El alcalde de Palma visita el Campus Coll para conocer el proyecto académico y científico de la UMAC

31 años 1995-2025

Salut i Força®

El periódico que promueve la salud en Baleares

Fundado por Joan Calafat

Síguenos @saludediciones

Síguenos salud_ediciones

Año XXVIII • Del 23 de noviembre al 6 de diciembre de 2026

Número 577 • www.saludediciones.com



El COPIB rinde homenaje a 46 profesionales por sus 25 años de colegiación

Págs.14-15



El Centro Universitario Nebrija Mallorca inaugura oficialmente el curso

Págs.16-17



La RAMIB homenajea a Javier Cortés, una figura irrepetible de la medicina balear

Pág.8



Miquel Roca Bennasar, Premio a la Trayectoria Profesional de la psiquiatría española

Pág.10



Sant Joan de Déu refuerza su calidad con nuevas certificaciones de excelencia asistencial y de gestión

Pág.27

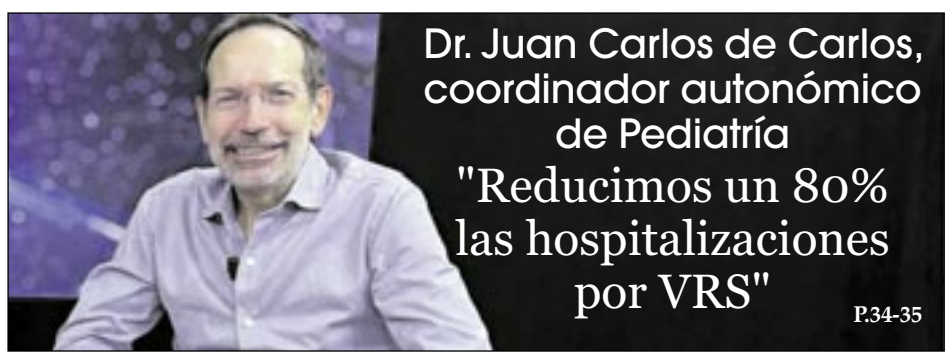
ENTREVISTAS



Pere Riutord, Rector de la Universidad de Mallorca — ADEMA

«La UMAC logrará transformar el tejido industrial"

P.4-5



Dr. Juan Carlos de Carlos, coordinador autonómico de Pediatría

"Reducimos un 80% las hospitalizaciones por VRS"

P.34-35

Editorial

Miquel Roca, la excelencia de un gran profesional y la grandeza de una persona



Hay premios que reconocen una trayectoria profesional y otros que, además, nos permiten poner en valor a las personas que hay detrás de la misma. El Premio Nacional a la Trayectoria Profesional en Psiquiatría concedido al **doctor Miquel Roca Bennasar** pertenece, sin duda, a ambas categorías. Porque quienes tenemos la suerte de conocerle y compartir camino con él sabemos que su dimensión humana está a la altura de su extraordinaria aportación a la medicina. Su autocrítica y perfeccionismo solo es igualable a su exquisitez.

Desde **Salut i Força** queremos trasladarle nuestra más sincera enhorabuena, pero también algo que va más allá de una felicitación institucional: nuestro cariño, admiración y profundo agradecimiento por la estrecha relación que siempre ha mantenido con este medio.

Miquel Roca es mucho más que una referencia indiscutible de la psiquiatría. Es un profesional de prestigio, un investigador de reconocimiento internacional, un docente comprometido y una de las voces que más han contribuido a impulsar la salud mental desde Baleares. Su trayectoria científica y académica habla por sí sola. Pero hay algo que no aparece en los currículums ni se recoge en los reconocimientos: su exquisitez en el trato, su elegancia, su cercanía y esa extraordinaria capacidad para hacer sentir bien a quienes tienen la oportunidad de trabajar con él.

En **Salut i Força** hemos podido comprobarlo de primera mano. Su implicación con nuestro proyecto editorial y su generosidad a la hora de colaborar han sido siempre una constante. Una relación que tiene uno de sus ejemplos más significativos en los P**remis Joan Calafat**, donde ejerce como presidente de un gran jurado. Una responsabilidad que representa mucho más que la valoración de unas candidaturas: significa compartir nuestra apuesta por reconocer el talento, el esfuerzo, la excelencia y el compromiso de los profesionales y las instituciones sanitarias de nuestras Islas.

Su criterio, su rigor y su sensibilidad aportan un valor extraordinario a estos galardones. Pero también lo hace su manera de entender la colaboración, desde la discreción, la responsabilidad y una amabilidad que nunca pasa inadvertida.

El reconocimiento nacional que ahora recibe es, por tanto, motivo de orgullo para la psiquiatría española y, muy especialmente, para Balears. Detrás hay décadas de investigación, publicaciones científicas, proyectos, formación de profesionales y una dedicación constante a mejorar la comprensión y el abordaje de los trastornos mentales. Una labor que ha contribuido a dar a la salud mental el espacio científico, sanitario y social que merece.

Pero si algo nos gustaría destacar desde estas páginas es que la grandeza de Miquel Roca no se mide únicamente por sus méritos profesionales. También se mide por su manera de relacionarse, por su respeto hacia los demás, por su generosidad y por una distinción personal que convierte cada encuentro en una experiencia agradable.

En un tiempo en el que tanto hablamos de humanizar la asistencia sanitaria, conviene recordar que la humanidad también empieza por la forma en que nos tratamos unos a otros. Y en eso, doctor Roca, usted es un magnífico ejemplo.

Los premios reconocen lo conseguido. El afecto y la admiración de quienes le rodean hablan de cómo se ha conseguido y, sobre todo, de quién hay detrás de esa trayectoria.

Enhorabuena, **Miquel**. Para **Salut i Força** es un orgullo contar con su amistad, su colaboración y su compromiso. Este premio es un reconocimiento más que merecido a una vida dedicada a la medicina, pero también una magnífica oportunidad para decirle algo que quizá no se recoge en ningún diploma: es un verdadero placer tenerle cerca. Dejamos para otro día el gran talento de profesionales de la psiquiatría de nuestra Comunitat, donde junto a **Miquel Roca**, encontramos un elenco único con **Miguel Lázaro**, **Carles Recasens**, **Oriol Lafau** o **José Carbonell**, solo por citar algunos a los que admiramos y queremos. Dejamos por aquí una fotografía de la nueva iniciativa moderna del Comib: una serie de videopodcasts que, permitirán conocer mejor a sus colegiados y colegiados. Uno de sus primeros capítulos: **Miquel Roca**. Promete.

Eleccions 2026



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

A questa setmana hem conegut els programes electorals dels diferents partits que es presenten a les eleccions i, amb ells, els seus compromisos en salut. Em centraré en el del Partit Popular i el contrastaré amb el del Partit Socialista, tot mirant com es tradueixen aquestes propostes a les nostres Illes.

Pel que fa al programa de salut del Partit Popular, és curiós perquè moltes de les seves propostes ja les podria estar desenvolupant a la majoria de les comunitats autònomes, on governa des de fa uns anys.

Parla el programa d'implementar *"un pla urgent per reduir les llistes d'espera, per garantir una atenció àgil i de qualitat"*.

Sorprèn que el PP parli d'implementar un pla urgent de reducció de llistes d'espera sense donar cap detall de com serà i sense haver-lo aplicat a les comunitats on governa. Sense anar més lluny, a les nostres Illes, a dia 30 de setembre hi havia 17.689 persones esperant una intervenció quirúrgica, 3.395 d'elles més de sis mesos, la qual cosa representa un creixement del 15,5% respecte del mateix mes de l'any anterior. Pel que fa a les consultes externes, esperaven 96.322 persones, 40.774 més de 60 dies, un increment interanual del 21%. Aquest pla urgent també el podria haver aplicat a l'Andalusia de **Moreno Bonilla**, al capdavant de les llistes d'espera quirúrgiques amb 173 dies de mitjana, o al Madrid d'**Ayuso**, amb centenars de milers de proves i visites mèdiques ocultes.

El PP també ha posat damunt la taula mesures per resoldre el conflicte entre els sindicats mèdics i el Ministeri de Salut: els promet la seva pròpia àrea de negociació. En canvi, no especifica res de les altres qüestions, com la reducció de les hores de guàrdia, la millora de les condicions laborals o la remuneració, que també corresponen a les comunitats autònomes. A més, fa pocs mesos, al Consell Interterritorial, els consellers de Salut del PP, entre ells la nostra Consellera, es van oposar a reduir el temps màxim de guàrdia a 17 hores, com proposava el Ministeri, argumentant incapacitat organitzativa. Per tant, és difícil creure que hi vagin a fer cap concessió.

En canvi, el PSOE proposa impulsar un nou contracte social amb els professionals sanitaris, que dignifiqui i potenciï totes les professions i millori les seves condicions laborals, l'estabilitat, la formació, la conciliació, el reconeixement professional, la captació i fidelització de talent i la participació en el govern del sistema.

Surt també en el programa del Partit Popular augmentar la plantilla d'atenció primària en 4.500 metges. Una vegada més no explica com es farà. On són aquests 4.500 metges? Com es podrà finançar aquesta inversió?

No parla de quin pressupost pensa dedicar als serveis sanitaris, per contra, el Partit Socialista proposa elevar la inversió al 7% del PIB. Segons les darreres dades publicades a tancament del 2024, és del 6,4% de mitjana a tot l'Estat i a les nostres Illes del 5,4%.

El PP insisteix a controlar les baixes laborals per malalties comunes per part de les mútues, relegant el paper del metge de família a segon pla. Recordem que no fa massa el President del Partit Popular va equiparar les situacions d'incapacitat temporal amb un càncer, sembla que els treballadors no tenen dret a posar-se malalts.

Hi ha diverses altres coses que m'han cridat l'atenció. La primera és que vol enfortir l'Agència Estatal de Salut Pública, tot i oposar-se a la seva creació fins a dues vegades al Congrés de Diputats i mantenint a les nostres Illes l'agència de salut pública de les Illes Balears, creada fa quatre anys per part de l'anterior Govern progressista, però avui encara sense plantilla ni rumb. Això sí, amb un directiu.

Tampoc no esmenta concerts, ni derivacions de pacients, ni la famosa col·laboració públic-privada. Són qüestions centrals en la seva gestió sanitària allà on governa, en què el PP evita entrar al seu programa. Per contra, el programa del PSOE contempla limitar la privatització de la sanitat, establint la gestió directa com modalitat preferent en la prestació sanitària i aprovar una llei de bon govern i bona gestió del sistema nacional de salut, basada en la transparència, rendició de comptes, participació i avaluació permanent de resultats.

Per acabar, el PP comença a parlar de modificar la llei de l'avortament i l'eutanàsia, ara ja manifesta la possibilitat de suprimir-la, amb el que costa aprovar lleis que garanteixen drets! Aquest és el PP de sempre, el que quan té l'oportunitat de governar suprimeix drets que amb tant d'esforç i consens ens ha costat aprovar.

SIN PERDÓN

Las lecturas de Sánchez



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

Si no fuera porque la portada de esta semana iba a ir destinada al alma amada de ese enamorado de sí mismo llamado **Sánchez**, hablaríamos del precio de los bocadillos de alguno de nuestros hospitales públicos en esta isla mayor, nos dedicaríamos a entresacar a nuestros candidatos nacionales las razones del por qué se acercan peligrosamente a los 7 pavos. Ni inflaciones **Sánchez**, ni las cargas impositivas con que te fríe **Sánchez**, ni sus agujeros contables ni el sumatorio de su corrupción pueden explicar semejante despropósito para los pobres familiares de nuestros pacientes, valga la redundancia. La pobreza que vende este socialismo ramplón y guerra-civilista ya se proyecta hasta sobre el precio de los que asisten a sus enfermos. Algo deben tener los bocadillos de nuestros hospitales para que los bendigan con esos precios mientras gobierna el centro derecha.

Mientras tanto, el amor al comercio no nos aparta del amor al trabajo. No nos aleja de que si tenemos que elegir entre el amor y la salud aquí siempre nos quedamos con el amor a la salud. De ahí que -ya que Sánchez no paga por salir la portada de nuestra revista- pague al menos siendo portada de la portada de nuestro artículo.

Nada parece más propio de aquí, de esta entre-portada, que entrar por derecho impropio en el espacio del cuore. Tener que leerle esa mirada consumida en la revista **Lecturas**. Bajar hasta el nivel de la víscera para tirar del resto cuando ya no te queda más aparato digestivo que vender, cuando no te queda más remedio que llenar esas astras intestinales vacías con la mierda de hacerte en el amor lo que te has convertido desde el odio y el resentimiento. Tirar, en definitiva, del poco aire que expeler, del poco crédito que te queda. Mucho ruido y pocas nueces.

Si en el tracking diario tu equipo de campaña te dice que te compran el amor en el discurso, pues te toca venderlo. Te toca meterle comida basura a la tripa asquerosa de vender lo tuyo y lo de tu churri, monetizar electoralmente haberos convertido en una sociedad anónima donde el consejo rector está permanentemente reunido, donde la discreción de lo tuyo ha entrado en tu matrimonio por el ventrículo izquierdo, por la válvula cecal de la corrupción.

Cuando el que no piensa en **Sánchez** mientras piensa en su voto farfulla que es capaz de ganar, lo que quiere decir realmente es que por hacerlo es capaz de cualquier cosa. Cualquiera. Es la diferencia entre ponderar el resultado de un proceso democrático donde la apuesta puede salirte bien o mal o, simplemente, saber que tu existencia futura (y no sólo la de los próximos cuatro años) depende imperiosamente de ese resultado. La diferencia entre la desesperación vital del que fenece o la del que sabiendo que sobrevive intenta hacerlo en las mejores condiciones.

Si el cuore tiene razones que la razón no llega a entender, vamos por el buen camino. Lastima que hacer el ridículo de esa forma haya pervertido el único y verdadero sentido del amor, que es vivirlo y no tener que leerle en el otro. Y mucho menos por dos votos de mierda.

The News Prosas Lazarianas

Sánchez: de la impostura al hartazgo ciudadano



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

Cuenta la leyenda que existía un fabuloso pájaro llamado **Oozlum** que tenía la insólita característica de volar hacia atrás. Cuando se sentía amenazado, comenzaba a describir círculos cada vez más estrechos hasta terminar desapareciendo dentro de sí mismo. No encuentro mejor metáfora para describir lo que, a mi juicio, constituye la deriva política de **Pedro Sánchez**. El maestro de la psiquiatría española **Carlos Castilla del Pino** nos dejó una reflexión extraordinariamente pertinente: una vez descubierta la impostura, se impone la sobreactuación. Cuando la realidad desenmascara al personaje, este puede optar por rectificar o por intensificar su representación. **Sánchez** parece haber convertido esta segunda alternativa en una estrategia de supervivencia política.

A ello se añade lo que cabría denominar, en sentido figurado, una mitomanía política: la construcción reiterada de un relato sobre uno mismo y sobre la realidad que necesita ser permanentemente alimentado mediante nuevas versiones, contradicciones y justificaciones. La mentira deja entonces de ser un recurso excepcional para convertirse en un instrumento habitual de comunicación política. Se entra en una dinámica que recuerda a la mentira compulsiva: cada falsedad necesita otra que la sostenga, cada contradicción exige una nueva explicación y cada promesa incumplida requiere reconstruir el relato anterior. Lo preocupante no es únicamente mentir, sino llegar a gobernar como si la realidad tuviera la obligación de adaptarse al relato. En mi opinión, **Sánchez** ha llevado demasiado lejos este ejercicio de reconstrucción permanente de la realidad. Lo que ayer era inaceptable hoy resulta imprescindible; lo que ayer constituía una línea roja mañana se presenta como una conquista democrática. La contradicción se rebautiza como evolución y la conveniencia política como convicción ideológica. Cambiar de opinión es legítimo. Pretender que cada contradicción constituye una prueba de coherencia es otra cosa. La sobreactuación aparece cuando la credibilidad comienza a deteriorarse. Se dramatizan los conflictos, se polariza a la sociedad, se magnifica al adversario y se presenta al gobernante como víctima de quienes cuestionan su gestión. Es el territorio de la posverdad, donde las emociones pretenden imponerse a los hechos, la propaganda sustituye a la información y la repetición aspira a convertirse en demostración. El riesgo de los liderazgos excesivamente personalistas reside en acabar confundiendo los intereses personales con los del partido y, finalmente, con los del Estado. La supervivencia del dirigente se presenta entonces como una necesidad para la supervivencia de la democracia.Pero la democracia no necesita salvadores ni personajes providenciales. Necesita gobernantes veraces, responsables, capaces de reconocer sus errores y asumir las consecuencias de sus decisiones. La mentira reiterada tiene, además, un efecto profundamente corrosivo: destruye la confianza colectiva, banaliza la palabra dada y acaba generando una sociedad instalada en el descreimiento, el cinismo y la desafección institucional. Volvamos al pájaro Oozlum. Cuanto más amenazado se siente, más rápidamente gira sobre sí mismo. Cuanto más estrechos son sus círculos, mayor es su sensación de movimiento, aunque cada vez disponga de menos espacio para maniobrar. Impostura, mentira, sobreactuación y huida hacia delante. Una espiral que se retroalimenta hasta convertir al personaje en prisionero de su propia representación. Lo preocupante no es que el pájaro Oozlum termine desapareciendo dentro de sí mismo. Lo verdaderamente preocupante es que pretenda arrastrar consigo a todo un país. España necesita recuperar el rumbo, la credibilidad de sus instituciones y la dignidad de la palabra política. Porque gobernar no es mentir, liderar no es sobreactuar y sobrevivir políticamente no es un proyecto de país. Ni con pentotal sódico ni a su médico, **Sánchez Castejon** le dice la verdad.Lo verdaderamente preocupante es el desgaste que provoca en quienes se ven obligados a contemplar diariamente sus acrobacias. Porque gobernar no es mentir, liderar no es dividir y la ciudadanía tiene derecho a no vivir en un permanente estado de estrés político. No nos merecemos el insoportable estrés cívico como consecuencia de la mentira reiterada, la polarización, la incertidumbre institucional y la permanente sobreactuación política. Del voto al veto.



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.saludediciones.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

PERE RIUTORD RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DE MALLORCA — UMAC

«La UMAC cree que es posible transformar el tejido industrial de Baleares, que el futuro ha de ser diferente»

El Dr. Pere Riutord Sbert es desde principios de noviembre de este año el primer rector de la Universidad de Mallorca (UMAC), la primera universidad privada autónoma de Baleares. Doctor en Medicina y Cirugía y médico especialista en Estomatología, de aquella época en la que los dentistas eran médicos, de la que el Dr. Riutord perteneció a su última generación. Su carrera profesional y científica es impresionante. Responsable, durante muchos años, de una de las más prestigiosas consultas dentales de Baleares, presidente del Colegio de Dentistas, lo fue también de la presidente de la Sección Española de la Academia Pierre Fauchard (de gran prestigio en la odontología mundial), profesor e investigador de la Universitat de les Illes Balears, habiendo sido, por ejemplo, quien trajo a las Islas la implantología, un procedimiento que ha revolucionado la atención a la pérdida de dientes. Académico de la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares, fue una de las autoridades científicas que en su momento apoyó con firmeza la creación de la Facultad de Medicina en la universidad pública de Baleares. Ahora da el salto a la primera universidad privada de las Islas, que tiene, sin embargo, un alto componente social y de búsqueda de un nuevo modelo económico, basado más en la retención de talento que en la mera explotación del turismo. Tras su nombramiento como rector de la UMAC, el Dr. Pere Riutord acudió como invitado de excepción a la tertulia sanitaria del programa Salut i Força TV, presentado por Laura Calafat y dirigido por Carlos Herréndez. Le acompañaron en esta tertulia Ramon Colom, farmacéutico y ex tesorero del Colegio de Farmacéuticos; Emilio Martinez-Almoyna, dentista, codirector de la cadena de clínicas odontológicas UDEMAX y Marian Fuster, gerente del Colegio de Médicos. Esta entrevista en papel es una introducción a aquella televisiva, emitida por Fibwi TV y a la que el lector puede acceder en su versión íntegra a través del código QR al pie de estas páginas.

REDACCIÓN



Laura Calafat.— ¡Enhorabuena! Le rogamos que nos resuma los puntos claves de su discurso de toma de posesión como rector de la UMAC.

Pere Riutord.— Después de agradecer la presencia de amigos, compañeros de profesión, familiares, personas que vinieron de fuera de las Islas; después de agradecimientos particulares al Govern y al Parlament de Baleares por aprobar la ley de creación de la Universidad de Mallorca, y al promotor, impulsor y visionario de todo este gran proyecto, que es Diego González, se desarrolló cuál será la estructura de la UMAC, qué estudios tendrá, cuáles serán las peculiaridades de una universidad que nace en las Islas Baleares, que ha de tener en cuenta desplazamientos, especialmente de las personas que viven en Ibiza, Formentera y Menorca y que quieran estudiar con nosotros, a las que respetamos y ayudaremos. Y un agradecimiento a las entidades que han hecho posible esta nueva universidad, como entidades sanitarias, hospitales, empresas y emprendedores, que se han sumado. Y, como no, a los alcaldes de Palma, Inca y Felanitx. Otro apartado de este discurso fue la defensa de la nostra llengua. La UMAC contemplará las dos lenguas oficiales de Baleares, catalán y castellano. Y, ya para acabar, hablé de ejes como la innovación y la transferencia de conocimiento a la sociedad.

Marian Fuster.— ¿Qué significa ser el primer Magnífico Rector de la UMAC?

Pere Riutord.— Estos cargos han de llegar en el momento y en el lugar oportunos. La vida es abrir y cerrar puertas. Das clase en universidades, te gustan la docencia y la investigación, ¿dónde vas, pues? Pues tras universidades y entidades que tengan herramientas para poder desarrollar todo eso. Entré en la Escuela Universitaria ADEMA [precursora de la UMAC], hace ahora 12 años, como asesor de investigación. Entré en la redacción del Plan de Estudios de Odontología de la UIB a petición del que era entonces rector, **Llorenç Huguet**. Después, cuando vi esta iniciativa tan potente que puso en marcha **Diego González**, fue como un polo de atracción. Haber llegado hasta aquí es una de esas cosas que nunca te habías imaginado. Es un honor y lo estoy disfrutando muchísimo hasta ahora.

Emilio Martinez-Almoyna.— ¿Cómo ha recibido la comunidad académica la creación de la UMAC y cuáles son las previsiones para los nuevos estudios?

Pere Riutord.— Dentro del mundo académico en general y de las universidades que hay aquí, tengo que estar muy agradecido a todos los profesores que vinieron de la UIB. Había amigos y compañeros, catedráticos y decanos. Media sala estaba ocupada por profesores de la UIB y de universidades de Valencia, Barcelona y de otros puntos de España, de Portugal… Esto te da la alegría de sentir que te aceptan dentro de este mundo. Respecto a los nuevos estudios, tenemos la suerte de la experiencia de haber puesto en marcha tres grados de perfiles muy lejanos: Odontología es un grado difícil (instalaciones, simuladores, kits dentales, un profesorado y un personal clínico extraordinario); Bellas



Artes, muy distante del anterior (con mucho material, impresoras, diseño) y es un mundo muy dinámico; Nutrición Humana y Dietética, que sería otro modelo de grado de Ciencias de la Salud. Todo esto nos da alas y confianza para poder iniciar otros grados. Nos da la seguridad para desarrollar titulaciones tan importantes como ingenierías biomédicas, de datos, arquitectura, sociología, ciencias políticas, diseño… Estamos emocionados porque creemos que sabremos empezar y desarrollar este gran proyecto.

Ramon Colom.—¿Qué ha inspirado a Diego González para la creación de la UMAC y cuál será el calendario de la puesta en marcha de las nuevas titulaciones? Por cierto, siempre que oigo "Universidad de Mallorca", me acuerdo de la Universidad de Navarra.

Pere Riutord.— Para **Diego González** el mundo universitario es su vida, pero creo que si se metiera en otro mundo, pasaría lo mismo, tendría una innovación, un empuje y una visión extraordinarios. Y lo ha demostrado con la tecnología puntera que tenemos en los estudios de Odontología de la Escuela Universitaria ADEMA. Respecto al paralelismo con la Universidad de Navarra, que tiene muchísimos medios, nosotros somos una universidad modesta, no tenemos a nadie detrás, ni grandes socios, ni grandes inversionistas: todo acaba en Universidad de Mallorca, Sociedad Limitada. Respecto a los nuevos estudios, por nuestra parte, podríamos comenzar mañana mismo. Si no lo hacemos es porque estamos en el proceso de verificación de esos nuevos grados, que están en trámite en la Agencia de Calidad Universitaria de Baleares. Tenemos todos los planes de estudio presentados; los convenios de colaboración se están firmando con los colegios profesionales, empresas y todo lo que necesitamos para poder poner en marcha todos estos grandes proyectos. Ojalá que en el curso 27-28 pudiéramos comenzar con gran parte de los grados que hemos solicitado y que están en verificación, así como los másters y programas de doctorado que también tenemos presentados. No será por culpa nuestra si no comenzamos mañana mismo. Puede que haya que mejorar algunos aspectos con la Agencia de Calidad Universitaria, la legislación cambia y te hace introducir conceptos nuevos, y todo eso se ha de tener en cuenta.

Laura Calafat.— ¿Es éste el reto que más le llena, con una carrera ya consolidada?

