteamientos solo de salud humana, sin tener en cuenta a

los veterinarios y al medio ambiente, es un fracaso. Hemos de transmitir que somos una profesión fundamental y un pilar del One Health.

Laura Calafat.—¿Por qué fue tan controvertido el proceso normativo del medicamento veterinario?

Ana Sancha.—Nosotros creemos que ha de haber una normativa, que el medicamento ha de estar regulado. Lo que pasa es que no existía una norma, y el Real Decreto que se ha promulgado hay que modificarlo. Se hizo un copy paste de la normativa del medicamento humano. Y nosotros no tenemos nada que ver, en ese sentido, con la medicina humana. Funcionamos de otra manera muy distinta. Han querido sacar una normativa de nuestro medicamento que no se ajusta al día a

día, con mucha carga burocrática en campos donde no sería necesario, con una rigidez de la cadena de prescripción que no nos deja trabajar bien. Ya la veterinaria está atravesando un momento complicado por cargas de trabajo, emocionales, sin buenos salarios en algunos entornos, con precariedad laboral... Tenemos muchas trabas para desarrollar una clínica eficaz. Por eso se ha de hacer una normativa adaptada a la veterinaria.

Pere Riutord.—La ganadería balear está en mínimos. Imagino que es algo que ha repercutido mucho en el perfil profesional del veterinario.

Ana Sancha.—En Baleares el 70% de los veterinarios se dedica a clínicas de pequeños animales. En Andalucía o en Extremadura la proporción es muy diferente, son veterinarios dedicados a la ganadería, una especialidad que aquí es bastante residual. En Baleares se mantiene la actividad a nivel de ganado ovino, pero en bovino está desapareciendo. La veterinaria tiene una crisis a nivel de sector primario por el abandono del campo por parte de las administraciones. Esto entronca con el One Health. Si no cuidamos el campo se inicia una cadena de problemas.

Ramon Garcia.—En nuestra profesión, ámbitos como las pequeñas clínicas están sometidos a una gran presión, de clientes, de redes sociales. ¿Cómo planteáis esto?

Ana Sancha.—Es uno de nuestros objetivos. Uno de los puntos más importantes, es que el profesional se sienta reconocido, de cara a su bienestar emocional. La nuestra es una profesión sanitaria altamente exigente. No tenemos aquí Facultad de Veterinaria. El que quiera estudiar esta carrera ha de salir de las Islas, con un desgaste personal y económico. Y tenemos muy buenos profesionales, precisamente porque han hecho ese esfuerzo. El entorno laboral es muy complicado. Tenemos sanidad pública que es gratuita y la gente no tiene ni idea de lo que cuesta la sanidad. Cada día nos tenemos que comer que nos digan que el veterinario es caro. Hoy, para

mantener unos sueldos dignos, hemos de cobrar el doble que hace un tiempo. Y cada vez más el animal de compañía es uno más de la familia, con toda la presión psicológica que representa ejercer una medicina de alta calidad para ese animal. Y es que “alta calidad y barato” es algo que no existe. Nosotros estamos sometidos a esa presión.

Laura Calafat.—¿Ha cambiado mucho el panorama con la Ley de Bienestar Animal?

Ana Sancha.—Sí, ha habido un cambio, pero es que esta ley era necesaria porque la sociedad cambia a un ritmo mucho más rápido de lo que lo había hecho la normativa. Los ayuntamientos tienen que preocuparse ahora del bienestar animal; no solo los veterinarios, sino la Administración tiene su responsabilidad.

Laura Calafat.—¿Cómo puede explicar el papel de los veterinarios en la seguridad alimentaria?

Ana Sancha.—Mucha gente no sabe lo que hacemos los veterinarios. Nosotros somos los responsables de mantener la seguridad de toda la cadena alimentaria de origen animal, desde la granja, a la mesa. Desde el veterinario que comienza en el campo con la prevención, a nivel de saneamiento, de tratamiento, las guías de traslado al matadero... No nos olvidemos que las competencias del mata-

dero son del veterinario. Y después del sacrificio, todo lo que es la producción hasta llegar a distribuidores y supermercados y a establecimientos alimentarios, como pueden ser los colegios. Todo alimento de origen animal que llega a la mesa está controlado por un veterinario.

Pere Riutord.—¿Cómo vería el Colegio de Veterinarios que se

implantara el Grado de Veterinaria en la Universidad de Baleares?

Ana Sancha.—Como una buena noticia, aunque siempre enfocado no a que salgan muchos veterinarios, sino de que salgan a un mercado laboral en el que se puedan incorporar. Y antes de que llegue eso hemos de procurar que se comiencen a reconocer las especialidades.

La nuestra es la única profesión sanitaria que no las tiene. Creo que es importante, antes de que salgan más facultades, que se aumente el reconocimiento. Hay déficit de veterinarios. Muchos acaban los estudios, salen al mercado laboral y al cabo de un año de ejercer abandonan. Hoy en día, la posibilidad que más seguridad da es estar en la Administración.

Acceda al contenido completo
escaneando este código QR



<https://www.saludedediciones.com/2026/10/20/ana-sancha-veterinaris/>

AnesCon se reúne con la consellera de Salut para conmemorar el Día Mundial de la Anestesia

REDACCIÓN

La asociación AnesCon – Anestesiólogos Contigo mantuvo una reunión con la consellera de Salut del Govern de les Illes Balears, **Manuela García**, para abordar la necesidad de avanzar en el reconocimiento y la visibilidad de la anestesiología y acercar a la ciudadanía el papel que desempeñan estos especialistas dentro del sistema sanitario. En el encuentro han participado el presidente de AnesCon, el **Dr. José Antonio de Paz**, junto a los **doctores Edwin Rodríguez y Joan Berga**, también representantes de la asociación. La reunión se produce en línea con la proposición no de ley aprobada por el Parlament de les Illes Balears en noviembre de 2024, instando al Govern a reconocer públicamente la



Momento de la reunión de AnesCon con la consellera de Salut.

anestesiología como una especialidad crítica para la atención sanitaria y a promover

acciones de información y sensibilización que permitan a la ciudadanía conocer mejor

su aportación a la seguridad y el bienestar de los pacientes.

El presidente de AnesCon, el **Dr. José Antonio de Paz**, ha agradecido a la consellera su disposición a colaborar en la labor de acercar la anestesiología a la sociedad y dar a conocer el papel que desempeñan estos profesionales dentro del sistema sanitario. **De Paz** ha destacado, además, la profunda transformación que ha experimentado la disciplina durante las últimas décadas, hasta convertirse en una pieza esencial de una medicina cada vez más avanzada y especializada. “La anestesiología ocupa hoy un papel estratégico en la sanidad moderna. Su evolución científica, tecnológica y asistencial ha sido extraordinaria y ha contribuido de forma decisiva a hacer posibles procedimientos cada vez más complejos y, al mismo

tiempo, más seguros para los pacientes”, ha señalado.

De Paz ha recordado que la labor del anestesiólogo va mucho más allá de administrar la anestesia durante una operación, mucho más allá de “dormir pacientes”. Estos especialistas intervienen en la valoración y preparación del paciente antes de la cirugía, mantienen y controlan sus funciones vitales durante la intervención y participan en su recuperación posterior, además de desempeñar un papel fundamental en ámbitos como la reanimación, los cuidados críticos y el tratamiento del dolor. “Durante una intervención, el anestesiólogo es el médico que permanece junto al paciente, vigilando constantemente sus funciones vitales, anticipándose a posibles complicaciones y tomando decisiones médicas fundamentales para su seguridad. Y, sin embargo, todavía existe un gran desconocimiento sobre nuestra especialidad”, ha afirmado.

¿Se puede salvar mi diente?

REDACCIÓN

Cuando una muela duele o se rompe, la preocupación suele ir más allá de la molestia. ¿Habrá que quitarla? ¿Podré seguir masticando con ella? Perder un diente plantea dudas sobre el tratamiento, el coste y la necesidad de reemplazarlo. Por eso, conocer las posibilidades de conservarlo ayuda a afrontar la consulta con más información.

Hay dientes con daños importantes que pueden mantenerse en la boca. La respuesta depende del origen del problema, de la estructura sana que queda y de la posibilidad de reconstruirlos. El objetivo es que el diente pueda seguir cumpliendo su función en condiciones adecuadas.

Primero hay que saber qué le pasa

La decisión empieza por el diagnóstico. El dentista pregunta por las molestias y los antecedentes, explora el diente y los tejidos que lo rodean y realiza las pruebas necesarias. Las radiografías, cuando están indicadas, aportan información sobre zonas que no se ven al observar la boca.

Importa saber hasta dónde llega una caries, si existe una fractura y qué tipo de daño ha sufrido la pulpa, el tejido interior del diente que contiene nervios y vasos sanguíneos. También se valora el estado del hueso y de la encía que lo sostienen.

Dos muelas que parecen igualmente deterioradas pueden necesitar soluciones diferentes. Una puede tener suficiente estructura para reconstruirse; otra puede presentar una fractura que compromete la raíz. Estudiar estas diferencias permite explicar al paciente qué tratamiento tiene sentido en su caso.

Tratar el problema respetando la parte sana

La odontología de mínima intervención busca controlar la enfermedad respetando al máximo los tejidos sanos. Empieza con la prevención y la detección temprana, y orienta también la manera de tratar las lesiones cuando ya han aparecido.

Una caries profunda, por ejemplo, puede acercarse a la pulpa sin que ello obligue siempre a tratar los conductos. En

determinados casos, el dentista puede emplear técnicas que reduzcan el riesgo de exponerla o tratamientos destinados a conservar su vitalidad. La elección depende de la profundidad de la lesión y del diagnóstico.

Para el paciente, esto significa que el tratamiento se adapta al daño que presenta su diente. Preservar tejido sano puede ayudar a mantener una estructura útil para su reconstrucción. La intervención debe permitir, al mismo tiempo, controlar el problema que ha motivado la consulta.

Qué hace una endodoncia

Cuando es necesario tratar los conductos de las raíces, la endodoncia ofrece una posibilidad de conservar el diente. El procedimiento retira la pulpa afectada, limpia y desinfecta esos pequeños conductos y después los rellena y sella. A continuación hay que reconstruir la parte dañada para protegerla y recuperar su función.

Una duda frecuente es si el diente podrá seguir utilizándose después. Un diente adulto puede continuar en la boca y servir para masticar aunque haya sido necesario retirar la pulpa. Su conservación dependerá también de la restauración, del soporte que tenga y de los cuidados posteriores.

El tratamiento se realiza habitualmente con anestesia local para controlar el dolor. Después pueden aparecer molestias durante unos días, por lo que conviene seguir las indicaciones del profesional. Si el dolor es intenso, empeora o se prolonga, hay que contactar

con la clínica para que valore la evolución.

Que deje de doler no significa que esté terminado

Al desaparecer el dolor, puede parecer que el tratamiento ya está finalizado. Sin embargo, el tratamiento del interior y la reconstrucción de la parte visible cumplen funciones distintas. Ambos deben planificarse para que el diente quede protegido y pueda soportar la masticación.

La restauración dependerá de cuánto tejido se haya perdido y de la situación de cada diente. Puede consistir en un empaste, una reconstrucción total, una incrustación o una corona. El dentista explicará cuál recomienda y por qué. Si se ha colocado una solución provisional, es importante saber cuándo debe completarse la definitiva.

Retrasar este paso puede dejar el diente expuesto a una nueva contaminación o a una fractura. Por eso, aunque ya no moleste, conviene completar el tratamiento en los plazos indicados y seguir las recomendaciones sobre cómo utilizar esa muela mientras se termina de restaurar.

Si vuelve a dar problemas puede haber otras opciones

Una endodoncia puede necesitar una nueva valoración meses o años después. Puede haber una infección persistente o aparecer un problema nuevo, como una caries o una pérdida del sellado de la restauración. Averiguar la causa permite valorar si existe otra oportunidad de conservar el diente.



Práctica sobre un modelo dental durante el curso de endodoncia del CODB del 17 de octubre, dedicado a resolver casos complejos con técnicas de mínima invasión y valorar las posibilidades de conservar los dientes naturales.

En algunos casos se puede repetir el tratamiento de los conductos. Es lo que se conoce como retratamiento: se revisa el interior del diente, se retiran los materiales anteriores y se vuelve a limpiar y sellar. Su indicación depende de las condiciones del diente y de las posibilidades de resolver el problema.

Otra opción, en situaciones seleccionadas, es la cirugía en la zona final de la raíz. Permite tratar lesiones que persisten alrededor de ese extremo. La valoración de estas alternativas requiere estudiar tanto la dificultad de la intervención como el resultado que cabe esperar.

Cuándo conservarlo deja de ser la mejor opción

La conservación tiene límites. Una fractura vertical de la raíz, una destrucción que impide reconstruir el diente o una pérdida grave del hueso que lo sostiene pueden hacer necesaria la extracción. Reconocer estas situaciones ayuda a evitar tratamientos con pocas posibilidades de mantener un diente sano y funcional.

El profesional debe explicar qué opciones existen, sus riesgos y sus limitaciones. También debe aclarar qué pronóstico tiene la conservación y qué supondría extraer y sustituir el diente cuando resulte necesario. La decisión debe apoyarse en la situación clínica y en las necesidades del paciente.

Qué puede hacer el paciente

Conservar el diente exige completar el tratamiento y mantener los cuidados posteriores. La higiene y las revisiones siguen siendo necesarias después de una endodoncia. Los controles permiten comprobar cómo evolucionan los tejidos y detectar nuevos problemas en el diente o en su restauración.

Antes de decidir, conviene salir de la consulta con respuestas a preguntas concretas: «¿Qué posibilidades hay de conservarlo?», «¿Qué tratamiento necesita, incluida la reconstrucción?», «¿Cuáles son las alternativas?» y «¿Qué revisiones y cuidados necesitará después?». Entender el plan completo ayuda a saber qué pasos quedan pendientes y por qué son necesarios.

Formación del CODB para abordar casos complejos

El Colegio Oficial de Dentistas de Baleares celebró el 17 de octubre el curso «Actualización en endodoncia: resolución de casos complejos en la era de la mínima invasión». La formación abordó el diagnóstico, la planificación y las opciones de tratamiento ante situaciones de mayor dificultad. Para el paciente, esta actualización profesional tiene una aplicación concreta: que el dentista pueda valorar con conocimientos actualizados las posibilidades de conservar un diente dañado.



Ilustración esquemática de una muela tratada con endodoncia: el tratamiento de los conductos y la reconstrucción posterior buscan conservar el diente y recuperar su función.

Ser fisioterapeuta en la sanidad privada

Mayka Vitoria Rueda, es fisioterapeuta y coordinadora en Centros Médicos y Hospital Quironsalud Son Verí. Diplomada por la Universitat de les Illes Balears (UIB) en 2006. Es colegiada por el Colegio Profesional de las Illes Balears con el nº 511. Ha orientado su vida profesional hacia la Sanidad Privada de Baleares, con más de 20 años al servicio. Su formación está basada en patologías musculoesqueléticas, inducción miofascial, Punción Seca y Ejercicio Terapéutico. Dirigió durante tres años un grupo de terapia acuática para mujeres con cáncer de mama, financiado por el Ajuntament de Palma y con la colaboración del Colegio Profesional de las Illes Balears y la AECC.

REDACCIÓN

P.- ¿Cómo definirías el papel de la fisioterapia en la Sanidad Privada?

R.- Actualmente, la fisioterapia en el ámbito privado es esencial en la sociedad en la que vivimos. Estamos a caballo entre la Sanidad Pública y los centros totalmente privados permitiendo el acceso a una parte de la población, a través de su aseguradora. Es más accesible tanto porque tenemos menor lista de espera como por un tema económico puesto que no todas las personas pueden permitirse sesiones privadas semanales.

P.- ¿Cómo es ser un fisioterapeuta en el ámbito privado?

R.- Nuestro papel como fisioterapeutas es común a todos los que nos dedicamos a esta profesión. Mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes es el primer objetivo que nos marcamos. Ayudar a recuperar la funcionalidad después de una lesión y aliviar el dolor crónico es nuestro trabajo del día a día.

P.- ¿Crees que la Sanidad Privada está reñida con la Pública?

R.- No, no lo creo y no debería ser así. Como he comentado antes, todos tenemos un objetivo común, que es ayudar a las personas cuando tienen un problema de salud. De dónde venga la ayuda, no debería ser un motivo de disputa. Es verdad que nosotros tenemos ventajas, esencialmente la rapidez para realizar pruebas diagnósticas, el acceso al especialista es mucho



más directo y menor lista de espera. Pero la Sanidad en sus dos modalidades son de calidad y un pilar básico en la sociedad.

P.- ¿Cómo es ese trabajo del día a día?

R.- Trabajamos con un equipo multidisciplinar en el que el papel del fisioterapeuta va cobrando cada vez más importancia. Tenemos la suerte de tener un equipo médico que comprende y respeta nuestra profesión, valorando nuestro trabajo y criterio. Al final todos queremos la mejoría del paciente. Hacemos una valoración inicial y replanteamos el tratamiento cada ciclo de sesiones, siempre teniendo en cuenta el estado del paciente y el objetivo marcado. Contamos con la ayuda del Servicio de Traumatología y Rehabilitación.

P.- ¿Qué tipo de pacientes atendéis?

R.- Atendemos perfiles diferentes, desde niños en edad escolar hasta personas mayores con dolor crónico, pero casi siempre en el área de traumatología. Abordamos la lesión ya sea por un dolor agudo, crónico o una pre o postcirugía.

P.- ¿Donde desarrollan la actividad?

R.- Pues somos siete centros médicos, que completan el Grupo Quironsalud junto a Quirón Rotger y Quirón Planas, repartidos por toda la isla: Manacor, Inca, Campos, Palmanova, Sóller, Palma y el Hospital de Son Verí, en Lluchmajor.

P.- ¿Con qué equipo cuentan?

R.- Somos 27 profesionales entre todos. Contamos con 14 fisioterapeutas y 13 auxiliares de rehabilitación.

P.- ¿Cómo es el trato al paciente?

R.- Para nosotros el trato al pa-

ciente es muy importante. No sólo ver la lesión sino a la persona. Llamando al paciente por su nombre, recibéndole con una sonrisa y creando un clima de familiaridad, sin perder nunca la profesionalidad. Con eso conseguimos transmitirles seguridad y sobre todo tranquilidad. Muchos de ellos vienen pensando en cuánto va a doler, y casi no saben lo que les ha ocurrido o qué pueden esperar después de la cirugía, por ejemplo. Por ello, para nosotros, también la información es importante, dedicar unos minutos de la sesión para hablar al paciente sin tecnicismos excesivos. Eso le va a ayudar a comprender y sobre todo a calmarse. Así conseguimos que el paciente se implique en su recuperación. No sólo realizamos la técnica que necesita, sino que también somos un apoyo en las dudas que le puedan ir surgiendo y en la pauta de los ejercicios.

P.- ¿Cómo fue tu experiencia llevando un grupo de pacientes con cáncer de mama? ¿En qué consistía?