Pere Riutord.— En lo que se refiere al mundo académico universitario está claro que ya no se puede aspirar a mucho más, porque tampoco hay muchas más posibilidades. Cuando yo asumo esta responsabilidad académica me siento comprometido y es lo que más alegría me produce: poder poner en marcha una titulación, un programa de doctorado, porque es la culminación y el final de la estructura universitaria. Yo he estado ligado a la universidad toda la vida. Cuando acabé de estudiar me quedé en Barcelona. Después de diez años de ir y venir entre Barcelona y Mallorca y cuando fue posible, entré en la Universitat de les Illes Balears, donde siempre me atendieron muy bien, poniendo en marcha seis postgrados. No había estudios de Medicina ni de Odontología, pero con los rectores siempre hubo una sintonía extraordinaria, al igual que con los profesores que participaron en esos proyectos. Creo que ahora ya no puedo pedir nada más. Estoy muy contento de esta confianza que **Diego González** ha depositado en mí.

Marian Fuster.— ¿Qué quiere aportar la UMAC y en qué quiere complementar la oferta educativa que ya existe?

Pere Riutord.— Nosotros queremos aportar internacionalización. Tenemos ya convenios con muchas universidades, desde Pennsylvania a Oslo, pasando por China , con Francia, Portugal, Alemania… De esos países vienen profesores y alumnos. Además, este proyecto busca diversificar en Baleares la oferta dentro de nuestro territorio. Ya hemos contactado con hospitales, centros sanitarios y empresas de todas las Islas. Tenemos muchos contactos con empresas para el desarrollo de los grados politécnicos y sociales. Las necesitamos para prácticas externas en este tejido industrial de nuestra comunidad, que queremos que crezca. Queremos innovar, queremos crear; queremos no solo creer en lo que hay, sino en que se puede mejorar y que el futuro ha de ser diferente. También traemos estudios que no hay en Mallorca, Menorca o Ibiza. Creemos en diversificar la economía. Por ejemplo, no hay Grado de Arquitectura, pero recientemente me decía el presidente del Colegio de Arquitectos que en un año se han colegiado 52 nuevos arquitectos. Podremos dar una salida a estas personas que se iban fuera a estudiar Arquitectura. Respecto a ofrecer otros estudios que ya hay implantados en las Islas, pues cuestionamos si hay necesidades y posibilidades y si podemos hacerle un servicio a la sociedad, nos encontrarán ahí.

Emilio Martinez-Almoyna.— ¿Cómo se delega la responsabilidad en este entorno?

Pere Riutord.— Yo ahora estoy en una situación un poco especial, aún vicedecano y jefe de estudios de la Escuela Universitaria de Odontología al mismo tiempo que rector de la UMAC. Tengo unas colaboradoras muy buenas en Odontología, en las que prácticamente estoy delegando toda la actividad. Hemos de ser conscientes de que lo que no puedes hacer bien, por falta de tiempo o por falta de posibilidades, lo has de delegar. Nosotros lo hacemos así, aunque no se deje de controlar. Yo continúo recibiendo los correos electrónicos de los alumnos, de los profesores, doy citas para resolver problemas de alumnos y de profesores. Tenemos un equipo extraordinario de vicerrectores de investigación, cultura, infraestructuras, alumnado, etcétera.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR

https://www.saludediciones.com/2026/11/10/pere-riutord-nou-rector-de-la-universitat-de-mallorca/

La Mesa Sectorial de Sanidad aprueba la implantación voluntaria de turnos de doce horas en los hospitales públicos

REDACCIÓN



Javier Ureña, presidiendo la Mesa, junto a los sindicatos.

La Mesa Sectorial de Sanidad ha aprobado un acuerdo que regula, por primera vez, un procedimiento común para implantar turnos de doce horas de forma voluntaria en las unidades hospitalarias del Servicio de Salud. Esta medida organizativa pretende mejorar las condiciones de trabajo y el clima laboral, favorecer la conciliación de la vida laboral y personal y dar respuesta a las necesidades expresadas por los profesionales.

El nuevo marco establece que la iniciativa debe contar con un apoyo amplio de los equipos y superar un proceso previo de evaluación y seguimiento para garantizar la calidad asistencial, la seguridad de los pacientes y unas condiciones de trabajo adecuadas. Asimismo, el acuerdo hace posible implantar modelos mixtos de turnos, de modo que, cuando las circunstancias lo permitan, puedan convivir diferentes modalidades de jornada en un mismo servicio según las necesidades organizativas y las preferencias de los profesionales.

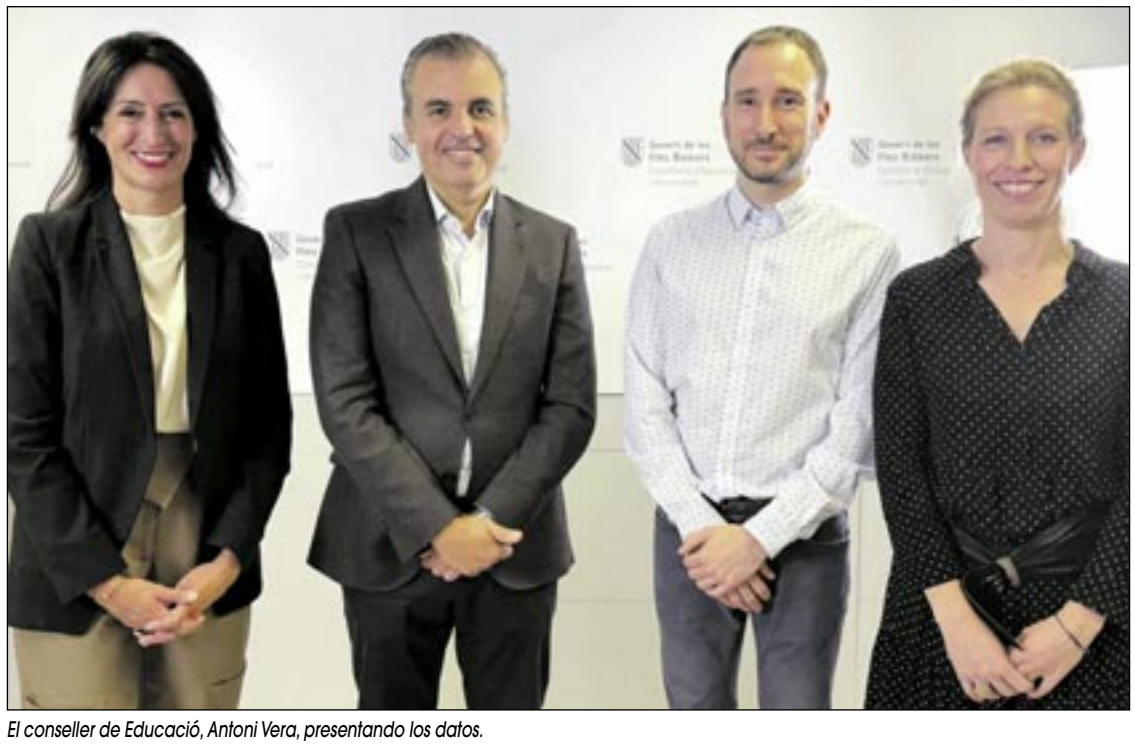
Las partes representadas en la Mesa Sectorial también han aprobado una modificación del Acuerdo de carrera profesional que posibilitará la convocatoria de un nuevo procedimiento simplificado correspondiente al año 2026. Esta vía se mantendrá con carácter transitorio hasta que no se complete la implantación efectiva del sistema ordinario de evaluación previsto en el nuevo modelo.

Asimismo, se modifica el acuerdo de carrera profesional para facilitar la progresión de los trabajadores y reconocer la experiencia acumulada a lo largo de su trayectoria. Entre las novedades incorporadas, destaca la creación de un procedimiento extraordinario de encuadre que posibilitará al personal fijo que acceda a una categoría superior ver reconocida su experiencia profesional previa a efectos de la carrera profesional.

Gran éxito de la apuesta por los psicólogos educativos

La iniciativa pionera del Govern consigue que los profesionales consigan incrementar un 31% las intervenciones individuales y realizar más de 7.600 sesiones durante el curso 2025-2026

REDACCIÓN


El conseller de Educació, Antoni Vera, presentando los datos.

La Conselleria de Educación y Universidades ha dado a conocer los datos de la memoria de la Figura del Psicólogo General Sanitario en el Ámbito Educativo correspondiente al curso 2025-2026, elaborada por el Instituto para la Convivencia y el Éxito Escolar (Convivèxit). El conseller de Educación y Universidades, **Antoni Vera**, acompañado por la directora general de Primera Infancia, Atención a la Diversidad y Mejora Educativa, **Neus Riera**, ha presentado los datos y ha indicado que durante el curso 2025-2026 se llevaron a cabo un total de 7.664 intervenciones individuales y 1.233 actuaciones grupales, que llegaron a 20.225 alumnos. Estas acciones fueron realizadas por los 79 psicólogos de los centros de secundaria, centros integrados de formación profesional y CEIPIESO de las Illes Balears.

Con estas cifras, la memoria pone de manifiesto un incremento de la actividad desarrollada por los psicólogos educativos en comparación con el curso 2024-2025. Las intervenciones individuales han pasado de 5.833 a 7.664, lo que representa un aumento del 31 %. Del total de actuaciones individuales realizadas durante este curso, 6.666 se han dirigido directamente al alumnado y 1.812 a las familias. En cuanto al alcance de las actividades grupales, el número de participantes ha aumentado de 17.932 a 20.225 alumnos, lo que supone un incremento del 12,8 % respecto al curso anterior. Los cursos en los que se ha registrado una mayor demanda de atención han sido, por este orden, 2.º, 1.º y 3.º de ESO, y la edad media de los alumnos atendidos ha sido de 14,6 años.

Problemas

Las problemáticas abordadas con mayor frecuencia en las intervenciones individuales han sido la sintomatología ansiosa, las dificultades relacionales y los problemas familiares. También se han trabajado situaciones relacionadas con problemas de conducta, dificultades de adaptación y otros aspectos vinculados al bienestar emocional de los niños y adolescentes. La memoria también destaca la coordinación mantenida con los servicios sanitarios y otros recursos especializados para garantizar una atención integral al alumnado. Durante el curso 2025-2026 se derivaron 815 casos a Atención Primaria y se coordinaron 743 casos con los servicios de salud mental. Además, se registraron 1.163 derivaciones o coordinaciones con otros recursos especializados. Este trabajo conjunto facilita la detección precoz de las necesidades de los alumnos y permite ofrecer una respuesta coordinada entre los ámbitos educativo, sanitario y social.

Casi 3.000 personas padecen alguna enfermedad rara o minoritaria en Balears

Pueden llegar a afectar al 7% de la población, pese a que tienen una baja prevalencia

REDACCIÓN

La consellera de Salut, **Manuela García**, participó en la I Jornada de Enfermedades Raras de las Illes Balears: más allá de la clínica, celebrada en el Hospital Universitario Son Espases y organizada por la agrupación de asociaciones de enfermades raras de Baleares. La jornada reunió a profesionales sanitarios, investigadores y representantes de entidades del sector con el objetivo de dar visibilidad a estas patologías y abordar de manera integral las necesidades de los pacientes.

Según los datos del Registro poblacional de enfermedades raras de las Illes Balears (ReRIB), adscrito a la Dirección General de Salud Pública, se identificó a 2.957 personas afectadas por alguna enfermedad minoritaria en Baleares entre 2010 y 2023. Actualmente, el registro analiza 44 patologías y forma parte del sistema estatal de vigilancia de estas enfermedades poco frecuentes.



La consellera Manuela García y la gerente Cristina Granados, con las entidades y asociaciones participantes.

Las enfermedades raras, también denominadas poco frecuentes o minoritarias, afectan a menos de cinco personas por cada 10.000 habitantes. Se estima que existen entre 6.000 y 8.000 enfermedades de este tipo, que pueden afectar al 7% de la población. La diversidad de patologías existentes, la dificultad diagnóstica y la necesidad de una atención altamente especializada convierten a estas enfermedades en un reto importante para los sistemas sanitarios. La enfermedad con más casos registrados en Baleares es la miastenia gravis, con 714 casos. Le siguen la esclerosis lateral amiotrófica (ELA), con 356; la colangitis biliar primaria, con 230; el hipotiroidismo congénito, con 219; y la retinosis pigmentaria y síndrome de Usher, con 180.

La ELA es la patología con mayor impacto en mortalidad entre las patologías analizadas. Entre 2010 y 2023 se registraron 306 defunciones asociadas a esta enfermedad y una letalidad superior al 70 %, seguida de la enfermedad de Huntington. En conjunto, las enfermedades raras incluidas en el registro suman 901 defunciones.

Cribado neonatal

Hace un año, Baleares amplió su cartera de cribado neonatal, y se pasó de 7 a 40 enfermedades endocrinometabólicas. Esta ampliación permite identificar precozmente estas patologías mediante la prueba del talón, que se realiza cada año a alrededor de 8.000 recién nacidos en las islas. La incorporación de nuevas enfermedades al programa facilita la detección temprana de alteraciones que, tratadas a tiempo, pueden evitar complicaciones graves y mejorar la calidad de vida de los niños afectados.





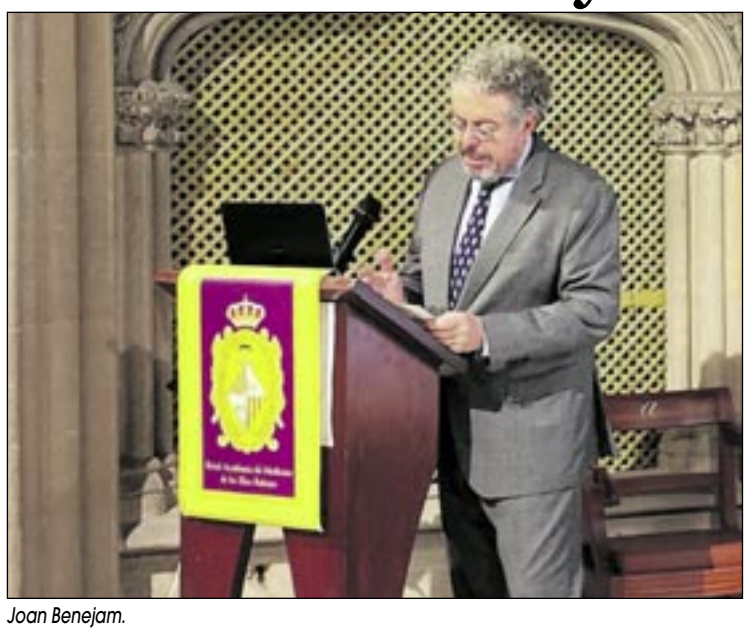
De izquierda a derecha, el presidente de ProCare Health, Yann Gaslain; el presidente de la RAMIB, Joan Benejam; el doctor Gabriel Ferret, y el doctor e investigador Damian Dexeus.

La RAMIB homenajea a Javier Cortés, una figura irrepetible de la medicina y una persona inolvidable

Carlos Hernández

La Real Academia de Medicina de las Islas Baleares (RAMIB) ha rendido homenaje al **doctor Javier Cortés**, ginecólogo de reconocido prestigio nacional e internacional, fallecido el pasado 15 de agosto y que llegó a presidir la institución que actualmente lidera el **Dr. Joan Benejam**. Una despedida cargada de emoción, admiración y agradecimiento hacia un médico que dejó una huella profunda en la ginecología, en la investigación y, sobre todo, en todas las personas que tuvieron la fortuna de conocerlo y trabajar a su lado.

Para **Salut i Força**, el recuerdo de **Javier Cortés** tiene, además, una dimensión especialmente cercana. Fue un gran amigo de nuestro fundador, el añorado **Joan Calafat**, con quien compartió amistad, complicidad y una misma sensibilidad hacia la medicina y la importancia de acercar el conocimiento sanitario a la sociedad a través de la comunicación. Dos hombres unidos por una manera de entender la profesión y por el convencimiento de que la salud merece compromiso, rigor y vocación. Por eso, su pérdida también se siente como algo propio en esta casa.



Joan Benejam.

Recuerdo

El acto reunió a compañeros, amigos y profesionales del ámbito sanitario que quisieron recordar su extraordinaria trayectoria y reconocer una contribución científica que ha tenido un impacto muy relevante, especialmente en la investigación de las lesiones del cuello uterino y del virus del papiloma humano (VPH). Pero las intervenciones dejaron claro que **Javier Cortés** fue mucho más que un investigador brillante: fue un médico generoso, un maestro, un referente y una persona difícil de sustituir.

El presidente de la RAMIB, el **doctor Joan Benejam**, abrió el homenaje con unas palabras que resumieron algunas de las cualidades que hicieron de Cortés un profesional excepcional. Destacó su excelencia médica, su vocación docente y su permanente inquietud investigadora. También recordó su curiosidad incansable y, especialmente, su voluntad de compartir el conocimiento. Para **Cortés**, investigar no era suficiente: había que explicar, divulgar y poner los avances al alcance de otros profesionales. Una convicción que mantuvo hasta el final y que también encontró en la propia Academia un espacio para expresarse.

El **doctor Gabriel Ferret** tomó después la palabra para evocar una relación personal que se remontaba a antes de su propia carrera médica. **Cortés** había mantenido una estrecha amistad con sus padres y, cuando **Ferret** comenzó su trayectoria profesional, lo incorporó a sus investigaciones y le abrió las puertas a un mundo de conocimiento y de grandes profesionales. Lo recordó como una referencia constante, alguien a quien acudir para pedir consejo y encontrar orientación. En los últimos años, explicó emocionado, había llegado a ser para él como un padre.

La dimensión científica de su legado fue abordada por el doctor e investigador **Damián Dexeus**, que compartió con **Cortés** diferentes proyectos y grupos de investigación. Puso en valor los avances impulsados bajo su liderazgo, especialmente a través del **laboratorio ProCare Health**, en el estudio de las lesiones cervicales y del VPH. Su trabajo, señaló, permitió buscar nuevas soluciones tanto para las pacientes como para los profesionales sanitarios. Dexeus recordó también su capacidad para impulsar equipos, abrir caminos y contagiar entusiasmo por la investigación.

Todas las intervenciones coincidieron en una idea: la figura de **Javier Cortés** es de esas que no se repiten. Su legado científico seguirá presente en los avances que ayudó a impulsar y en los profesionales a los que formó e inspiró. Pero su recuerdo permanecerá también en el terreno más íntimo, en las amistades que cultivó, en su generosidad y en la humanidad con la que ejerció la medicina.

Desde **Salut i Força** queremos sumarnos a este reconocimiento y recordar con especial afecto a quien fue un gran amigo de **Joan Calafat**. Nos queda la gratitud por su amistad, la admiración por su trayectoria y la certeza de que hay personas cuya ausencia no borra nada de lo que dejaron. **Javier Cortés** fue, sin duda, una de ellas.

Odontología pública en Baleares: el reto de llegar a más pacientes y reducir las desigualdades

Redacción

La sanidad pública balear atendió a más de 41.800 menores a través del PADI en 2025, aunque su utilización presenta importantes diferencias entre islas. Que un niño tenga derecho a una revisión dental gratuita no significa necesariamente que acuda al dentista cada año. Y que el sistema público amplíe sus prestaciones tampoco garantiza, por sí solo, que todas las personas que las necesitan puedan acceder a ellas en las mismas condiciones.

Para Baleares, se plantean preguntas especialmente interesantes: ¿qué atención ofrece nuestro sistema sanitario?, ¿cuántas personas utilizan sus prestaciones?, ¿qué podemos aprender de otras comunidades y cuáles son los principales desafíos para los próximos años?



Instalaciones de la consulta de odontología del Hospital General de Palma, especializada en la atención a pacientes con necesidades especiales. Fotografía: Govern de les Illes Balears, julio de 2025.

Mucho más que urgencias y extracciones

Aunque la sanidad pública no cubre de manera general todos los tratamientos dentales, su cartera de prestaciones se ha ampliado progresivamente y hoy desempeña funciones que van mucho más allá de las urgencias.

En Baleares, las unidades de salud bucodental de Atención Primaria realizan actividades preventivas, diagnósticos y determinados tratamientos, además de atender a colectivos con necesidades específicas, como niños pequeños, mujeres embarazadas y personas con determinadas discapacidades.

La odontología también participa en la atención de pacientes oncológicos y personas con patologías complejas, que pueden necesitar recursos hospitalarios y la colaboración de otros especialistas.

La organización de este servicio público en Mallorca, Menorca, Ibiza y Formentera se presenta como un modelo en el que participan centros de salud, profesionales públicos y dentistas privados habilitados para prestar determinadas prestaciones.

El PADI: más de 41.800 menores atendidos

El Programa de Atención Dental Infantil (PADI) es uno de los principales ejemplos de colaboración entre la sanidad pública y los dentistas del sector privado en Baleares.

Este programa garantiza a los niños de 6 a 15 años el acceso gratuito a las prestaciones incluidas en su cartera, como revisiones, actuaciones preventivas y determinados tratamientos dentales.

Según la Memoria del PADI de 2025 del IB-Salut, de los 116.929 menores con derecho al programa, 41.851 recibieron atención dental, lo que representa el 35,79 %.

De ellos, 34.331 fueron atendidos en consultas privadas concertadas y 7.520 en centros públicos. Es decir, aproximadamente ocho de cada diez menores que utilizaron el programa acudieron a un dentista privado habilitado.

Estas cifras reflejan el peso de la colaboración público-privada en la atención bucodental infantil. Sin embargo, también muestran un reto importante: conseguir que más familias utilicen regularmente un servicio preventivo gratuito.

Cuatro islas, diferentes realidades

Las diferencias aparecen incluso dentro de nuestra comunidad autónoma.

Los datos oficiales de 2025 muestran que la utilización del PADI alcanzó el 41,81 % en Menorca y el 37,01 % en Mallorca, mientras que en Ibiza y Formentera, consideradas conjuntamente, se situó en el 25,12 %.

También cambia la forma de prestar la atención. Mientras que en Mallorca y Menorca predominan las consultas privadas concertadas, en las Pitiusas aproximadamente nueve de cada diez menores atendidos por el programa acuden a centros públicos.

Estas diferencias merecen un análisis específico. La distribución territorial de los profesionales, la disponibilidad de consultas, la información que reciben las familias o las posibles barreras de acceso son factores que convendría estudiar.

Los porcentajes no permiten explicar por sí solos las causas de esta desigual utilización ni valorar la calidad asistencial, pero sí ayudan a identificar dónde resulta necesario profundizar.

¿Qué podemos aprender de otras comunidades?

Conocer modelos de atención bucodental diferentes es importante aunque sus resultados no siempre son directamente comparables.

Euskadi, pionera en la implantación del PADI en 1990, ofrece una referencia interesante. Según datos oficiales del Gobierno Vasco, en 2025 utilizó el programa el 67,17 % de los menores de 7 a 15 años, una participación considerablemente superior a la registrada en Baleares, aunque las franjas de edad y las características de ambos sistemas son distintas.



El Programa de Atención Dental Infantil (PADI) atendió en 2025 a 41.851 menores en Baleares, con diferencias significativas de utilización entre islas. Fuente: Memoria PADI 2025 · IB-Salut.

Otras comunidades combinan la atención pública y la concertada mediante diferentes fórmulas. En Castilla-La Mancha existen convenios para determinados tratamientos especiales, mientras que Extremadura cuenta con experiencias de coordinación a distancia con cirugía maxilofacial para facilitar la atención en territorios con grandes distancias.

Los profesionales de Navarra y Castilla y León, por su parte, exponen dificultades relacionadas con los recursos disponibles, las demoras y la capacidad para atender determinadas prestaciones.

Se trata de experiencias y valoraciones aportadas directamente por trabajadores de los distintos servicios sanitarios y que nos permiten conocer soluciones organizativas y dificultades que pueden resultar comunes.

La atención hospitalaria, una pieza imprescindible

La odontología pública también desempeña un papel importante en la atención de pacientes que necesitan tratamientos especiales.

Personas con discapacidades que dificultan la asistencia convencional, pacientes oncológicos o personas con enfermedades complejas pueden requerir la intervención coordinada de odontólogos, cirujanos maxilofaciales y otros profesionales sanitarios.

En Baleares existen circuitos específicos para estos casos. La Memoria del PADI de 2025 recoge, por ejemplo, 1.455 visitas o tratamientos ambulatorios a pacientes con necesidades especiales en el Hospital General, además de 168 tratamientos en el ámbito de cirugía mayor ambulatoria en Son Espases, Cruz Roja y Can Misses.

La misma memoria reconoce que, pese a los avances, continúa existiendo una importante necesidad de tratamientos en quirófano y una lista de espera prolongada.

Esta realidad demuestra que ampliar las prestaciones debe ir acompañado de los recursos y la coordinación necesarios para poder ofrecerlas.

El futuro de la odontología pública balear

Estamos viviendo un momento de expansión de la atención bucodental del Sistema Nacional de Salud. En julio de 2026, el Consejo Interterritorial aprobó la distribución de 60 millones de euros para seguir desarrollando estas prestaciones, de los que aproximadamente 1,32 millones fueron asignados a Baleares.

La ampliación de la cartera pública abre nuevas oportunidades, pero también plantea necesidades de personal, equipamiento, organización y coordinación asistencial.

Para nuestras islas, uno de los principales retos será aumentar la utilización de los programas preventivos, especialmente allí donde la participación es menor, y conocer mejor los motivos de las diferencias territoriales.

Otro desafío será reforzar la continuidad entre Atención Primaria y Hospitalaria para responder a las necesidades de los pacientes más vulnerables o con patologías complejas.

Finalmente, será fundamental disponer de datos que permitan evaluar no solo cuántos tratamientos se realizan, sino a cuántas personas se llega, qué necesidades quedan sin atender y cómo evolucionan los tiempos de espera.

La odontología pública desempeña un papel relevante en la prevención, la detección precoz de enfermedades y la atención a colectivos que necesitan prestaciones específicas. Su desarrollo representa también una oportunidad para integrar mejor la salud bucodental en la atención sanitaria general.

El desafío para Baleares no consiste únicamente en ampliar los servicios disponibles, sino en conseguir que quienes los necesitan puedan utilizarlos de manera efectiva, con independencia de la isla en la que residan.

Miquel Roca Bennasar, Premio a la Trayectoria Profesional 2026 de la psiquiatría española

El catedrático emérito de la UIB recibe el máximo reconocimiento de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental por una carrera marcada por la investigación, la asistencia clínica y la docencia

Redacción

El prestigioso psiquiatra **Miquel Roca Bennasar**, una de las figuras de referencia de la psiquiatría en Baleares y colaborador habitual de **Salut i Força**, acaba de sumar un nuevo reconocimiento a una trayectoria profesional excepcional. La Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental (SEPSM) le ha concedido el Premio a la Trayectoria Profesional 2026, su máxima distinción, en reconocimiento a sus aportaciones a la investigación, la práctica clínica y la formación de nuevas generaciones de profesionales.

El galardón le fue entregado por la presidenta de la SEPSM, **Marina Díaz Marsá**, y el presidente de la Fundación Española de Psiquiatría, **Manuel Martín**, durante el Congreso Nacional de la sociedad, celebrado en Sevilla entre el 12 y el 14 de noviembre, que congregó a cerca de 2.000 especialistas.

La distinción pone en valor una carrera de largo recorrido, estrechamente vinculada a la Universitat de les Illes Balears (UIB), donde **Roca Bennasar** ha desempeñado responsabilidades académicas de primer nivel. Fue decano e impulsor de la Facultad de Medicina entre 2017 y 2023, coordinador del Área de Neurociencia del Instituto Universitario de Investigaciones en Ciencias de la Salud (IUNICS) e investigador principal de un grupo centrado en los trastornos mentales de alta prevalencia en Atención Primaria durante dos décadas, entre 2003 y 2023.



Miquel Roca, recogiendo el premio en Sevilla.

Contribución

Su contribución científica se ha centrado especialmente en la epidemiología, el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos afectivos y de ansiedad, así como en la relación entre estas patologías y otras enfermedades. Un trabajo investigador que se traduce en más de 40 proyectos financiados en los que ha participado como investigador principal o colaborador, más de 200 publicaciones en revistas científicas internacionales y una decena de libros especializados en psicopatología y psicofarmacología. A ello se suma su labor en la dirección de tesis doctorales y trabajos académicos.

Su prestigio también se ha construido desde la asistencia directa a los pacientes. A lo largo de su carrera ha trabajado en centros como el Hospital Clínic de Barcelona, el Hospital Psiquiátrico de Palma y el Hospital de la Cruz Roja. Asimismo, dirigió hasta 2022 la Unidad de Psiquiatría y Psicología Clínica del IUNICS en el Hospital Joan March. Su proyección internacional incluye estancias como profesor visitante en instituciones estadounidenses de referencia, entre ellas la Universidad Carnegie Mellon, el Western Psychiatric Institute y la Universidad de California en Davis.

La dimensión de su trayectoria queda reflejada también en las responsabilidades que ha asumido en las principales organizaciones científicas de su especialidad. Fue secretario de la Sociedad Española de Psiquiatría, secretario y presidente de la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental entre 2008 y 2016, y presidente de la Academia de Ciencias Médicas de Cataluña y Baleares en las Islas Baleares entre 2004 y 2011. Entre 2008 y 2014 formó parte, además, del comité ejecutivo de la World Psychiatric Association como representante europeo.

Este nuevo premio reconoce no solo la dimensión académica y científica de **Miquel Roca Bennasar**, sino también su contribución al desarrollo de la psiquiatría y la salud mental, tanto en Baleares como en el conjunto del ámbito nacional e internacional. **Desde Salut i Força**, donde contamos habitualmente con sus análisis y reflexiones, celebramos este merecido reconocimiento a uno de los grandes referentes de la medicina y la salud mental de nuestras islas. Además, nos enorgullece que sea el presidente del jurado de los **Premios Joan Calafat**. Enhorabuena, **Miquel**.

Jornadas. Las XIII Jornadas IdISBa, «Salud Balear: de la investigación a la práctica clínica», pusieron de relieve el impacto que tiene la investigación desarrollada por los grupos del Instituto de Investigación Sanitaria de las Illes Balears (IdISBa) sobre la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la calidad de vida de los pacientes. Durante dos días, se presentan resultados de proyectos y experiencias en áreas tan diversas como la oncología, las enfermedades crónicas, la salud pública, las enfermedades infecciosas, las neurociencias, la atención primaria o la medicina personalizada. Estas jornadas constituyen un espacio fundamental para dar visibilidad a la investigación que se realiza en las Baleares, compartir conocimiento entre grupos y generar nuevas oportunidades de colaboración que se traduzcan en beneficios reales para la salud de la población. Las sesiones cuentan principalmente con la participación de investigadores e investigadoras de los grupos del IdISBa, que presentan sus últimos proyectos, resultados y líneas de trabajo. El programa incluye comunicaciones orales, pósteres científicos y la presentación de tesis doctorales, consolidando así este espacio como escaparate del talento investigador de las Illes Balears.



El COMIB, presente en la IX Convención de la Profesión Médica

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (COMIB) ha estado presente en la IX Convención de la Profesión Médica, celebrada en Madrid y organizada por la Organización Médica Colegial (OMC). La cita ha reunido a representantes de los colegios de médicos de toda España para analizar los principales desafíos que afronta la profesión y el sistema sanitario.

La delegación del COMIB ha estado integrada por el **Dr. Carles Recasens**, presidente; la **Dra. Rosa Robles**, secretaria general; la **Dra. Carmen Fernández**, vocal de Atención Primaria; la **Dra. Sandra Ferrer**, presidenta de la Comisión de Ética y Deontología; el **Dr. Pablo Partida**, vocal de Medicina Privada por cuenta propia; y la **Dra. Juana María Pedrosa**, vocal de Administraciones Públicas.



De izquierda a derecha: Dr. Carles Recasens, Dra. Rosa Robles, Dra. Carmen Fernández, Dra. Sandra Ferrer y Dr. Pablo Partida.

Durante las tres jornadas, la Convención puso sobre la mesa cuestiones de especial trascendencia para el presente y futuro de la medicina. Entre ellas figuraron el ejercicio libre y el futuro de la medicina privada; la homologación de títulos de médicos obtenidos fuera de España; la colegiación y las garantías profesionales en un contexto transfronterizo; las reformas de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) y del Estatuto Marco; el futuro de la formación MIR; así como la ética, la deontología y la seguridad de los profesionales.

La transformación digital y la incorporación de la inteligencia artificial al ejercicio de la medicina ocuparon también un lugar destacado en los debates, analizando las oportunidades que ofrecen las nuevas tecnologías, pero también la necesidad de preservar el criterio médico, la responsabilidad profesional y la dimensión humana de la asistencia.

En este contexto, uno de los mensajes destacados de la Convención fue la defensa del liderazgo clínico del médico, la autonomía profesional y los principios éticos y deontológicos como elementos esenciales para garantizar la seguridad de los pacientes y afrontar la transformación de los sistemas sanitarios.

La Convención abordó igualmente desafíos que trascienden el ámbito nacional, como la movilidad internacional y disponibilidad de profesionales, la sostenibilidad de los sistemas sanitarios, las desigualdades en el acceso a la salud y la protección de los profesionales, reforzando la importancia de la cooperación entre organizaciones médicas españolas, europeas e internacionales.

La participación del COMIB en esta cita reafirma el compromiso de la institución con la defensa de la profesión médica, la calidad asistencial y la protección de los pacientes, así como su voluntad de participar activamente en los espacios donde se debaten y definen las líneas de futuro de la medicina.

Fundació Patronat Científic Col·legi de Metges Illes Balears

Agenda docent

CURSOS

Manejo de la insuficiencia cardiaca 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

Simulación en patología médica
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. 15 de diciembre

Simulación en patología traumática
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. 16 de diciembre

Protocolos ecoguiados en Urgencias
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Palma. 16 de diciembre

SESIONES DIVULGATIVAS

GLP-1: Molt més que una qüestió de pes; més enllà de la pèrdua de pes
COMIB - Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears
COMIB. Palma. 4 de desembre

SESIONES CIENTÍFICAS

Cáncer de Próstata, presente pasado y futuro
Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears
Can Campaner, 4. Palma. 24 de noviembre

Curiosidades de los antidepresivos y los malestares de la vida
Fundació Patronat Científic COMIB
COMIB. Mahón. 26 de noviembre

www.comib.com/patronatcientific

El COIBA crea una Comisión de Salud y Género que trabajará para la incorporación de la perspectiva de género en el cuidado de la salud

El nuevo grupo de trabajo está formado por enfermeras con un objetivo común: trabajar contra las desigualdades en salud desde un enfoque feminista, interseccional, de derechos humanos y de equidad

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) ha creado una Comisión de Salud y Género desde la cual promover la incorporación de la perspectiva de género en el ámbito de la salud y en los cuidados enfermeros. Esto significa una mirada de la salud que tiene en cuenta tanto las diferencias derivadas por razón de sexo, como aquellos factores sociales y culturales vinculados al género, cuestiones que pueden influir en los estilos de vida, el desarrollo y el abordaje de las enfermedades, así como en el acceso y la atención sanitaria que reciben las personas.

Este grupo de trabajo está formado por enfermeras de diferentes ámbitos con el objetivo común de trabajar por la seguridad y en contra de las desigualdades en salud desde un enfoque feminista, interseccional, de derechos humanos y de equidad, y de incorporar las evidencias científicas con perspectiva de género en la práctica enfermera. Todo, contando con el colegio profesional como palanca de cambio. De hecho, esta incorporación será también transversal a toda la actividad del COIBA.

En concreto, la Comisión de Salud y Género del COIBA trabajará para la incorporación de la perspectiva de género en la práctica profesional enfermera teniendo en cuenta las diferentes situaciones de vulnerabilidad y desigualdad que puedan afectar la salud y para consolidar el COIBA como un agente de cambio. Para hacerlo, impulsará guías, actividades formativas y de sensibilización sobre salud y género, violencias machistas, colectivos vulnerables, salud sexual y reproductiva y otras desigualdades de género en salud; difundirá evidencia científica e iniciativas de investigación enfermera y trabajará para favorecer el liderazgo, la participación y el desarrollo profesional de la profesión enfermera, promoviendo la igualdad de oportunidades, la corresponsabilidad y la visibilidad del papel de las enfermeras en todos los ámbitos de la salud.



La nueva Comisión de Salud y Género del COIBA junto a la presidenta del colegio, Maria José Sastre.

Perspectiva de género en salud

La incorporación de la perspectiva de género en el ámbito de la salud implica tener en cuenta tanto las diferencias por razón de sexo, como son las características físicas, genéticas y hormonales, como aquellas diferencias derivadas del género, relacionadas con los roles, los estereotipos y los mandatos sociales que condicionan las conductas y las experiencias de las personas. Según explica la coordinadora de la nueva comisión, la enfermera experta en la materia **Carme Vidal**, todos estos factores pueden influir en los estilos de vida, el desarrollo de las enfermedades, su diagnóstico y tratamiento, la manera como se vive la enfermedad, el acceso al sistema sanitario y la atención que recibimos las personas cuando acudimos a él. Por ejemplo, aclara, *"un mismo problema de salud se puede manifestar de manera diferente en mujeres y hombres, mientras los mandatos y los estereotipos de género pueden influir tanto en la decisión de buscar ayuda como en la valoración de los síntomas y la atención que se recibe dentro del sistema sanitario"*. Todo esto hace necesario incorporar la perspectiva de género tanto en la atención como en la investigación en salud.

► Entre otras cuestiones, impulsará actividades formativas y de sensibilización sobre salud y género, violencias machistas, colectivos vulnerables, salud sexual y reproductiva y otras desigualdades de género en salud

Comisiones del COIBA

El COIBA cuenta con otras once comisiones: órganos de participación de colegiadas y colegiados que trabajan, desde el colegio, en pro de diferentes ámbitos y competencias específicas de la profesión para contribuir al bienestar de esta y de la población. En concreto, la creación de esta nueva comisión responde a una apuesta firme del colegio para promover una práctica profesional enfermera segura, justa y basada en la evidencia, teniendo en cuenta, desde una mirada feminista y de equidad, las diferentes situaciones de vulnerabilidad y desigualdad que puedan afectar la salud.



La comisión está coordinada por Carme Vidal. Enfermera especialista en Familiar y Comunitaria experta en salud y género. Máster en Políticas de Igualdad y Prevención de la Violencia de género, es excoordinadora Autonómica de Salud y Género de las Islas Baleares, formadora de profesionales sanitarios en prevención y atención a la violencia de género y coordinadora y coautora del Protocolo de actuación sanitaria ante la violencia machista en las Islas Baleares

La violencia machista también es un problema de salud

COMISIÓN DE SALUT I GÉNERO DEL COIBA

Con motivo del 25 de noviembre, Día Internacional para la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres, las enfermeras de Baleares, a través de la Comisión de Salud y Género del COIBA, queremos refirmar nuestro compromiso firme hacia una sociedad libre de violencias machistas y de cualquier forma de discriminación, violencia o desigualdad.

Conscientes de que la mirada enfermera es fundamental en la lucha contra la violencia de género, con un papel clave no solo en la detección, prevención, atención y acompañamiento, también en la sensibilización y concienciación, este 25 N, queremos recordar, alto y claro, que:

- La violencia machista no es inevitable, ni un problema individual ni privado, sino una responsabilidad de toda la sociedad. El patriarcado es la causa estructural y tiene sus raíces en las desigualdades de poder entre mujeres y hombres.
- La violencia machista es universal, no entiende de etnias, razas, clases sociales, ni edades.
- Es imprescindible una mirada interseccional, que tenga en cuenta como el racismo, la pobreza, la discapacidad o la situación migratoria interactúan y pueden agravar las desigualdades y dificultar el acceso a la protección y a los recursos.
- Las violencias machistas son un problema de salud

Tienen consecuencias físicas, psicológicas, sexuales y sociales y afectan a la salud de las mujeres, de sus hijos e hijas y de su entorno.

- Y a todos las compañeras y compañeros sanitarios: cada contacto con una mujer, en cualquier ámbito de ejercicio profesional, es una oportunidad para identificar posibles situaciones de violencia, escuchar y ofrecer apoyo. Detrás de cada situación de violencia machista hay una mujer que necesita que la escuchemos, la creamos y la acompañemos.



A todas las mujeres que sufrís violencias machistas: NO ESTÁIS SOLAS. Las enfermeras y los enfermeros estamos aquí para escucharos, creeros y acompañaros.

Jornadas Interdisciplinares de Psicología y Fisioterapia: dónde el cuerpo y mente se unen

MARINA CONTRERAS POLO*

Durante mucho tiempo, se ha tendido a dividir al ser humano en compartimentos separados. Por un lado, se trataba el cuerpo y por otro se abordaba la mente. Sin embargo, tanto la evidencia científica como la realidad diaria de la práctica clínica demuestran que esa separación simplemente no existe. El cuerpo y la mente funcionan como una unidad indivisible, y el gran puente que los conecta es el sistema nervioso.

El 17 de noviembre se celebraron las primeras «**Jornadas Interdisciplinares de Psicología y Fisioterapia. donde cuerpo y mente se unen**» en la Universidad Felipe Moreno-Nebrija. Este encuentro nació para dar visibilidad a las nuevas generaciones sanitarias y tender puentes reales entre dos disciplinas que están llamadas a entenderse y a caminar de la mano.

Las jornadas contaron con la colaboración institucional; **M.ª José Moreno** (directora CES Felipe-Moreno), **M.ª Carmen Esparza** (coordinadora académica), **D. Tomás Alías Aguiló** (decano del Colegio Fisioterapeutas de Illes Balears) y **Mariana Perelló Rosell** (directora académica). Su apoyo refleja que el futuro de la salud en nuestra comunidad pasa inevitablemente por el trabajo interdisciplinar y por sumar miradas complementarias alrededor de cada persona.

Como contenido principal las ponencias magistrales de los psicólogos: **Elisabeth Rigo** y **Teemu Escalas** y la fisioterapeuta **Marina Contreras**, quienes pusimos sobre la mesa un concepto fundamental que suele pasar desapercibido para la población general: la «*readaptación invisible*».



Foto de grupo de los participantes en las jornadas.

Parte visible

Cuando alguien sufre una lesión, una cirugía o un dolor persistente, todos solemos imaginar la parte visible de la recuperación. Pensamos en ejercicios de fuerza, en volver a caminar, en recuperar la movilidad de un brazo o en recibir terapia manual en la camilla. Todo eso es esencial, pero existe un trabajo silencioso, interno y determinante que ocurre en el sistema nervioso y en la esfera psicológica del paciente.

Esa readaptación invisible abarca todo lo que no se ve a simple vista, pero condiciona por completo la curación. Hablamos de regular el sistema nervioso autónomo, mejorar la calidad del descanso, gestionar el miedo al movimiento y acompañar el impacto emocional que supone convivir con un problema de salud. Cuando una persona vive atrapada en el dolor crónico o en un estado de alerta constante, su sistema nervioso se sensibiliza y frena cualquier avance físico. Del mismo modo, el estrés sostenido o la ansiedad acaban somatizándose en forma de tensión muscular, fatiga o bloqueos corporales.

Por eso, el trabajo conjunto entre psicología y fisioterapia marca un antes y un después. Mientras la psicología ayuda a comprender y gestionar las emociones, las creencias limitantes y el impacto mental del proceso, la fisioterapia aporta herramientas para devolver el movimiento, aliviar el dolor y regular el sistema nervioso desde el cuerpo.

Sin embargo, más allá de la ciencia y las ponencias académicas, el momento más conmovedor de las jornadas llegó de la mano de una paciente, **Margalida Serrano**. Su testimonio nos dejó a todos en silencio y nos recordó la verdadera esencia de las profesiones sanitarias con una frase que todo profesional debería llevar grabada: «*No os olvidéis, cuando un paciente sale por la puerta de vuestra consulta, vosotros podéis cerrar su historia clínica, pero él sigue conviviendo con su enfermedad*».



Marina Contreras.

Estas palabras resumen una realidad que a veces se diluye en el ritmo frenético del día a día. Para cualquier sanitario, una consulta tiene un principio y un final "*marcados por el reloj*". Pero para quien sufre, el dolor, la incertidumbre y las limitaciones continúan las veinticuatro horas del día en su hogar, en su entorno laboral y en su vida familiar. Escuchar la voz de una paciente crónica nos invita a mirar mucho más allá de una prueba diagnóstica.

Esa reflexión conecta directamente con una célebre cita de **Carl Jung** que también se mencionó durante el encuentro y que resume el espíritu de estas jornadas: «*Conozca todas las teorías, domine todas las técnicas, pero al tocar un alma humana sea apenas otra alma humana*». Como profesionales de la salud tenemos la responsabilidad ética de formarnos continuamente, de actualizar nuestros conocimientos y de dominar las herramientas más eficaces para ayudar a los demás. Pero ninguna teoría ni ninguna técnica, por avanzada que sea, alcanza su verdadero potencial si falta la empatía, la escucha activa y la humanidad.

A veces, la pieza que falta en el puzle de la recuperación está precisamente en esa parte invisible: "*en cuidar tu sistema nervioso, atender tu salud emocional y buscar un acompañamiento donde cuerpo y mente sean tratados como lo que realmente son, una misma unidad*".

Trabajo interdisciplinar

Al mismo tiempo se realizó una mesa redonda abordando la importancia del trabajo interdisciplinar. La medicina y las profesiones sanitarias han avanzado enormemente. Hoy conocemos mucho más sobre el cuerpo humano, sobre el dolor, sobre el envejecimiento, sobre la discapacidad y sobre los factores que influyen en la recuperación. Pero también sabemos que los problemas de salud son cada vez más complejos. Un paciente mayor puede presentar artrosis, pérdida de fuerza, problemas de equilibrio, miedo a caerse, polimedicación y aislamiento social. Un paciente con dolor crónico necesita fisioterapia, pero también atención médica, apoyo psicológico y cambios en sus hábitos de vida. Un paciente después de un ictus necesita fisioterapia, terapia ocupacional, logopedia, enfermería, medicina y apoyo familiar.

Ninguna profesión, por sí sola, puede dar respuesta a toda esa complejidad. Y aquí aparece el verdadero valor del equipo. La fisioterapia tiene una característica que la hace especialmente valiosa: trabajamos con la persona y con su capacidad para desenvolverse en la vida real. No tratamos únicamente una articulación.

Tratamos la capacidad de caminar, levantarse de una silla, subir unas escaleras, vestirse, trabajar, practicar deporte o volver a realizar las actividades que dan sentido a la vida de una persona. Nuestra mirada está muy relacionada con el movimiento, la función y la autonomía. Y esa información es fundamental para el resto del equipo. El fisioterapeuta puede detectar limitaciones funcionales, valorar la movilidad, la fuerza, el equilibrio, la marcha y la capacidad física, pero también puede identificar factores de riesgo y necesidades que deben ser abordados por otros profesionales. Por eso, nuestra aportación no debe entenderse como un complemento. La fisioterapia debe formar parte activa de la toma de decisiones dentro del equipo multidisciplinar.

Marina Contreras Polo* *Graduada en Fisioterapia. Graduada en Ciencias de la Actividad física y deporte. Experta en sistema nervioso. Neuromodulación no invasiva NESA. Colegiada nº 1520 (COFIB)*

El COPIB rinde homenaje a 46 profesionales por sus 25 años de colegiación y reconoce a personas y entidades que impulsan la Psicología

El acto, celebrado en el Hospital Universitario Son Espases, puso en valor la evolución de la profesión, su creciente presencia en distintos ámbitos y el compromiso de quienes han contribuido a su desarrollo

Redacción

La trayectoria de una profesión también se construye a través de las personas que la ejercen, la defienden y contribuyen a hacerla avanzar. Con este espíritu, el Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) celebró el pasado 18 de noviembre en el Hospital Universitario Son Espases un acto de homenaje a los 46 profesionales de Mallorca que cumplen 25 años de colegiación, una ceremonia que sirvió también para reconocer la aportación de personas y entidades que trabajan por el desarrollo, la divulgación y el reconocimiento social de la Psicología.

El encuentro, que reunió a más de un centenar de personas, contó con una amplia representación institucional, académica y de colegios profesionales del ámbito sanitario y social. Entre otros, la consellera de Salut del Govern de les Illes Balears, **Manuela García**; **María Isabel Montañez Juan**, representante de la Facultad de Psicología de la Universitat de les Illes Balears (UIB); y **Javier Torres**, decano del COPIB. También estuvieron presentes **Guillermo Sánchez Cifre**, presidente del IMAS; **María Castro**, directora general de Atención a la Dependencia y Personas; **Neus Estarelles**, directora general de Primera Infancia, Atención a la Diversidad y Mejora Educativa; y **Pablo Gárriz**, director general de Emergencias e Interior; y **Aurelio Soto**, jefe del Departamento de Emergencias.



Imagen de las personas distinguidas por el COPIB por su contribución al desarrollo de la Psicología en las Illes Balears.



Las personas homenajeadas por sus 25 años de colegiación posan con las autoridades tras recibir el diploma conmemorativo del COPIB.

Veinticinco años de trayectoria y compromiso con la Psicología

Uno de los momentos más emotivos de la ceremonia fue el homenaje a los 46 profesionales que alcanzan los 25 años de colegiación en el COPIB. Cada uno de ellos recibió un diploma acreditativo y una litografía conmemorativa de **Marina Zapata**, como reconocimiento a una trayectoria de compromiso con la profesión y con el Colegio.

En representación de las personas homenajeadas, **Bàrbara Ribas Segura** y **Carme Servera Morey** compartieron unas palabras con los asistentes. Sus intervenciones pusieron voz a una generación de profesionales que ha vivido de primera mano la transformación de la Psicología y ha contribuido a consolidar su presencia en la sociedad balear.

Reconocimiento al talento y a la investigación de las nuevas generaciones

El acto reservó también un espacio para reconocer el talento académico de los futuros profesionales. El COPIB distinguió a los dos mejores Trabajos de Fin de Grado de Psicología de la UIB del curso 2025-2026.

Uno de los trabajos premiados fue *Algorithmic Precarity in the Platform Economy: A Conceptual Framework and Identification of Key Dimensions for its Measurement*, de **Claudia Gina Forteza Domenici**. La investigación aborda el impacto de la gestión algorítmica de las plataformas digitales en las condiciones laborales y propone un marco conceptual para identificar y estudiar las nuevas formas de precariedad vinculadas a este fenómeno.

La segunda distinción recayó en *Les implicacions del model biomèdic aplicat als problemes psicològics: una revisió sistemàtica*, de **Biel Rossinyol Costa**. El trabajo analiza críticamente las consecuencias de abordar el malestar psicológico exclusivamente desde una perspectiva biomédica y destaca la importancia de tener en cuenta el contexto y la realidad de cada persona.

Reconocimiento a quienes contribuyen al desarrollo y la visibilidad de la Psicología

La ceremonia incluyó asimismo la entrega de cuatro reconocimientos a personas y entidades cuya labor contribuye, desde distintos ámbitos, a impulsar la Psicología y acercarla a la ciudadanía.