R.- Al principio fue un reto. No era un perfil en el que yo hubiera trabajado pero con la ayuda de Tomás Alías, mi antiguo profesor de la Facultad y Decano del Colegio Profesional, me lancé a ello. Llevamos un grupo de mujeres diagnosticadas de cáncer de mama, algunas de ellas mastectomizadas. En aquella época no se hacían las reconstrucciones en una etapa temprana tras la cirugía, por lo que el impacto era mucho mayor. Además, dichas cirugías eran mucho más agresivas que en la actualidad por lo que se desarrollaba, en muchas de ellas, el problema adicional del linfedema en el brazo. La terapia consistía en hacer ejercicio terapéutico dentro del agua, donde con el bombeo de la musculatura al moverse y con las propiedades del medio acuático, conseguíamos ayudar a prevenir o reducir el linfedema. Ahí conocí a mujeres maravillosas y fui testigo del espíritu de superación de todas ellas. Aunque quedaron algunas en el camino, y esa fue la parte más triste, me enseñaron a que rendirse no es una opción. Fue una experiencia enriquecedora, no sólo a nivel profesional sino también personal. Aprovecho para mencionar que esta terapia se está llevando a cabo actualmente de la mano del Colegio Oficial de Fisioterapeutas, Ajuntament de Palma y el IME. Animo desde aquí al resto de Ayuntamientos a organizar tal actividad puesto que resulta muy positivo tanto en el plano físico como el emocional.

P.- ¿Qué es lo que más te gusta de tu trabajo?

R.- Ayudar a las personas, sobre todo en la sociedad actual donde todo son prisas y cada vez somos más egocéntricos, es para mí la mejor parte de mi profesión. Y encima ayudar en lo que es más importante en la vida, que es en la salud. Además somos del personal sanitario que más tiempo pasa con el paciente, con quien más habla, que más le conoce en el contexto sanitario y que al finalizar su tratamiento se vaya mejor de lo que vino, para mí, no sólo es una satisfacción profesional sino también personal. No todas las profesiones llenan el alma. Aunque no siempre se consigue una recuperación total, ser parte de un proceso de superación es valioso. Una vez me preguntaron qué es ser la fisioterapeuta, para mí ser fisioterapeuta es ayudar a lograr lo que antes parecía ser imposible.

Ante el cáncer de mama «cada segundo es vida» y la detección precoz es la mejor forma de sobrevivir

La ciencia está dando grandes pasos en forma de nuevos procedimientos de diagnóstico y control de la enfermedad, pero la detección precoz sigue siendo la clave para salvar vidas de mujeres

HORACIO BERNAL

Cada año 600 mujeres de Baleares reciben un diagnóstico de cáncer de mama. La tasa de supervivencia a cinco años ronda del 85% y hasta supera el 99% en aquellos casos que se diagnostican en estadios iniciales o localizados, lo que sucede en un 80% de las afectadas atendidas. Sin embargo, muchas mujeres siguen muriendo por esta causa.

Ante el cáncer de mama, la prevención es vital: salva innumerables vidas de mujeres y evita, en muchos casos, tratamientos que han de ser más agresivos si la enfermedad se detecta en fases más avanzadas. El Día Mundial contra el Cáncer de Mama de 2026 se celebró el 19 de octubre, con el lema «Cada segundo es vida».

Según la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), el cáncer de mama es un tumor maligno que se origina por el crecimiento descontrolado de células anormales en el tejido de la glándula mamaria (en los conductos que transportan la leche o en los lobulillos que la producen).

Metástasis

Con el tiempo, añaden fuentes de la misma institución, estas células pueden invadir los tejidos cercanos o propagarse (hacer metástasis) a través de la sangre o el sistema linfático hacia otras partes del cuerpo. Es por ello que es tan necesario detectar este problema con revisiones y cribados cuando ni se sospecha que pueda haber un tumor.

Las mujeres pueden estar atentas a la aparición de un bulto o nódulo en la mama o en la axila, generalmente indoloro; cambios en tamaño, forma o aspecto de la mama, piel con alteraciones (hoyuelos, enrojecimiento, descamación o aspecto de «cáscara de naranja») y/o

cambios en el pezón (inversión, retracción o secreción anómala o sanguinolenta).

Estos síntomas o cambios pueden pasar desapercibidos a los ojos de una persona sin conocimientos médicos, por lo que las grandes claves de la prevención del cáncer de mama son la visita periódica a su ginecólogo y la aceptación de las llamadas del Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama dirigido a las mujeres de entre 45 y 74 años.

Según datos de la Conselleria de Salut del Govern balear, con motivo del reciente Día Mundial Contra el Cáncer de Mama, 32.232 mujeres de Baleares participaron en 2025 en el Programa de Detección Precoz de la Dirección General de Salud Pública, un 20% más que en 2024: 5.406 mujeres más se realizaron las mamografías de control el año pasado.

La tasa de participación creció en 5 puntos, ya que se sumaron al programa preventivo el 75% de las mujeres invitadas, frente a las 7 de cada 10 que lo hicieron en 2024. La Conselleria de Salut recuerda que participar en el cribado de cáncer de mama puede reducir hasta un 40% el riesgo de morir por esta enfermedad.

El cribado —en el que desde la Conselleria de Salut se anima a participar— es un programa de salud pública dirigido a mujeres sanas y sin síntomas y diseñado específicamente para detectar tumores en fases más iniciales, cuando todavía no son palpables, lográndose así los mejores pronósticos y procedimientos menos agresivos.

Los datos del programa de cribado de cáncer de mama batieron en 2025 todos los registros anteriores. Así, el año pasado se enviaron 43.202 invitacio-

nes, 4.664 más que el ejercicio anterior, un 12% más. La tasa de cobertura se situó en 2025 en el 66%, más de 2 puntos por encima de la de 2024.

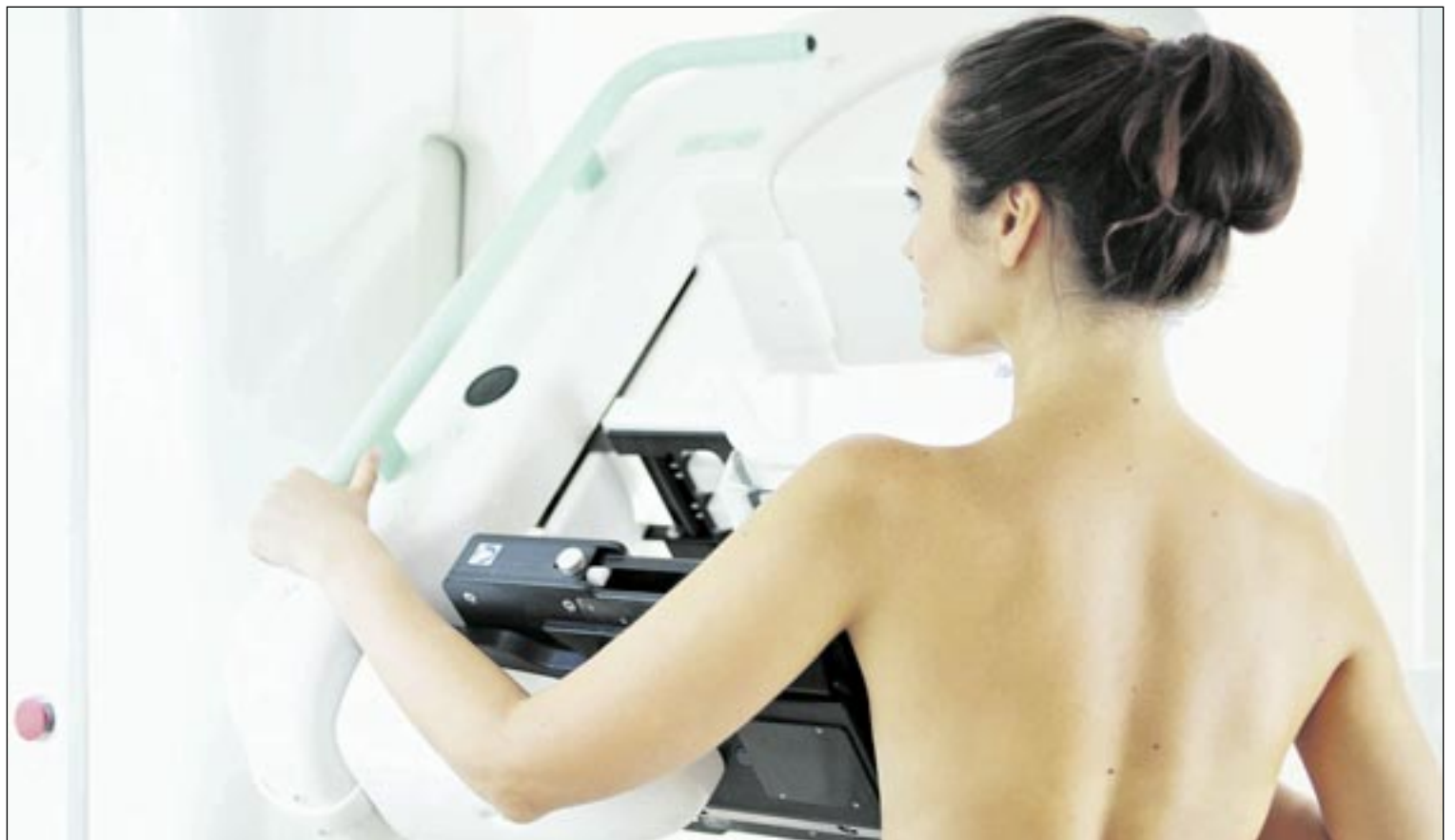
Por islas, en Mallorca participaron 24.020 mujeres, alcanzando una tasa del 74%; en Ibiza y Formentera lo hicieron 4.372 usuarias (tasa de participación del 72%), y en Menorca 3.840 mujeres, con una aceptación porcentual del 82% de las invitadas al programa, lo que destaca la creciente concienciación de la mujer por su salud y bienestar.

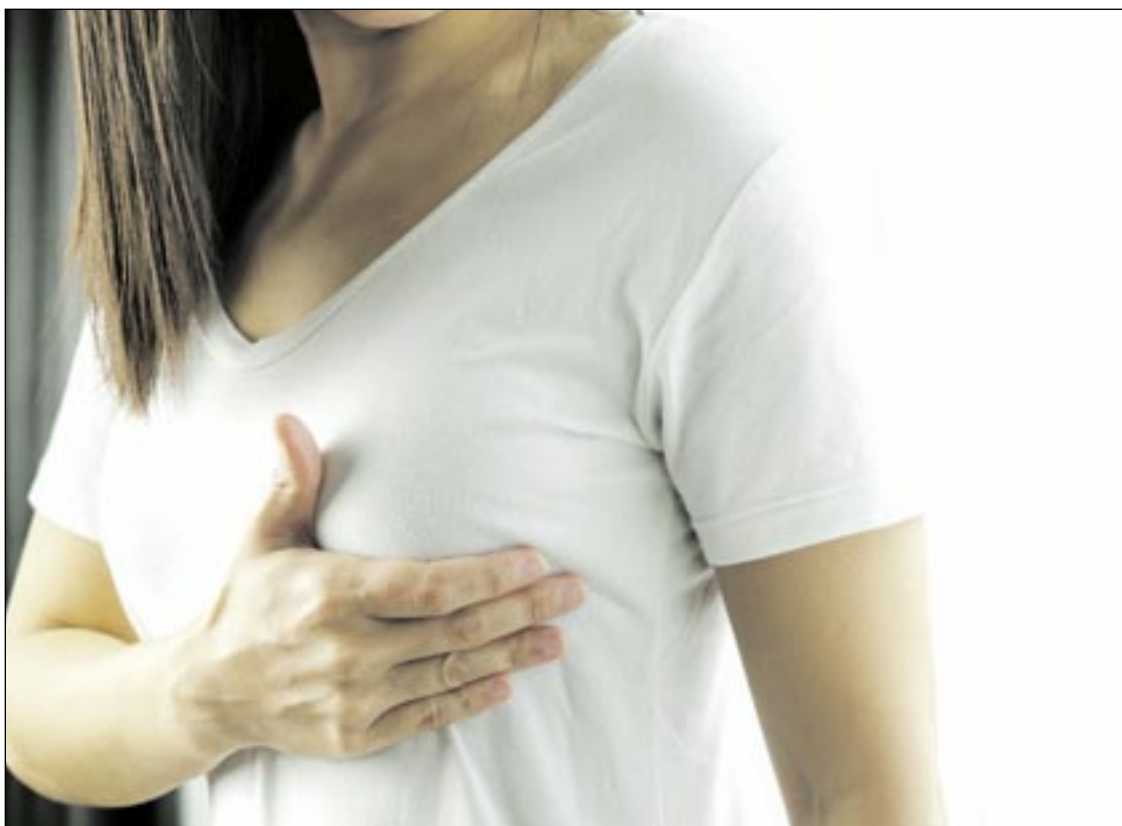
Como resultado de este cribado poblacional, el año pasado se derivaron 1.139 mujeres para que se realizaran, tras las mamografías iniciales, pruebas complementarias en las unidades de mama de sus hospitales de referencia, cifra que supone el 3,5% de las participantes en el programa.

En estas derivaciones para pruebas complementarias se diagnosticaron 92 tumores de mama en diferentes estadios: 77 en Mallorca, 11 en Ibiza y Formentera y 4 en Menorca. La Conselleria de Salut insta a la población a acudir, cuando son llamadas, a estos cribados de control como una de las mejores medidas de prevención.

Con el objeto de aumentar la participación de las mujeres en este programa de cribado, la Dirección General de Salud Pública recuerda a la población diana que las citas se realizan ahora mediante mensajes SMS, enviados a sus dispositivos móviles, en lugar de las cartas que se remitían con anterioridad a sus domicilios.

En estos SMS figura la prueba diagnóstica (mamografía) para la que se ha sido citada y el día, el lugar y la hora de la realización. También se incluye





en el mensaje un número de teléfono en el que se pueden realizar cambios en caso de que no pueda asistir a la cita ofrecida, todo ello con el objeto de facilitar al máximo el proceso.

Pero volvamos a la enfermedad. El informe de la Conselleria de Salud dirigido a las usuarias del Programa de Cribado del Cáncer de Mama señala que la mama es una glándula de secreción externa, de medidas y consistencia variable, que está coronada por la areola, en cuyo centro se encuentra el pezón.

Internamente, la mama consta de grupos glandulares en los que se encuentran las células productoras de leche y los ductos, que son unas estructuras tubulares ramificadas por donde circula la leche. Todo esto está envuelto por grasa y tejido conectivo, que es el que da forma y soporte a la mama.

En general, cualquier enfermedad cancerosa se inicia cuando se altera el ciclo vital de una célula de un determinado tejido de nuestro cuerpo. Ésta pierde el control sobre sí misma y comienza a dividirse más rápidamente de lo normal y de forma incontrolada, lo que origina los tumores.

El cáncer de mama tiene su origen en una proliferación acelerada e incontrolada de las células que forman la glándula mamaria, hecho que provoca un aumento del tejido afectado. Esta proliferación puede avanzar, invadir los tejidos y órganos próximos, diseminarse por vía linfática o sanguínea y llegar a otras zonas del cuerpo (metástasis).

En los países desarrollados, el cáncer de mama representa uno de los problemas de salud prioritarios para la población, ya que es el tumor más frecuente en las mujeres y ocasiona un gran im-

pacto en la calidad de vida. En nuestro ámbito representa el 28% de todos los cánceres femeninos y es, además, una de las primeras causas de muerte.

En Baleares, cada año se diagnostican alrededor de 600 nuevos casos y, aunque la incidencia está aumentando, la mortalidad por esta causa está disminuyendo, alrededor de un 2,5% anual desde 1988. En términos generales, este cáncer es uno de los que cuenta con un mejor índice de supervivencia cuanto antes se diagnostique.

Tratamiento

El tratamiento del cáncer de mama tiene dos vertientes. La local busca el control local de la enfermedad, es decir que el tumor no vuelva a parecer en el mismo lugar. Para ello, y siempre que de acuerdo a la fase en la que se halle la enfermedad, se realizará una cirugía conservadora (tumorectomía) o radical (mastectomía) y/o radioterapia.

Con un tratamiento sistémico se pretenderá evitar la diseminación de la enfermedad a otras localizaciones mediante tratamientos de quimioterapia, hormonoterapia o inmunoterapia, siempre de acuerdo también al estadio de la enfermedad y a la tipología de la misma, ya que son variados los tipos de cáncer y las tipologías de cada mujer.

Los avances en el tratamiento del cáncer de mama priorizan la medicina de precisión y nuevos fármacos. Destacan los anticuerpos conjugados (ADC), como el Dato-DxD, que duplican la supervivencia en casos avanzados de cáncer triple negativo, según el Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge, junto con nuevos estudios dirigidos a TROP2.

La inmunoterapia con Pembrolizumab combinada con quimioterapia en etapas precoces y avanzadas del cáncer de mama triple negativo (uno de los variados tipos de cáncer de mama que existen) se ha visto que aumenta las respuestas completas patológicas y reduce de forma significativa las recaídas.

Entre otras nuevas combinaciones farmacológicas destacan tratamientos como el derivado del ensayo INAVO 120, que combina inavolisib, palbociclib y fulvestrant para tumores hormonopositivos (HR+) con alteraciones genéticas específicas, así como el uso de capivasertib en casos de resistencia a la hormonoterapia.

La biopsia líquida permite detectar y rastrear fragmentos de ADN tumoral libre en un simple análisis de sangre, facilitando el seguimiento en tiempo real de la respuesta al tratamiento y la identificación de recaídas antes de que sean visibles por imagen. lo que no sólo acelera los procesos sino que además los hace menos invasivos.

Entre otros avances en diagnóstico y detección destacan las tecnologías avanzadas como la combinación de imagen molecular de la mama con mamografía 3D (estudiada por la Mayo Clinic) para mejorar el diagnóstico temprano, especialmente en mujeres con tejido mamario denso.

Por otro lado, cabe destacar que en estos momentos continúa por parte de la comunidad científica que estudia el cáncer de mama, el desarrollo de vacunas terapéuticas para entrenar al sistema inmune frente a las células tumorales y el estudio de biomarcadores específicos (como la proteína TIM-3) para frenar la metástasis.

Del diagnóstico a la esperanza



Jaume Orfila
Asesor Científico de
Salut i Força

Hace apenas unas décadas, recibir un diagnóstico de cáncer de mama se asociaba con frecuencia a incertidumbre y tratamientos limitados. Hoy, sin embargo, la realidad es muy diferente. Gracias a la investigación biomédica, el cáncer de mama se ha convertido en uno de los campos de la oncología donde más se ha avanzado, permitiendo diagnósticos más precoces, tratamientos más eficaces y una supervivencia cada vez mayor. Nuevas tecnologías y terapias dirigidas están transformando una enfermedad que afecta a millones de mujeres en todo el mundo.

La revolución actual se basa en comprender que no existe un único cáncer de mama, sino múltiples subtipos con comportamientos biológicos diferentes. Esta visión ha impulsado el desarrollo de la medicina personalizada, en la que cada tratamiento se adapta a las características específicas del tumor. Fármacos innovadores como los anticuerpos conjugados han demostrado una capacidad sin precedentes para atacar selectivamente las células cancerosas, mejorando los resultados incluso en pacientes con enfermedad avanzada.

Otro de los avances más prometedores es la llamada biopsia líquida, un análisis de sangre capaz de detectar fragmentos de ADN tumoral circulante. Esta herramienta permite identificar de forma

temprana cambios genéticos asociados a resistencia terapéutica y actuar antes de que la enfermedad progrese. En este contexto, nuevos tratamientos hormonales y dirigidos están ampliando las opciones disponibles y prolongando el control de la enfermedad con una mejor calidad de vida.

También se están obteniendo resultados alentadores en los subtipos más agresivos, como el cáncer de mama triple negativo. La combinación de inmunoterapia y nuevas terapias dirigidas está ofreciendo respuestas clínicas que hace pocos años parecían inalcanzables. Paralelamente, los investigadores trabajan para reducir la toxicidad de los tratamientos, buscando estrategias igual de eficaces, pero más tolerables para las pacientes.