En reconocimiento a su trayectoria profesional, el COPIB distinguió a la psicóloga **Carmen Ramis Palmer**, por su aportación a la investigación y a la producción científica, así como por su labor docente en la Facultad de Psicología de la



La consellera de Salut, Manuela García.



María Isabel Montañez, representante de la Facultad de Psicología de la UIB, y la consellera Manuela García siguieron con atención la intervención del decano del COPIB, Javier Torres.



Un momento de la intervención del decano del COPIB, Javier Torres.



El decano del COPIB, Javier Torres, entregó la distinción al conseller d'Educació , Antoni Vera.



Miembros de la junta de gobierno del COPIB con algunas de las autoridades que estuvieron presentes en el acto.



La psicóloga Carmen Ramis fue reconocida por su trayectoria profesional.



Biel Rossinyol, autor de uno de los TFG distinguidos.



Claudia G. Forteza Domenici, autora de uno de los TFG reconocidos por el COPIB.



La directora de La ventana de Baleares, Chus Navarro, recogió la distinción por contribuir a divulgar la Psicología desde el rigor en la sección Abriendo Ventanas.



El conseller d'Educació, Antoni Vera, fue distinguido por promover la incorporación de los psicólogos educativos en los centros educativos de las Illes.



La presidenta de la asociación Estels del Cel, Iría Sanz, protagonizó uno de los momentos más emotivos de la noche.

UIB y su contribución a la formación de nuevas generaciones de profesionales.

En el ámbito asociativo, el reconocimiento fue para **Estels del Cel**, entidad representada por su presidenta, la psicóloga **Iría Sanz Vázquez**. El Colegio destacó el acompañamiento que la entidad ofrece a familias que atraviesan un duelo gestacional, perinatal o neonatal, y su trabajo para visibilizar la importancia del apoyo psicológico profesional en estos procesos. Entre sus iniciativas figura la creación de un espacio de duelo perinatal en el cementerio de Palma.

La labor divulgativa también tuvo una mención especial. El COPIB reconoció a la sección «**Abriendo Ventanas**», del programa La Ventana de Baleares, de Radio Mallorca-Cadena SER. Conducida por la periodista **Chus Navarro** y con la colaboración habitual de la psicóloga clínica **Mariona Fuster Forteza**, esta sección contribuye a acercar la Psicología y la salud mental a la ciudadanía y a ofrecer claves para comprender mejor distintas realidades emocionales y sociales.



Premiados a los mejores TFG de Psicología.

Por último, el Colegio distinguió al conseller d'Educació i Universitats, **Antoni Vera Alemany**, por el impulso y el apoyo institucional a la incorporación de profesionales de la Psicología educativa en los centros educativos de las Illes Balears, una iniciativa orientada a reforzar el bienestar emocional del alumnado y la atención a la diversidad.

Una profesión en constante evolución

Durante su intervención, el decano del COPIB, **Javier Torres**, hizo un repaso a la evolución de la Psicología en las últimas décadas y a la ampliación de sus ámbitos de actuación. Una profesión que ha trascendido el ámbito clínico y sanitario para abrirse camino en campos tan diversos como las emergencias, la Psicología jurídica, el deporte, las organizaciones y los recursos humanos, la intervención social, la Psicología perinatal, los cuidados paliativos o la neuropsicología.

El decano también puso en valor los avances logrados en las Illes Balears, en particular la incorporación de profesionales de la Psicología a los centros educativos y a la Atención Primaria, dos ámbitos en los que el COPIB lleva años defendiendo una mayor presencia de la atención psicológica. Al mismo tiempo, señaló la necesidad de seguir ampliando la presencia de la Psicología en estas y otras áreas como los servicios sociales y los recursos humanos, así como de aportar conocimiento profesional a las políticas de prevención y reforzar la colaboración con las instituciones y otras entidades.

En su mensaje a las personas homenajeadas, **Torres** agradeció su trayectoria y su vinculación con el Colegio, y reivindicó el papel de la comunidad profesional en el desarrollo de la Psicología. Asimismo, reafirmó la voluntad del COPIB de seguir escuchando las propuestas, ideas y aportaciones de sus colegiados y colegiadas para continuar mejorando los servicios y la actividad de la institución.



Foto de familia de los asistentes.

El Centro Universitario Nebrija Mallorca inaugura oficialmente el curso con la mirada puesta en el futuro sanitario de las islas

La institución celebra en Porto Cristo el acto solemne de apertura del curso académico 2026/2027, con la asistencia de autoridades académicas e institucionales, representantes del sector sanitario y del tejido empresarial, estudiantes y familiares

REDACCIÓN

El Centro Universitario Nebrija Mallorca inauguró el pasado 10 de noviembre oficialmente el curso académico 2026/2027 en un acto solemne celebrado en el Club Náutico de Porto Cristo, con el que la Universidad Nebrija inicia una nueva etapa en Balears. La institución llega a Mallorca con el compromiso de impulsar el talento local, ampliar las oportunidades de formación universitaria y contribuir a dar respuesta a las necesidades de profesionales sanitarios del archipiélago.



De izquierda a derecha, Gabriel Uguet, Juan Padilla, Sebastià Massanet, José María Ortiz, Rafel Bosch, José Muñiz y Yolanda Cabello.



Yolanda Cabello.

La ceremonia reunió a un centenar de invitados, entre autoridades institucionales y académicas, representantes del ámbito sanitario, empresarial y social de la región, estudiantes y familiares. El acto estuvo presidido por **José María Ortiz**, rector de la Universidad Nebrija, acompañado por **Sebastià Massanet**, director general de Universidades, Investigación y Enseñanzas Artísticas Superiores del Govern de les Illes Balears; **Rafael Bosch**, conseller executiu d'Hisenda, Innovació i Funció Pública; **José Muñiz**, vicepresidente de la Universidad Nebrija; **Juan Padilla**, director general de Institutos Nebrija; **Gabriel Uguet**, director general de Hospitales Parque; y **Yolanda Cabello**, directora del Centro Universitario Nebrija Mallorca. Entre los asistentes también se encontraban la alcaldesa de Felanitx, **Catalina Soler**; la teniente de alcalde de Manacor, **Núria Hinojosa**; y el director general de Investigación en Salud, Formación y Acreditación del Govern de les Illes Balears, **Vicenç Juan Verger**; así como representantes del Servicio de Salud de las Islas Baleares (IB-Salut), entre ellos **Gabriel Rojo** y **Carlos Raduán de Páramo**.

El Centro Universitario Nebrija Mallorca ya comenzó en septiembre su actividad académica con la primera promoción del Grado en Enfermería. Su puesta en marcha ha sido posible gracias a la colaboración con Hospitales Parque, una alianza que conecta la formación universitaria con la realidad asistencial y permite a los estudiantes acercarse desde el inicio de su formación al ejercicio de la profesión sanitaria.

Talento de Llevant

Durante su intervención, **Juan Padilla**, director general de Institutos Nebrija, recordó que el proyecto comenzó a gestarse hace casi tres años y destacó su vinculación con el territorio. El Llevant de Mallorca, explicó, es una comarca con una identidad propia y una importante tradición económica y empresarial, pero también con desafíos como la dependencia de la actividad turística y las dificultades de muchos jóvenes para acceder a determinados estudios superiores sin abandonar las islas. *"Este centro nace para cambiar eso: para que el talento del Llevant pueda crecer aquí, sin tener que irse, y para que esta tierra cuente con nuevas herramientas con las que diversificar su economía y construir su futuro"*, afirmó **Padilla**.

Padilla subrayó también la importancia del acuerdo con Hospitales Parque, que permite integrar la formación académica con la ex-



José María Ortiz.



Jesús Guodemar, Esther Martínez, Coté Moreno, Jordi de Otero y Mariona Perelló.



Autoridades del ámbito policial y del Ejército, en primer plano, en la ceremonia.


Nadia El Hannaoui, recogiendo su beca de manos de Juan Padilla e Isabel Borràs.


Eva Ferra, recogiendo su beca de manos de Juan Padilla e Isabel Borràs.


Judith Juan, recogiendo su beca de manos de Juan Padilla e Isabel Borràs.


Laura Miró, recogiendo su beca de manos de Juan Padilla e Isabel Borràs.

periencia de los profesionales sanitarios. *"Porque la enfermería no se aprende solo en las aulas: se aprende a pie de cama, escuchando, cuidando y acompañando. Y gracias a este acuerdo, nuestros estudiantes podrán hacerlo aquí, en su tierra"*, señaló.

Sebastià Massanet, director general de Universidades, Investigación y Enseñanzas Artísticas Superiores del Govern de les Illes Balears, aseguró por su lado que el Govern valora cualquier proyecto universitario *"sea cual sea su titularidad o naturaleza"* y llamó a no dejarse arrastrar por *"el falso debate"* entre universidad pública y universidad privada. *"Lo que importa es que las universidades cumplan sus estándares de calidad"*, remachó.

Compromiso con Mallorca y con las personas

La directora del Centro Universitario Nebrija Mallorca, **Yolanda Cabello**, puso el acento en la vocación de servicio de la nueva institución y en la necesidad de ofrecer una formación sanitaria que combine la excelencia académica, la experiencia práctica y la atención humana. Defendió un modelo universitario cercano, innovador y conectado con las necesidades de la sociedad. En este sentido, recordó que las Islas Baleares necesitan profesionales sanitarios preparados para responder a los retos actuales y futuros de la atención sanitaria, capaces de trabajar en equipos multidisciplinares y de ofrecer una asistencia rigurosa y humana. *"Queremos que nuestros estudiantes aprendan con rigor científico, pero también con criterio, empatía y sensibilidad humana"*, manifestó.


El rector José María Ortiz.


José Lupiáñez, Lluís Salvà y Xim Torrebella, conversando.

Uno de los momentos destacados de la ceremonia fue la entrega de becas destinadas a apoyar la formación de estudiantes del Grado en Enfermería, una iniciativa con la que Nebrija reafirma su compromiso con el reconocimiento del esfuerzo, el talento y la excelencia académica en la comarca del Llevant. Junto al director general de Institutos Nebrija, **Isabel Borrás**, directora gerente del Hospital Parque Llevant, hizo entrega de estas ayudas a las estudiantes **Nadia El Hannaoui**, **Eva Ferra**, **Judith Juan** y **Laura Miró**.

La colaboración con Hospitales Parque constituye uno de los pilares del proyecto universitario en Mallorca, al favorecer la conexión entre el aprendizaje académico y el entorno sanitario. Esta vinculación responde a la voluntad de formar profesionales capaces de afrontar las necesidades del sistema de salud y de contribuir al bienestar de la población de las Islas Baleares. **Gabriel Uguet**, director de Hospitales Parque, destacó que la conexión entre el ámbito académico y el asistencial constituye una oportunidad para acercar la formación a la realidad de la profesión y favorecer el intercambio de conocimiento y experiencia entre ambos entornos.

La misión de la universidad en la era digital

La universidad se encuentra ante el desafío de adaptarse a un escenario de profundos cambios tecnológicos, científicos y sociales sin dejar atrás los valores que han sustentado su identidad durante siglos. Así lo destacó **José Muñiz**, vicepresidente y exrector de la Universidad Nebrija, durante la lección inaugural del curso académico, titulada La universidad en la era digital.

En su intervención, el profesor defendió la necesidad de encontrar un equilibrio entre tradición e innovación, capaz de incorporar las oportunidades que ofrecen las nuevas tecnologías sin renunciar a los principios fundamentales de la educación universitaria. Ante el desafío de la inteligencia artificial, **Muñiz** recordó que *"la Universidad tiene un ADN, una manera de hacer que la distingue y por eso nunca va a ser suplantada"*. También reivindicó una misión que permanece inalterable: ofrecer una docencia de calidad, desarrollar una investigación rigurosa, transferir conocimiento y transmitir la cultura.

La ceremonia concluyó con la intervención del rector de la Universidad Nebrija, **José María Ortiz**, quien recordó que el capital tangible e intangible de una ciudad que se vuelve universitaria se acrecientan y son visibles con el tiempo, y asumió la *"tarea exigente"* de formar buenos profesionales en Enfermería. *"Personas capaces de reunir conocimiento científico, competencia clínica y sensibilidad humana. Ese será el valor de nuestra aportación a los estudios de salud, y nuestra responsabilidad con esta ciudad"*.


Catalina Soler.


Víctor Ribot.


Núria Hinojosa.


Jaume Mut.


Jesús Guodemar.


Lluís Salvà.


Gabriel Rojo.


Tomàs Ripoll.


Abigaïl Campos.


Silvia Estefanía Sánchez Balsalobre.


Gabriel Uguet.

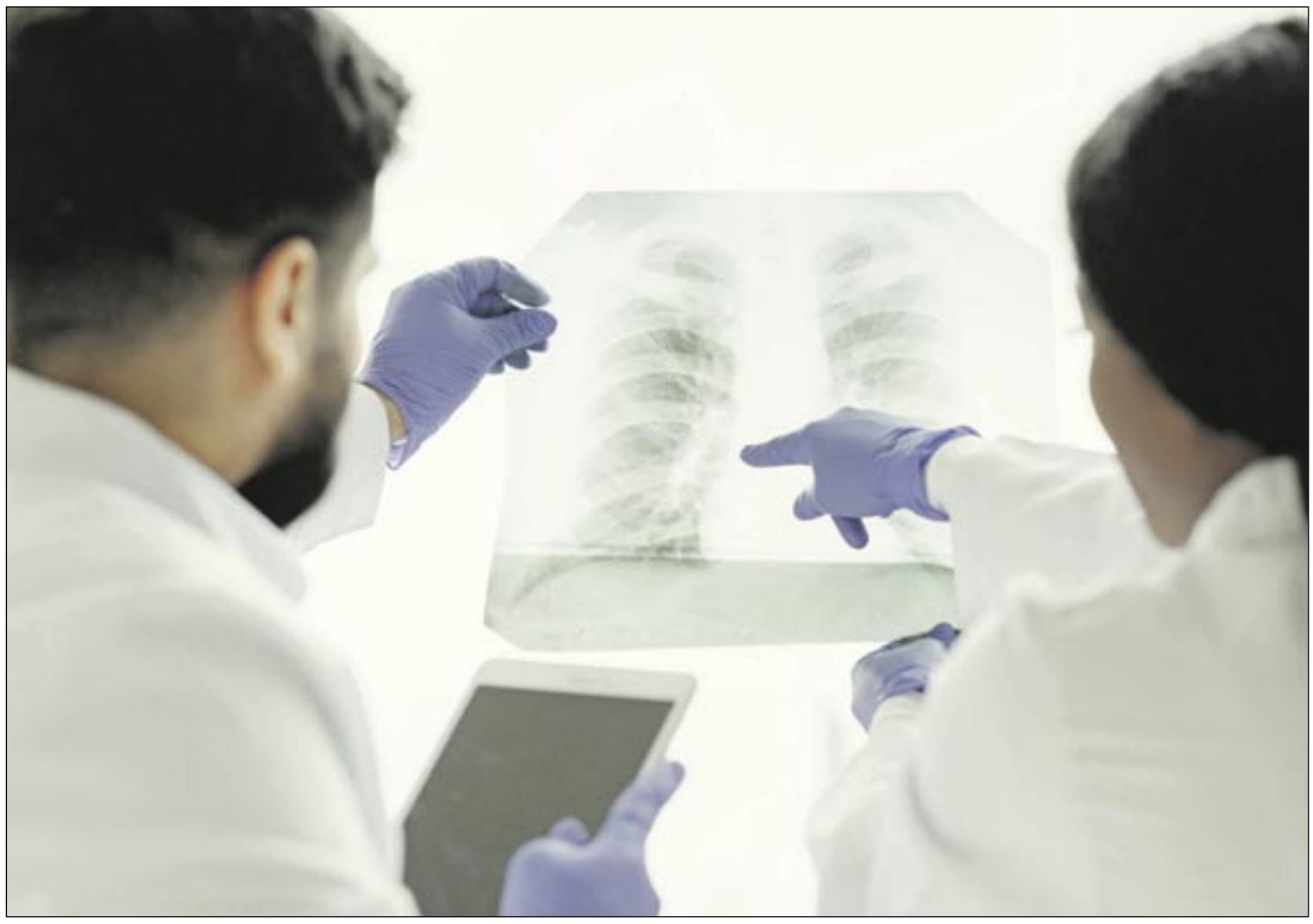

Sergio Blázquez.

Salut i Força ciència
Número 577
Del 23 de noviembre al 6 de diciembre de 2026

EPOC: la maldición de los fumadores que se 'salvan' del cáncer, del infarto o del ictus

El lema internacional del Día de la EPOC de 2026 es «Diagnóstico y tratamiento temprano para una vida mejor», impulsado por la Iniciativa Global para la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (GOLD)

HORACIO BERNAL



Dicen muchos fumadores que ellos se han salvado del cáncer de pulmón, que no hay para tanto. Y lo dicen respirando agitadamente porque han subido un tramo de escalera o simplemente han caminado cien metros seguidos. El tabaco los está asfixiando, y no lo saben. Y eso puede acabar también en una muerte prematura, y no lo saben.

El pasado 19 de noviembre se celebró el Día Mundial contra la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), que solo en España afecta a tres millones personas fumadoras, 35.000 en Baleares, que no solo verán acortada su vida (aunque la evolución es más lenta que la de un cáncer) sino que verán muy reducida su calidad.

El impacto de la EPOC en Baleares es brutal, si se leen las cifras: El 11,1 % de la población está afectada, la mayoría son personas fumadoras de más de 40 años. Los especialistas señalan que el 74,7 % de quienes padecen la enfermedad no lo saben, que 1 de cada 3 afectados pasará por Urgencias y que el 13,9 precisará hospitalización.

Mortandad anual

Además, la EPOC provoca 24,13 muertes anuales por cada 100.000 habitantes en las islas, un fallecimiento que llega tras años de vivir sin poder respirar normalmente, los últimos de los cuales se suelen pasar, además, arrastrando una botella de oxígeno, sin poder dar unos pasos sin agotarse. Y todo, como siempre, por no querer dejar de fumar.

El lema internacional del Día de la EPOC de 2026 es «**Diagnóstico y tratamiento temprano para una vida mejor**», impulsado por la Iniciativa Global para la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. La EPOC no se cura, pero si se detecta a tiempo y se deja de fumar, se puede sobrellevar, teniendo una vida más larga y mejor que si se sigue fumando.

La EPOC incluye dos entidades patológicas antes estudiadas por separado: la bronquitis crónica y el enfisema pulmonar. Los médicos han dado recientemente un paso más: muchos hablan ya de denominar a la EPOC, directamente "tabaquismo": si no se fumara probablemente no habría ni cáncer de pulmón ni EPOC.

La excepción serían los países tercermundistas donde se cocina con combustibles fósiles, estando sometidas las personas a la inhalación de humos que generan también esa enfermedad obstructiva. Pero eso es una excepción, en nuestro medio la causa es el tabaco y la EPOC llega si no lo hacen antes el cáncer de pulmón, el ictus o el infarto.

En los últimos diez años el abordaje de EPOC ha evolucionado hacia una medicina personalizada, basada en biomarcadores y nuevas terapias dirigidas. Los avances más destacados en diagnóstico, tratamiento y prevención se detallan a continuación. La principal herramienta de prevención es la lucha contra el tabaquismo.

La EPOC engloba principalmente, como ya se ha dicho, dos enfermedades que además suelen presentarse juntas en distintos grados: la bronquitis crónica, una inflamación y estrechamiento de los bronquios, y el enfisema, la destrucción progresiva de las paredes de los alvéolos (los pequeños sacos de aire de los pulmones).

La bronquitis crónica provoca un exceso de mucosidad y una tos prolongada con flema. El enfisema genera, tras la destrucción de los alvéolos, una pérdida de elasticidad, que lleva a que los pulmones desarrollan una dificultad para vaciarse y realizar el intercambio de oxígeno. Por una cosa, por otra, o por las dos, poco a poco se deja de poder respirar.

Síntomas

Los síntomas, que en estadíos avanzados llegan a ser muy graves, son los lógicos en esa situación: dificultad para respirar (disnea), especialmente al realizar actividades físicas o esfuerzos cotidianos; tos crónica, con mucosidad o esputo; silbidos al respirar junto con una sensación de presión en el pecho; fatiga e infecciones (resfriados, gripe o neumonía).

A medida que la enfermedad avanza y si no se ha dejado de fumar y se siguen cuidados, se suelen producir exacerbaciones, es decir, episodios en los que los síntomas empeoran de forma repentina durante varios días y requieren atención médica adicional. De EPOC, además, se puede morir. Y morir tras años de vida de muy mala calidad.

Para el diagnóstico de la EPOC, además de los síntomas que el paciente explicará al médico, se usa la espirometría, una prueba que la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) describe como sencilla e indolora, clave para confirmar el diagnóstico al medir cuánto aire pueden mover los pulmones y con qué rapidez.

El abandono del tabaco es la medida más eficaz para frenar el avance del daño pulmonar causado por la enfermedad obstructiva crónica. El manejo médico incluye inhaladores (broncodilatadores y corticoi-

des), vacunación preventiva, rehabilitación pulmonar y, en fases avanzadas, oxigenoterapia (lo de ir siempre arrastrando una botella de metal).

En los últimos años se ha relevado como indicador eficaz del problema el uso de eosinófilos en sangre como biomarcador. El recuento de eosinófilos se consolidó como una herramienta clave en la analítica rutinaria para identificar la inflamación de tipo 2 y guiar tanto el uso de corticoides inhalados como las terapias biológicas.

Los modernos modelos de diagnóstico —siempre que se llegue a tiempo— han ampliado los conceptos de detección de fases tempranas. Se han introducido categorías como la "pre-EPOC" y el deterioro espirométrico con relación conservada (PRISm) para detectar a personas en riesgo antes de que desarrollen una obstrucción crónica irreversible.

Cribado temprano

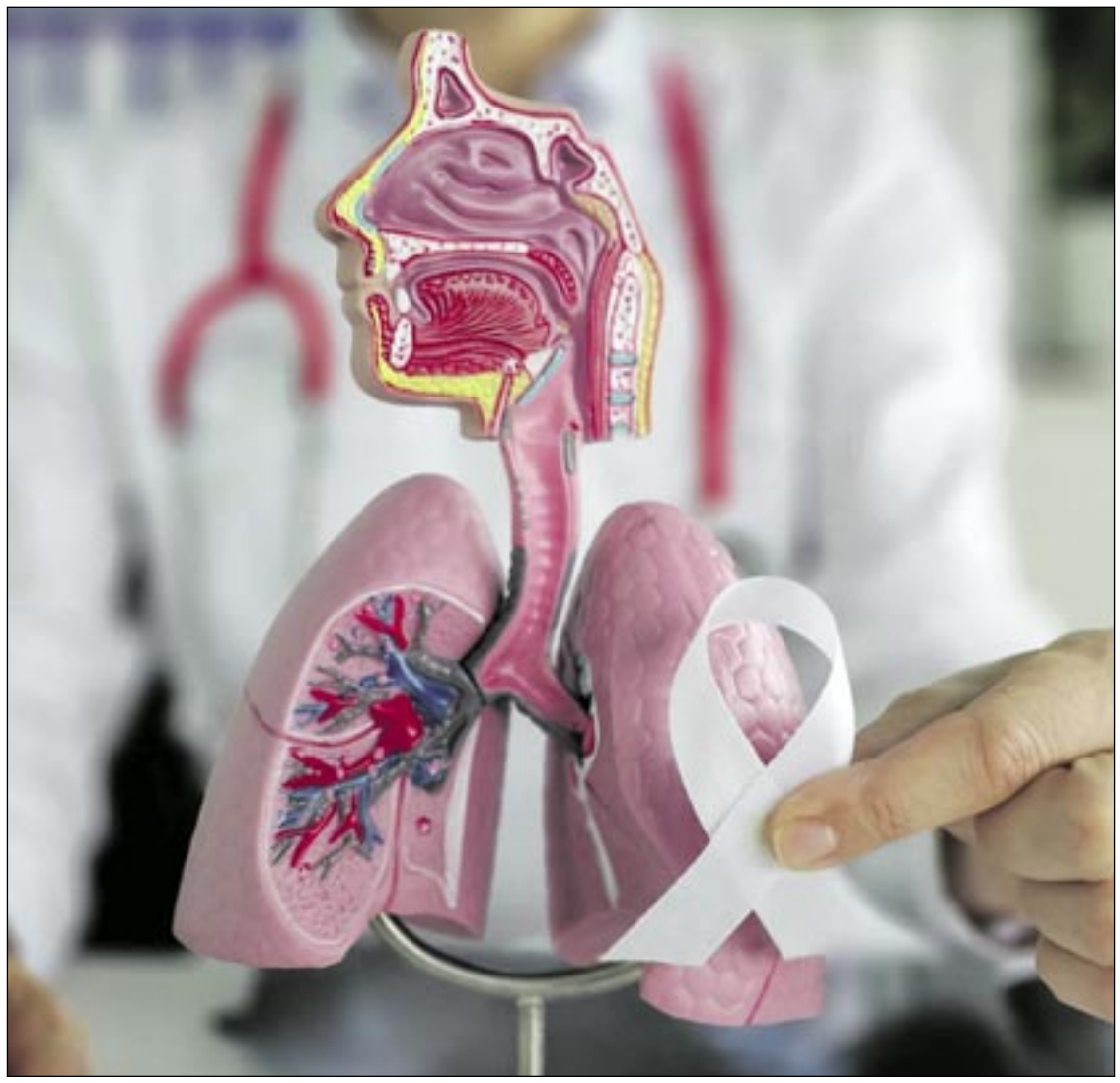
Las sociedades científicas, como la SEPAR, en la lucha contra esta enfermedad en sus primeras etapas, el cribado temprano mediante espirometría en fumadores o ex fumadores mayores de 40 años con síntomas respiratorios para reducir el infradiagnóstico. Pero para beneficiarse de eso hay que ser conscientes e ir al médico.

La llegada de los fármacos biológicos, los anticuerpos monoclonales dupilumab y mepolizumab, marca un hito histórico. Se trata de fármacos subcutáneos que bloquean la inflamación de tipo 2 en pacientes con eosinófilos elevados que sufren agudizaciones pese a la triple terapia, logrando reducir las hospitalizaciones hasta en un 40%.

También se ha consolidado la triple terapia inhalada con la generalización de dispositivos únicos que combinan dos broncodilatadores y un corticoide (LABA/LAMA/ICS), simplificando la pauta y demostrando beneficios en la reducción de mortalidad y exacerbaciones.

Se están desarrollando también nuevas moléculas inhaladas como la ensifentrina, un inhibidor dual de la fosfodiesterasa 3 y 4 que mejora la función pulmonar y reduce la disnea. También, inhaladores inteligentes, con la incorporación de sensores con retroalimentación que ayudan a corregir errores en la inhalación y mejora la adherencia.

Por otro lado, se han desarrollado técnicas intervencionistas y de rehabilitación. Es el caso de la reducción de volumen pulmonar mediante válvulas endobronquiales y los programas estructurados de rehabilitación respiratoria, que han ganado peso para mejorar la capacidad física y la calidad de vida.



A las vacunas anuales contra la gripe y el neumococo se han sumado las vacunas frente al virus respiratorio sincitial (VRS), la COVID-19 y el herpes zóster, para evitar infecciones que desencadenan descompensaciones graves en personas que padecen EPOC y que enfermarse con esos virus (estacionales o no) puede ser muy grave.

Las autoridades y expertos sanitarios enfatizan el control de factores ambientales y tabaquismo. Las estrategias preventivas ponen hoy un foco mucho más estricto en la reducción de la exposición a partículas contaminantes, humos de biomasa y nuevos dispositivos de vapeo, manteniendo el abandono del tabaco como la medida más eficaz.

La EPOC es aún una gran desconocida para la población general, a pesar de ser una de las causas principales de ingresos hospitalarios (por agravamiento) especialmente en los meses de invierno (por complicación con gripes y similares, recientemente el COVID19 aumenta ese peligro), y una causa importante de muerte.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que la enfermedad pulmonar obstructiva crónica será la cuarta causa de muerte en 2030. En Baleares, esta patología representa más de 2.000 ingresos hospitalarios al año. Desgraciadamente, más del 70% de las personas que sufren la enfermedad no están diagnosticadas.

Generalmente la EPOC es una enfermedad que se diagnostica tarde, en la quinta o la sexta década de la vida, cuando aparecen los síntomas de sensación de falta de aire al caminar, tos y moco, o bien a raíz de un cuadro catarral que acaba afectando a la respiración.

Espirometría

Antes de llegar al médico, muchos pacientes, fumadores que no sospechan o no quieren ver el problema que está creciendo en sus pulmones, probablemente se "adaptaron" y fuero autorreduciendo su movilidad. Todo paciente fumador mayor de 35 años y con los síntomas mencionados tendría que hacerse una espirometría.

Cuando —fundamentalmente gracias a la espirometría— se ha establecido el diagnóstico de EPOC es imprescindible dejar de fumar, hacer ejercicio físico de forma moderada (a veces con elementos específicos de rehabilitación respiratoria) y un tratamiento por vía inhalada con broncodilatadores y antiinflamatorios.

En algunos casos avanzados es posible que el paciente tenga que someterse a inhalaciones de oxígeno. En los casos más graves puede llegar a plantearse el trasplante de los pulmones, aunque para una operación quirúrgicamente tan agresiva se han de realizar análisis y cribados muy detallados, peligrosa en personas mayores.

Respirar mejor ya no es el único objetivo



Jaume Orfila
Asesor Científico de Salut i Força

Durante años hemos asociado la EPOC casi exclusivamente al tabaco, la falta de aire y los inhaladores. Pero la visión de esta enfermedad está cambiando. La EPOC es mucho más heterogénea de lo que pensábamos y continúa siendo, además, una enfermedad notablemente infradiagnosticada. Nuevos estudios refuerzas precisamente la importancia de identificar antes a las personas susceptibles de padecerla y recuerda que la espirometría sigue siendo imprescindible para confirmar el diagnóstico.

Ya no deberíamos normalizar las agudizaciones como simples episodios inevitables de la enfermedad. Sin el primer escalón hacia el inicio del tratamiento de mantenimiento, porque identifica a pacientes con mayor riesgo de nuevos eventos. El objetivo no consiste únicamente en aliviar la sensación de ahogo, sino en prevenir las crisis y mantener la EPOC lo menos activa posible.

Pero probablemente el avance más llamativo llega de la mano de la medicina personalizada y los tratamientos biológicos. Hasta ahora, el tratamiento farmacológico se apoyaba fundamentalmente en los broncodilatadores y, en pacientes seleccionados, los corticoides inhalados. Hoy comenzamos a identificar determinados perfiles inflamatorios, especialmente asociados a eosinófilos, que pueden beneficiarse de terapias biológicas cuando continúan presentando exacerbaciones pese al tratamiento inhalado adecuado.

Todo ello conduce a una idea sencilla para el ciudadano. Tener EPOC no significa resignarse a respirar cada vez peor. Dejar de fumar sigue siendo fundamental, pero hoy hablamos también de diagnóstico precoz, ejercicio y rehabilitación, vacunación, correcta utilización de los inhaladores, prevención de las exacerbaciones y tratamientos cada vez más individualizados. El futuro de la EPOC parece dirigirse hacia una medicina capaz de anticiparse más y tratar mejor a cada paciente. El gran reto consiste ahora en que estos avances lleguen a quienes todavía tienen la enfermedad sin saberlo.

Y mientras llegan nuevos tratamientos, hay mucho que podemos hacer hoy. Si fuma, dejar el tabaco sigue siendo la decisión más importante; si nota falta de aire al caminar, tos o expectoración persistentes, consulte y pregunte si necesita una espirometría; si ya tiene EPOC, aprenda a utilizar correctamente sus inhaladores, manténgase físicamente activo y revise con su médico las vacunas recomendadas, entre ellas gripe y virus respiratorio sincitial.

Y, sobre todo, no considere una agudización como algo inevitable. Un empeoramiento de la respiración, un aumento de la tos o cambios en la expectoración merecen atención. La EPOC no se cura, pero diagnosticarla antes, evitar las exacerbaciones y tratarla de forma cada vez más personalizada puede cambiar de manera importante su evolución

DR. ANTOINE TEYROUZ JEFE DE SERVICIO DE UROLOGÍA EN CLÍNICA JUANEDA

«Una prótesis de pene, adaptada a cada paciente, no debería entenderse como un fracaso, sino como una solución»

El Dr. Antoine Teyrouz, Jefe de Servicio de Urología en Clínica Juaneda es, además de urólogo, andrólogo, la especialidad que estudia la salud sexual del hombre. En esta entrevista estudia las claves de este ámbito de la medicina tan poco conocido y que tanto aporta a la calidad de vida de las personas, ya que «la sexualidad también es salud».



REDACCIÓN

P.-¿Qué es la Andrología?

R.-La Andrología se ocupa de la salud sexual y reproductiva masculina. Vemos problemas como la disfunción eréctil, la enfermedad de Peyronie, alteraciones de la eyaculación o problemas hormonales y reproductivos. Y todavía existe un enorme tabú alrededor de muchos de ellos. Tenemos pacientes que tardan años en consultar por vergüenza cuando, en muchas ocasiones, existen tratamientos muy eficaces. La salud sexual también es salud.

P.-¿La disfunción eréctil puede avisarnos de otros problemas?

R.-La disfunción eréctil puede ser mucho más que un problema sexual. En algunos pacientes puede ser, además, una primera señal de alarma de la manifestación de una enfermedad vascular, diabetes, hipertensión u otros factores de riesgo cardiovascular. Las arterias del pene son de pequeño calibre y determinados problemas vasculares pueden manifestarse allí antes de producir síntomas en otros territorios. Por eso, cuando aparece una disfunción eréctil, especialmente en un hombre relativamente joven, no debemos limitarnos a tratar la erección: tenemos que estudiar al paciente.

P.-¿Qué tratamientos existen para la disfunción eréctil?

R.-Actualmente disponemos de muchas opciones para tratar la disfunción eréctil. Podemos actuar sobre factores de riesgo y hábitos de vida, utilizar tratamientos orales, tratamientos locales o intracavernosos y, cuando estos tratamientos fracasan o no están indicados, recurrir a una prótesis de pene. Lo importante es entender que no existe un tratamiento universal para la disfunción eréctil. Hay que estudiar su causa y también las expectativas del paciente y de su pareja. No tratamos simplemente una erección; tratamos al paciente que hay detrás.

P.-¿Cuándo está indicada una prótesis de pene?

R.-La prótesis de pene está indicada fundamentalmente cuando existe una disfunción eréctil que no responde adecuadamente a otros tratamientos o cuando esos tratamientos no son aceptables para el paciente. Pero para mí hay un concepto importante: una prótesis no debería entenderse como un fracaso, sino como una solución. Bien indicada y bien realizada, permite recuperar una función sexual espontánea y predecible y puede tener un impacto enorme sobre la calidad de vida y la autoestima.

P.- ¿Cómo se elige una prótesis?

R. -No existe la mejor prótesis de pene para todos los pacientes. Existen distintos modelos y características, y la elección depende de la anatomía, antecedentes quirúrgicos, destreza manual del cirujano, expectativas y preferencias del paciente. Por eso para mí es fundamental explorar, medir, explicar las diferentes alternativas y decidir conjuntamente.

P.-¿Cómo ha evolucionado la cirugía protésica?

R. -La cirugía protésica ha evolucionado muchísimo. Hoy podemos implantar una prótesis mediante abordajes mínimamente invasivos, con incisiones pequeñas y protocolos destinados a reducir el dolor, las complicaciones y acelerar la recuperación. Pero en cirugía protésica hay algo especialmente importante: la experiencia y la planificación importan tanto como el propio dispositivo. El objetivo no es simplemente colocar una prótesis. Es conseguir que funcione bien, resulte cómoda y se integre con la máxima naturalidad posible en la vida del paciente, consiguiendo que, prácticamente, se olvide de que la lleva.

P.-¿Qué cambia en la sexualidad después de una prótesis?

R. -Una prótesis de pene sustituye fundamentalmente el mecanismo de rigidez. No debería modificar la sensibilidad del pene, el deseo sexual ni la capacidad de alcanzar el orgasmo. La eyaculación dependerá de la situación previa del paciente y de otros tratamientos o cirugías que haya recibido. Lo que buscamos es que el paciente pueda volver a tener una relación sexual satisfactoria, espontánea y sin depender de si ese día funciona o no un medicamento. La prótesis sustituye la rigidez; no sustituye la sexualidad.

P.-¿Una prótesis permite una relación sexual satisfactoria?

R. -Sí. Y aquí es muy importante trabajar las expectativas antes de operar. Una prótesis proporciona una erección mecánica suficientemente rígida para mantener relaciones sexuales y permite al paciente decidir cuándo comienza y cuándo termina esa erección. Pero el resultado no depende únicamente de la cirugía. La información previa, las expectativas realistas, la pareja y el acompañamiento posterior forman parte del tratamiento. Una buena cirugía empieza mucho antes de entrar en quirófano.

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

Cuatro claves para la salud dental de los más pequeños, con la Dra. Alma Esteras, en Juaneda Dental Kids

Claves para el cuidado de la salud dental de los más pequeños, desde que aparece el primer diente, momento en el que hay que acudir a la consulta de odontopediatría

Redacción

El cuidado de la salud dental infantil debe comenzar muy pronto. No hay que esperar a que el niño sea mayor y tenga las primeras caries o se detecten problemas al masticar. La Dra. Alma Esteras, odontopediatra de Juaneda Dental Kids, ofrece en esta entrevista cuatro claves básicas para encaminar una buena salud dental en los más pequeños.



¿A qué edad tenemos que llevar a nuestro hijo al dentista infantil?

A nuestro hijo lo tenemos que llevar a la consulta del odontopediatra desde el momento en que le ha salido el primer diente, lo que sucede aproximadamente entre los primeros seis y nueve meses de vida. Luego realizaremos revisiones, normalmente cada seis meses. En el caso de que el niño haya tenido caries o tenga riesgo de desarrollarlas, o que su tipo de esmalte precise más atención, las visitas se programan cada tres meses.

¿Qué se hace en la primera visita al odontopediatra?

En la primera visita al odontopediatra realizaremos varias acciones. Primero, contamos los dientes. En segundo lugar, valoramos el tipo de oclusión (forma en que los dientes superiores e inferiores encajan al cerrar la boca y durante la masticación y el habla) para detectar si existiera algún tipo de maloclusión (que es cuando encajan mal las arcadas, hay dientes apiñados, torcidos o con posiciones anómalas), por si hay que derivar a la ortodoncia. También valoramos si hay algún tipo de trastorno respiratorio, caso en el que haríamos una interconsulta con el otorrinolaringólogo pediátrico. También comprobamos la postura de los diversos elementos de la boca, la musculación, la lengua, todo eso, tan importante para la salud de la boca del niño. En la primera visita se hace hincapié en la técnica de cepillado.

¿Cómo podemos prevenir las caries en un niño?

Realizando las revisiones y fluoraciones en la clínica cada tres o cuatro meses y cepillándose los dientes tres veces al día, siempre con una pasta con flúor y bajo la vigilancia de un adulto.

¿Qué hacer si un niño pierde un diente por un golpe?

Si el niño ha sufrido un traumatismo, lo más importante es acudir a la clínica dental cuanto antes, porque el pronóstico está muy relacionado con el tiempo de actuación. Normalmente, si es una fractura leve, se realiza una reconstrucción. Si el diente se ha caído, lo que se tiene que hacer siempre es cogerlo por la corona, nunca por la raíz, y meterlo en un vasito con leche o con suero (para conservarlo) y venir cuanto antes a la clínica dental para que se le recoloque si es aún posible.

Asistencia Dental Infantil gratuita en Juaneda Dental Kids, para empezar pronto a cuidar la sonrisa

El Programa de Asistencia Dental Infantil (PADI) es un servicio gratuito financiado por el sistema público de salud. Juaneda Dental Kids, de Juaneda Hospitales, es uno de los centros asociados que ofrece este servicio a todos los niños de Baleares.

Cualquier familia con niños en edad de realizarse las pruebas o tratamientos que incluye el Programa de Asistencia Dental Infantil (PADI) puede solicitarlos en Juaneda Dental Kids, recibiéndolos de forma gratuita, beneficiándose de su elenco de profesionales y tecnología odontológica.

«El PADI incluye una serie de tratamientos y revisiones para niños de 6 a 15 años —explica la **Dra. Alma Esteras**, odontopediatra de Juaneda Dental Kids— *que quedan cubiertos por el Ibsalut. Se trata de revisiones, fluoraciones, limpiezas, extracciones en dientes de leche y tratamientos en dientes definitivos».*

Gracias al PADI, al que se puede acceder en Juaneda Dental Kids de forma gratuita, *«si el niño tiene una caries en una muela definitiva podría acceder a un tratamiento que quedaría cubierto, o si ha sufrido un traumatismo, también quedaría totalmente cubierto, entre otros tratamientos y problemas»*, explica la odontopediatra.

Cuando se acude con este objeto a la clínica dental, a través del PADI, hay que hacerlo con la tarjeta del Ibsalut, presentándola de manera física, y poder así acceder a las revisiones y tratamientos cubiertos de forma gratuita. Este programa incluye tanto los empastes en dientes definitivos como las revisiones y el flúor.

Desde Juaneda Dental Kids se hace hincapié en la prevención de la salud bucodental. *«Explicamos a los papás que hay que disminuir la ingesta de azúcares, incluso que el niño no llegue a probarlo antes de los dos años, y fomentar también una nutrición saludable»*, explica la odontopediatra.

Otra medida preventiva que se inculca a las familias es que *«el cepillado de dientes tiene que ser entre dos y tres veces al día, siempre por el niño pero repasado por un adulto y siempre con unas pasta de dientes que lleve al menos mil partes por millón de flúor»*.

Uno de los objetivos de la prevención es evitar que aparezca la caries *«que tiene su origen en una infección por estreptococos (bacterias), que se ve ayudada por el exceso de azúcares y la disminución del cepillado, o que éste sea defectuoso»*, explica la **Dra. Esteras**.

«Por eso, aquí siempre intentamos —añade— *enseñar una buena y correcta técnica de cepillado, que se enseñan a los padres en la primera visita a Juaneda Dental Kids, durante la consulta inicial de revisión, en la que también se evalúa la maloclusión».*



Las personas interesadas en una consulta con la **Dra. Alma Esteras** pueden solicitarla llamando a Juaneda Dental Palma, al **teléfono 971220002**, o escribiendo al correo electrónico **palma.dental@juaneda.es**.

DR. RAMÓN MARÍA RODRÍGUEZ INVESTIGADOR DEL GRUPO DE LÍPIDOS EN PATOLOGÍA HUMANA DEL IDISBA

"Investigar hoy para personalizar los tratamientos del cáncer de mañana"



Desde 2005 ha desarrollado su carrera investigadora como especialista en análisis big data y diseño de proyectos multiómicos en el área de biomedicina en diversos centros de investigación nacionales e internacionales. Tras obtener el doctorado en el Instituto Universitario de Oncología de Asturias (IUOPA) inició su formación postdoctoral bajo el programa Juan de la Cierva-Formación e Incorporación para estudiar los mecanismos epigenéticos asociados a la inflamación. Actualmente trabaja en el Institut d'Investigació Sanitaria Illes Balears desarrollando una línea de investigación propia para estudiar los mecanismos metabólicos y epigenéticos asociados a inflamación y cáncer, proyecto que cuenta con el apoyo de la Asociación Española Contra el Cáncer desde 2022. La investigación liderada por el Dr. Ramón M. Rodríguez ha identificado cuatro perfiles lipídicos diferentes en las células del cáncer de colon. Estas combinaciones de lípidos se relacionan con distintos estados de las células tumorales. El estudio también ha observado características lipídicas propias en las metástasis del peritoneo.

REDACCIÓN

P.- La supervivencia en cáncer colorrectal ha aumentado en los último años gracias en gran parte a los cribados y la detección precoz, sin embargo, aún queda camino por recorrer. ¿Cuáles son los principales retos que presenta este tumor?

R.- El cribado de cáncer colorrectal ha ayudado mucho a mejorar el pronóstico mediante la detección más temprana de los tumores. Pero siguen quedando dos retos importantes. El primero son los casos que se diagnostican en fases avanzadas, lo que empeora significativamente el pronóstico ya que el tumor puede haberse extendido ya a otros órganos, reduciendo mucho las opciones de tratamiento. El segundo reto reside en la naturaleza propia de los tumores. Un tumor no es una masa uniforme, es todo un ecosistema celular muy complejo en el que conviven diferentes tipos de células tumorales junto con células no tumorales. Esta diversidad afecta enormemente la respuesta a los tratamientos de pacientes con un mismo diagnóstico y entenderla es clave para seguir avanzando.

P.- En vuestro laboratorio os centráis en cáncer colorrectal y la búsqueda de nuevas vías para su tratamiento. ¿Cuál es el objetivo concreto de vuestra investigación?

R.- En nuestro grupo de investigación estudiamos el papel que tienen los lípidos, lo que comúnmente llamamos grasas, en la biología celular y en la enfermedad humana. Estos lípidos no son sólo una reserva de energía, son el componente principal de la membrana celular y su composición no es la misma en todas las células.

En cáncer, nuestro objetivo es identificar esos cambios de los tumores estudiando las mismas muestras de tejido que usa el patólogo. La diferencia es que el patólogo estudia la forma y la arquitectura del tejido y sus células, mientras que nosotros extraemos la información molecular de la biopsia. Es decir, realizamos una cartografía molecular de cada tumor. El objetivo es que esa información sirva para clasificar mejor los tumores y que en el futuro ayude a ajustar el tratamiento a las características del tumor de cada paciente, que es a lo que llamamos medicina personalizada.

P.- ¿Qué importancia tiene estudiar las diferencias en la composición lipídica de la membrana de las células tumorales?

R.- Las membranas celulares participan en la comunicación con el entorno y la maduración de la célula, de manera que su composición molecular refleja su identidad y su función. Por tanto, la membrana no es un simple envoltorio que delimita la célula. Es una estructura activa que nos muestra lo que la célula está haciendo en ese momento. En el colon sano, demostramos que la composición lipídica de la membrana cambia de forma ordenada a medida que la célula del colon madura. En cambio, en las células tumorales ese orden se altera. ¿Cuál es el significado biológico de esta alteración? ¿Cómo afecta al avance y a la respuesta a los tratamientos? Contestar a estas preguntas constituye precisamente el núcleo de nuestra investigación.

P.- ¿Qué técnica utilizáis para estudiar las células tumorales y la composición de su membrana? En qué consiste y qué ventajas tiene.

R.- Estudiamos los lípidos de membrana usando la imagen por espectrometría de masas. La técnica se emplea en fragmentos de tejido sobre los que se aplica un láser muy fino que recorre toda la superficie. Este proceso desprende las moléculas del tejido en cada punto, y el espectrómetro las pesa e identifica. El resultado es un mapa de composición química con una resolución de 10 micras por píxel, menos que el tamaño de una célula. En la práctica funciona como un microscopio, pero en lugar de colores observamos moléculas. La ventaja principal de esta técnica es que conserva la posición de cada célula en el tejido. En los análisis convencionales es necesario triturar los tejidos y sus células, lo que hace que se pierda toda la información de diversidad celular que queremos estudiar. Además, en un solo barrido podemos analizar miles de moléculas diferentes, todo ello sin utilizar marcadores ni tinciones. Por último, también analizamos los genes que están activos en cada zona del tejido, lo que nos permite superponer los mapas químicos y genéticos y cruzar las dos capas de información. Este trabajo se ha hecho con muestras donadas por pacientes operados en el Hospital Son Espases y en colaboración con la Universidad del País Vasco y CIC bioGUNE.

P.- En el último trabajo en eBioMedicine, ¿qué diferencias concretas habéis visto? ¿Qué aplicaciones podría tener?

R.- Hemos visto que las células de un mismo tumor no tienen todas la misma membrana, y que esas diferencias no son arbitrarias, porque recuerdan a las de los principales tipos de células del intestino sano. Algunas células tumorales tienen una membrana parecida a la de las células madre del intestino, otras a la de las células que absorben nutrientes y otras a la de las que producen moco. El tumor parece conservar algo de la organización del tejido del que procede. Además, vimos que las metástasis en el abdomen mostraban con frecuencia una composición de membrana distinta de la de los tumores primarios. Lo realmente relevante de nuestro trabajo es que demuestra que la membrana nos está informando de la diversidad celular del tumor. Por qué ocurre es la pregunta que tenemos abierta ahora. Y en cuanto a su aplicación, lo que buscamos es usar esta información sobre la diversidad celular del tumor para refinar las estrategias de medicina personalizada. Para ello, estamos actualmente replicando este análisis en un grupo de 150 pacientes que nos permitirá empezar a establecer correlaciones clínicas. Si estos perfiles se asocian al riesgo de metástasis o a la respuesta al tratamiento, serían candidatos para convertirse en marcadores.

P.- ¿Por qué es importante que entidades filantrópicas como la Asociación Española Contra el Cáncer apoyen proyectos de investigación básica como este? ¿Qué ha supuesto para vuestro laboratorio recibir el apoyo de la Asociación?

R.- Ningún tratamiento nace de la nada. El primer paso para su desarrollo es entender la base biológica de una enfermedad, y eso es la investigación básica. Esta parte no suele dar resultados inmediatos, lo que hace que sea la parte más difícil de financiar. La Asociación Española Contra el Cáncer apoya los distintos pasos de la cadena que llevan al desarrollo de tratamientos oncológicos, desde la generación de conocimiento hasta la clínica y los programas de prevención, y tiene mérito que sostenga también el tramo que menos resultados visibles ofrece a corto plazo. En nuestro caso la Asociación ha sido fundamental. Su programa para investigadores ha financiado mi contrato durante cuatro años, y este estudio ha ocupado la mayor parte de ese tiempo. Además, ha financiado la ayuda de uno de nuestros estudiantes de doctorado. En investigación, ese apoyo permite trabajar en una pregunta científica durante los años que tarda en responderse. Sin esa continuidad no sería posible desarrollar una investigación que llegue a alguna parte. Es muy importante mencionar que nada de esto es sólo nuestro. Las muestras han sido donadas por los pacientes del Hospital Son Espases, con los equipos de Digestivo, Cirugía y Anatomía Patológica detrás, y el apoyo económico sale de socios, donantes y del trabajo de muchos voluntarios. Nosotros ponemos el laboratorio.