El futuro del cáncer de mama se presenta, por tanto, con fundados motivos para el optimismo. Cada año se incorporan nuevos conocimientos, herramientas diagnósticas y tratamientos que permiten vivir más y mejor. Aunque todavía existen retos importantes, la tendencia es clara: la ciencia está convirtiendo progresivamente el cáncer de mama en una enfermedad cada vez más prevenible, más tratable y con un pronóstico más favorable para un número creciente de pacientes.



Volver a comer con tranquilidad y a sonreír sin complejos es posible con los implantes fijos en Juaneda Dental

En Juaneda Dental la Dra. Cirer ayuda a sus pacientes a recuperar calidad de vida mediante un tratamiento avanzado de sustitución dental fija, cercano, indoloro y ambulatorio, implantando en los maxilares prótesis dentales de alta calidad

REDACCIÓN

Perder la funcionalidad y la estructura de la dentadura, total o parcialmente, hace que muchas personas sufran, por un lado, la carga psicológica de tener que mantener la boca lo más cerrada posible en sus relaciones sociales. Por otro, resignarse a no comer según qué. Y sin olvidar la pérdida de salud que pueden provocar los problemas dentales.

Mucha gente cree que pasar por el dentista para solucionar esos problemas es demasiado complejo, doloroso o caro. Sin embargo, no es tan difícil volver a reír sin complejos, hablar con total seguridad o disfrutar de una comida en familia sin preocupaciones, momentos cotidianos que se dan por sentados... hasta que se pierden.

En Juaneda Dental la **Dra. María Antonia Cirer** ayuda a sus pacientes a recuperar esa calidad de vida mediante un tratamiento avanzado de sustitución dental fija, cercano, indoloro y ambulatorio, que sustituye los dientes fallidos, colocando implantes en los maxilares con prótesis dentales de alta calidad.

Para pacientes con muy pocos dientes

«Nos encontramos —explica la **Dra. Cirer**— con pacientes que han perdido o van a perder todos o parte de sus dientes. La opción que les podemos ofrecer es hacer una rehabilitación fija sobre implantes y así restablecer la función y la estética de sus maxilares, una mejora respecto a las dentaduras postizas».

Los dientes fijos sobre implantes, «se colocan en dos fases, obteniendo en la primera ya una alta calidad estética y una total funcionalidad en la segunda. El tratamiento es idóneo para quienes han perdido ya todos sus dientes, vienen a la consulta con una dentadura postiza y quieren mejorar con una rehabilitación sobre implantes».

Cuando el paciente decide que quiere hacerse este tratamiento de rehabilitación fija sobre implantes «hay una preparación, un diagnóstico, unas pruebas y una planificación sobre cada caso, ya que puede que baste de 4 a



La odontóloga María Antonia Cirer en una de las consultas de Juaneda Dental.

6 implantes o sea necesaria una regeneración ósea», explica la especialista, y añade:

De dentadura postiza a dientes fijos en muy poco

«En Juaneda Dental podemos colocar a muchos pacientes dientes fijos el mismo día de la cirugía o en un máximo de 48 horas tras los implantes, con lo que en ese tiempo pasarán de una dentadura postiza a dientes fijos, más estéticos y funcionales». Todo esto es posible gracias al moderno procedimiento de implantes con carga inmediata.

Este sistema obtiene «resultados más funcionales, con los dientes fijos desde el primer día, estando el paciente mucho más cómodo durante el proceso de cicatrización», explica la **Dra. Cirer**. En cualquier caso estas técnicas necesitan que la persona sea atendida globalmente, de modo que una solución concreta no soluciona un problema general:

«Hemos de ser conscientes —destaca la odontóloga de Juaneda Dental— de que un paciente con una pérdida parcial o total de dientes probablemente no haya atravesado las mejores condiciones de salud en su boca y aunque vayamos a colocar implantes necesitamos obtener y mantener una buena base de salud».

Un implante inmediato para comenzar a sonreír

«Si el paciente llega sin dientes —continúa la **Dra. Cirer**— es posible que ya haya un hueso cicatrizado, sin ninguna infección, ni ningún proceso patológico. Pero también es posible que lleguen pacientes con una enfermedad periodontal. En esos casos tenemos que maximizar la salud de esa boca antes de colocar los implantes.

«El implante inmediato se diferencia en que lo podemos colocar en el mismo momento de la cirugía en el que extraemos un diente, frente al implante tradicional, que se hace

cuando el hueso está cicatrizado tras haberse hecho un agujero nuevo donde colocarlo», explica la **Dra. Cirer**, y añade sobre el procedimiento:

«Al paciente al que se le realiza un procedimiento de carga inmediata, le hemos puesto unos dientes provisionales, con una mejora estética, aunque no tendrán su plenitud funcional hasta pasados varios meses, tras un proceso de adaptación, tras un periodo de cicatrización del propio hueso y de adaptación de los tejidos.

Dientes fijos y funcionales tras 4 meses

«Durante unos 4 meses los dientes son más estéticos que funcionales y, aunque permiten comer alimentos blandos, no hay que sobrecargarlos. A partir de esos 4 meses, con la cicatrización acabada, se colocarán los dientes definitivos, ya plenamente funcionales, una vez cicatrizado y afianzado todo el entorno del implante:

«La colocación de las prótesis dentales finales es un paso prácticamente indoloro —explica la **Dra. Cirer**— y se hace sin anestesia, porque los tejidos implicados ya se han adaptado a la prótesis convencional que habíamos confeccionado y ya tenemos un lecho preparado para lo que va a ser el estado final de la prótesis dental definitiva».

A partir de ahí «hay que realizar un seguimiento; venir a la consulta regularmente para controlar que no haya tensiones, que los tejidos sigan sanos alrededor de los implantes, para poder así conseguir que esa rehabilitación dure de por vida». Para lograrlo «es importante el mantenimiento de la salud de los tejidos en el torno del implante».

Personas de todas las edades con un problema

«Ante este tipo de tratamientos nos encontramos el perfil de una persona mayor, que ha ido perdiendo dientes, ya lleva desde hace tiempo una prótesis completa (dentadura postiza) y quiere mejorar. El otro perfil de paciente es el de una persona joven que ha perdido sus dientes por una periodontal y quiere una solución fija, funcional y estética».

La **Dra. Cirer** destaca que «hoy en día hay unos estándares de materiales muy elevados y de alta estética. La solución que le estamos dando al paciente que ha perdido o visto deteriorada gran parte de su dentadura es mucho más duradera y segura, ganando en seguridad y estabilidad, perdiendo el miedo a sonreír y a comer con tranquilidad.

La **Dra. Cirer** enfatiza en que «por mucho que cuidemos la prótesis no durará, si no cuidamos los implantes, que son el soporte de la rehabilitación. Es muy importante acudir a las sesiones de mantenimiento y a los controles, para asegurar que estos implantes están sanos y evitar la enfermedad de la periimplantitis que podría llevar al fracaso».

Las personas interesadas en concertar una cita con la **Dra. Cirer** o con cualquier otro profesional de **Juaneda Dental** pueden hacerlo llamando al 971220002 o escribiendo al email palma.dental@juaneda.es

Juaneda
Hospitales

Cuando
es urgente,
el cuidado
importa

Urgencias 24h

www.juaneda.es

TRIBUNA DE OPINIÓ | DÍA MUNDIAL DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS 10 DE OCTUBRE DE 2026

IllesPal, la Asociación Española Contra el Cáncer y DIME proponen al Parlament de les Illes Balears avanzar en el desarrollo de la Ley 4/2015 para mejorar los cuidados paliativos en nuestra comunidad

Cuidar hasta el final: avanzar juntos para garantizar un derecho

La manera en que una sociedad cuida a las personas en los momentos de mayor vulnerabilidad dice mucho de sus valores y de su compromiso con la dignidad humana. Acompañar, aliviar el sufrimiento y respetar las decisiones de cada persona hasta el final de su vida es una responsabilidad que nos concierne a todos.

Este sábado, 10 de octubre, conmemoramos el Día Mundial de los Cuidados Paliativos. Una jornada para reconocer la labor de profesionales, familias y personas voluntarias, pero también para recordar que recibir cuidados adecuados, aliviar el sufrimiento y preservar la dignidad son derechos que debemos garantizar a todas las personas, independientemente del lugar donde vivan o de sus circunstancias personales y familiares.

Los cuidados paliativos no consisten únicamente en atender los últimos días de vida. Son una atención integral que debe ofrecerse desde que aparecen necesidades asociadas a enfermedades graves, avanzadas o que amenazan la vida. Significan aliviar el dolor, atender el sufrimiento emocional, acompañar a las familias, respetar las decisiones de cada persona y procurar que nadie afronte este proceso en soledad.

Este año, el Día Mundial pone el foco en el tratamiento del dolor como parte esencial de los cuidados paliativos. Porque el sufrimiento no siempre es físico: también puede ser emocional, social o espiritual. Saber reconocerlo, evaluarlo y aliviarlo desde una atención integral y personalizada es fundamental para mejorar la calidad de vida de las personas y sus familias. No se trata solo de añadir días a la vida, sino de aportar calidad de vida, dignidad y acompañamiento a los días que quedan.

En Illes Balears contamos desde 2015 con la Ley de derechos y garantías de las personas en el proceso de morir. Una norma que supuso un avance importante en el reconocimiento de derechos y que constituye una base sólida sobre la que seguir construyendo una atención paliativa de calidad.

Durante estos años se han producido avances significativos, gracias al compromiso de las administraciones, los profesionales sanitarios y sociales, las entidades y el voluntariado. Reconocer ese recorrido es tan importante como identificar las oportunidades de mejora y seguir trabajando para que los derechos reconocidos por la ley se traduzcan en garantías efectivas para toda la ciudadanía.

Con este propósito, IllesPal, la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears y la Asociación de Voluntarios de Cuidados Paliativos DIME hemos unido nuestra experiencia y conocimiento para elaborar una propuesta conjunta, presentada el pasado 28 de septiembre ante la Comisión de Salud del Parlament de les Illes Balears.

Lo hemos hecho desde tres perspectivas complementarias: el conocimiento especializado y la práctica clínica, la defensa de los derechos de pacientes y familiares y la experiencia del acompañamiento voluntario. Tres miradas que comparten una misma convicción: podemos seguir mejorando la manera en que cuidamos a las personas que necesitan atención paliativa.

Nuestra propuesta plantea seis ámbitos prioritarios de actuación para continuar avanzando en el desarrollo de la ley: reforzar la coordinación y la gobernanza del sistema, mejorar los mecanismos de evaluación y transparencia, garantizar la equidad territorial, adecuar los recursos a las necesidades de la población, favorecer la continuidad asistencial y prestar especial atención a las situaciones de mayor complejidad y vulnerabilidad.

Son propuestas concretas que buscan consolidar lo conseguido y dar respuesta a necesidades reales. Porque garantizar una atención paliativa de calidad significa facilitar que las personas reciban los cuidados adecuados en el momento y lugar que los necesitan, que las familias cuenten con orientación y apoyo y que los profesionales dispongan de los recursos y la coordinación necesarios para ofrecer una atención integral.

En una comunidad como la nuestra, con una realidad territorial marcada por la insularidad, avanzar en equidad significa garantizar que vivir en Mallorca, Menorca, Ibiza o Formentera no condicione el acceso a unos cuidados paliativos adecuados.

También significa respetar las preferencias y decisiones de cada persona. Morir en un hospital no es, por sí mismo, un fracaso, como tampoco morir en casa garantiza necesariamente una buena atención. Lo verdaderamente importante es que cada persona reciba los cuidados que necesita, que sus deseos sean escuchados y que pueda vivir esta etapa con el mayor bienestar, acompañamiento y dignidad posibles.

No proponemos empezar de cero ni aprobar una nueva ley. Proponemos aprovechar el marco normativo existente, fortalecer la coordinación, mejorar la planificación y establecer mecanismos de evaluación y seguimiento que nos permitan conocer los resultados y continuar mejorando.

El Día Mundial de los Cuidados Paliativos es una oportunidad para renovar este compromiso colectivo. Desde nuestras tres entidades ofrecemos conocimiento, experiencia y voluntad de colaboración para seguir trabajando junto a las administraciones públicas, los profesionales y el conjunto de la sociedad.

Porque la calidad de una sociedad también se mide por cómo cuida a las personas en los momentos de mayor vulnerabilidad.

Y porque cuidar hasta el final no es únicamente una responsabilidad sanitaria. Es un compromiso compartido con la dignidad, la calidad de vida y los derechos de todas las personas.

IllesPal

Asociación de Profesionales de Cuidados Paliativos de las Illes Balears

Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears
DIME

Asociación de Voluntarios de Cuidados Paliativos

REDACCIÓN

La iniciativa forma parte de la campaña de sensibilización que la entidad desarrolla durante el mes de octubre con motivo del Día Mundial contra el Cáncer de Mama y convierte las calles de la ciudad en un punto de encuentro para el deporte, la solidaridad y el apoyo a las personas con cáncer y sus familias.

La presentación oficial contó con la presencia del presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears, **José Reyes Moreno**, así como del presidente del Consell de Mallorca, **Llorenç Galmés**; del vicepresidente segundo y consejero de Medio Ambiente, Medio Rural y Deportes, **Pedro Bestard** y del director general de deportes de Palma, **David Salom**.

Durante el acto se destacó la elevada participación registrada hasta la fecha, con más de 4.200 personas inscritas entre la carrera Open y la caminata po-

La XI Carrera Solidaria 'Mallorca en Marcha Contra el Cáncer' reúne a miles de participantes el 25 de octubre en Palma



pular. Desde la Asociación agradecieron el respaldo insti-

tucional y la implicación de empresas, entidades colabora-

doras y personas voluntarias que hacen posible una nueva

edición de esta cita solidaria.

La jornada cuenta con diferentes modalidades para facilitar la participación de personas de todas las edades. El programa arranca a las 9.30 horas con la carrera Open de 8 kilómetros, que recorre un circuito urbano cerrado al tráfico por el centro de Palma. Posteriormente tienen lugar las carreras infantiles, dirigidas a niños y niñas de entre 3 y 14 años, una modalidad incorporada el año pasado con distancias adaptadas a cada edad. La mañana concluye con la caminata popular de 4 kilómetros, una prueba no competitiva abierta a toda la ciudadanía.

Todas las actividades tienen
pasa a la página 23 ♦

◆ viene de la pág 22

la salida y llegada en la avenida Antoni Maura, junto al Parc de la Mar, uno de los espacios habituales de esta cita deportiva y solidaria.

Además de recaudar fondos para impulsar la investigación oncológica y sostener los servicios de apoyo a pacientes y familiares, la carrera busca promover hábitos de vida saludables a través de la práctica de ejercicio físico. La iniciativa pretende también sensibilizar a la



población sobre la importancia de la prevención y reforzar el compromiso colectivo frente al cáncer.

La prueba cuenta con el apoyo del Consell de Mallorca y del Ajuntament de Palma, además del patrocinio principal de **Sampol** y **Eroski**. También colaboran numerosas empresas y entidades que contribuyen a la organización de una jornada que se ha consolidado como una de las principales citas solidarias del calendario balear: **Ok Mobility**, **Trablisa**, **Mar**

Capital, **HBX Group**, **Caixa Bank – Fundació 'la Caixa y Avoris**; junto con numerosos colaboradores en la logística del evento y la campaña de difusión de los principales medios de comunicación locales.

Entre las iniciativas paralelas destaca la tercera edición del Desafío contra el Cáncer impulsado por la **Federación Empresarial Hotelera de Mallorca (FEHM)**, que ha movilizado a numerosas empresas hoteleras y a más de un millar de trabajadores en apoyo a la causa.

La Asociación Española Contra el Cáncer en Illes Balears pone el foco en las necesidades de las mujeres con cáncer de mama

REDACCIÓN

Las necesidades de las mujeres con cáncer de mama centraron la campaña “*Nos lo tomamos a pecho*”, impulsada por la Asociación Española Contra el Cáncer con motivo del Día Mundial contra el Cáncer de Mama. La iniciativa puso el foco en la importancia de ofrecer una atención que vaya más allá del tratamiento médico y responda también al impacto emocional, social, familiar y laboral que acompaña a la enfermedad.

La campaña destacó algunas de las prioridades que las propias pacientes consideran fundamentales durante el proceso oncológico, como sentirse cuidadas más allá del tratamiento, disponer de información clara y comprensible, participar en las decisiones relacionadas con su enfermedad, encontrar espacios acogedores y contar con profesionales que tengan tiempo para escuchar.

El cáncer de mama continúa siendo uno de los tumores con mayor incidencia en España. Según las estimaciones, durante 2026 se diagnosticarán 38.318 nuevos casos y más de 516.000 mujeres convivirán con esta enfermedad. Aunque la supervivencia neta a cinco años alcanza el 87,8 %, gracias a los avances en investigación, prevención y diagnóstico precoz, muchas pacientes siguen enfrentándose a necesidades de acompañamiento y apoyo que forman parte de su día a día.

La Asociación explicó que una atención de calidad no debe limitarse únicamente al diagnóstico y al tratamiento, sino que debe contemplar también aspectos como el miedo a una recaída, las secuelas físicas y emocionales, los cambios en la imagen corporal o las dificultades para recuperar la vida cotidiana tras la enfermedad.

La campaña “*Nos lo tomamos a pecho*”, puesta en marcha en 2025, evolucionó este año



para profundizar en la escucha activa de las pacientes y dar visibilidad a aquellas cuestiones que consideran más relevantes para mejorar su experiencia durante el proceso oncológico. Entre ellas destacan la necesidad de comprender mejor lo que ocurre durante la enfermedad, sentirse acompañadas y mantener una relación de confianza con los profesionales sanitarios.

La Asociación Española Contra el Cáncer recordó además que durante 2025 atendió a 22.827 mujeres con cáncer de mama a través de sus diferentes servicios. Del total, 14.349 recibieron atención psicológica, 9.426 atención social y 8.071 atención sanitaria especializada, en función de las necesidades de cada caso.

Junto al apoyo directo a pacientes y familias, la entidad subrayó la importancia de la investigación para seguir mejorando la supervivencia y la calidad de vida. Actualmente mantiene más de 32 millones de euros destinados específicamente a la investigación del cáncer de mama, distribuidos en 110 proyectos en desarrollo.

Entre las líneas de trabajo impulsadas se encuentran nuevos tratamientos CAR-T, investigaciones dirigidas a prevenir la

metástasis, estudios para identificar biomarcadores que permitan personalizar los tratamientos y proyectos orientados a mejorar la detección precoz mediante he-

rramientas innovadoras.

Con esta campaña, la Asociación volvió a poner el foco en la necesidad de ofrecer una atención integral que tenga en cuen-

ta no solo la enfermedad, sino también el conjunto de circunstancias personales, emocionales y sociales que acompañan a las mujeres con cáncer de mama.



El cáncer de mama y cómo lo viven miles de personas

nos lo tomamos a pecho.

#noslotomamosapecho



Dona a favor de la investigación y una atención integral

asociación española contra el cáncer

La asociación de todos contra el cáncer

Disponibles 24h | 365 días
900 100 035
contraelcancer.es



Clínica Rotger.