Ànima Gòspel ofrecerá un «Concert de pel·lícula» a beneficio de la Asociación Española Contra el Cáncer en Palma

El concierto solidario, que tendrá lugar el viernes 4 de diciembre en el Palau de Congressos de Palma, propone un recorrido musical por grandes bandas sonoras a ritmo de góspel. Las entradas-donativo, a 15 euros, ya están a la venta

Redacción

La música y la solidaridad se darán la mano el próximo viernes 4 de diciembre en el Palau de Congressos de Palma. El coro mallorquín **Ànima Gòspel**, dirigido por **Jordi Cardona**, ofrecerá el espectáculo **«Concert de pel·lícula»**, una actuación benéfica a favor de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) en las Illes Balears. La cita comenzará a las 20.00 horas y llevará por lema **«Veus que acompanyen»**.

La propuesta invita al público a recorrer algunas de las bandas sonoras más conocidas del cine a través de la energía, el ritmo y la emoción del góspel. Una noche pensada para disfrutar de la música en directo, compartir y contribuir a una causa solidaria: acompañar a las personas con cáncer y a sus familias.

Ànima Gòspel estará acompañado por su banda, integrada por **Pepe Anguera**, a la batería; **Miquel Garau**, a la guitarra; **Joan Miquel Mut**, al piano, y **Tomeu Riera**, al bajo. Juntos ofrecerán un espectáculo participativo y dirigido a todos los públicos, en el que la música será el hilo conductor de una velada para cantar, emocionarse y, sobre todo, sumar.

«Veus que acompanyen»: la solidaridad también se escucha

El lema del concierto conecta directamente con la misión de la Asociación Española Contra el Cáncer: estar al lado de las personas con cáncer y sus familias durante todo el proceso de la enfermedad, ofreciéndoles atención y apoyo para afrontar las diferentes necesidades que surgen en cada etapa.

«Acompañar a las personas con cáncer y a sus familias es una parte fundamental de nuestra labor. Detrás de cada diagnóstico hay personas que necesitan sentirse escuchadas, comprendidas y acompañadas. Por eso, iniciativas como esta tienen un valor muy especial: demuestran que la solidaridad también puede expresarse a través de la música, la cultura y el compromiso colectivo», destaca **José Reyes Moreno**, presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en las Illes Balears.

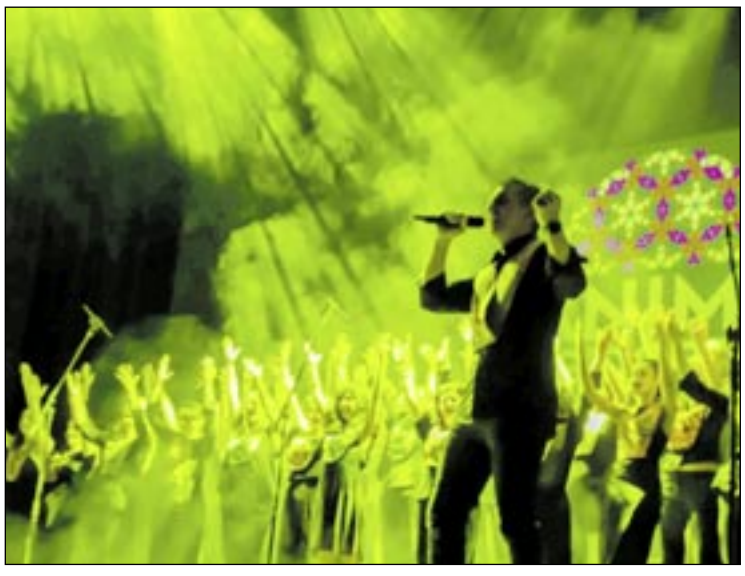
El presidente también ha querido agradecer la implicación y generosidad de **Ànima Gòspel**, así como la colaboración de todas las personas que asistirán al concierto y que, con su aportación, contribuirán a que la Asociación pueda seguir desarrollando su labor.

Ànima Gòspel, música con compromiso social

Nacido en Mallorca a finales de 2022, Ànima Gòspel ha convertido la solidaridad en una de sus señas de identidad. Sus integrantes, cantantes amateurs, comparten su pasión por la música y ponen su tiempo, talento y dedicación al servicio de diferentes causas sociales.

Entre abril de 2023 y mayo de 2026, el coro ha realizado 39 actuaciones, que han reunido a 12.240 asistentes y han permitido recaudar 102.905 euros en donaciones para entidades y proyectos sociales.

Esta no será la primera colaboración entre Ànima Gòspel y la Asociación Española Contra el Cáncer. En marzo de 2026, el coro ya ofreció una actuación solidaria en Ciutadella de Menorca a beneficio de la entidad. Ahora, ambas organizaciones vuelven a unir esfuerzos en Palma para hacer de la música una oportunidad de colaboración y apoyo.

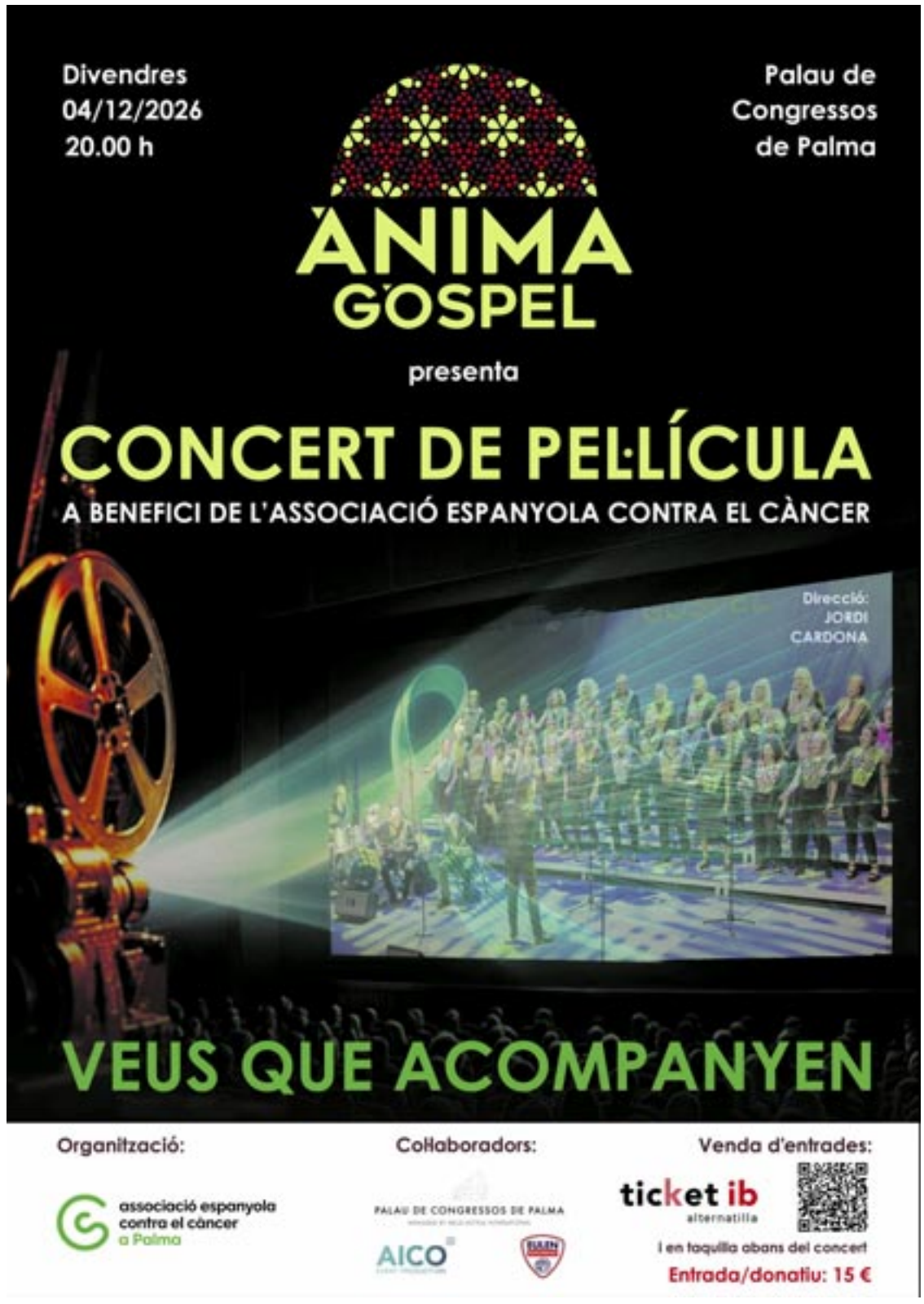


Entradas-donativo de 15 euros

La Asociación Española Contra el Cáncer anima a sus socios, voluntarios, colaboradores y al conjunto de la ciudadanía a sumarse a esta iniciativa y llenar el Palau de Congressos de Palma en una noche en la que cada entrada cuenta.

Las entradas-donativo tienen un precio de 15 euros y se pueden adquirir a través de Ticket IB, así como en la taquilla del Palau antes del inicio del concierto, sujeto a disponibilidad.

Una oportunidad para disfrutar de las grandes canciones del cine, dejarse llevar por el góspel y demostrar que, frente al cáncer, cada gesto de apoyo cuenta.





Primera cirugía robótica en Clínica Rotger.

Cirugía Robótica en Clínica Rotger, una unidad de referencia en la sanidad privada

La unidad cuenta con el único robot Da Vinci Xi de la sanidad privada de Mallorca, que realiza intervenciones en las especialidades de Urología, Ginecología, Cirugía General Digestiva, Cirugía Torácica y Otorrinolaringología

REDACCIÓN

Clínica Rotger fue la primera clínica privada de Baleares equipada con un robot quirúrgico de última generación en sus quirófanos. En 2022, Clínica Rotger anunció la activación de su plataforma robótica abierta a los especialistas de la isla formados y cualificados para este tipo de cirugías. Desde entonces, la unidad ha incorporado especialidades y, actualmente cuenta con una destacada trayectoria de excelentes resultados quirúrgicos.

Actualmente, la Unidad de Cirugía Robótica de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas es la única de la sanidad privada de Mallorca con un robot Da Vinci Xi y un amplio equipo de especialistas expertos en su manejo.

Un quirófano de última generación

La Clínica dispone de un área quirúrgica completamente renovada y cuenta con un robot cuyas ventajas son la visión tridimensional con imagen 4K y unos brazos instrumentales que perfeccionan los movimientos del brazo humano y reducen el riesgo de errores. El director médico de Clínica Rotger, el **doctor Federico Sbert**, considera que esta plataforma es: *"Un gran avance para la seguridad del paciente, en cuanto a la precisión quirúrgica y a que con incisiones más pequeñas el paciente acusa menos dolor y experimenta una recuperación más rápida"*.

Urología: Abordaje del cáncer de próstata

La **doctora Marta de la Cruz** coordina la unidad. Junto con ella, el equipo de urología lo completan los **doctores Juan Pablo Burgués**, **Alfred Mus** y **Enrique Pieras**. El programa de próstata funciona con un modelo multidisciplinar en el que intervienen Urología, Anestesiología, enfermería quirúrgica y si es preciso el equipo de la UCI.

> ► Actualmente, la Unidad de Cirugía Robótica de Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas es la única de la sanidad privada de Mallorca con un robot Da Vinci Xi y un amplio equipo de especialistas expertos en su manejo





Intervención robótica y mandos de la consola quirúrgica del robot.



Visión tridimensional y alta definición proporcionada por el equipo robótico.

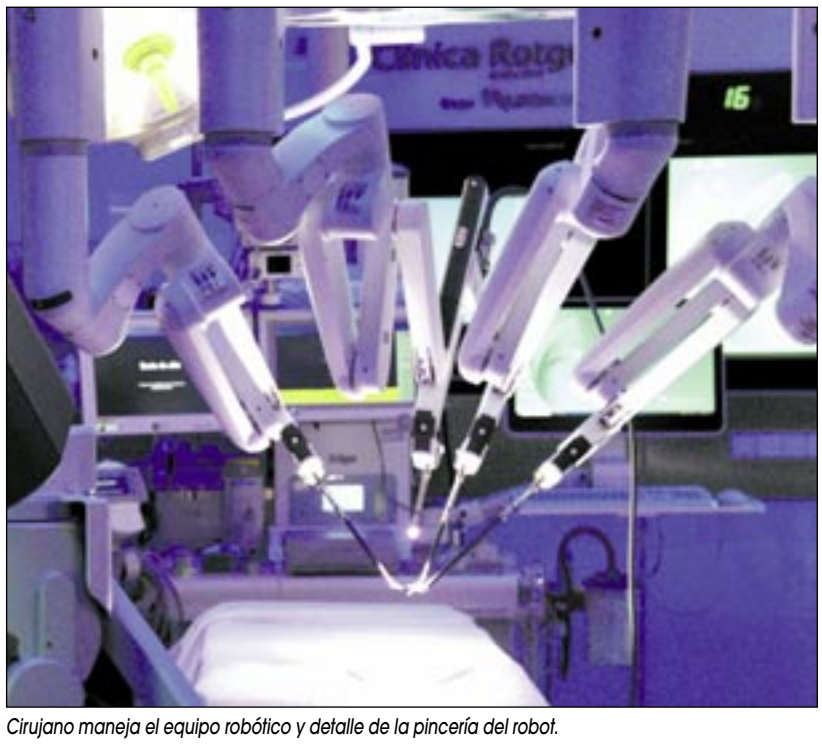
► En el caso del cáncer de próstata, la prostatectomía radical robótica permite en muchos casos preservar total o parcialmente las bandeletas neurovasculares, lo que reduce el riesgo de incontinencia e impotencia

En el caso del cáncer de próstata, la prostatectomía radical robótica permite en muchos casos preservar total o parcialmente las bandeletas neurovasculares, lo que reduce el riesgo de incontinencia e impotencia. El equipo de Urología Robótica también ha realizado cirugía renal robótica, que ha logrado extirpar el tumor preservando el resto del riñón. En todos los casos, el equipo de especialistas recomienda revisiones periódicas con el urólogo que permiten un tratamiento precoz de estas patologías y un mejor pronóstico.

Ginecología Robótica: La experiencia de la doctora Anna Torrent

La **doctora Anna Torrent**, destaca como el robot aumenta la precisión y facilita las intervenciones complejas. El paciente experimenta una menor pérdida de sangre y en general puede volver a una vida normal de forma más rápida.





Cirujano maneja el equipo robótico y detalle de la pincería del robot.

Cirugía general digestiva: Hitos quirúrgicos en las islas

El **doctor Antonio de Lacy** fue el primer especialista del centro en practicar cirugías de alta complejidad con el Robot Da Vinci Xi. Entre los hitos citados figuran el primer bypass gástrico robótico en las islas y el primer abordaje robótico de la acalasia realizados por el **doctor José María Muñoz**. El **doctor Manuel Medin**a, el **doctor José Manuel Olea**, y el **doctor José Miguel Morón** conforman un equipo especializado, altamente cualificado y con amplia experiencia en cirugías robóticas avanzadas.

Otorrinolaringología y Ginecología

El servicio de Otorrinolaringología cuenta con los **doctores Guillermo Til** y **Manuel Tomás** expertos en el abordaje robótico del síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS). Relacionado con las pausas respiratorias repetidas de 10 segundos o más durante la noche. La apnea afecta a la calidad del sueño y también puede tener repercusión cardiovascular, neuropsíquica o metabólica. Según explica el **doctor Guillermo Til**, la cirugía robótica permite realizar una intervención segura, mínimamente invasiva y con menos secuelas para el paciente.

Compromiso con la innovación y los mejores abordajes para los pacientes

La Unidad de Cirugía Robótica, es un equipo multidisciplinar de cirujanos, anestesiólogos y enfermería especializada, capacitada para el abordaje de cirugías urológicas, ginecológicas y torácicas, así como intervenciones de Cirugía General Digestiva y Otorrinolaringología. De esta forma, Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas logran atraer talento a su cuadro médico incorporando a los mejores especialistas en cada cirugía. Así se reafirma el compromiso con la innovación tecnológica, la seguridad del paciente y la excelencia médica.



Imagen de todos los participantes en la jornada, con la gerente Soledad Gallardo

Son Llàtzer pone el foco en el diagnóstico precoz y el tratamiento de la EPOC

El Servicio de Neumología del centro hospitalario privado ha organizado una jornada informativa con profesionales sanitarios y pacientes con motivo del Día Mundial de la EPOC

REDACCIÓN

El Servicio de Neumología del Hospital Universitario Son Llàtzer ha organizado una jornada informativa con motivo del Día Mundial de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), en la que han participado neumólogos, profesionales de enfermería, fisioterapeutas y pacientes, algunos de los cuales forman parte del Programa Paciente Activo del Servicio de Salud de las Islas Baleares. La jornada ha servido para concienciar sobre la importancia del diagnóstico precoz y las medidas que permiten mejorar la calidad de vida de los pacientes.

El Hospital cuenta con la Unidad Multidisciplinar de EPOC, acreditada como Unidad de Alta Complejidad por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), un reconocimiento a la calidad de su atención especializada y a su actividad docente e investigadora.

«Actualmente atendemos a 170 pacientes con EPOC avanzada, que disponen de un teléfono de contacto al que pueden llamar si sus síntomas empeoran. Este seguimiento nos ha permitido reducir los ingresos hospitalarios y las visitas a urgencias, además de conseguir un alto grado de satisfacción entre los pacientes y sus familiares», explica la **Dra. Antonia Fuster**, responsable de la Unidad.

Una enfermedad con un elevado infradiagnóstico

La EPOC es la tercera causa de muerte en el mundo y una de las principales causas de mortalidad en España. En las Islas Baleares provoca 24,13 fallecimientos por cada 100.000 habitantes al año. Según el estudio EPI-SCAN II, afecta al 11,1 % de la población balear mayor de 40 años (13,6 % de los hombres y 8,5 % de las mujeres). En España, la prevalencia es del 11,8 % (14,6 % en hombres y 9,4 % en mujeres). Uno de los principales problemas es el elevado infradiagnóstico: el 74,7 % de las personas que padecen EPOC desconocen que tienen la enfermedad. Por ello, los especialistas insisten en la importancia de reconocer los primeros síntomas y comenzar el tratamiento antes de que avance.

Reconocer los síntomas y actuar a tiempo

La EPOC es una enfermedad respiratoria crónica y progresiva que incluye la bronquitis crónica y el enfisema pulmonar. Los primeros síntomas suelen ser tos persistente, expectoración y falta de aire. En fases avanzadas puede dificultar actividades cotidianas como caminar o vestirse y hacer necesario el uso de oxígeno. El tabaquismo es su principal causa, aunque también puede aparecer en personas no fumadoras por la exposición al humo de leña y otros combustibles, la contaminación o determinadas sustancias en el trabajo. También influyen factores genéticos, como el déficit de alfa-1-antitripsina, la prematuridad y las alteraciones del desarrollo pulmonar. El diagnóstico se realiza por medio de una espirometría, una prueba sencilla que mide la cantidad y la velocidad del aire expulsado de los pulmones.

> ▶ La Unidad Multidisciplinar de EPOC, acreditada por la SEPAR como Unidad de Alta Complejidad, atiende a 170 pacientes con enfermedad avanzada

Aunque la EPOC no tiene cura, existen tratamientos que ayudan a controlar los síntomas y reducir las agudizaciones. Dejar de fumar es fundamental para frenar su progresión. También se utilizan tratamientos inhalados, como broncodilatadores y antiinflamatorios, y se han incorporado tratamientos biológicos para determinados pacientes. La rehabilitación respiratoria, la actividad física adaptada, una alimentación equilibrada, la vacunación y, cuando es necesaria, la oxigenoterapia contribuye a mejorar la calidad de vida. Los especialistas recuerdan que ante síntomas como tos persistente, expectoración habitual o dificultad para respirar es importante consultar con un profesional sanitario. Detectar la enfermedad a tiempo permite iniciar medidas que pueden frenar su progresión.





El Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca refuerza su apuesta por la calidad con nuevas certificaciones de excelencia asistencial y de gestión

El centro renueva acreditaciones en áreas asistenciales clave y refuerza su liderazgo en ciberseguridad sanitaria con la certificación NIS2, siendo pionero en Baleares

Redacción





La calidad, la seguridad y la mejora continua forman parte del día a día del Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca. Así lo acreditan las certificaciones obtenidas y renovadas durante el último año, otorgadas por Applus, que el centro ha presentado en un acto institucional con la participación del director general del Servei de Salut de les Illes Balears, **Javier Ureña**, representantes de la entidad certificadora y profesionales de las distintas áreas implicadas.

Más allá del reconocimiento externo que suponen estas acreditaciones, el acto ha servido para poner en valor una forma de trabajar basada en la evaluación continua, la revisión de los procesos y la búsqueda permanente de oportunidades de mejora con un objetivo común: ofrecer una atención cada vez más segura, eficiente y centrada en las personas.

Durante el acto se reconocieron las renovaciones de las certificaciones ISO 9001 de los servicios de Neurorrehabilitación, Rehabilitación Ambulatoria y Farmacia, así como la renovación de la ISO 27001 de Seguridad de la Información y de la certificación de Gestión Ambiental ISO 14001.

Asimismo, el hospital presentó las nuevas certificaciones obtenidas este año por los servicios de Rehabilitación Domiciliaria y Geriatría, junto con la certificación del Esquema Nacional de Seguridad (ENS) en categoría Alta y el cumplimiento de la directiva europea de ciberseguridad NIS2.

Para el director gerente del Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca, **Jaume Morell**, estos reconocimientos reflejan una apuesta consolidada por la excelencia que afecta a toda la organización: *"la calidad asistencial no es simplemente un conjunto de normas, indicadores o procedimientos. Es una manera de trabajar y de entender nuestra responsabilidad hacia las personas que atendemos"*.

El gerente recordó que la calidad constituye uno de los valores fundamentales de Sant Joan de Déu y que debe entenderse como *"una herramienta útil para revisar procesos, medir resultados e impulsar mejoras: Las certificaciones no son un fin en sí mismas. Son herramientas que nos ayudan a revisar cómo trabajamos, identificar oportunidades de mejora y comprometernos con estándares exigentes y evaluables"*.

Calidad más allá de la asistencia

Aunque muchas de las certificaciones están vinculadas directamente a servicios asistenciales, el modelo de calidad del Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca se extiende también a áreas estratégicas de soporte y gestión.

La seguridad de la información, la protección de datos, la sostenibilidad ambiental o la capacidad de respuesta ante incidentes tecnológicos forman parte hoy de los elementos que determinan la calidad de una organización sanitaria. En este sentido, el hospital ha ido construyendo a lo largo de los años un sistema de gestión que integra tanto los procesos clínicos como los organizativos y tecnológicos, permitiendo reforzar la seguridad y la confianza tanto de pacientes como de profesionales.

Referente en ciberseguridad sanitaria

Uno de los aspectos más destacados de las certificaciones presentadas este año ha sido el reconocimiento obtenido en el ámbito de la ciberseguridad.

Durante el acto, el director general del IbSalut puso especialmente en valor la obtención de las certificaciones ENS y NIS2, destacando la importancia que tiene para las organizaciones sanitarias garantizar la protección de la información y la continuidad de la actividad en un entorno cada vez más digitalizado.

La acreditación NIS2 posee una relevancia especial, ya que certifica el cumplimiento de los requisitos establecidos por la nueva normativa europea de ciberseguridad para entidades esenciales. Actualmente son todavía pocos los hospitales que disponen de este nivel de acreditación, que se suma a la certificación ISO 27001 y al cumplimiento del Esquema Nacional de Seguridad, reforzando el compromiso de SJD con la seguridad de los datos y la continuidad de los servicios asistenciales.

Un reconocimiento a la trayectoria

La jornada también sirvió para reconocer una trayectoria de mejora continua desarrollada durante años. Algunas certificaciones, como la ISO 14001 de Gestión Ambiental, acompañan al hospital desde hace casi dos décadas y reflejan una apuesta sostenida por la sostenibilidad, la evaluación externa y la excelencia organizativa.

Para la dirección del centro, las certificaciones obtenidas y renovadas este año representan la continuidad de un modelo que implica a toda la organización. El gerente quiso agradecer especialmente la labor de los equipos implicados en los procesos de certificación, auditoría y mejora, recordando que detrás de cada reconocimiento existe un importante trabajo colectivo.

Como resumen del significado de estas certificaciones para el hospital, **Jaume Morell** dejó una reflexión que marcó el cierre del acto de reconocimiento: *"la calidad es también una forma de hospitalidad. Trabajar para reducir riesgos, mejorar procesos y garantizar una atención más segura es, en definitiva, una manera de cuidar mejor a las personas."*







Josep Maria Ustrell, Daniela Vallejos, Catalina Bennasar, Pere Riutord, Santiago García-Jalón, Emilio Martínez-Almoyna, Sebastiana Arroyo y María José Muñoz.

La Academia de Odontología Española Pierre Fauchard celebra su XXXVIII reunión anual en la Universidad Pontificia de Salamanca

Numerosos académicos de las Illes Balears, entre ellos el rector de la UMAC, Dr. Pere Riutord, asistieron a las Jornadas Nacionales, presididas por el Rector de la UPSA, Prof. Santiago García-Jalón

REDACCIÓN

La Academia Española de Odontología Pierre Fauchard celebró los días 6 y 7 de noviembre la XXXVIII Reunión Anual en la Universidad Pontificia de Salamanca, presidiendo el acto el **Rector, Prof. Santiago García-Jalón**.

El Comité Organizador estuvo formado por el presidente de la PFA, **Prof. Josep Maria Ustrell**, la secretaria general de la PFA, **Prof. Anna Hospital**, el académico, **Prof. José Luis Gutiérrez** y el **Rector de la Universitat de Mallorca, Prof. Pere Riutord**.