Código Código Ictus en Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas: Un protocolo que salva vidas

El «Código Ictus», es un protocolo activo 24/7 que coordina a diferentes especialistas para la atención inmediata de pacientes que sufren un accidente cerebrovascular

REDACCIÓN

Un ictus es un accidente cerebrovascular en el que se interrumpe de forma repentina el riego sanguíneo a una zona del cerebro. Puede ser isquémico, cuando un trombo o coágulo obstruye o tapa una arteria, o hemorrágico, cuando se rompe una arteria y se produce un sangrado. En ambos casos, la falta de circulación impide que las neuronas reciban oxígeno y nutrientes, lo que provoca la muerte del tejido cerebral en cuestión de minutos. Actualmente el Ictus es la principal causa de discapacidad médica y una de las principales causas de mortalidad en adultos.

Al tratarse de una patología tiempo dependiente, la importancia de reconocer los signos de alarma de un ictus y avisar de inmediato a los servicios de emergencia es trascendental.

Síntomas de inicio de Ictus agudo

Ante cualquiera de estos síntomas, se debe acudir urgentemente al centro hospitalario con Unidad de Ictus más cercano.

- Pérdida de fuerza o sensibilidad en brazo y/o pierna.
- Dificultad para hablar o para comprender el lenguaje.
- Alteraciones en la visión.
- Problemas de equilibrio e inestabilidad.
- Parálisis facial.



Síntomas de inicio de Ictus.

Los síntomas más habituales son la desviación de la comisura bucal, la pérdida de fuerza en un brazo y/o una pierna, la dificultad repentina para hablar o entender, y la pérdida brusca de visión o del equilibrio. Ante cualquiera de estos signos, la recomendación es clara: acudir a un centro hospitalario dotado de un protocolo de Código Ictus estandarizado, que garantiza la máxima prioridad en la admisión de urgencias, la realización inmediata de pruebas de neuroimagen (como el TAC cerebral

► El circuito de atención urgente al Ictus, operativo en Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas desde 2018, ha adaptado y mejorado los tiempos de respuesta a los estándares exigidos en las guías clínicas obteniendo unos excelentes resultados en la recuperación de pacientes nacionales y extranjeros

► ► En caso de Ictus, el tiempo es un factor clave y resulta indispensable acudir a un centro hospitalario dotado de protocolo de Código Ictus que puede resultar decisivo en el transcurso y las secuelas de la enfermedad

multimodal o la RM craneal) y la intervención especializada.

Precisamente, la capacidad de respuesta y la efectividad de los tratamientos en los ictus isquémicos dependen directamente del tiempo transcurrido entre el inicio de los síntomas y la administración de terapias de reperusión, en este caso: la fibrinólisis intravenosa, que disuelve el coágulo mediante un fármaco, y la trombectomía mecánica, que lo extrae mediante un cateterismo, introduciendo un catéter por vía arterial hasta el vaso ocluido. Estas medidas permiten restablecer el flujo sanguíneo cerebral, logrando reducir hasta en un 90% las secuelas graves en los casos atendidos a tiempo.



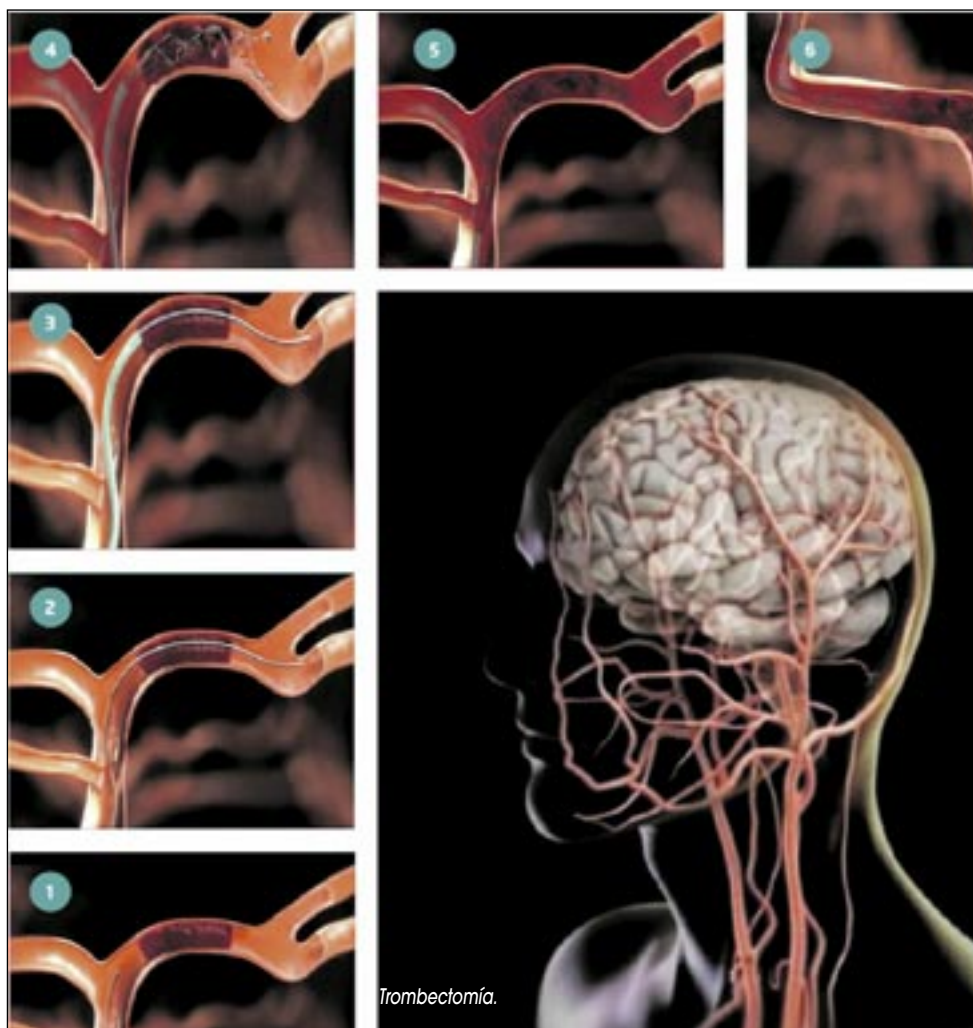
Hospital Quirónsalud Palmaplanas.

Un equipo multidisciplinar y un protocolo de Código Ictus para actuar frente a la patología isquémica

El circuito de atención urgente en Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas acumula más de 1.300 activaciones del Código Ictus. Desde 2018, se han realizado más de 160 trombectomías mecánicas, un 25% de ellas combinadas con fibrinólisis intravenosa mediante la técnica conocida como terapia puente o "bridging".

A su vez, este protocolo ha mejorado los tiempos de respuesta puerta-aguja, el tiempo que transcurre desde la llegada del paciente a urgencias hasta que se le administra tratamiento intravenoso para disolver el trombo, por debajo de los 30 minutos y se ha adaptado a los estándares exigidos en las guías clínicas obteniendo unos excelentes resultados en la recuperación de pacientes. Estas cifras demuestran como el acceso a hospitales con protocolos de Código Ictus permiten ofrecer tratamientos ágiles, capaces de cambiar el curso de la enfermedad.

Detrás de cada activación del Código Ictus trabaja de forma coordinada un equipo multidisciplinar que integra a los servicios de Neurología, Radiodiagnóstico, Medicina Intensiva Urgencias y enfermería de ambos centros. Esta coordinación permite valorar con neuroimagen a cada paciente y decidir, caso por caso, si es candidato a alguno de los



dos tratamientos de perfusión cerebral disponibles o a ambos.

Doctor Eloy Elices, «Superar las 1.300 activaciones en Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas en ocho años confirma que Mallorca cuenta con un circuito de atención al ictus, consolidado y a la altura de los estándares internacionales. Estos números reflejan el trabajo de un equipo multidisciplinar que ha ido mejorando cada año su capacidad de respuesta ante una urgencia que exige máxima coordinación entre servicios.»

En los últimos años, gracias a técnicas como la Trombectomía Mecánica se ha logrado reducir en un 25% la mortalidad. Es una intervención mínimamente invasiva que realizan los Radiólogos Intervencionistas junto con el equipo de neurología. Localizan el coágulo que obstruye la circulación de la sangre de las arterias que riegan el cerebro y lo extraen mediante la introducción de un catéter.

Con estas estadísticas y con el refuerzo y actualización constante de los equipos, Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas reafirman su compromiso con la salud cardiovascular y neurológica en las Islas Baleares mediante la optimización de su protocolo asistencial «Código Ictus», diseñado para coordinar de forma urgente y multidisciplinar la atención rápida de pacientes que sufren un accidente cerebrovascular.

Sant Joan de Déu Palma reúne a referentes nacionales en lesión medular en el Congreso Nacional de Paraplejía

La Unidad de Lesión Medular, centro de referencia en Baleares, coorganiza el encuentro dedicado a los últimos avances en rehabilitación, investigación e innovación asistencial

REDACCIÓN

Palma ha acogido esta semana el Congreso Nacional de Paraplejía, una de las principales citas científicas del país en el ámbito de la lesión medular. Durante tres jornadas, profesionales de distintas disciplinas han compartido conocimientos, experiencias y avances orientados a mejorar la atención y la calidad de vida de las personas con lesión medular.

El encuentro, que ha incluido las XLIII Jornadas Nacionales de la Sociedad Española de Paraplejía (SEP) y el XXXII Simposio Nacional de la Asociación Española de Enfermería Especializada en la Lesión de Médula Espinal (ASELME), ha reunido a especialistas procedentes de diferentes comunidades autónomas para abordar algunos de los principales retos presentes y futuros de este ámbito asistencial. La organización de ambos eventos ha estado liderada, respectivamente, por la **Dra. Susana Holub**, presidenta del Comité Organizador de las Jornadas y jefa del Servicio de Rehabilitación de Sant Joan de Déu, y por **Reyes Marín**, presidenta del Comité



Organizador del Simposio y coordinadora de Enfermería de la Unidad de Lesión Medular de Sant Joan de Déu.

La inauguración contó con la participación de la consellera de Salud, **Manuela García**; el director de Asistencia Sanitaria, **Hermann Ribera**; el director gerente del Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca, **Jaume Morell**; la presidenta de la SEP, **Lluïsa Montesinos**; y la

presidenta de ASELME, **Mónica García**.

Durante su intervención, **Jaume Morell** puso en valor la trayectoria de la Unidad de Lesión Medular de Sant Joan de Déu Palma, la única especializada de Baleares. *"Nuestra Unidad nació para dar respuesta a una necesidad del sistema sanitario balear y hoy se ha consolidado como el centro de referencia para la atención y rehabilitación de las perso-*

nas con lesión medular en nuestra comunidad", señaló.

A lo largo del congreso se abordaron cuestiones como la humanización de la asistencia, la neuromodulación no invasiva, la investigación clínica, las competencias avanzadas de enfermería, la cirugía funcional de la mano tetrapléjica y las aplicaciones de la inteligencia artificial en la práctica clínica.

Además de las ponencias y

mesas redondas, el programa permitió compartir proyectos innovadores y experiencias desarrolladas en distintos centros de España, favoreciendo el intercambio de conocimiento entre profesionales de diferentes disciplinas.

Uno de los mensajes más repetidos durante las sesiones fue la importancia de mantener un abordaje multidisciplinar que sitúe a la persona en el centro de la atención y responda a sus necesidades físicas, emocionales y sociales.

Morell destacó también que encuentros de este tipo *"permiten compartir experiencias, generar nuevas colaboraciones y seguir avanzando para ofrecer la mejor atención posible a nuestros pacientes"*, al tiempo que reconoció el trabajo realizado por los profesionales de la Unidad de Lesión Medular.

La celebración del Congreso Nacional de Paraplejía ha reforzado el papel de Sant Joan de Déu Palma como referente en la atención a la lesión medular en Baleares y ha puesto de manifiesto el compromiso de sus profesionales con la formación continuada, la investigación y la innovación al servicio de los pacientes.

Sant Joan de Déu Palma-Inca aborda el reto de la soledad no deseada

Profesionales, administraciones y entidades sociales analizan los retos de una realidad que afecta cada vez a más personas y que tiene un importante impacto en la salud

REDACCIÓN

La soledad no deseada es una realidad que afecta cada vez a más personas y que tiene importantes consecuencias sobre la salud física, emocional y social. Con el objetivo de visibilizar y promover estrategias para prevenirla, el Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca acogió la semana pasada la III Jornada contra la Soledad No Deseada, un encuentro que reunió a representantes institucionales, profesionales del ámbito sanitario y social, entidades y ciudadanía.

Durante la inauguración, el director gerente de Sant Joan de Déu Palma-Inca, **Jaume Morell**, destacó la necesidad de abordar esta problemática desde una mirada integral y comunitaria. *"La soledad no tiene edad"*, señaló, re-

cordando que puede afectar tanto a personas mayores como a jóvenes, personas con discapacidad o personas que atraviesan situaciones de vulnerabilidad.

Morell también puso el foco en el impacto que la soledad tiene sobre la salud y advirtió que la atención a las personas no puede limitarse únicamente a aspectos clínicos o asistenciales. *"Podemos tratar una enfermedad o atender una dependencia, pero si una persona sigue sintiéndose sola, el problema no está resuelto"*, afirmó.

La jornada contó con la participación de representantes del Govern de les Illes Balears y del Ayuntamiento de Palma, que coincidieron en la importancia de impulsar iniciativas que fomenten los vínculos sociales, la participación comunitaria y el

acompañamiento a las personas que se encuentran en situación de aislamiento.

Uno de los momentos centrales del encuentro fue la ponencia *"Soledades: causas y retos colectivos"*, impartida por **Matilde Fernández**, presidenta del Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada. Durante su intervención, **Fernández** defendió la necesidad de entender la soledad no deseada como un reto colectivo que requiere la implicación de administraciones, entidades y ciudadanía. Asimismo, destacó la importancia de fortalecer las redes de apoyo y generar espacios de encuentro que favorezcan la conexión entre las personas.

En el transcurso de la jornada, **Inmaculada Iglesias**, Directora de Solidaridad de Sant



Joan de Déu Palma-Inca presentó **T'Acompanyem+**, un programa orientado a acompañar en su domicilio, a personas que viven situaciones de soledad no deseada y a reforzar las redes comunitarias como herramienta de prevención. La iniciativa apuesta por el trabajo conjunto entre profesionales, entidades y voluntariado para favorecer la inclusión social y mejorar la calidad de vida de las personas participantes.

El programa concluyó con una mesa redonda intergeneracional en la que se compartieron experiencias y reflexiones sobre cómo afrontar la soledad desde diferentes etapas de la vida. El debate puso de manifiesto que, aunque las causas y circunstancias pueden variar, la

necesidad de sentirse acompañado, escuchado y formar parte de una comunidad es común a todas las personas.

Durante la jornada también se destacó la importancia de actuar de forma preventiva. Con esta iniciativa, Sant Joan de Déu reafirma su compromiso con la promoción del bienestar emocional y la salud comunitaria, impulsando proyectos y espacios de reflexión que contribuyan a construir una sociedad más conectada, inclusiva y capaz de detectar y acompañar a las personas que sufren situaciones de soledad no deseada. Porque, tal y como quedó patente durante la jornada, combatir la soledad es una tarea compartida que implica a toda la comunidad.

SALUD DE LA ESPALDA

Síndrome de Cabeza Adelantada

En la era digital, pasar horas inclinados sobre pantallas o teclados ha incrementado la prevalencia del síndrome de cabeza adelantada (Forward Head Posture o FHP). Esta alteración postural se produce cuando la cabeza se desplaza hacia adelante respecto a la vertical de los hombros, reduciendo el ángulo craneovertebral y modificando la alineación natural de la columna vertebral.

¿Cómo Afecta a Nuestro Cuerpo?

Por cada 2,5 cm que la cabeza se des- plaza hacia adelante, la carga efectiva sobre la musculatura cervical se multi- plica. Esta sobrecarga continuada pro- voca un patrón biomecánico conocido como síndrome cruzado superior:

Músculos acortados y rígidos: La mus- culatura suboccipital (base del cráneo), pectorales, trapecio superior y elevador de la escápula se tensan en exceso.

Músculos debilitados: Los flexores pro- fundos del cuello (longus colli y longus ca- pitis) y los estabilizadores de la escápula pierden tono y capacidad de sostén.

La investigación científica confirma que este desequilibrio no solo genera dolor de cuello constante y cefaleas ten- sionales, sino que también afecta al con- trol del equilibrio y la propiocepción. Además, altera la mecánica respiratoria y está estrechamente ligado a disfuncio-

nes en la articula- ción temporoman- dibular (ATM).

Estrategias Basadas en Evidencia para corregirlo

Frente a solucio- nes pasivas o fajas posturales que care- cen de respaldo científico sólido, la evi- dencia actual señala al ejercicio terapéu- tico activo como la intervención más eficaz:

Fortalecimiento de los flexores pro- fundos: Ejercicios de retracción cervical o chin-tuck (llevar la barbilla suavemen- te hacia atrás) para reactivar la muscu- latura estabilizadora del cuello.

Estiramiento e inhibición: Liberar la tensión en la zona suboccipital y estirar la musculatura pectoral para permitir que los hombros vuelvan a su posición neutra.

Reeducación postural y propiocepti- va: Integrar pausas activas y ejercicios de conciencia corporal para evitar man- tener la misma posición de forma pro- longada.

Las revisiones sistemáticas concluyen que combinar el fortalecimiento de la musculatura profunda con la flexibiliza- ción de las zonas acortadas logra mejo- ras clínicamente significativas en la re- ducción del dolor y el aumento del án- gulo craneovertebral.



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



BIBLIOGRAFÍA

Lin, G., Zhao, X., Wang, W., & Wilkinson, T. (2022). The relationship between forward head posture, postural control and gait: A systematic review. *Gait & Posture*, 98, 316-329.

Mahmoud, N. F., Hassan, K. A., Abdelmajeed, S. F., Moustafa, I. M., & Silva, A. G. (2019). The relationship between forward head posture and neck pain: A systematic review and meta-analysis. *Current Reviews in Musculoskeletal Medicine*, 12(4), 562-577.

Sheikhoseini, R., Shahrbanian, S., Sayota, P., & O'Sullivan, P. (2018). Effectiveness of therapeutic exercise on forward head posture: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics*, 41(7), 627-639.

#palmaactualitat

Palma actualitat

AGENDA DE CIUTAT

TaPalma

Mallorca 2026

Concurs 2 de novembre Ruta 4 al 8 de novembre

Trasmed
Una naviera del Grupo Grimaldi

PALAU DE CONGRESSOS DE PALMA
MANAGED BY MELIA HOTELS INTERNATIONAL

Patrocina:

SanMiguel
CERVEZAS SINCE 1890

SOBRASSADA DE Mallorca
CERVELLE REFINÉE ET CUISINÉE

ZINE
HOSTELERIA

CAFÉ RICO
Café de Especialidad

EROSKI
amb tv

My Uniform

34D
QUADIS Dream

Colabora:

Coca-Cola

Josep L. Ferrer
DESIGNER SINCE 1988

ASCAIB
Cultura i patrimoni

ESCOLA D'HOTELERIA ILLES BALEARS

Fundació "la Caixa"

CAFEDECO

pimeco

AICO
EVENT PRODUCTION

marketing comline

Tastø
mallorca.es

AGROMALLORCA
— DEVENANT DES DE 1964 —

BARRA LIURE
SERVIS GASTRONOMICS

Mitjans oficials:

CANAL 5

COPE

Ultima Hora

Economía de Mallorca

f
FIRMS i FESTES

Organitza:

Agencia 360

Restauración Mallorca Caeb

Ajuntament de Palma

Es Restauració

[A] PalmaActiva

palma
CAPITAL GASTRONOMICA DE LAS ISLAS DEL MEDITERRANEO 2026

Amb el suport de:

Consell de Mallorca

Fundació Turisme Responsable de Mallorca

La Universitat de Mallorca y la Universidad de Heidelberg estrechan su colaboración científica en Medicina, Biomedicina e Ingeniería de la Salud

El acuerdo permitirá aprovechar la experiencia de la universidad alemana en inteligencia artificial aplicada a la medicina para mejorar el diagnóstico precoz, el seguimiento y la evolución del cáncer oral y de otros tipos de tumores

REDACCIÓN

La Universitat de Mallorca (UMAC-ADEMA) y la Universidad de Heidelberg, a través del acuerdo alcanzado con el Mannheim Institute for Intelligent Systems in Medicine del Hospital Universitario del Mannheim, avanza en el desarrollo de nuevas vías de colaboración académica y científica en Medicina, Ingeniería de la Salud y Biomedicina, con el objetivo de impulsar la formación, la investigación, la innovación y la transferencia de conocimiento entre ambas instituciones.

El avance de esta cooperación se ha puesto de manifiesto con la visita a Palma del director de la Clínica de Radiología y Medicina Nuclear de la Universitätsmedizin Mannheim y profesor de la Facultad de Medicina en Mannheim de la Universidad de Heidelberg, el **doctor Stefan Schönberg**, quien ha conocido de primera mano el proyecto académico de la Universitat de Mallorca y las instalaciones de su Facultad de Ciencias Médicas en el Campus de ADEMA en el Coll d'en Rabassa.

Durante el encuentro, **Schönberg** ha estado acompañado por el presidente del Consejo de Gobierno de la Universitat de Mallorca, **Diego González**, y el rector, el **doctor Pere Riutord**, y diferentes miembros del equipo académico e institucional.

La visita ha incluido un recorrido por aulas, laboratorios, espacios de simulación e infraestructuras destinadas a la formación clínica y la investigación, así como una reunión de trabajo en la que se han analizado posibles líneas de cooperación en ingeniería biomédica, tecnología médica, diagnóstico por imagen, inteligencia artificial aplicada a la salud, digitalización de procesos clínicos y transferencia de los resultados de investigación a la práctica sanitaria.

El presidente del Consejo de Gobierno y el rector agradeció al **profesor Schönberg** su interés por conocer personalmente el proyecto universitario y han señalado que la relación con Mannheim y Heidelberg supone "una oportunidad para seguir construyendo una universidad abierta, internacional y conectada con instituciones europeas de referencia".

"Queremos que esta colabora-



El profesor de la Facultad de Medicina en Mannheim de la Universidad de Heidelberg, el doctor Stefan Schönberg, junto al presidente del Consejo de Gobierno, el rector de la Universitat de Mallorca, Diego González y el doctor Pere Riutord junto a otros miembros del equipo directivo.



El doctor Stefan Schönberg, durante la firma del convenio con el doctor Pere Riutord.



El doctor Stefan Schönberg y Diego González durante la visita al laboratorio del Campus del Coll.

ción se traduzca en oportunidades para nuestros estudiantes, profesores e investigadores, pero también en la capacidad de generar conocimiento, desarrollar proyectos científicos compartidos y trasladar los resultados de la investigación al entorno sanitario, tecnológico y social", añadió.

Por su parte, **Diego González** destacó la dimensión estratégica que la internacionalización tiene para la nueva universidad. "Uno de nuestros objetivos es convertir la internacionalización en una herramienta para atraer y desarrollar talento, transferir conocimiento al tejido productivo

y contribuir a diversificar la economía de las Islas Baleares", argumentó durante el encuentro.

Por su parte, el rector de la Universitat de Mallorca, el **doctor Pere Riutord**, destacó las posibilidades que abre esta colaboración en el ámbito de la investigación médica y la aplicación de nuevas tecnologías a la salud. "Este acuerdo nos permitirá aprovechar la experiencia y los avances de la Universidad de Heidelberg en inteligencia artificial aplicada a la medicina para impulsar nuevas líneas de investigación orientadas a mejorar el diagnóstico precoz, el seguimiento y la evaluación de la evolu-

ción del cáncer oral y de otros tipos de tumores", ha señalado.

Movilidad, investigación y proyectos internacionales

El futuro marco de cooperación plantea una relación académica de amplio alcance que incluye la movilidad de estudiantes, profesores, investigadores y personal técnico y de administración, mediante actividades docentes, prácticas, estancias científicas, trabajos académicos, jobs hadowing y otras fórmulas de intercambio.

También contempla el desarrollo conjunto de proyectos de investigación, innovación y desarrollo, la participación en convocatorias nacionales e internacionales, publicaciones científicas compartidas y la organización de seminarios, jornadas y actividades académicas.

Las distintas iniciativas podrán concretarse posteriormente mediante convenios específicos y anexos técnicos, permitiendo desarrollar progresivamente proyectos académicos, científicos y de movilidad adaptados a las áreas de interés de ambas instituciones.

Medicina, ingeniería y tecnología

Uno de los principales puntos de encuentro identificados durante la visita es la creciente convergencia entre medicina, ingeniería y tecnología, especialmente en el desarrollo de nuevas herramientas para el diagnóstico, el tratamiento, la investigación biomédica y la asistencia clínica.

El **profesor Stefan Schönberg** argumentó que "ámbitos

como la ingeniería biomédica, la imagen médica o la aplicación de nuevas tecnologías a los procesos clínicos ofrecen numerosas posibilidades para el intercambio académico y para desarrollar proyectos científicos conjuntos".

Esta cooperación conecta directamente con el desarrollo académico de la Universitat de Mallorca y con sus futuras titulaciones en el ámbito de las Ciencias Médicas, entre ellas los grados en Medicina, Ingeniería de la Salud y Biomedicina.

El Grado en Ingeniería de la Salud plantea una formación interdisciplinar entre ingeniería, medicina y biología, incorporando ámbitos como instrumentación médica, bioinformática, biomateriales, realidad virtual, impresión 3D, nanotecnología y robótica aplicada a la medicina.

El Grado en Biomedicina, por su parte, estará orientado al conocimiento de los mecanismos biológicos de la enfermedad y a áreas como la investigación experimental, el diagnóstico molecular, las tecnologías digitales, la terapia génica y celular y la innovación clínica.

Cooperación con el Mannheim Institute for Intelligent Systems in Medicine

El marco de cooperación formal se establece con el prestigioso Mannheim Institute of Intelligent Systems in Medicine (MIISM) de la Universidad de Heidelberg y su "Master's Program in Biomedical Engineering".

Dirigido por el profesor, el **doctor Frank A. Giordano**, reconocido catedrático de Oncología Radioterápica, el MIISM es una institución académica de investigación perteneciente a la Facultad de Medicina de Mannheim de la Universidad de Heidelberg.

El instituto, que fue inaugurado en 2022 para agrupar las capacidades de la facultad en tecnología y física médica, centra su actividad en la transformación digital de los procesos de diagnóstico y tratamiento clínico mediante la automatización de flujos de trabajo, el desarrollo de sistemas de información médica, el impulso de la inteligencia artificial y la traslación de los hallazgos de investigación a aplicaciones clínicas como, por ejemplo, la lucha contra el cáncer.



 **FTALMEDIC**
SALVÀ

**Vuelve a ver sin gafas,
a todas las distancias.**

Cirugía refractiva.
Despídete de gafas.

Más de **30 años**
cuidando tu mirada
en Mallorca



+70
profesionales



+70.000
visitas/año



+4.500
cirugías/año

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 - Nº Registro sanitario: 2444

REDACCIÓN

“Envejecer es un proceso natural. No podemos evitarlo, pero sí podemos cuidar nuestra piel para envejecer mejor”. Esta es una de las ideas que definen la filosofía profesional de la **Dra. Alina Zurita**, que desde el pasado 1 de octubre forma parte del equipo médico de Laserclinic, en Manacor, perteneciente al Hospital Parque Llevant.

Especialista en Medicina Interna, con un máster en Medicina Estética por la Universidad Complutense de Madrid y 19 años de experiencia como médico, la doctora aporta una visión integral del paciente a una disciplina que, según explica, va mucho más allá de eliminar arrugas o aumentar el volumen de los labios.

“La medicina estética es, ante todo, medicina”, subraya. Por ello, considera imprescindible partir de un diagnóstico médico antes de recomendar cualquier intervención. Su formación como internista le permite valorar al paciente en su conjunto, teniendo en cuenta no solamente su aspecto físico, sino también su estado de salud, sus hábitos y sus expectativas.

Prevenir, no rellenar arrugas

La medicina estética ha experimentado una evolución importante en los últimos años. Frente a los tratamientos que buscaban cambios visibles mediante rellenos y modificaciones de los volúmenes faciales, actualmente cobran protagonismo los abordajes orientados a mejorar la calidad de la piel y conseguir resultados más naturales.

La **Dra. Zurita** distingue dos grandes objetivos: prevenir y mejorar las señales del envejecimiento, por una parte, y armonizar determinados rasgos faciales o corporales, por otra. En ambos casos, *“no se trata de cambiar la cara de una persona, sino de mejorar su aspecto respetando sus características naturales”*, explica.

Así, en lugar de limitarse a rellenar una arruga, propone analizar por qué se ha formado: la pérdida de colágeno y elasticidad, los cambios en los tejidos, la exposición solar o los movimientos repetidos de la musculatura facial pueden contribuir a su aparición. Dependiendo del diagnóstico, se pueden recomendar cuidados específicos de la piel, tratamientos destinados a mejorar su firmeza o técnicas de medicina estética.

Para ello, la Unidad de Cirugía y Medicina Estética de Laserclinic cuenta con aparatología como por ejemplo la Luz Pulsada Intensa o IPL, utilizada para tratar manchas solares, marcas de acné y determinadas

“La Medicina Estética, en manos expertas, ayuda envejecer mejor sin dejar de ser uno mismo”

La Dra. Alina Zurita se incorpora a Laserclinic, en Manacor, con una visión basada en la prevención, el diagnóstico médico y los resultados naturales



alteraciones vasculares, como las rojeces, la cuperosis (pequeños vasos sanguíneos dilatados) o la rosácea.

La naturalidad es una prioridad para la doctora: *“Mi objetivo es que, cuando alguien vea a uno de mis pacientes por la calle, no le pregunte qué se ha hecho, sino que le diga: te veo muy bien”*.

Con este fin, se emplean, por ejemplo, el ácido hialurónico para hidratar, o inductores de colágeno para mejorar la flacidez o para realizar tratamientos del área del cuello, escote y ma-

nos, para que estás zonas mejoren su aspecto acorde a la mejora facial.

Cuidados diarios contra el envejecimiento de la piel

Aunque muchas personas acuden a una consulta de medicina estética cuando empiezan a apreciar arrugas, manchas o flacidez, la **Dra. Zurita** recomienda prestar atención a la prevención mucho antes.

Con el paso de los años, la piel experimenta cambios gra-

duales en su producción y organización de colágeno, así como en su capacidad para mantener la hidratación y la elasticidad. Por ello, la doctora aconseja incorporar desde edades tempranas una rutina adaptada a las necesidades de cada piel, prestando especial atención a la hidratación y la protección solar. En su opinión, el cuidado diario es tan importante como los tratamientos realizados en consulta.

A medida que aparecen los primeros signos de envejecimiento, pueden valorarse otras opciones, como los inductores de colágeno, los tratamientos de hidratación profunda o las técnicas de aparatología destinadas a mejorar determinadas características de la piel.

La doctora resume su enfoque en tres pilares: los cuidados que realiza el paciente en casa, los tratamientos médicos y la aparatología. La combinación dependerá siempre de una valoración individualizada.

También insiste en la importancia de utilizar productos cosméticos adecuados, respaldados por evidencia científica y recomendados en función de las características de cada paciente. *“Las cremas no hacen milagros, pero una rutina constante puede contribuir a mantener la piel en mejores condiciones”*.

Tratamientos personalizados y expectativas realistas

Las preocupaciones más habituales en consulta son las arrugas, las manchas y la pérdida de firmeza. Mientras algunas personas jóvenes solicitan pequeñas modificaciones, como mejorar el aspecto de los labios, otras acuden a partir de los 40 o 50 años porque perciben un rostro más cansado, flacidez o cambios en el contorno facial.

Entre las opciones de medicina estética se encuentran los tratamientos con ácido hialurónico, que permiten restaurar determinados volúmenes o armonizar rasgos, los estimuladores de colágeno y los tratamientos de hidratación profunda, conocidos como skinboosters.

La rinomodelación, por ejemplo, permite corregir determi-

nadas irregularidades del perfil nasal mediante técnicas no quirúrgicas en pacientes seleccionados. Sus efectos son temporales, aunque se trata de un procedimiento médico que requiere una valoración rigurosa por los riesgos asociados a las infiltraciones.

Para la **Dra. Zurita**, uno de los aspectos más importantes es gestionar las expectativas. *“Una arruga puede mejorar considerablemente, pero eso no significa que desaparezca por completo”*, explica. Los cambios acumulados durante años no siempre pueden revertirse y los resultados dependen de las características de cada persona.

Cuando un paciente solicita una mejora global del rostro, la doctora plantea un plan de tratamiento completo, explicando qué resultados pueden esperarse, qué procedimientos serían necesarios y qué alternativas existen. Esto no significa que haya que realizar todas las intervenciones a la vez: el tratamiento puede organizarse por etapas, adaptándose a las prioridades y posibilidades del paciente.

El seguimiento y la comunicación son fundamentales para valorar la evolución, ajustar las intervenciones y establecer pautas de mantenimiento a largo plazo.

Cuidar la imagen desde una perspectiva médica

La **Dra. Zurita** considera que sentirse a gusto con la propia imagen puede influir positivamente en la seguridad personal y la autoestima. No obstante, insiste en que el objetivo debe ser siempre conseguir una mejora realista, sin perseguir transformaciones innecesarias.

Su formación en Medicina Interna también le permite identificar situaciones en las que una alteración cutánea requiere una evaluación por otro especialista. Si detecta lesiones o problemas que van más allá del ámbito estético, deriva al paciente a un especialista en Dermatología.

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

De Corea del Sur a Ibiza: la cirugía de columna menos invasiva y con una recuperación más rápida reúne a expertos internacionales

Grupo Policlínica de Ibiza celebró los días 16 y 17 de octubre el III Ibiza International Hands-On Workshop & Training Course in Endoscopic Spine Surgery que la consolidará como escuela internacional de cirugía endoscópica de columna

REDACCIÓN

Grupo Policlínica de Ibiza celebró el pasado fin de semana el III Ibiza International Hands-On Workshop & Training Course in Endoscopic Spine Surgery (The Fusion Edition), la tercera entrega de su evento anual que ya se ha consolidado como escuela internacional de cirugía endoscópica de columna.

La cita, coorganizada con la European Endoscopic Spine Society (EESS), se desarrolló en el hotel Fergus Style Bahamas y en la Clínica Vila Parc. Bajo el lema The Fusion Edition, esta tercera edición incorpora una novedad relevante: por primera vez, el programa une en un mismo curso las dos grandes vertientes de la cirugía endoscópica de columna —uniportal y biportal— y aborda la artrodesis o fusión vertebral mediante técnicas mínimamente invasivas.

Una técnica revolucionaria con grandes ventajas

La cirugía endoscópica de columna permite operar a través de incisiones mínimas utilizando una cámara de alta definición e instrumentación de precisión. “Frente a la cirugía convencional abierta, reduce la agresión sobre piel, músculo y hueso disminuyendo el riesgo de infección y de sangrado. Asimismo, mejora la visualización de las estructuras y favorece una recuperación más rápida del paciente”, explica la **doctora Claudia Juan Planells**, neurocirujana del Grupo Policlínica.

“La idea es buscar lo mejor para el paciente: una cirugía lo menos invasiva posible y una recuperación más rápida. La endoscopia nos permite tratar principalmente patologías muy localizadas, como hernias discales, compresiones nerviosas o estenosis de canal, preservando en gran medida la anatomía de la columna, pero su rango de acción se está ampliando a casos más complejos como la resección de tumores”, detalla la especialista.

Esta técnica nació en Corea del Sur, donde equipos pioneros trasladaron a la columna el enfoque endoscópico ya empleado en otras áreas quirúrgicas. El **doctor Pedro Llinás**, responsable de la Unidad de Neu-



rocirugía de Grupo Policlínica de Ibiza, fue el primer especialista del grupo en formarse allí en 2015 y uno de los primeros en introducirla en España.

De Corea del Sur al mundo

11 años después, la **doctora Juan** siguió los pasos del **doctor Llinás** y viajó el pasado mes de septiembre a Jinju (Corea del Sur) para ampliar su formación en el Barun Hospital, uno de los principales centros donde se

desarrolló esta cirugía. A lo largo de su estancia, participó en sesiones clínicas y permaneció en el quirófano junto a los equipos especializados con el objetivo de conocer de primera mano la evolución de esta técnica y sus aplicaciones actuales.

“Volví al hospital donde se formó el doctor Llinás y donde nació esta técnica para aprender de quienes la han desarrollado durante años. Allí la aplican ya en toda la columna —cervical, dorsal y lumbar— y tienen una destreza y unos tiempos

quirúrgicos muy avanzados”, asevera la neurocirujana.

Un programa con formación teórica y sesiones prácticas

La tercera edición del taller de cirugía endoscópica de columna arrancó con una jornada teórica y finalizó con una sesión práctica hands-on en la que los participantes entraron lo aprendido en varias estaciones con piezas anatómicas. El programa está dirigido tanto a profesionales

que se inician en la cirugía endoscópica de columna como a cirujanos con experiencia que deseen avanzar hacia procedimientos de mayor complejidad, incluida la fusión vertebral.

“En cirugía, antes de aplicar una técnica a un paciente es imprescindible practicarla y dominarla. La formación práctica y el intercambio entre especialistas son básicos para garantizar seguridad y buenos resultados”, subraya la **doctora Juan**.

Los ponentes fueron el **doctor Pedro Llinás**, el **doctor Ricardo Casal Grau** —pionero en la utilización endoscópica para la colocación de tornillos y fusión vertebral—, la propia **doctora Claudia Juan Planells**, y los **doctores Miguel Loureiro** y **Patrick Bartschi**.

Ibiza, referente internacional

La Unidad de Neurocirugía de Grupo Policlínica se ha consolidado como pionera en España y centro de referencia internacional en cirugía endoscópica de columna. El centro ha superado ya las 1.100 intervenciones con esta técnica y fue el primer centro europeo en adoptar la endoscopia biportal unilateral (UBE), con más de 1.200 casos acumulados según la EESS. Además, es el único en España con 10 años de experiencia a sus espaldas.

El servicio también desarrolla una actividad docente en pleno auge: el pasado año acogió a un neurocirujano rotante procedente de Argentina, que permaneció un año formándose en la técnica antes de aplicarla en su hospital de origen. “Nuestra idea es seguir creciendo, compartir experiencia y estar actualizados con las últimas innovaciones y la mejor evidencia disponible. Queremos que Ibiza sea un punto de encuentro para aprender esta técnica y explorar hasta dónde puede llegar la cirugía endoscópica”, concluye la **doctora Juan**.

El principal reto de la especialidad, avanzan desde la Unidad, es ampliar progresivamente las indicaciones de la endoscopia hasta poder abordar intervenciones cada vez más complejas, incluidas las artrodesis, con un enfoque mínimamente invasivo.