La representación balear estuvo formada además, por la **Prof. Sebastiana Arroyo**, la **Prof. Catalina Bennasar**, el **Prof. Emilio Martínez-Almoyna**, la **Prof. María José Muñoz** y la nueva académica **Prof. Daniela Vallejos**, todos ellos docentes de la Universitat de Mallorca-ADEMA.

El aula de grados de la Universidad Pontificia de Salamanca, acogió el acto de inducción de nuevos académicos y la conferencia magistral pronunciada por el **Sr. José Arribas**, arquitecto. En el programa científico de las Jornadas participó la **Prof. Daniela Vallejos** con el discurso de ingreso *"Asociación entre factores parenterales y prevalencia de enfermedades bucodentales en la población escolar de Mallorca"*.

La Pierre Fauchard Academy está formada por 119 academias asociadas repartidas por los cinco continentes, con más de 7.000 académicos. La Academia Española de Odontología representa la única organización dental española de estas características, agrupando a más de medio centenar de dentistas elegidos entre los más de cuarenta mil que forman parte de la organización colegial odontológica española.



Ana Hospital, Josep Maria Ustrell, Santiago García-Jalón, Pere Riutord y José Luis Gutiérrez.



Académicos de la Pierre Fauchard Academy en la Universidad Pontificia de Salamanca.

El alcalde de Palma visita el Campus Coll d'en Rabassa para conocer el proyecto académico y científico de la Universitat de Mallorca

Diego González, presidente del Consejo de Gobierno de Universitat de Mallorca-ADEMA: "Nuestra apuesta es generar conocimiento, favorecer la colaboración con las instituciones y el tejido productivo y contribuir al desarrollo económico y social de Mallorca"

REDACCIÓN

El alcalde de Palma, **Jaime Martínez Llabrés**, visitó el Campus Coll d'en Rabassa de la Universitat de Mallorca (UMAC-ADEMA) para conocer sus instalaciones, la actividad investigadora y los proyectos académicos que se desarrollan en este espacio, especializado en Ciencias de la Salud.

Durante la visita institucional, el alcalde estuvo acompañado por el presidente del Consejo de Gobierno de la Universitat de Mallorca, **Diego González Carrasco**; y representantes del equipo académico e investigador, quienes le presentaron las principales líneas de trabajo del campus y su contribución a la formación universitaria, la investigación científica y la innovación tecnológica.

El Campus Coll d'en Rabassa dispone de una superficie de 3.500 metros cuadrados y alberga tanto aulas y espacios destinados a la docencia universitaria como el Centro de Investigación Universitaria de Ciencias Médicas de Mallorca. Sus instalaciones cuentan con laboratorios biomédicos, espacios de simulación clínica avanzada y equipamientos tecnológicos que incorporan inteligencia artificial y realidad virtual 3D háptica aplicadas a la formación y la investigación.

El presidente del Consejo de Gobierno de la Universitat de Mallorca, **Diego González**, destacó la importancia de este campus dentro del proyecto universitario impulsado por ADEMA y su vinculación con las necesidades formativas y científicas de Baleares. *"Con este campus queremos seguir impulsando un modelo universitario en el que la formación, la investigación y la innovación estén estrechamente conectadas. Nuestra apuesta es generar conocimiento, favorecer la colaboración con las instituciones y el tejido productivo y contribuir al desarrollo económico y social de Mallorca, así como crear y atraer talento tanto local como internacional"*, señaló **González**.



Foto de familia de miembros del equipo rectoral junto al alcalde de Palma, Jaime Martínez, y la teniente de alcalde, Mercedes Celeste.

Investigación aplicada a las Ciencias de la Salud

Durante el recorrido se presentaron algunas de las principales líneas de investigación que desarrolla ADEMA, entre las que destacan la detección precoz del cáncer oral mediante inteligencia artificial, el análisis de imágenes radiográficas y ecográficas, la simulación médica y quirúrgica en entornos virtuales y el desarrollo de nuevos dispositivos sanitarios. En este sentido, el alcalde **Jaime Martínez** tuvo la oportunidad de probar los innovadores simuladores 3D táctil, pioneros a nivel internacional, desarrollados para abordar el cáncer colorrectal y con potencial para ampliar su aplicación a otras especialidades quirúrgicas en el futuro.

El alcalde de Palma, **Jaime Martínez Llabrés**, destacó la importancia de que la ciudad cuente con un campus universitario de estas características, dotado de infraestructuras para la formación superior, la investigación científica y la innovación en el ámbito de las Ciencias de la Salud. "*Palma necesita universidades capaces de formar profesionales altamente cualificados y estrechar los vínculos entre el mundo académico, el tejido empresarial y la sociedad. La Universitat de Mallorca tiene ante sí la oportunidad de contribuir a estos objetivos desde el rigor, la calidad y el compromiso con nuestra comunidad*", ha subrayado el alcalde.

Por otro lado, cabe destacar que el Centro de Investigación Universitaria de Ciencias Médicas de Mallorca promueve un modelo interdisciplinar que facilita la colaboración con universidades, centros sanitarios y empresas, con especial atención a la transferencia del conocimiento y su aplicación clínica. ADEMA cuenta con una trayectoria investigadora que incluye publicaciones científicas en revistas nacionales e internacionales, el desarrollo de cuatro patentes internacionales y el distintivo de Pyme Innovadora del Ministerio de Ciencia e Innovación.

Un campus vinculado al desarrollo de la Universitat de Mallorca

La visita también permitió presentar el papel del Campus Coll d'en Rabassa dentro de la Universitat de Mallorca, reconocida mediante la Ley 2/2026, de 27 de abril, e impulsada por ADEMA con el objetivo de ampliar y diversificar la oferta de educación superior en las Illes Balears. El campus constituye una de las sedes especializadas en Ciencias de la Salud de la nueva universidad, cuyo proyecto académico contempla titulaciones como Medicina, Biomedicina, Ingeniería Biomédica y de la Salud y Logopedia, además de Odontología y Nutrición Humana y Dietética, junto con programas de máster y doctorado.

La visita concluyó con un recorrido por los espacios docentes y científicos del Campus Coll d'en Rabassa, durante el cual los responsables de la Universitat de Mallorca han explicado las características de sus instalaciones y los proyectos académicos e investigadores que se desarrollan en el centro. El alcalde también intercambió impresiones con estudiantes y docentes sobre su experiencia universitaria.


El alcalde de Palma, Jaime Martínez, con las gafas


El alcalde probando los simuladores hápticos aplicados Ciencias Médicas.


El alcalde con el alumnado de ADEMA.

PUBLICIDAD

HOSPITAL PARQUE LLEVANT

REGALA BIENESTAR

REGÁLATE BELLEZA

Unidad de Cirugía y Medicina Estética

Belleza, bienestar y confianza con atención profesional.

MEDICINA ESTÉTICA
CIRUGÍA PLÁSTICA
DEPILACIÓN LÁSER

PIDE TU CITA

LASERCLINIC MANACOR
Rambla del Rei en Jaume, 6

CITA POR WHASTAPP:
659 460 078

TELÉFONO:
971 84 48 44 /971 82 24 00
971 82 24 40



https://www.hospitalesparque.es

Registro sanitario: 3492

HOSPITAL PARQUE LLEVANT - MEDICINA ESTÉTICA Y CIRUGÍA PLÁSTICA

Tu mejor versión para estas fiestas: medicina estética y cirugía plástica en Manacor

La Unidad de Medicina Estética y Cirugía Plástica del Hospital Parque Llevant combina rigor médico y atención personalizada para ofrecer tratamientos faciales y corporales adaptados a cada persona

Redacción

Con la llegada de las celebraciones navideñas y el cierre del año, crece el deseo de dedicarnos tiempo, renovar nuestra imagen y sentirnos bien con nosotros mismos. Ubicada en el Centro Médico Laserclinic de Manacor, la Unidad de Medicina Estética y Cirugía Plástica integra especialistas en cirugía plástica y medicina estética para brindar un enfoque médico global, seguro y adaptado a las metas reales de cada persona.

El recorrido asistencial comienza con una primera valoración médica gratuita. En esta consulta, el equipo analiza cada caso de forma individualizada para recomendar el camino más adecuado —ya sea un procedimiento médico no invasivo, una intervención quirúrgica o la combinación de ambos— acompañando al paciente con total transparencia en cada etapa.



Dr Eugenio Peluffo.



Dr Pedro Quetglas.



Dr. Mauricio Trespalacios.



Dra Alina Zurita.

Cirugía plástica y reparadora: precisión, armonía y seguridad

Cuando se buscan cambios estructurales que requieren una solución definitiva, el equipo quirúrgico ofrece intervenciones respaldadas por un entorno hospitalario de máxima seguridad:

- **Remodelación del contorno corporal**: El **Dr. Eugenio Peluffo** y el **Dr. Pedro Quetglas**, especialistas en Cirugía Plástica, Reparadora y Estética, lideran procedimientos como la liposucción —indicada para eliminar grasa localizada resistente— y la abdominoplastia, que retira el exceso cutáneo y repara la pared muscular tras embarazos o pérdidas importantes de peso.
- **Armonía facial y mamaria**: También abordan cirugías mamarias y faciales buscando siempre resultados naturales y proporcionados a la anatomía de cada paciente.

En todo proceso quirúrgico, el éxito radica en una planificación rigurosa: desde el estudio preoperatorio hasta el seguimiento posquirúrgico, respetando los tiempos naturales de recuperación para consolidar los resultados.

Medicina estética avanzada: resultados naturales sin quirófano

Para quienes prefieren revitalizar su aspecto sin pasar por el quirófano, la unidad dispone de técnicas mínimamente invasivas orientadas a preservar la frescura y la salud de la piel:

- **Armonización y rejuvenecimiento facial**: El **Dr. Mauricio Trespalacios**, especialista en Medicina Estética, diseña protocolos con ácido hialurónico y aparatología médico-estética de última generación para suavizar arrugas, reponer volúmenes perdidos y tratar manchas, flacidez o falta de luminosidad.
- **Enfoque preventivo y salud integra**l: La **Dra. Alina Zurita**, especialista en Medicina Interna y máster en Medicina Estética por la Universidad Complutense de Madrid, aporta una visión holística que conecta la salud general con el cuidado cutáneo. Su método prioriza la prevención del envejecimiento mediante bioestimulación de colágeno, skinboosters y pautas personalizadas que potencian la calidad de la piel sin alterar la expresión natural.

Aparatología médico-estética: tecnología no invasiva para el cuidado facial y corporal

Para potenciar los resultados médicos o mantener la piel y la silueta en óptimas condiciones sin tiempo de baja, la unidad incorpora plataformas tecnológicas de última generación adaptadas a cada necesidad:

- **Cuidado facial avanzado con Aquapure**: Un sistema de hidradermabrasión multifunción que limpia en profundidad, exfolia, extrae impurezas e infunde principios activos antioxidantes e hidratantes, logrando un efecto glow inmediato y una piel más uniforme y luminosa.
- **Remodelación corporal con LPG y presoterapia**: La tecnología LPG Endermologie estimula de forma mecánica y natural la eliminación de grasa resistente, combate la celulitis y mejora la firmeza cutánea, mientras que la presoterapia favorece el drenaje linfático, alivia la retención de líquidos y resulta un complemento ideal tanto en protocolos corporales como en la recuperación posquirúrgica.
- **Depilación láser médica**: Tratamientos seguros, eficaces y personalizados para cada fototipo de piel, supervisados bajo criterio sanitario para garantizar la máxima protección y resultados duraderos.

Por qué el invierno es el momento estratégico para empezar

Los meses fríos ofrecen ventajas médicas clave para iniciar un tratamiento o programar una cirugía:

- **Recuperación más cómoda**: Las bajas temperaturas facilitan el uso de prendas de compresión posquirúrgicas y reducen la exposición solar directa, factor esencial para una correcta cicatrización y para tratamientos despigmentantes o láser.
- **Planificación para las fiestas**: Si el objetivo es lucir una piel luminosa en Navidad o Fin de Año, los especialistas recomiendan agendar los tratamientos faciales con antelación suficiente para evitar cualquier inflamación o pequeño hematoma pasajero propio de los primeros días.

Regala bienestar y confianza esta Navidad

Más allá de los obsequios materiales, regalar un tratamiento de cuidado facial o corporal se consolida como una alternativa original y personalizada para estas fechas. A través de la primera consulta informativa gratuita, el equipo médico asesora tanto a quienes desean iniciar su propio cambio como a quienes buscan sorprender con una experiencia de salud y bienestar a medida.

Unidad de Cirugía y Medicina Estética – Centro Médico Laserclinic, Manacor - Rambla del Rei en Jaume I, 6 · Manacor – Tel. 971 82 24 40 - 659460078

El Comib recomienda a sus colegiados y a la ciudadanía que se vacunen frente a la gripe

Ricardo Martínez

En el marco de la campaña de vacunación contra la gripe 2026-2027, el Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) recomienda a todos los colegiados, uno de los grupos de riesgo, y a la población en general que deben considerar cumplir con este procedimiento de inmunización

La sede colegial ha acogido la vacunación de médicos reforzando el mensaje de responsabilidad y ejemplo que deben transmitir los profesionales sanitarios. Según el Ministerio de Sanidad, la vacunación se recomienda fundamentalmente para las personas con alto riesgo de sufrir complicaciones en caso de padecer la gripe y para las personas en contacto con estos grupos de alto riesgo ya que pueden transmitírsela.

Por lo tanto, el Comib apela a criterios de responsabilidad y de prevención para concienciar al colegiado de la necesidad de llevar a cabo este acto. La falta de percepción del riesgo puede influir en la escasa motivación entre los colegiados médicos a vacunarse durante la campaña frente a la gripe. Desde el Comib, que vela por los derechos y deberes de sus colegiados, se les insta a cumplir con este requisito como acto ejemplarizante frente a los pacientes y la opinión pública.



Un momento de la vacunación.



Elena Esteban, directora de Salud Pública, y Bartomeu Anguera, director de la Agencia de Salud Pública, dieron apoyo a la campaña del Comib.

Concienciación

La corporación insiste que los médicos, como agentes de salud, deben inmunizarse frente al virus de la gripe como medida de autoprotección, y los beneficios que de ella se derivan.

Dado que es un colectivo laboral que se encuentra muy expuesto a la transmisión del virus. Está demostrado que entre el personal sanitario que se vacunarse reduce la proporción de casos de gripe y de absentismo por infección respiratoria.

Recuerda que la vacunación es una de las intervenciones sanitarias que mayor influencia tiene en la población en términos de prevención. Por lo que es una herramienta, de demostrada seguridad, para hacer frente a patologías que pueden llegar a ser muy graves. Insta, por tanto, a los colegiados de Baleares que no sólo deben vacunarse, sino informar a la población sobre la conveniencia de la vacunación, según las recomendaciones de los organismos oficiales y sociedades científicas.

De esta manera, solicita que los sanitarios se alineen con los mensajes de Salud Pública sobre la importancia de vacunarse si se forma parte de los grupos de riesgo.





OFTALMEDIC
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

oftalmedic.es | 971 730 055

Tus ojos, en las mejores manos

DR. JUAN CARLOS DE CARLOS COORDINADOR AUTONÓMICO DE PEDIATRÍA

"Era un sueño encontrar una prevención de la infección por VRS, ahora hemos reducido en un 80% las hospitalizaciones"

Con la llegada del frío y de los meses de mayor circulación de virus respiratorios, la protección de los niños más pequeños se convierte en una prioridad sanitaria. Uno de los virus que más preocupa a los pediatras es el virus respiratorio sincitial, conocido como VRS, principal responsable de la bronquiolitis y una de las causas más frecuentes de ingreso hospitalario en los menores de un año. Las Illes Balears pusieron en marcha hace semanas la tercera campaña de inmunización contra el VRS en lactantes correspondiente a la temporada 2026-2027. Una estrategia de salud pública que ha demostrado resultados muy importantes: la inmunización con nirsevimab ha contribuido a reducir más de un 80 % los ingresos hospitalarios por bronquiolitis en esta población. La campaña ofrece gratuitamente esta protección a los bebés nacidos entre el 1 de abril de 2026 y el 31 de marzo de 2027. Los que nacen durante la temporada de circulación del virus pueden recibir la dosis en el hospital antes del alta, mientras que los nacidos entre abril y septiembre son citados en los centros de salud. Para explicarnos cómo funciona esta campaña, qué niños deben recibir esta inmunización y qué importancia tiene prevenir las formas más graves de bronquiolitis, recientemente, el doctor Juan Carlos de Carlos, coordinador autonómico de Pediatría, visitó el plató de Salut i Força en Fibwi Televisión para ser entrevistado por Laura Calafat.



CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Qué es exactamente el virus respiratorio sincitial y por qué preocupa tanto a los pediatras?

R.- El VRS es un virus que produce infecciones, sobre todo respiratorias, que pueden ser graves. Especialmente lo son en niños menores de seis meses, al producir la infección de bronquiolitis. A los pediatras nos preocupaba el VRS porque, antes de la campaña de inmunización del nirsevimab, llenaba nuestros hospitales en la época invernal y las UCI pediátrica de niños normalmente menores de seis meses, pero también de uno o dos años, con insuficiencia respiratoria grave. Para los pediatras era un sueño encontrar una prevención de la infección por VRS que hacía sufrir tanto a los pequeños y a sus familias. Ahora hemos reducido en un 80% las hospitalizaciones.

P.- El VRS es el principal responsable de la bronquiolitis. ¿Qué diferencia hay entre una bronquiolitis leve y una grave?

R.- Normalmente, el virus de la bronquiolitis se adquiere por vía respiratoria y empieza como un catarro, con un poco de moco y fiebre, pero en niños más pequeños, que no conocen al virus y no tienen desarrolladas aún a sus defensas, puede bajar al ámbito respiratorio inferior y en esas vías produce dificultad respiratoria, provocando insuficiencia aguda. Los niños con factores de riesgo ven como se evoluciona hacia esa patología más grave.

P.- ¿Por qué los bebés menores de seis meses son especialmente vulnerables frente a este virus?

R.- Porque no conoce al virus su organismo y no tienen preparadas sus defensas. En los primeros meses de vida se está desarrollando su sistema inmunológico. Como afecta a los bronquios más finos y cuanto más pequeño es el niño es más fácil de obstruir. Entonces se obstruye la vía respiratoria.

P.- ¿Cuáles son los primeros síntomas que deben alertar a los padres? ¿Cómo pueden saber si su hijo está desarrollando una bronquiolitis?

R.- Tras empezar como un proceso catarral, después del moco, se produce tos, dificultad respiratoria, se le hunden las costillas, cuesta respirar y hace ruido al hacerlo, se ponen azules como un cambio de coloración. De pronto rechaza la lactancia porque no puede succionar la leche y respirar a la vez. O le cambia el comportamiento hacia más somnoliento





► A los pediatras nos preocupaba el VRS porque, antes de la campaña de inmunización del nirsevimab, llenaba nuestros hospitales en la época invernal y las UCI pediátrica de niños normalmente menores de seis meses, pero también de uno o dos años, con insuficiencia respiratoria grave

o descaído en su día a día. Debemos estar atentos en los niños pequeños. Se retrae la parrilla intercostal y debemos consultar con el pediatra.

P.- ¿Es cierto que un bebé aparentemente sano también puede desarrollar una bronquiolitis grave? ¿O el riesgo se concentra sobre todo en los prematuros y los niños con patologías previas?

R.- En el caso del VRS, por eso es tan importante la vacunación, el 90% de niños que ingresaban por la infección, eran niños sin patología de base, es decir, sanos. Y el 75% que ingresaban en la UCI, también. Evidentemente, con una enfermedad crónica, la gravedad aumenta. Pero afecta también a nenes sanos.

P.- ¿Qué complicaciones puede provocar el VRS? ¿En qué casos es necesario ingresar a un niño en el hospital o incluso en una UCI pediátrica?

R.- Fundamentalmente son complicaciones respiratorias, en el intercambio gaseoso con la inflamación de los bronquios se coge peor oxígeno y se elimina peor el CO2. El niño ingresado necesitará oxígeno en el hospital con mascarilla o gafas nasales. Los niños que tienen de por sí problemas respiratorios, necesitarán ayuda con un respirador, que es una máquina que les ayuda en el esfuerzo respiratorio en la UCI.

P.- Esta es la tercera temporada de la campaña de inmunización contra el VRS en las Illes Balears. ¿Qué balance hacen de las dos primeras campañas?

R.- Las campañas anteriores podemos estar satisfechos porque hemos ido aumentando la cobertura de los niños que se inmunizan. Según datos de Salud Pública de 2025, cerca del 100% de los recién nacidos se inmunizaron y por encima del 80% de los menores de seis meses, también. Se ha logrado o traducido en una reducción del 80% de los ingresos de los menores. Representa una tranquilidad para los niños y sus familias. El niño para respirar lo pasa mal y su familia lo pasa peor si no están inmunizados. El VRS deja inflamadas las vías respiratorias. Los años posteriores sabemos que esa vía inflamada es más sensible a otras infecciones respiratorias o de desarrollar un broncoespasmo.

P.- ¿Qué bebés pueden recibir esta inmunización durante la temporada 2026-2027? ¿Cuál es la población diana?

R.- La población diana sería, por simplificarlo, la que al inicio de la temporada de 1 de octubre tiene menos de seis meses o nace durante la temporada, que acaba el 31 de marzo. Todo recién nacido entre el 1 de octubre y el 31 de marzo debe ser inmunizado y el que ha nacido entre el 1 de abril y 30 de septiembre, también debe ser inmunizado.

P.- ¿Cómo funciona el proceso? ¿Los bebés que nacen durante la temporada reciben la dosis en el hospital antes del alta, mientras que los nacidos entre abril y septiembre deben acudir al centro de salud?

R.- Efectivamente. Los recién nacidos de la temporada, antes de que se vayan de alta a las 48 o 72 horas, lo ideal es que se inmunicen para, al salir, vayan protegidos. Los otros son citados por captación activa porque nos preocupa mucho y tendrán que ir a la enfermera pediátrica. Hay prioridad en la citación y la gran mayoría de nuestra comunidad ya sabe qué día le inmunizarán a su hijo.

P.- ¿Qué es el nirsevimab? ¿Es una vacuna o se trata de un anticuerpo monoclonal? ¿Cómo actúa dentro del organismo del bebé?

R.- No es una vacuna, es un anticuerpo como dice. Se ha purificado el anticuerpo, se ha obtenido una purificación del anticuerpo a través de una recombinación genética y lo que administramos es el propio anticuerpo. El niño no tiene que producir ese anticuerpo, sino que ese anticuerpo que va contra el virus ya se le da.

P.- ¿Con una sola administración se consigue protección durante toda la temporada de mayor circulación del virus? ¿Cuánto tiempo dura esa protección?

R.- Sí. La temporada es de octubre a marzo, pero en nuestra comunidad se atrasa y el virus empieza en noviembre y acaba a finales de febrero. El anticuerpo, como ha sido modificado dura todos esos meses con una sola dosis.

P.- ¿Qué efectos secundarios puede tener? ¿Es un tratamiento seguro para los bebés?

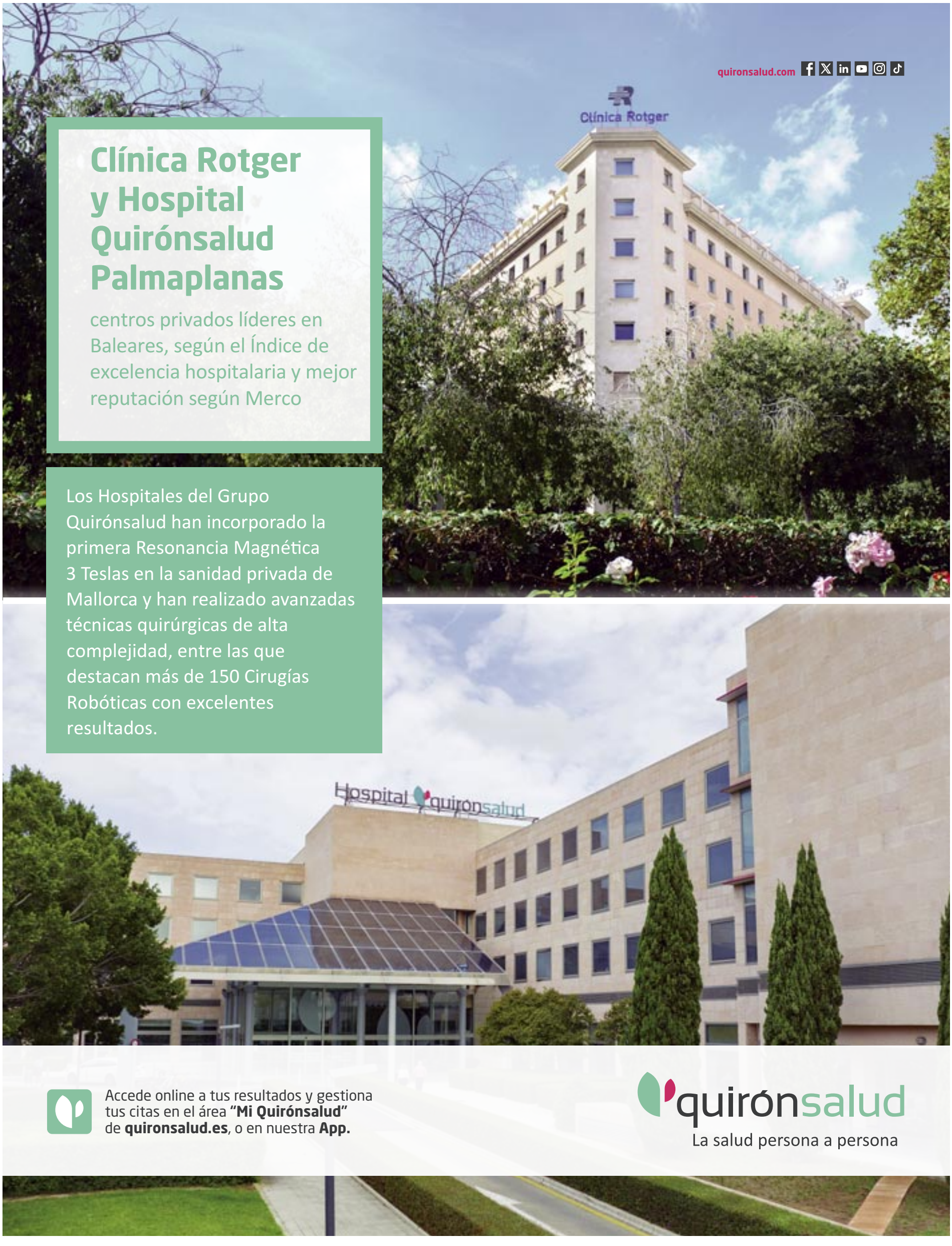
R.- Es un tratamiento segurísimo con pocos efectos secundarios, menos del 1% en las personas a las que se le ha administrado con mínima febrícula y no se han detectado reacciones graves en España con más de 900.000 dosis inoculadas.