Son Llàtzer realiza por primera vez una compleja reconstrucción microquirúrgica para preservar la pierna de una paciente

La paciente, de 58 años, presentaba una fractura abierta de tibia y peroné y una extensa pérdida de tejidos tras un accidente de tráfico, con riesgo de amputación

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Llàtzer ha realizado por primera vez una reconstrucción microquirúrgica de una extremidad inferior a una paciente de 58 años que sufrió un grave accidente de tráfico. La mujer presentaba una fractura abierta compleja de tibia y peroné y una pérdida muy extensa de la piel y del tejido que recubren la pierna. Las características de la lesión hacían necesaria una reconstrucción para conservar la extremidad y reducir el riesgo de una posible amputación.

La operación duró seis horas. En primer lugar, el equipo de Traumatología redujo y estabilizó la fractura por medio de la colocación de un clavo intramedular en la tibia. Posteriormente, Cirugía Plástica reconstruyó la zona afectada utilizando un colgajo muscular obtenido de la espalda de la propia paciente y trasladado a la pierna por medio de técnicas de microcirugía. Para cubrir una zona próxima a la rodilla se utilizó además un segundo colgajo pediculado. La microcirugía permite reconstruir zonas con grandes pérdidas de tejido utilizando tejido del propio paciente y conectando vasos sanguíneos de muy pequeño calibre. En este caso fue necesario cubrir una superficie especialmente amplia de la pierna. La paciente permaneció ingresada en Son Llàtzer durante algo menos de un mes.

Trabajo conjunto de Traumatología y Cirugía Plástica

En la intervención participaron los traumatólogos **Xisco Marín**, **Zaira Manteiga** y **Nacho Lasa** y los especialistas en cirugía plástica **Elena Rodríguez Bauzá**, **Daniel Navarro**, **Pedro Quetglas** y **Emma Torres**. También participaron el Servicio de Anestesiología y el equipo de enfermería y auxiliares de la Unidad de Microcirugía. Este tipo de lesiones requieren tratar tanto la fractura como la pérdida de tejidos. La colaboración entre Traumatología y Cirugía Plástica permite realizar ambas actuaciones de manera coordinada y abordar casos que hasta ahora



Momento de la operación.



Equipo de Son Llàtzer que lo ha hecho posible.

debían ser derivados a un hospital de referencia. Realizar este tipo de intervenciones en Son Llàtzer evita desplazamientos a otros centros y facilita que los pacientes del área puedan recibir el tratamiento en su propio hospital. La microcirugía reconstructiva puede utilizarse también en otros casos, como reconstrucciones después de la extirpación de

tumores, secuelas de quemaduras, pérdidas importantes de tejidos por diferentes causas, reconstrucciones de extremidades y determinados procedimientos de reconstrucción mamaria. El objetivo es seguir desarrollando esta colaboración entre servicios y ampliar progresivamente los casos que puedan ser tratados en Son Llàtzer.



Reial Acadèmia de Medicina
de les Illes Balears



24/11/2026

Sessió Científica
“Càncer de Pròstata 2026,
present, passat i futur”



PASSAT



PRESENT



FUTUR



El reentrenamiento al esfuerzo: una segunda oportunidad para el corazón y los pulmones en Creu Roja Hospitals

El centro hospitalario consolida su servicio de rehabilitación cardiovascular y respiratoria con un modelo de gimnasio supervisado y monitorizado. El programa, liderado por el especialista Xavier Pozo, permite recuperar la funcionalidad y la confianza a pacientes con infartos, afecciones cardíacas o patologías respiratorias

REDACCIÓN

Sufrir un infarto o diagnosticar una patología cardiovascular o respiratoria supone, en la mayoría de los casos, una interrupción drástica de la rutina diaria. Más allá del impacto clínico inicial, los pacientes se enfrentan a una barrera a menudo invisible: la pérdida de capacidad funcional y el miedo a volver a realizar esfuerzo físico. Para dar respuesta a esta necesidad, Creu Roja Hospitals dispone en sus instalaciones de un espacio de rehabilitación especializado diseñado para guiar de forma segura el retorno a la actividad cotidiana.

Al frente del programa se encuentra el fisioterapeuta **Xavier Pozo**, especialista en rehabilitación cardiovascular y respiratoria, quien concibe esta disciplina como un acompañamiento integral. "Tras un evento cardíaco se produce un parón brusco en la vida de la persona", señala **Pozo**. "A diferencia de otras secuelas más visibles, el deshabitualizamiento al esfuerzo o la falta de aire no siempre se perciben desde fuera, pero limitan enormemente. El objetivo es dar a cada paciente el empujón necesario para recuperar su autonomía previa".

Un entorno equipado, amplio y monitorizado

El servicio cuenta con un área específicamente concebida para el reentrenamiento pro-

gresivo, equipada con tecnología de monitorización, bicicletas estáticas, cintas de marcha y una zona dedicada al trabajo de fuerza con pesas y bandas elásticas. Este formato de gimnasio supervisado supera el concepto de la consulta tradicional, permitiendo que los usuarios ejerciten su resistencia en condiciones controladas antes de trasladar esas pautas a su día a día.

La puerta de entrada a este recurso requiere la derivación previa por parte del especialista en Cardiología o Neumología. A partir de ahí, la planificación se personaliza de forma milimétrica mediante una prueba de esfuerzo o ergometría previa, que fija los límites de frecuencia cardíaca segura para cada individuo. Durante las sesiones, el fisioterapeuta ajusta las cargas de trabajo en tiempo real basándose en la respuesta del pulso y los síntomas del paciente.

Indicaciones clínicas y duración del programa

Aunque el perfil más habitual es el del paciente superviviente a un síndrome coronario agudo o infarto, el abanico de indicación asistencial es amplio:

- **Intervenciones cardíacas:** Pacientes sometidos a cirugías programadas, como los recambios valvulares.
- **Patología crónica:** Personas con insuficiencia cardíaca o hipertensión arterial bien controlada.

• **Deshabitación respiratoria:** Pacientes derivados por Neumología con síntomas de disnea o falta de aire acusada ante pequeños esfuerzos.

La duración de los programas suele oscilar entre las ocho y las doce semanas —con posibilidad de extenderse según cada caso—, frecuencia idónea según la evidencia científica para consolidar cambios fisiológicos duraderos y mejorar la capacidad aeróbica.

Seguridad y coordinación médica

La seguridad es el eje sobre el que se articula toda la actividad en el servicio. Además de la supervisión continua por parte de fisioterapeutas especializados, el espacio dispone de desfibrilador externo automático (DEA) y mantiene una conexión directa e inmediata con el área hospitalaria.

Tanto en el plano cardiovascular como en el respiratorio, la filosofía de trabajo no busca únicamente la recuperación biológica del tejido dañado, sino la mejora de la funcionalidad práctica. Al trabajar aspectos tan incapacitantes como la sensación de falta de aire (disnea), Creu Roja Hospitals devuelve a los pacientes la capacidad física y la seguridad psicológica necesarias para retomar sus quehaceres habituales y disfrutar de una vida plena.



CONSULTAS MÉDICAS

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

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

DR. ANTONIO ALBALADEJO NEURÓLOGO DEL HOSPITAL DE MANACOR Y EXPERTO EN NEUMONÍA

“La inmensa mayoría de los catarros no terminan en neumonía”

El Dr. Antonio Albaladejo Dávalos, nacido en Murcia en el año 1988, realizó la licenciatura de Medicina y Cirugía en la Universitat de Lleida (2006-2012) y se especializó en Neumología en el Hospital Son Llàtzer de Palma de Mallorca (2013 - 2017). Desde que finalizó su etapa de médico residente, comenzó a trabajar en el Hospital de Manacor donde desempeña su labor desde consulta de Neumología general hasta casos más complejos de Neumología Intervencionista. Hablamos con él de neumonía.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- Doctor, ¿un simple catarro puede acabar convirtiéndose en una neumonía?

R.- Sí, puede ocurrir, aunque quiero transmitir un mensaje de tranquilidad: la inmensa mayoría de los catarros no terminan en neumonía. Una neumonía es una infección que afecta al tejido pulmonar, y puede estar causada tanto por bacterias como por virus. Sí es cierto que en ocasiones no empieza de una forma espectacular. Podemos pensar que tenemos una gripe que no termina de irse y, sin embargo, estar desarrollando una neumonía. Por eso hay que prestar atención a cómo evolucionamos, no solamente a cómo empezamos.

P.- ¿Cómo sabemos si estamos ante una gripe normal o algo más serio? ¿Cuándo debemos preocuparnos?

R.- No hay una regla infalible que permita distinguirlas solamente por los síntomas. Una gripe puede dar fiebre alta, dolores musculares y mucho malestar; una neumonía puede producir tos, fiebre, dolor torá-

cico o dificultad para respirar. Y algunas personas mayores ni siquiera presentan fiebre. Hay tres señales a las que daría especial importancia: que aparezca dificultad para respirar, que exista dolor torácico importante o que la persona empeore claramente después de haber empezado a recuperarse. En esos casos hay que buscar valoración médica.

P.- Cada invierno hablamos de gripe, COVID y virus respiratorio sincitial. ¿Son todos lo mismo?

R.- No, y es importante distinguirlos. La gripe puede provocar una enfermedad importante incluso en personas previamente sanas. El COVID sigue circulando y puede complicarse, especialmente en personas vulnerables. Y el virus respiratorio sincitial, que mucha gente asocia exclusivamente a los bebés, también puede provocar infecciones respiratorias graves en personas mayores. De hecho, hay una idea que me gusta recalcar: los virus respiratorios no afectan solamente a los pulmones. Pueden descompensar enfermedades cardíacas o respira-

torias que ya existían, como la EPOC, y hacer que una persona que estaba estable necesite atención hospitalaria. El mismo virus no tiene por qué provocar la misma enfermedad en todas las personas: importa mucho quién lo contrae.

P.- Si tenemos una infección respiratoria fuerte, ¿por qué no tomar antibióticos por si acaso?

R.- Porque los antibióticos actúan frente a bacterias, no frente a los virus. No sirven para curar una gripe ni un catarro. En una neumonía bacteriana sí pueden ser fundamentales, pero hay que valorar cada caso y elegir el tratamiento adecuado. Además, utilizarlos cuando no están indicados favorece las resistencias bacterianas. Es decir, podemos encontrarnos con bacterias que dejan de responder a antibióticos que antes funcionaban. Es un problema de salud pública muy importante. Que una infección haya empezado siendo viral no excluye que después aparezca una sobreinfección bacteriana. Por eso, si la evolución no es la esperada, hay que reevaluar al paciente.



P.- Para terminar, doctor: ¿qué podemos hacer de verdad para evitar acabar en urgencias por una infección respiratoria?

R.- Lo primero es aprovechar las medidas preventivas que tenemos: mantener al día las vacunas recomendadas frente a gripe, COVID y VRS cuando estén indicadas según la edad y los factores de riesgo. No todas se recomiendan a todo el mundo. También ayuda venti-

lar los espacios cerrados, evitar el contacto estrecho con personas vulnerables cuando estamos enfermos, cubrirnos al toser y lavarnos las manos. Y si tenemos una enfermedad respiratoria crónica, no debemos banalizar un empeoramiento. Me gustaría acabar con un mensaje: prevenir no significa vivir con miedo a los virus, sino saber cómo protegernos y reconocer a tiempo las señales de alarma.

Farmadosis se asocia con Miura Partners para impulsar su crecimiento como referente en automatización farmacéutica

REDACCIÓN

Farmadosis, compañía líder en España en soluciones de sistemas personalizados de dosificación (SPD) y robótica farmacéutica, ha dado entrada en su capital a Miura Partners, a través de su fondo de impacto Miura Impact Fund, con el objetivo de impulsar una nueva etapa de crecimiento y consolidar su posición como referente en automatización farmacéutica y trazabilidad del medicamento en el sur de Europa. Miura entra en el accionariado junto a **Asier Zubillaga**, fundador de Farmadosis, que continuará vinculado al proyecto con un rol ejecutivo centrado en el desarrollo de negocio y producto, las alianzas y la visión estratégica. **Joaquín González** continuará al frente de la compa-

ña como CEO. Fundada en 2012 y con sede en Mallorca, Farmadosis ofrece una solución integral para la automatización de la preparación y gestión de medicamentos que combina hardware, software, consumibles y servicio técnico, apoyada en tecnología propia. La compañía cuenta con cerca de 50 profesionales, en su mayoría técnicos e ingenieros, y una elevada presencia internacional, con soluciones implantadas en más de 25 países de Europa, Latinoamérica y Oriente Medio.

Crecimiento

Con una facturación de alrededor de 15 millones de euros y un crecimiento sostenido de doble dígito en los últimos



años, Farmadosis se ha consolidado como líder en España en soluciones SPD y cuenta con una presencia relevante en otros mercados internacionales. Entre sus clientes se encuentran principalmente farmacias, hospitales, residencias y otros centros sociosanitarios, a los que Farmadosis proporciona soluciones para automatizar y mejorar la seguridad y trazabilidad en la preparación y gestión de la medicación. Este año, la compañía ha alcanzado hitos como un acuerdo con Cretem, fabricante coreano especializado en soluciones de automatización farmacéutica, para la distribución exclusiva de sus productos en Europa, y ha sido reconocida como PYME del Año en Baleares. En esta nueva eta-

pa, Miura apoyará a Farmadosis para acelerar su expansión internacional y reforzar su crecimiento orgánico e inorgánico, explorando adquisiciones que permitan complementar su propuesta de valor, ampliar sus servicios y reforzar su presencia en geografías estratégicas.

Asier Zubillaga, fundador de Farmadosis: “La entrada de Miura Partners supone un paso importante para Farmadosis y nos permitirá abordar una nueva etapa de crecimiento manteniendo la innovación y el desarrollo tecnológico como pilares fundamentales. Compartimos la ambición de seguir ampliando nuestra presencia internacional y desarrollar nuevas soluciones y alianzas que nos permitan aportar cada vez más valor a nuestros clientes y contribuir a mejorar la seguridad en la gestión de la medicación”.

La Unidad de Cuidados Intensivos de Clínica Rotger galardonada en los Premios TOP 20 en el área de Unidades de atención al paciente crítico complejas

La doctora Cristina Muñoz, jefa de la unidad de cuidados intensivos complejos de Clínica Rotger ha recibido el Premio Hospitales TOP 20, durante una gala celebrada en Madrid

REDACCIÓN

Clínica Rotger ha recibido 3 de las 4 nominaciones de hospitales públicos y privados de Baleares en los prestigiosos premios TOP 20. Concretamente, la Clínica ha sido nominada en las categorías de Gestión Global en el área de grandes hospitales privados y en el área de sistema nervioso y galardonada con el premio Hospitales TOP 20 en la categoría de Unidades de atención al paciente crítico complejas.

Los premios Hospitales TOP 20, son unos galardones otorgados por la compañía de análisis de indicadores sanitarios IQVIA que cuentan con más de 25 años de trayectoria y que evalúan el rendimiento, la calidad asistencial, la eficiencia y la gestión de los hospitales públicos y privados en España.

La Unidad de Cuidados Intensivos cuenta con un equipo médico de especialistas altamente cualificados, enfermería y auxiliares, así como con la tecnología más avanzada, para la monitorización y seguimiento exhaustivo de pacientes siempre en un entorno



La doctora Cristina Muñoz recibe el premio TOP en el área de Unidades de atención al paciente crítico complejas.

de serenidad y tranquilidad orientado a favorecer la mejor recuperación del paciente.

Con motivo de la distinción como premio TOP 20 en el área de atención al paciente crítico, la **doctora Cristina Muñoz** destaca “el trabajo de todo el equipo de la Unidad y la coordinación con otros servicios de la Clínica como Radiodiagnóstico, Laboratorio y el Área quirúrgica que permiten optimizar la atención al paciente y alcanzar unos parámetros de asistencia que hoy convierten a la Unidad de Cuidados Intensivos de Clínica Rotger en un referente a nivel nacional”.

En la Clínica Rotger la UCI es un espacio ubicado estratégicamente junto a la zona de radiodiagnóstico y radiointervencionismo del Hospital. Es un servicio dotado con los equipos más avanzados para la atención del paciente crítico: carro de parada cardiorespiratoria, bomba de contrapulsación, técnicas de depuración extrarenal, ecografía y Rayos X portátil, así como quirófano para curas que atiende con excelentes resultados a alrededor de 1.200 pacientes cada año.



Box de la Unidad de Cuidados Intensivos de Clínica Rotger.



La doctora Cristina Muñoz, jefa de la Unidad de Cuidados Intensivos de Clínica Rotger junto con el doctor Federico Sbert, director médico de Clínica.

El doctor Pere Riutord, miembro del comité científico del 23è Congrés Internacional d'Història de la Medicina Catalana

REDACCIÓN

Pere Riutord, académico correspondiente de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya (RAMC), ha participado en el 23è Congrés Internacional d'Història de la Medicina Catalana como miembro de su comité científico, celebrado en Granollers los días 16 y 17 de octubre de 2026. Su presencia en este encuentro científico e institucional pone de relieve su estrecha vinculación con las principales instituciones médicas catalanas y su compromiso con la investigación y la difusión del conocimiento científico.

La participación de **Pere Riutord** se enmarca en una trayectoria profesional de más de cuatro décadas vinculada a las ciencias de la salud, especialmente a la Odontología, la innovación tecnológica aplicada a la formación clínica y la investigación universitaria. Doctor en Medicina y Cirugía y especialista en Estomatología, ha desarrollado una amplia labor docente y académica, siendo actualmente rector de la Universitat de Mallorca.

Pere Riutord fue recibido institucionalmente por el presidente de la RAMC, **Miquel Vilardell**; el director de la revista Gimbernat, Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut, **Lluís Guerrero**; el presidente del Comité organizador, **Lluís Bohigas**; el presidente del comité científico, **Josep Maria Ustrell**, y el presidente de la mesa inaugural, **Esteve Llargués**.

La recepción constituye una muestra de la relación académica que **Pere Riutord** mantiene con las principales instituciones médicas catalanas, la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, la Societat Catalana d'Història de la Medicina y l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i Balears, además de su participación en espacios de intercambio científico entre profesionales, investigadores e instituciones.

Incorporación a la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya

El 24 de febrero de 2026, **Pere Riutord** protagonizó una sesión académica en la sede de la RAMC, en Barcelona, con la presentación de su discurso de ingreso titulado «*Simulació hàp-*



De izquierda a derecha: Lluís Guerrero, Miquel Vilardell, Lluís Bohigas, Pere Riutord, Josep Maria Ustrell y Esteve Llargués.



Pere Riutord y Gloria Gallego.

tica y hologràfica en Cirurgia», acto presidido por el presidente de la RAMC **Miquel Vilardell** y contestado por el académico numerario **Josep Maria Ustrell**.

RAMIB

Pere Riutord es académico numerario de la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears y su presencia en los encuentros de la Medicina catalana contribuye a estrechar las relaciones entre las Illes Balears y Catalunya, favoreciendo el intercambio de experiencias, la colaboración científica y el diálogo entre tradición médica e innovación.

Riutord forma parte del Consell Assessor de la revista Gimbernat. Revista d'Història de la Medicina i de les Ciències de la Salut, publicación vinculada a la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, dedicada a la investigación y divulgación de la historia de la Medicina y de las ciencias de la salud.

El encuentro, celebrado en Granollers bajo el lema «*Història, ciència i salut: una*

trobada amb el llegat mèdic català», reúne a profesionales sanitarios, historiadores e investigadores para compartir estudios y avances sobre el patrimonio médico catalán. **Pere Riutord**, además de formar parte del comité científico, ha presidido la mesa de ponencias y comunicaciones científicas de la sala Perpinyà-Masferrer, ubicada en el Palau homónimo ubicado en la emblemática Plaça de la Porxada de Granollers.

Ponente

En el 23è Congrés Internacional d'Història de la Medicina Catalana, participó como ponente e investigadora **Gloria Gallego**, miembro del Grup d'Investigació d'Història de la Salut de les Illes Balears, profesora del Departament d'Infermeria i Fisioteràpia de la Universitat de les Illes Balears, además de ser integrante del jurado de los prestigiosos «**Premios Joan Calafat**» que otorga cada año el **Grupo Salut i Força**, junto con **Pere Riutord** y otros destacados representantes de las ciencias de la salud de nuestra comunidad.

Recupere el placer de comer y una buena digestión, evitando inflamaciones, con la nutricionista de Clínica Juaneda

Hinchazón abdominal, digestiones pesadas o lentas, gases o acidez después de comer, estreñimiento o diarrea alternados, fatiga constante, problemas articulares o musculares... pueden estar ocasionados por una alimentación inflamatoria

REDACCIÓN

Hinchazón abdominal, digestiones pesadas o lentas, con gases frecuentes o acidez después de comer, estreñimiento o diarrea alternados, fatiga constante, problemas articulares o musculares sin una causa clara, aumento de peso con dificultad para perder grasa corporal, especialmente en la zona abdominal, pueden tener su origen en una inflamación crónica por el consumo habitual de alimentos inflamatorios (azúcares, ultraprocesados, harinas refinadas y grasas trans).

Naturalmente, ante cualquiera, varios o algunos de estos síntomas es necesario acudir al médico de cabecera o al especialista en aparato digestivo. Una vez confirmada la causa de que el origen de estos problemas está en el consumo de alimentos inflamatorios, **Alejandra Pou**, especialista en Dietética y Nutrición de Juaneda Hospitales, en Clínica Juaneda, explica los orígenes y posibles soluciones dietéticas a este problema.

«Hoy en día —describe la nutricionista— vemos cada vez más pacientes con inflamación. En esos casos analizamos cómo es su alimentación diaria, uno de los factores que pueden ser desencadenantes de ese problema, como también lo son el estrés, por la vida tan ajetreada que llevamos, ser sedentarios, descansar poco y mal, y no hay que olvidar los disruptores endocrinos, sustancias químicas capaces de imitar la acción de las hormonas y provocar interacción».

Disruptores endocrinos

Esos disruptores endocrinos, pese a lo extraño o poco popular que pueda sonar el concepto, son o pueden ser frecuentes y cercanos: «Los podemos encontrar en nuestra propia cocina, en los detergentes, en la pastilla del lavaplatos, en las tablas de cortar, en las sartenes... Son productos químicos en muy pequeñas cantidades, que afectan a nuestro metabolismo, a las hormonas, y producen inflamación».

En este sentido la nutricionista aconseja «tener cuidado también con las botellas de plástico, y evitar calentar la comida en un tá-



Alejandra Pou, especialista en Dietética y Nutrición de Juaneda Hospitales, en Clínica Juaneda

per de plástico, por los microplásticos». Y es que podemos reducir la ingesta de disruptores endocrinos «cambiando los tóppers de plástico por otros de cristal y/o calentando en el horno o en el airfryer, antes que en el microondas o en las sartenes».

Con las sartenes, además, «hay que tener la precaución de evitar las que son de teflón, eligiendo las de acero quirúrgico, de cristal o de cerámica, que son menos tóxicas». Para lavar la ropa o para el lavavajillas también hay produc-

tos que son más 'bio', 'eco' u orgánico, que no tienen tantos químicos», todo lo cual da una idea de lo que se puede hacer en el hogar para reducir el riesgo.

Hay consejos más específicos, «como que quienes tienen hipotiroidismo no se apliquen la colonia (que lleva alcohol, además de otros compuestos) directamente en el cuello, que es donde están las hormonas tiroideas y pueden verse afectadas» y los generales, como son «medidas de control que pueden beneficiar especialmente a pa-

cientes que tienen el sistema inmune más débil, como los pacientes oncológicos».

Pero, ¿en qué consiste, exactamente, la inflamación: «La inflamación es una respuesta del sistema inmune a un daño en el organismo. El daño puede haber sido causado por diferentes factores como, por ejemplo, el estrés diario, la cortisona elevada (que produce un aumento de radicales libres perjudiciales), ser sedentario... y la alimentación, que tiene un papel muy importante ya que "somos lo que comemos"», explica **Alejandra Pou**.

Y añade: «Si nos alimentamos de un exceso de alimentos de bajo valor nutricional y con un exceso calórico y un bajo consumo de fruta, verdura, legumbres y pescado hay un mayor riesgo de inflamación. Y eso es malo para la salud, además de que no hay que olvidar que el exceso de grasa abdominal y/o visceral (la grasa visceral es la que rodea los órganos) también está relacionado con una mayor inflamación, muy peligrosa».

Por poner un ejemplo, «un exceso de grasa produce una inflamación que puede desencadenar diversos problemas de salud, como sucede sobre el hígado, donde, si no se trata esa grasa visceral, puede aumentar el riesgo y derivar en cirrosis». Este ejemplo evidencia la necesidad de controlar los alimentos inflamatorios, y no sólo para librarse de una sensación de pesadez en la tripa, o de digestiones pesadas.

Mala alimentación

La nutricionista **Alejandra Pou** destaca que «una mala alimentación también es un factor desencadenante de inflamación. Esa es una de las razones por las que en la consulta del nutricionista siempre recomendamos que la alimentación sea saludable, equilibrada y variada y que se mire mucho el origen del producto. Lo ideal es que se pueda comprar en el mercado, si es posible que sea 'kilómetro cero' y de temporada».

En este sentido, la nutricionista destaca que «los productos con la etiqueta de 'bio' o 'biológico', son aquellos que no han sufrido modificación genética; 'eco' o 'ecológico' son aquellos productos sin pesticidas ni fertilizantes y a los que no se ha añadido ninguna hor-

mona para aumentar su crecimiento, y 'orgánico' es cuando el alimento no ha sido sometido a ningún agente químico».

«Estas distinciones —continúa— son muy importantes porque mucha gente dice "yo compro todo 'bio'", creyendo que eso ya es sano, cuando puede tener panela, que es azúcar igualmente y que, aunque no ha sido modificado genéticamente, puede producir inflamación y un pico de glucosa. Igual sucede con algunos productos light, a los que se les ha reducido el exceso de grasa, pero tal vez lleven harinas refinadas o azúcar».

¿Entonces, qué es lo que más nos inflama? Lo responde **Alejandra Pou**: «El alcohol, los refrescos edulcorados, azúcar y edulcorantes, productos ultraprocesados, sobre todo aquellos que lleven grasas trans, creadas en un laboratorio, que son incluso más perjudiciales que las grasas saturadas. Esas grasas trans las podemos encontrar en algunos helados y en otros productos y no somos conscientes de ello».

Inflamación o sobrepeso

Ante la inflamación o el sobrepeso hay mucha gente que se apunta ahora al ayuno intermitente. **Alejandra Pou** comenta al respecto que «Hay un estudio en Estados Unidos que demuestra que es más beneficioso consumir un 20-30% menos de las calorías habituales, que el espaciar tanto las comidas o hacer ayunos intermitentes muy prolongados».

»Es decir, que es mejor comer menos que estar largos periodos sin comer. Es cierto que el cuerpo necesita hacer autofagia, limpieza celular, para lo que ha de haber un descanso de 3 o 4 horas sin comer para hacer esa limpieza. Por eso tampoco es beneficioso picotear constantemente», toda una serie de consejos que pueden hacerlos pensar, pero que siempre hay que poner en práctica de acuerdo con un profesional.

Las personas interesadas en solicitar una consulta a la nutricionista **Alejandra Pou** o en acceder 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.

Escuchar, acompañar y no mirar hacia otro lado: 'Más de 11 vidas'

La presentación del libro en el COIBA abrió un intenso debate sobre el sufrimiento, las experiencias vividas y la necesidad de mejorar la prevención del suicidio

JOAN CARLES MARCH

Hay encuentros en los que un libro deja de ser un libro. Sus páginas se convierten en voces, las palabras abren puertas que permanecían cerradas y las personas que escuchan descubren que detrás de cada cifra hay una historia que merece ser contada.

Eso ocurrió en Palma, durante la presentación de 'Más de 11 vidas' en el Colegio Oficial de Enfermeras y de Enfermeros de las Islas Baleares (COIBA). El acto fue presentado por Rosa María Sánchez Santos, miembro de la Comisión de Prevención de la Conducta Suicida del COIBA, y dio paso a una conversación que fue mucho más que la presentación de mi libro: un espacio para escuchar a quienes han vivido el suicidio de cerca y reflexionar sobre cómo acompañar mejor a quienes sufren.

Dos personas compartieron sus experiencias y los momentos especialmente duros que habían atravesado. Una tercera relató cómo alguien le había confiado que tenía ideas suicidas, cómo intentó ayudarle y cómo, finalmente, esa persona murió por suicidio. Tres experiencias diferentes, unidas por una realidad común: el sufrimiento no afecta únicamente a quien lo vive directamente. También alcanza a las familias, a las amistades y a quienes intentan acompañar y ayudar.

Cuando alguien se atreve a contar su historia

'Más de 11 vidas' nace precisamente de esa convicción: escuchar a quienes han vivido el suicidio en primera persona. No desde la distancia de las estadísticas, sino desde la cercanía de las conversaciones, los testimonios y las experiencias que muchas veces permanecen ocultas. Durante demasiado tiempo hemos evitado hablar del suicidio. Hemos cambiado de tema, buscado explicaciones rápidas o dejado solas a personas que necesitaban encontrar un lugar donde poder decir lo que les estaba pasando. Pero escuchar no significa tener todas las respuestas. A veces significa permanecer al lado de alguien, aceptar la incomodidad de no saber qué



decir y permitir que la otra persona pueda expresarse sin miedo a ser juzgada.

Querer ayudar y no poder evitar una muerte

Una de las experiencias compartidas durante el encuentro introdujo una pregunta especialmente dolorosa: ¿qué ocurre con quien intenta ayudar a una persona que expresa ideas suicidas y, pese a sus esfuerzos, termina perdiéndola? Es una realidad que merece atención. Quien escucha una confesión

así puede sentir miedo, preocupación, impotencia y una enorme responsabilidad. Si después se produce una muerte, pueden aparecer las preguntas que persiguen a tantas personas: ¿podría haber hecho algo más?, ¿y si hubiera actuado de otra manera?, ¿había alguna señal que no supe reconocer? Pero hay algo que necesitamos decir con claridad: intentar ayudar a alguien no significa tener el poder de controlar todo lo que ocurre ni ser responsable de evitar por uno mismo una muerte por suicidio.

Escuchar, acompañar y facilitar el acceso a ayuda profesional son acciones importantes. También lo es activar apoyos y no afrontar en soledad una situación que requiere una respuesta compartida. La prevención no puede descansar sobre los hombros de una sola persona, sea un familiar, una amistad o un profesional.

Escuchar también es una forma de cuidar

Durante la presentación defendí una idea que atraviesa

todo el libro: más que preguntarnos qué le diríamos a alguien en un momento difícil, deberíamos preguntarnos qué le escucharíamos decir.

Para los profesionales sanitarios, y especialmente para la enfermería, esta escucha debe acompañarse de formación, tiempo, recursos y continuidad asistencial. Para el conjunto de la sociedad, significa aprender a hablar del suicidio con responsabilidad, reconocer las señales de sufrimiento y facilitar que pedir ayuda no se convierta en una experiencia de vergüenza o aislamiento.

De la emoción al compromiso

La presentación en el COIBA fue mucho más que una conversación sobre un libro. Fue una oportunidad para escuchar experiencias que habitualmente permanecen en silencio y recordar que la prevención del suicidio necesita tanto conocimiento profesional como humanidad, recursos y compromiso colectivo.

Gracias al COIBA por abrir este espacio y, especialmente, a las personas que compartieron experiencias tan difíciles. Su generosidad al hablar puede ayudar a que otras personas se sientan menos solas y a que comprendamos mejor lo que todavía necesitamos cambiar.



REDACCIÓN

CaixaBank ha reconocido en Palma a tres figuras destacadas de Baleares por su contribución a la sociedad desde ámbitos muy distintos. **Gabriel Barceló**, cofundador del Grupo Barceló; **Lino Salas**, referente del Teléfono de la Esperanza en las islas, y el **doctor Xim Torrebella** han recibido los **Premios Generación +**, entregados durante la segunda edición de este encuentro dedicado a la longevidad y al papel de las personas sénior.

La jornada, celebrada en CaixaForum Palma, reunió a cerca de 170 personas y puso el foco en una idea: la experiencia acumulada a lo largo de la vida sigue siendo un activo para la economía y la sociedad, también después de la jubilación. Los reconocimientos, impulsados por CaixaBank en colaboración con VidaCaixa y SegurCaixa Adeslas, distinguen trayectorias que han dejado huella en el desarrollo empresarial, la atención a personas vulnerables y la mejora de la salud en Baleares.

Referentes

Lino Salas ha recibido el Premio Generación + Valor Sénior-VidaCaixa por su dedicación durante décadas al Teléfono de

la Esperanza en Baleares. Su labor de escucha, acompañamiento emocional y apoyo a personas en situaciones vulne-

rables ha contribuido a fortalecer la atención comunitaria y la solidaridad. El tercer galardón, el Premio Generación + Com-

promiso Salud-Adeslas, ha distinguido al **doctor Xim Torrebella** por su trayectoria profesional y su compromiso social,

especialmente por su vinculación con Cruz Roja y su contribución a la atención sanitaria en las islas.

Xim Torrebella y Lino Salas, Premios Generación +



Catalina Mangiova, Joaquín Torrebella, Meritxell Fechas, Lino Salas, M^{re} Cruz Rivera y Gabriel Barceló.

EL
BANDARRA
vive una experiencia única

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

1.331 candidatos tratan de acceder a 328 plazas de cinco categorías de personal fijo estatutario

Las pruebas derivan de las ofertas de empleo público (OEP) de 2023, 2024 y 2025, que contemplan la cobertura de 3.220 plazas fijas de 97 categorías profesionales

CARLOS HERNÁNDEZ

Salud convocó a 1.331 candidatos a los exámenes para optar a alguna de las 328 plazas correspondientes a cinco categorías de personal fijo estatutario. Concretamente, se trata de las categorías siguientes: farmacéutico/farmacéutica de área de atención primaria, facultativo/facultativa de área (FEA) en neurocirugía, médico/médica de familia en equipos de atención primaria, médico/médica de urgencias en atención primaria y celador/celadora.

► Las OEP permiten reducir la tasa de temporalidad en la red sanitaria pública y ofrecer estabilidad al personal del sistema sanitario público

Estas pruebas se enmarcan en la convocatoria del concurso-oposición para cubrir, con carácter fijo, 3.220 plazas para 97 categorías de personal estatutario, de la oferta de empleo público (OEP) de 2023, 2024 y 2025. Del total de plazas, 2.712 se adjudican por medio del sistema de acceso de turno libre y 508 por el de promoción interna. Del total, se reserva el 7 % para personas con alguna discapacidad.

Los exámenes se han hecho en Mallorca, en el edificio Gaspar Melchor de Jovellanos (Universidad de las Islas Baleares); en Menorca, en el IES Cap de



Momento del examen.



Sindicato Médico quiso dar apoyo a los aspirantes.

Llevant, y en Ibiza en el IES Sa Blanca Dona. Las OEP permiten reducir la tasa de temporalidad en la red sanitaria pública. El objetivo del Servicio de Salud es

reducir la temporalidad y ofrecer estabilidad al personal del sistema sanitario público. El Servicio de Salud ha informado a los examinandos de la

prohibición de usar teléfonos móviles y cualquier otro dispositivo electrónico, tal y como se establece en el Protocolo de actuación para el uso de dispositi-

tivos detectores de radiofrecuencia del IBSALUT, con el objetivo de garantizar la transparencia de los procesos selectivos y el respeto a los principios de igualdad, mérito y capacidad. Cabe señalar que en los exámenes los dispositivos necesarios por motivos de salud están permitidos siempre que previamente se comunique su existencia a la persona responsable del aula.

Además, los candidatos han dispuesto de instrucciones específicas relativas al examen y para cumplimentar correctamente las plantillas de respuestas de las pruebas. También se les ha dado respuesta a las dudas planteadas durante la realización de la prueba.

Las plazas convocadas han sido las siguientes:			
Categoría	Número de plazas	Turno Libre	Promoción interna
Farmacéutico/farmacéutica de área de atención primaria	11	11	-
Facultativo/facultativa especialista de área en neurocirugía	3	3	-
Médico/médica de familia en equipos de atención primaria	103	93	10
Médico/médica de urgencias en atención primaria	41	35	6
Celador/celadora	170	140	30
Total	328	282	46

SONRISAS QUE CRECEN

ESPECIALISTAS EN ODONTODONCIA INFANTIL

1ª VISITA SIN COSTE

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

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

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

971 767 521

682 569 302

contacto@clnicasudemax.com

clnicasudemax

REDACCIÓN

La Real Academia de Medicina de las Islas Baleares abre Concurso para conceder, durante el año 2026, el premio Real Academia de Medicina de las Islas Baleares, de título de académico correspondiente y 1.000€, al autor del mejor trabajo presentado sobre un tema de Medicina o Ciencias afines en cualquier de sus especialidades. Los siguientes premios corresponden a:

B. Premio Mateu Orfila, a la trayectoria de un Profesional de la Salud

A instancia de una institución sanitaria de las Islas Baleares, la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares convoca el premio Mateu Orfila a la trayectoria de un profesional de la salud y otorga un diploma acreditativo al galardonado.

C. Premios Patrocinados

Así mismo, la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares convoca en colaboración los siguientes premios, dotados de 1.500€ y un diploma acreditativo al primer firmante:

Premio Jean Dausset, del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de las Islas Baleares, a la mejor tesis de medicina o ciencias afines elaborada en las Islas Baleares y defendida durante el año 2025.

Premio Doctor Ramon Rotger Moner, para el mejor estudio sobre cirugía y especialidades quirúrgicas.

Premio Hospital Quirónsalud Palmaplanas, al mejor estudio sobre las especialidades médicas.

Premio Colegio Oficial de Enfermería de las Islas Baleares,

La RAMIB convoca sus premios para el Curso 2026



Entrega de becas y premios de 2025.

para el mejor estudio de investigación en enfermería en cualquier de sus ámbitos.

Premio Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares, para el mejor estudio de investigación en el ámbito de las ciencias farmacéuticas.

Premio ADEMA, para el mejor estudio de investigación en salud bucal y nutrición.

Premio Laboratorio Dr. Cortés, a la mejor publicación sobre oncología ginecológica hecha por profesionales radicados en las Islas Baleares.

Bases

1. El premio Jean Dausset se concederá a la mejor tesis doctoral de Medicina o de Ciencias afines elaborada en las Islas Baleares y defendida durante el año 2025. La concesión será acordada por la RAMIB y el COMIB entre las propuestas recibidas antes del día 1 de noviembre de 2026.

2. El premio Mateu Orfila se concederá a un profesional sanitario seleccionado de entre los currículums propuestos por las entidades de la Comunidad

Autónoma de las Islas Baleares que tengan relación con las ciencias de la salud. Las propuestas y currículums se tendrán que enviar antes de día 1 de noviembre del año 2026.

3. A los premios podrán concursar doctores, licenciados o graduados en Medicina o en Ciencias afines que pertenezcan en países de la Unión Europea. No podrán concurrir a este concurso los Académicos numerarios, de honor, eméritos o supernumerarios de las Reales Academias de Medicina de España. Los aspirantes tendrán

que enviar sus trabajos antes de día 1 de noviembre del año 2026. Los patrocinadores podrán divulgar las bases del concurso de cada uno de los premios en los medios de comunicación que estimen adecuados.

4. Los trabajos que opten a los premios no pueden ser presentados simultáneamente a otros concursos o haber sido ya premiados. Igualmente, tendrán que ser originales e inéditos, no siendo aceptados aquellos que en el momento de la adjudicación hayan sido publicados total o parcialmente.

El Dr. Antoni Bennasar Figueres, elegido académico de la RAMIB

Aún no hay fecha oficial de su ingreso, que se producirá próximamente en un acto institucional, el nombramiento supone un reconocimiento a su carrera científica

CARLOS HERNÁNDEZ

La Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears ha elegido académico al **Dr. Antoni Bennasar Figueres**, actual decano de la Facultad de Medicina de la UIB. **Antoni Bennasar Figueres** es Doctor en Biología por la Universitat de les Illes Balears (UIB, 1995). Durante su etapa de formación obtuvo una beca del Consell Insular de Mallorca (1990) en el Centro Costero de las Islas Baleares del Instituto Español de Oceanografía (IEO) y, posteriormente, una beca de

Formación de Personal Investigador (FPI, 1991-1994), adscrita al Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) en el Instituto de Estudios Avanzados (IEA). Entre 1996 y 1997 realizó una estancia postdoctoral mediante una beca de Formación de Personal Investigador en el Extranjero en el Gesellschaft für Biotechnologische Forschung (GBF), Centro Nacional de Biotecnología de Alemania. Como continuación de esta etapa postdoctoral, permaneció contratado como investigador en el mismo centro entre 1998 y 2000. La RA-

MIB, presidida por el **Dr. Joan Benejam**, aún no ha definido la fecha oficial del ingreso.

Trayectoria académica y docente

En la actualidad es Catedrático de Universidad del área de Microbiología de la Universitat de les Illes Balears y tiene reconocidos seis quinquenios de docencia y cinco sexenios de investigación. Acumula más de 25 años de experiencia universitaria, desarrollada sucesivamente como Profesor Asociado



Antoni Bennasar.

(2000-2004), Profesor Contratado Doctor (2004-2011), Profesor Titular de Universidad (2011-2025) y, desde 2025, Catedrático de Universidad. Su actividad docente se ha desarrollado fundamentalmente en el ámbito de

la Microbiología y disciplinas relacionadas, tanto en estudios de grado como de posgrado, combinando la formación microbiológica básica con sus aplicaciones ambientales, biotecnológicas y biomédicas.

Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE
FRMCTCS
DE LES ILLES BALEARS

Cooperativa **apotecaris**

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

La XXIII Jornada de Farmacia Balear abordará la suplementación y la farmacogenética

El encuentro, que se celebrará el 6 de noviembre en Casa Esment, también analizará el papel de los análisis clínicos en la práctica farmacéutica

REDACCIÓN

La farmacogenética, la suplementación y el uso seguro de los medicamentos protagonizarán la XXIII Jornada de Farmacia Balear, que se celebrará el próximo 6 de noviembre en Casa Esment, en Palma. Bajo el título **'Del suplemento a la prescripción personalizada. Claves para una farmacia más segura'**, el encuentro abordará cuestiones de actualidad científica con aplicación directa en la práctica profesional y en la seguridad de los pacientes.

La jornada se enmarca en la actividad formativa de la Fundación de Ciencias Farmacéuticas de las Islas Baleares y pretende acercar a los profesionales los avances que pueden mejorar su labor asistencial. El objetivo principal es *"la formación del farmacéutico"*, asegura **Maria Ferret**, vicepresidenta segunda de la entidad. *"Nuestra profesión debe ponerse al día, ya que no dejan de surgir nuevos conocimientos que el farmacéutico que está en continuo contacto con el paciente debe conocer"*, añade. Aun así, desde la Fundación se intentan buscar temas de interés para las diferentes especialidades de la profesión. Con esa intención, se ha diseñado una jornada con especial hincapié en los análisis clínicos y que, al mismo tiempo, estuviera vinculada a un tema de actualidad.

La iniciativa de esta edición parte de **Isabel Llompарт**, vocal segunda del patronato de la Fundación, y cuenta con la colaboración de **Beatriz García**, vocal de analistas del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears y especialista en Análisis Clínicos del Hospital Universitario Son Espases (HUSE).

Uno de los asuntos destacados será la vitamina D, cuya suplementación ha ganado protagonismo en los últimos años. **María Inmaculada Pastor**, facultativa especialista de Análisis Clínicos de Son Espases, abordará su uso desde la perspectiva del laboratorio clínico, con atención a la interpretación de los resultados analíticos y a los riesgos de una suplementación inadecuada. El objetivo es poner de relieve la importancia



de la valoración profesional frente al consumo de suplementos sin suficiente información o sin una indicación individualizada.

Farmacogenética y seguridad de los medicamentos

La seguridad farmacológica será otro de los ejes de la jornada. **Bernardí Barceló**, responsable del Laboratorio de Farmacología y Toxicología Clínica de Son Espases, analizará la toxicidad de los medicamentos de margen terapéutico estre-

cho. En estos fármacos, la diferencia entre una dosis eficaz y otra potencialmente tóxica es reducida, por lo que resulta especialmente importante ajustar la dosificación y realizar un seguimiento adecuado.

Por su parte, **Beatriz García García** explicará las posibilidades de la farmacogenética para adaptar la posología al metabolismo individual. Esta disciplina estudia cómo determinadas variaciones genéticas pueden influir en la respuesta a los medicamentos y en la capacidad de cada persona para metabolizarlos. Su aplicación, cuando

existe evidencia que la respalda, permite avanzar hacia tratamientos más personalizados y reducir determinados riesgos asociados a la farmacoterapia.

La última ponencia la impartirá **Tamar Troncoso**, farmacéutica comunitaria especializada en dermofarmacia, suplementación y salud integrativa. Su intervención relacionará las tendencias de consumo de suplementos con su interpretación desde la farmacia. Su perfil como divulgadora permitirá abordar cómo circula la información sanitaria en los canales digitales y qué papel puede desempeñar el profesio-

nal farmacéutico ante las dudas de la población.

La jornada será inaugurada por **Vicenç Terrades**, presidente del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears (COFIB). La clausura correrá a cargo de **Pilar Marí**, vocal nacional de Analistas Clínicos del Consejo General de Colegios Farmacéuticos, que hablará de la importancia del laboratorio clínico y la relación con la farmacia Comunitaria, mientras que **Maria Ferret**, vicepresidenta segunda del COFIB, pondrá fin al encuentro. Las sesiones se desarrollarán entre las 9.00 y las 14.00 horas.



Cero sustos.

fibra, móvil, fijo y tv
para un **octubre** de lo más tranquilo



desde

14'90€
/mes

más información en fibwi.com

attweb@fibwi.com

971 940 971

www.fibwi.com

David Triay, el Cromas, dona 32.000 euros a Salud para impulsar la investigación en cáncer colorrectal

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Espases, mediante el Instituto de Investigación Sanitaria de las Illes Balears (IdISBa) ha recibido una donación de 32.000 euros del creador de contenido menorquín **David Triay**, conocido en las redes sociales como **el Cromas**, destinada a impulsar la investigación en cáncer colorrectal que se desarrolla a través de la Unidad de Cirugía Colorrectal del centro sanitario.

La consellera de Salud, **Manuela García**, ha recibido el cheque del influencer menorquín en un acto al que ha estado acompañada del director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; la gerenta del Hospital Universitario Son Espases, **Cristina Granados**; el gerente del IdISBa, **Carlos Enrique Herrero**, y el jefe del servicio de Cirugía Digestiva de Son Espases, **Xavier González**.

Con sólo 17 años, **Triay** ha de-



Momento de la entrega del talón.

cidido aprovechar el alcance y la influencia de sus redes sociales, con una comunidad de más de 11 millones de seguidores, para

sensibilizar a la población sobre esta enfermedad y recaudar fondos para la investigación biomédica. La iniciativa nace de una

experiencia personal muy vinculada al cáncer colorrectal. El joven ha visto de cerca el impacto de esta enfermedad en familia-

res y personas de su entorno, y él mismo ha tenido que afrontar un problema de colon que requirió una intervención quirúrgica.

Durante su proceso médico, **David Triay** conoció al **dr. Álvaro García-Granero**, especialista en cirugía colorrectal en el Hospital Universitario Son Espases, una experiencia que le permitió comprender aún mejor la importancia de la investigación para avanzar en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de esta enfermedad.

La campaña solidaria ha contado con una gran respuesta ciudadana y ha permitido recaudar 32.000 euros que se destinarán íntegramente a proyectos de investigación en cáncer colorrectal desarrollados en las Islas Baleares. Los fondos se gestionarán a través del IdISBa. Esta aportación contribuirá a generar nuevo conocimiento científico y a avanzar en la lucha contra uno de los tumores con mayor incidencia en la población.

La Unidad de Cuidados Paliativos del Área de Ibiza y Formentera ha atendido a más de 6.500 personas en estos 25 años

REDACCIÓN

La consellera de Salud, **Manuela García**, acompañada del gerente y del equipo directivo del Área de Salud de Ibiza y Formentera, ha mantenido un encuentro con el equipo de la Unidad de Cuidados Paliativos (UCP) del área de salud de Ibiza y Formentera con motivo del vigésimo quinto aniversario de este servicio extrahospitalario.

La principal seña de identidad de esta unidad es el acompañamiento en la fase final de la vida. Además, se caracteriza por ofrecer una atención humana y amplia, que no sólo se centra en el cuidado de los pacientes, sino también en sus familiares y allegados, así como por su carácter interdisciplinar y su marcado sentido del trabajo en equipo. En estos 25 años, la Unidad ha acompañado a más de 6.500 personas y a sus familias al final de la vida. El servicio nació en 2001, un año antes de la Unidad de Hospitalización a Domicilio. Sus impulsores fueron la **doctora Pilar Rapún Jiménez**, coordinadora hasta el año pasado, y la entonces jefa de Oncología, **Be-**



La consellera, con los responsables de la Unidad.

lén González Grajera. El primer equipo estuvo formado, además de la **Dra. Rapún**, por la enfermera **Patricia Cruz** y la psicóloga **Teresa Fluixá**.

Aunque el 80% de los pacientes atendidos son oncológicos, desde 2010 la Unidad también atiende pacientes con otras patologías. Ese mismo año se incorporó la **Dra. Lore-**

na Hortelano, actual coordinadora de la UCP.

Pacientes atendidos en 2025

En 2025 la Unidad ha atendido a 368 pacientes, con 1.024 visitas domiciliarias, 396 consultas externas y 1.571 visitas a pacientes ingresados en el

Hospital Can Misses. Asimismo, en 2025 la Unidad amplió sus recursos con la incorporación de una tercera facultativa, la **Dra. Belén Fernández Nievas**. Tras esta última incorporación, el equipo está formado por tres médicas: la **Dra. Lorena Hortelano**, coordinadora de la unidad, la **Dra. Belén Fernández Nievas**, y la **Dra. Va-**

lentina Duhalde; además de la enfermera **Esther Serra**, la psicooncóloga **Paloma Martínez** y la técnica en cuidados de enfermería **Marta Vargas**. Los nuevos tratamientos, como las terapias guiadas o inmunoterapias en oncología, han contribuido a aumentar la esperanza de vida de los pacientes diagnosticados de enfermedad metastásica avanzada.



REDMADRE. La presidenta del Govern de les Illes Balears, **Marga Prohens**, ha recibido en audiencia en el Consolat de Mar a representantes de la asociación REDMADRE Mallorca, que ofrece información y acompañamiento a las mujeres embarazadas en situaciones de dificultad. A la audiencia han asistido la presidenta de REDMADRE, **Maria Bel Riera**; la tesorera, **Maria Amparo Chirona**, y la voluntaria colaboradora **Marta Oliver**. También ha asistido la consellera de Familias, Bienestar Social y Atención a la Dependencia, **Sandra Fernández**.



Momento de la toma de posesión, entre la gerente saliente y la entrante.

Magdalena Ribot Font será la nueva directora gerente de la Fundación Banco de Sangre y Tejidos de las Illes Balears

REDACCIÓN

El Patronato de la Fundación Banco de Sangre y Tejidos de las Illes Balears ha aprobado el nombramiento de **Magdalena Ribot Font** como nueva directora gerente de la entidad. **Ribot** releva en el cargo a **Rosa Maria Tarragó**, que deja el cargo por motivos personales después de tres años al frente de la Fundación. **Magdalena Ribot Font** es licenciada en Administración y Dirección de Empresas por la Universidad de las Illes Balears. También ha cursado un máster en Tributación y Asesoría Fiscal y dispone del certificado de aptitud pedagógica (CAP). Su trayectoria pro-

fesional combina experiencia en el ámbito de la educación, la gestión y la administración pública. Durante diez años ha trabajado en el Centro de Estudios Almudaina y, en los últimos dos años, ha asumido responsabilidades de gestión y dirección del centro. Además, ha ejercido de profesora durante catorce años, diez de ellos en el Colegio San Pedro y cuatro como profesora interina en diferentes centros educativos de Mallorca.

Trayectoria

En los últimos tres años (2023-2026), ha ocupado el cargo de secretaria técnica del Departamento de Medio Ambien-

te, Medio Rural y Deportes del Consell de Mallorca. Su trayectoria profesional destaca por su experiencia en la dirección y coordinación de servicios, la gestión administrativa, la coordinación de recursos humanos y el seguimiento de procedimientos administrativos, así como en la coordinación de equipos y órganos de gestión en diversos ámbitos organizativos. La Conselleria de Salud agradece a **Rosa Maria Tarragó** el trabajo desarrollado durante estos años al frente de la Fundación Banco de Sangre y Tejidos de las Illes Balears, así como su compromiso con la entidad y con la promoción de la cultura de la donación.

La Escuela de Atopía de Son Espases reúne a pacientes pediátricos y a sus familias para aprender a cuidar la piel atópica

REDACCIÓN

El Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Son Espases organiza un año más esta jornada con charlas informativas para los padres y familiares de los niños con dermatitis atópica. Durante estas charlas se ofrece información sobre alergias alimentarias y se dan herramientas para gestionar la enfermedad. Este año la Escuela de Atopía llega a su 26.ª edición. Durante estos años han participado en esta más de 450 familias y casi 1.700 asistentes (700 de ellos, niños).

La Escuela de Atopía de Son Espases enseña a los niños a tratar la dermatitis atópica, una enfermedad inflamatoria crónica de la piel que afecta al 20 % de los niños. En estos talleres se explica que la enfermedad no es contagiosa y que es posible espaciar y reducir sus brotes utilizando el tratamiento farmacológico recomendado por el médico y siguiendo una serie de recomendaciones, como mantener la piel hidratada y evitar tanto las temperaturas extremas como abrigarse en exceso. Además, les recomiendan que las duchas sean breves y con agua tibia, que se sequen

suavemente con la toalla y, sobre todo, que eviten rascarse. Estos son los consejos básicos para mejorar su evolución.

Enfermedad inflamatoria

La dermatitis atópica es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel en la que intervienen alteraciones de la barrera cutánea y una respuesta inmunitaria anómala. Estas alteraciones disminuyen la función protectora de la piel y favorecen la aparición de sequedad, picor e inflamación. Suele manifestarse en brotes, y se alternan períodos de actividad con períodos de remisión.

Aunque tiende a mejorar e incluso puede desaparecer con la edad, es fundamental mantener unos cuidados diarios adecuados para prevenir los brotes, controlar la enfermedad y mejorar la calidad de vida. La hidratación y los cuidados generales constituyen la base del tratamiento, que debe complementarse con un tratamiento farmacológico tópico o sistémico, según la gravedad, para controlar la inflamación, alcanzar la remisión y reducir el impacto acumulativo de la enfermedad.



Una dermatóloga, interviniendo.



Momento de la charla.

El Ayuntamiento de Inca coordina un dispositivo especial con motivo de les fires y el Dijous Bo

REDACCIÓN

La sala de plenos del Ayuntamiento de Inca ha acogido una nueva sesión de la Junta Local de Seguridad, convocada con el objetivo de coordinar el dispositivo especial que se desplegará con motivo de las Ferias de Inca y el Dijous Bo 2026. En la reunión han participado el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**; el delegado del Gobierno, **Alfonso Rodríguez**; el jefe de sección del iSPIB, **José Manuel Amorós**; la concejala de Seguridad Ciudadana, **Antonia Triguero**; el capitán de la Guardia Civil de Inca, **José Antonio Luque**; el jefe de la Policía Local de Inca, **Miquel Llabrés**, así como otros representantes de los distintos cuerpos y fuerzas de seguridad y miembros de la corporación municipal.

Durante el encuentro se ha definido el dispositivo especial que se pondrá en marcha durante las Ferias y el Dijous Bo. La planificación contempla, especialmente, la coordinación entre los distintos cuerpos implicados y la organización de los recursos necesarios para estas jornadas.

El alcalde, **Virgilio Moreno**,



Virgilio Moreno y los concejales implicados, con los miembros que coordinarán la seguridad.

ha destacado la importancia de la planificación conjunta para afrontar unas fechas en las que Inca recibe a un gran número de visitantes: «Son semanas en las que Inca recibe a un gran número de visitantes y es fundamental que todos los servicios actúen de manera coordinada. El objetivo es que tanto los residentes como las personas que nos visitan puedan participar en las actividades pro-

gramadas con las máximas garantías de seguridad».

Refuerzo de efectivos y organización del tráfico

Se reforzarán los efectivos y se pondrá en marcha un dispositivo especial de tráfico. Además, se habilitarán nuevas zonas de aparcamiento en los alrededores de los principales puntos neu-

rágicos de la ciudad. Estas zonas se sumarán a la red de aparcamientos disuasorios, que se amplía año tras año.

El jefe de la Policía Local de Inca, **Miquel Llabrés**, ha explicado que, siguiendo la misma dinámica de los últimos años, durante las tres ferias se reforzará el servicio con personal propio. Posteriormente, durante la verbena y el Dijous Bo, se

contará con el apoyo de agentes de otros municipios, Protección Civil y más de 60 agentes de seguridad privada: «Siguiendo la misma dinámica de los últimos años, durante las tres ferias se refuerza el servicio con personal propio. Después, durante la verbena y el Dijous Bo, contamos con el apoyo de agentes de otros municipios, Protección Civil y más de 60 agentes de seguridad privada».



OMédica ayudasmedicas.com



SERVICIO EXPRES

EN CUALQUIER LUGAR DE LAS ISLAS

SOLUCIONAMOS TODAS las ayudas a la movilidad



Silla de ruedas autopropulsable

Silla de ruedas eléctrica sube escaleras



Scooter eléctrico



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

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

EXPOSICIÓN Y VENTA:

OMédica
Manacor OSS

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

Conduce tranquilo con nuestro seguro de automóvil



Hasta un
45%
D.T.O.

Confianza

S PORQUE
somos
sanitarios


**Seguro
de Automóvil**

Nuevas **coberturas y exclusivas ventajas** para ti y tu familia:

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

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



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



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



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