P.- ¿Qué ocurre con las familias que no han recibido ninguna citación o que tienen dudas sobre si su hijo ha recibido la dosis? ¿Cómo pueden solicitarla en las Illes Balears?

R.- Si tienen alguna duda que contacten con su centro de salud, con Infosalud, Espai Salut, para saber que no ha habido ningún problema y se les citará. El personal sanitario está muy alerta con la bronquiolitis porque saben que es prioritaria esta inmunización.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR

https://www.saludediciones.com/2026/11/10/juan-carlos-de-carlos-virus-respiratori-sincitial/



Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas

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

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

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

quirónsalud
La salud persona a persona

La II Jornada Balear de Atención Nutricional reúne en Son Espases a profesionales de diferentes ámbitos para abordar la detección precoz de la desnutrición

La desnutrición puede afectar hasta al 50% de los mayores con enfermedades crónicas hospitalizadas

Redacción

La consellera de Salut, **Manuela García**, ha participado recientemente en la II Jornada Balear de Atención Nutricional a la Persona Mayor con Cronicidad: Enfoque Multidisciplinar y Continuidad Asistencial, celebrada en el Hospital Universitario Son Espases. El encuentro ha reunido a profesionales sanitarios para analizar los retos actuales de la atención nutricional de las personas mayores y la importancia de un abordaje multidisciplinar y coordinado que garantice la continuidad asistencial. También han participado **Cristina Granados**, directora gerente del Hospital Universitario Son Espases, y **F. Margarita Lozano**, especialista de la Unidad de Nutrición del Hospital General.

La desnutrición asociada a la enfermedad es uno de los principales desafíos sanitarios en la atención a las personas mayores con cronicidad. Según los datos disponibles en España —una realidad extrapolable a las Islas Baleares— la desnutrición puede afectar hasta al 50% de los pacientes hospitalizados, al 28% de las personas atendidas en centros sociosanitarios y al 8% de los pacientes ambulatorios que viven en la comunidad. Estos datos ponen de manifiesto la necesidad de reforzar la detección precoz y el abordaje integral de un problema que a menudo pasa desapercibido.

La conferencia inaugural ha corrido a cargo de la **Dra. María Villaplana**, especialista en Endocrinología y Nutrición Clínica de la Unidad de Nutrición del Hospital Universitario Son Espases, quien ha abordado la importancia de la evaluación nutricional en el paciente crónico para detectar de forma temprana situaciones de riesgo o de desnutrición ya establecida.



Manuela García.



Cristina Granados.



Margarita Lozano.



Pedro Vidal.

Impacto

La especialista ha destacado que la desnutrición tiene un impacto directo sobre la calidad de vida de los pacientes y se asocia a un mayor riesgo de caídas, fracturas, deterioro cognitivo, complicaciones frente a enfermedades agudas y estancias hospitalarias más prolongadas. Además, los pacientes desnutridos suelen tolerar peor los tratamientos complejos, como los oncológicos, lo que genera un mayor consumo de recursos sanitarios.

Durante su intervención, la **doctora Villaplana** ha remarcado la necesidad de implantar programas de cribado nutricional que permitan detectar precozmente a los pacientes en riesgo de desnutrición y facilitar su tratamiento. Asimismo, ha defendido una actuación coordinada entre los distintos niveles asistenciales y profesionales sanitarios, así como la implantación de cribados de desnutrición y sarcopenia en hospitales, centros de salud y residencias para mejorar la continuidad asistencial y la calidad de vida de los pacientes. Durante la jornada también se han tratado el impacto de la desnutrición en las enfermedades crónicas, las dietas especiales y la disfagia, además de celebrarse sesiones dedicadas al papel de la atención primaria en la detección precoz de la malnutrición, la coordinación asistencial y la aplicación de la inteligencia artificial a la nutrición.

Pere Riutord y Gloria Gallego

Tecnología al servicio de la piel tras el verano: prevención, diagnóstico y envejecimiento saludable

Con el fin de los meses estivales llega el momento idóneo para evaluar el impacto real que el sol ha dejado en nuestra piel. En el Servicio de Dermatología de Creu Roja Hospitals de Palma combinan el rigor clínico con plataformas de vanguardia como FotoFinder, la tecnología lumínica y el láser fraccionado de 1550 nm para vigilar la salud cutánea y acompañar su envejecimiento de forma segura y natural



Redacción

La dermatología actual avanza gracias a la unión entre la experiencia médica y una tecnología capaz de observar la piel con una precisión extraordinaria, detectar modificaciones microscópicas a lo largo del tiempo y diseñar tratamientos cada vez más personalizados. Tras el verano —una época marcada por la exposición prolongada a la radiación ultravioleta, el salitre y el calor—, la piel suele mostrar las primeras señales del paso de los meses: aparecen nuevas pigmentaciones, se acentúan lunares previos, surgen pequeñas venitas rojizas o se percibe una pérdida de luminosidad y firmeza.

Lejos de recurrir a soluciones estéticas genéricas, el enfoque médico exige evaluar primero qué ocurre bajo la superficie cutánea. En el Servicio de Dermatología de Creu Roja Hospitals de Palma, el abordaje se sustenta sobre una premisa clara: antes de mejorar el aspecto de la piel, es indispensable garantizar su salud mediante un diagnóstico preciso.

FotoFinder: un mapa detallado de nuestros lunares y lesiones pigmentadas

El punto de partida para cuidar la piel tras la época estival es una revisión exhaustiva. Para ello, el hospital dispone de FotoFinder, una avanzada tecnología de seguimiento cutáneo que permite elaborar un mapa fotográfico completo de los lunares y otras lesiones pigmentadas.

Este sistema combina dos niveles de visión: por un lado, obtiene imágenes macroscópicas que registran la localización exacta y el aspecto externo de cada marca en el cuerpo; por otro, captura imágenes dermatoscópicas de gran aumento que revelan estructuras internas y patrones invisibles a simple vista.

Gracias a esta doble perspectiva, el especialista puede determinar si una lesión presenta rasgos claros de benignidad o si muestra signos de sospecha que aconsejen un control más estrecho o su extirpación para análisis. Además, su mayor fortaleza reside en la capacidad de comparar imágenes tomadas en distintas visitas médicas, facilitando la detección de lunares de nueva aparición o cambios sutiles en los ya existentes.

Aunque estos equipos incorporan herramientas de análisis digital diseñadas para señalar lesiones que merecen especial atención, el criterio humano sigue siendo irremplazable.

"La llegada del otoño es el momento perfecto para realizar este mapeo cutáneo, especialmente en pacientes con numerosos lunares o con mayor riesgo de melanoma", explica la **Dra. Marta Cantarero**, dermatóloga de Creu Roja Hospitals de Palma. *"FotoFinder nos ofrece una precisión extraordinaria para comparar la evolución de la piel en el tiempo. Sin embargo, siempre recordamos a los pacientes que ninguna puntuación tecnológica sustituye al diagnóstico clínico del dermatólogo ni, cuando está indicada, a la confirmación mediante estudio histológico. La tecnología es nuestra mejor aliada para ver más y mejor, pero la decisión médica siempre es clínica."*

Tecnología lumínica: recuperar un tono uniforme y tratar lesiones vasculares

Una vez que el especialista ha confirmado el diagnóstico y descartado cualquier patología maligna, es posible abordar las alteraciones estéticas que deja la exposición solar. No todas las manchas responden al mismo origen ni deben tratarse igual; de ahí que la valoración previa sea innegociable.

Para devolver homogeneidad al rostro, el escote o las manos, el servicio cuenta con la tecnología que aporta el Láser Dermatológico, diseñada para tratar alteraciones específicas del color y de la vascularización superficial de la piel. Según el equipo empleado y la calibración de sus parámetros, estas fuentes de luz permiten:

- **Atenuar manchas pigmentadas seleccionada**s, mejorando de forma notable la uniformidad general del tono cutáneo.
- **Tratar pequeñas lesiones vasculares**, como las telangiectasias —esas finas venitas rojizas que suelen hacerse visibles en las mejillas o alrededor de la nariz y que a menudo empeoran con los cambios térmicos y el sol del verano—.

"Tras el verano muchos pacientes acuden preocupados por manchas o rojeces que antes no tenían", señala la **Dra. Marta Cantarero**. *"Con la tecnología del Láser Dermatológico buscamos conseguir una piel de aspecto más homogéneo, pero siempre respetando sus características naturales y adaptando cada sesión al diagnóstico concreto, al fototipo y a las necesidades reales de cada persona. No se trata de aplicar una luz estándar, sino de personalizar cada parámetro para obtener resultados seguros y armónicos."*

Láser fraccionado 1550 nm: estimular el colágeno desde dentro y sin ablación

El fotoenvejecimiento no solo se manifiesta en forma de manchas o rojeces; la radiación solar también degrada las fibras de sostén de la piel, restándole tersura y acelerando la aparición de arrugas finas. Para revertir este desgaste estructural, Creu Roja Hospitals de Palma incorpora el láser fraccionado no ablativo de 1550 nm.

A diferencia de los láseres ablativos tradicionales —que eliminan las capas superficiales de la piel—, esta tecnología actúa sin dañar la epidermis de forma extensa. En su lugar, genera microcolumnas de estimulación térmica controlada directamente en la dermis profunda, activando los mecanismos naturales de reparación celular y remodelación del colágeno.

Este proceso biológico permite mejorar de manera progresiva:

- La textura y calidad global de la piel.
- Las líneas finas y los signos moderados del fotoenvejecimiento.
- Determinadas cicatrices, como las secuelas del acné.

Al preservar la superficie cutánea, el periodo de recuperación resulta mucho más llevadero que en los tratamientos ablativos, aunque es habitual experimentar un ligero enrojecimiento o hinchazón transitoria que requiere cuidados específicos y fotoprotección posterior.

"El láser fraccionado de 1550 nm nos permite mejorar la calidad de la piel desde el interior", destaca la Dra. Marta Cantarero. *"Es fundamental explicar al paciente que se trata de un proceso biológico: los resultados son graduales y varían según las características de cada piel y la indicación médica. Al estimular el propio colágeno del paciente sin agredir la superficie, logramos una piel más firme, elástica y luminosa de forma muy natural."*

Cuidar la piel hoy, pensando también en el mañana

La verdadera diferenciación del Servicio de Dermatología de Creu Roja Hospitals de Palma radica en la integración de estas herramientas dentro de una visión médica global. La combinación de la exploración dermatológica presencial, el seguimiento fotográfico digital y los tratamientos lumínicos o láser individualizados permite cubrir dos objetivos inseparables: vigilar estrechamente la salud de la piel y acompañar su envejecimiento de la mejor manera posible.

Como recuerda la **Dra. Marta Cantarero** para cerrar esta guía de cuidado postestival, el objetivo de la dermatología moderna no es luchar contra el calendario, sino dotar a la piel de las herramientas necesarias para mantenerse sana en cada etapa de la vida: *"No se trata de detener el paso del tiempo, sino de favorecer una piel sana, cuidada y con buena calidad a cada edad. Porque envejecer es inevitable; hacerlo con salud, naturalidad y, por qué no, con un poquito más de colágeno, es una excelente manera de hacerlo."*

Son Llàtzer celebra el Día del Médico reuniendo a tres generaciones de facultativos en su 25º aniversario

El Hospital de referencia palmesano homenajea homenajea a sus profesionales jubilados, recuerda a 13compañeros fallecidos / Más de 40 médicos siguen trabajando desde que se inauguró el centro

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Llàtzer ha conmemorado recientemente el Día del Médico y del Facultativo con un encuentro que ha reunido a profesionales en activo, jubilados y antiguos compañeros. La jornada, que se ha organizado por segundo año consecutivo, ha servido para reconocer la trayectoria de los médicos que han formado parte de la historia del Hospital y recordar a los que ya no están. La consellera de Salud, **Manuela García**, ha inaugurado el acto acompañada por la gerente del Hospital, **Soledad Gallardo**, y representantes de la Dirección Médica. Durante la jornada se ha rendido homenaje a los profesionales jubilados, cuarenta y cinco de los cuales habían confirmado su asistencia, y se ha dedicado un recuerdo especial a los trece compañeros fallecidos.



Foto de familia de todos los presentes con las autoridades.

Actividad desde el inicio

Han tenido un protagonismo especial los más de cuarenta médicos que continúan trabajando en Son Llàtzer desde que se inauguró, hace veinticinco años. Algunos de ellos han participado en la tertulia titulada «**Toda una vida: trabajando desde la apertura hasta hoy**», en la que han recordado cómo fueron los comienzos del centro, las anécdotas de aquellos primeros años y los cambios que han vivido durante este tiempo.

La jornada también ha tenido espacio para los médicos más jóvenes: **Manuel Gómez Vieites**, del Servicio de Medicina Interna, ha recibido el **Premio al Residente Más Molón**, un reconocimiento para el que ha sido elegido por sus compañeros.

También se ha dedicado una mención especial al **Dr. Tolo Lladó**, del Servicio de Medicina Interna, que fue el primer residente de Son Llàtzer. Este reconocimiento ha servido para recordar los inicios de la formación de médicos especialistas en el Hospital.

El programa ha incluido una mesa redonda con los **doctores Buades**, **Ortega** y **Pujol**, que han compartido algunas de sus experiencias en el Hospital, así como una charla del **Dr. Jaume Vila**, jefe del Servicio de Oftalmología, bajo el título «**Personalidad y actitud: una llamada a la motivación**».

Con esta segunda edición del Día del Médico y del Facultativo, Son Llàtzer da continuidad a una jornada de encuentro y reconocimiento a los profesionales que han contribuido y siguen contribuyendo al funcionamiento del Hospital.

La prematuridad se mantiene estable en las Islas Baleares y representa casi el 10 % de los nacimientos de 2026

Entre enero y octubre de este año se han registrado hasta un total de 611 nacimientos prematuros, 149 de los cuales en el Hospital Universitario Son Espases

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Espases conmemoró el Día Mundial de la Prematuridad con un encuentro muy especial organizado por la Asociación de Padres Niños Prematuros (APREM) con las familias de los bebés prematuros, que sirvió para valorar la superación de estos niños y de sus familias y transmitir un mensaje de celebración de la vida y de recuerdo de los que no han podido seguir adelante.

Según los datos registrados, en 2025 tuvieron lugar en las Islas Baleares 6.626 partos, de los cuales 783 fueron antes de las 37 semanas de la gestación. En el Hospital Universitario Son Espases tuvieron lugar 1.651, de los que 180 fueron pretérmino. En cuanto a este año, entre enero y octubre se han registrado 5.854 partos, 611 de los cuales han sido pretérmino. Y en Son Espases se han registrado 1.494, 149 de ellos antes de tiempo.


Imagen de familia de todos los asistentes.

Pedro Ramon Balliu, jefe de sección de Pediatría del Hospital Universitario Son Espases, señala que esta estabilidad puede estar relacionada con la mejora del control obstétrico del embarazo, con las medidas preventivas en los casos de prematuridad, con la reducción de los de gestación múltiple y con los hábitos de vida más saludables. Los bebés prematuros requieren una atención altamente especializada desde el momento en que nacen, especialmente los que presentan órganos más inmaduros. Después del alta hospitalaria, muchos se mantienen durante años en programas de seguimiento para controlar su crecimiento, neurodesarrollo y posibles alteraciones asociadas a la prematuridad. Para este día también se han organizado talleres dirigidos a los padres y madres de bebés prematuros en la Sala Familiar Ronald McDonald. Además, se ha hecho público el reconocimiento a la labor de los equipos de Neonatología y de la UCI Pediátrica y al acompañamiento continuo que ofrecen a las familias de los bebés durante todo el proceso asistencial. Ha concluido con la entrega de un presente a las familias que tienen un hijo prematuro ingresado.


Juaneda
Hospitales
Cuando
es urgente,
el cuidado
importa
Urgencias 24h
www.juaneda.es

Ibiza acoge la tercera edición de las jornadas de Buenas Prácticas en Salud Mental

El encuentro reunió a profesionales, entidades e instituciones para compartir experiencias innovadoras de mejora del bienestar emocional y la salud mental

REDACCIÓN

Ibiza ha acogido recientemente la III Jornada de Buenas Prácticas en Salud Mental, una iniciativa impulsada por la Dirección General de Salud Mental que se ha consolidado como un espacio de referencia para dar visibilidad a proyectos, experiencias y formas de trabajo que contribuyen a mejorar la atención, la prevención y la promoción de la salud mental en las Islas Baleares. Tras pasar por Mallorca y Menorca, la jornada ha llegado este año a Ibiza, lo que reafirma la voluntad de extender este intercambio de conocimiento a todo el territorio.

La jornada tiene por objetivo reconocer y compartir iniciativas que ya generan resultados positivos y que pueden servir de inspiración para otros profesionales, servicios y entidades. Además, permite visibilizar formas innovadoras de intervención que sitúan a las personas en el centro de la atención y contribuyen a construir una red de salud mental más cercana, coordinada y comunitaria.

Ponencia

La ponencia inaugural *«Las emociones a través de una historia personal»*, a cargo de **Oriol Lafau**, psiquiatra del Hospital Universitario Son Espases, ha destacado el valor que aporta la experiencia vivida en primera persona para mejorar la atención en salud mental. Su intervención ha puesto de manifiesto cómo haber pasado por una situación de enfermedad o vulnerabilidad permite comprender mejor las necesidades de los pacientes y favorecer una atención más humana, empática y centrada en la persona.



Carme Bosch, directora general de Salud Mental.

Con esta tercera edición, la Jornada de Buenas Prácticas en Salud Mental se consolida como una cita que permite identificar, compartir y visibilizar iniciativas que contribuyen a mejorar la salud mental y el bienestar emocional de la ciudadanía, a la vez que favorece el aprendizaje mutuo y la transferencia de modelos de éxito entre territorios y organizaciones de las Islas Baleares. Más de un centenar de profesionales han participado en directo y en línea a esta jornada, a la que ha asistido la directora general de Salud Mental, **Carme Bosch**.



Asistentes a la jornada.





SALUD DE LA ESPALDA

Dismetría de las extremidades inferiores y lumbalgia: ¿existe relación?



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

La dismetría de las extremidades inferiores consiste en una diferencia de longitud entre ambas piernas. Es una situación relativamente frecuente en la población general. Se estima que hasta un 60-90% de las personas presentan pequeñas diferencias de longitud, aunque la mayoría son mínimas y no producen síntomas ni limitaciones funcionales.

La dismetría puede ser estructural (real), cuando existe una diferencia anatómica verdadera en la longitud de los huesos, o funcional (aparente), cuando ambas piernas tienen una longitud similar, pero alteraciones de la pelvis, la columna vertebral, las articulaciones o la musculatura generan la sensación de una pierna más corta que la otra.

Uno de los problemas más estudiados en relación con la dismetría es el dolor lumbar. Teóricamente, una diferencia de longitud entre las piernas puede producir inclinación pélvica, cambios en la alineación de la columna y modificaciones en la forma de caminar. Estos cambios podrían aumentar las cargas mecánicas sobre determinadas estructuras lumbares y favorecer la aparición de molestias.

Sin embargo, la evidencia científica actual muestra que la relación entre dismetría y lumbalgia es más compleja de lo que tradicionalmente se pensaba. Diversos estudios han encontrado que pequeñas diferencias de longitud, especialmente inferiores a 10 mm, suelen ser bien toleradas por la mayoría de las personas y no se asocian necesariamente con dolor lumbar. Incluso algunas personas con diferencias mayores permanecen completamente asintomáticas.

Por otro lado, cuando la dismetría es más importante, especialmente superior a 15-20 mm, puede aumentar el riesgo de alteraciones biomecánicas y contribuir al desarrollo de dolor lumbar, dolor de cadera, rodilla o sobrecargas musculares. No obstante, la presencia de una dismetría no implica automáticamente que sea la causa principal del dolor.

Las guías clínicas actuales recomiendan una valoración completa del paciente antes de atribuir la lumbalgia a una diferencia de longitud de las piernas. La exploración física, el análisis de la marcha y, en algunos casos, las pruebas de imagen permiten determinar si la dismetría es clínicamente relevante.

Respecto al tratamiento, la evidencia sugiere que las correcciones mediante alzas o plantillas pueden ser útiles en pacientes seleccionados con dismetrías significativas y síntomas compatibles. Sin embargo, no se recomienda corregir sistemáticamente pequeñas diferencias de longitud sin una adecuada valoración clínica. Además, el ejercicio terapéutico, el fortalecimiento muscular, la actividad física regular y la educación sobre el dolor continúan siendo pilares fundamentales en el manejo de la lumbalgia.

En conclusión, la dismetría de las extremidades inferiores puede contribuir al dolor lumbar en determinados casos, especialmente cuando la diferencia es relevante desde el punto de vista biomecánico. Sin embargo, la mayoría de las pequeñas dismetrías forman parte de la variabilidad normal humana y, por sí solas, no suelen explicar la aparición de lumbalgia.



BIBLIOGRAFÍA

Knutson GA. Anatomic and functional leg-length inequality: a review and recommendation for clinical decision-making. Part I, prevalence, magnitude, effects and clinical significance. Chiropr Osteopat. 2005;13:11.

Defrin R, Ben Benyamin S, Aldubi RD, Pick CG. Conservative correction of leg-length discrepancies of 10 mm or less for the relief of chronic low back pain. Arch Phys Med Rehabil. 2005;86(11):2075-2080.

Gurney B. Leg length discrepancy. Gait Posture. 2002;15(2):195-206.

Golightly YM, Allen KD, Helmick CG, Renner JB, Jordan JM. Relationship of limb length inequality with radiographic knee and hip osteoarthritis. Osteoarthritis Cartilage. 2007;15(7):824-829.

Kendall JC, Bird AR, Azari MF. Foot posture, leg length discrepancy and low back pain—their relationship and clinical management using foot orthoses. J Foot Ankle Res. 2014;7:23.

Menez C, Chesnutt J, Schneider M, et al. Leg length discrepancy and its association with low back pain: systematic review and meta-analysis. BMC Musculoskelet Disord. 2021;22:547.

National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Low Back Pain and Sciatica in Over 16s: Assessment and Management. Updated guideline. London: NICE. 2024.

Farmacia Abierta
COL·LEGI OFICIAL DE FRMCTCS DE LES ILLES BALEARS
Cooperativapotecaris
Una sección del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears y de Cooperativa d'Apotecaris

La XXIII Jornada de Farmacia Balear aborda el uso responsable de los suplementos y el valor de los análisis clínicos en la atención personalizada

El encuentro, que reunió a más de 60 profesionales sanitarios, abordó también los avances en farmacogenética, la interpretación de las analíticas y la importancia de la colaboración entre profesionales

REDACCIÓN

La hipersuplementación, las posibles interacciones entre complementos alimenticios y medicamentos y la necesidad de valorar individualmente cada tratamiento centraron la XXIII Jornada de Farmacia Balear, celebrada el 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 reunió a más de 60 profesionales de los ámbitos comunitario, hospitalario y de atención primaria, y abordó también los avances en farmacogenética y el valor de los análisis clínicos.

Una de las cuestiones destacadas fue el incremento del consumo de suplementos. La farmacéutica comunitaria **Tamar Troncoso**, especialista en dermofarmacia, suplementación y salud integrativa, advirtió de que los suplementos *"pueden interferir en el efecto de los medicamentos, tanto por duplicación de acciones como por bloqueo de determinados tratamientos"*. También reivindicó el papel del farmacéutico a la hora de valorar si su uso está indicado y recordó que la suplementación debe ser complementaria a los hábitos de vida saludables, no sustituirlos.



Desde la perspectiva de la farmacología clínica, B**ernardí Barceló**, responsable del Laboratorio de Farmacología y Toxicología Clínica de Son Espases, destacó el valor asistencial de la dispensación: *"La dispensación es una oportunidad clínica y no un acto administrativo"*. Así mismo, Barceló, subrayó que una pregunta durante este proceso puede evitar una intoxicación.

La jornada también profundizó en la farmacogenética. **Beatriz García García**, vocal de Análisis Clínicos del COFIB y especialista de Son Espases, explicó que esta herramienta permite incorporar la información genética a la selección de los tratamientos y apuntó que *"el pasaporte farmacogenético podría convertirse en una realidad en los próximos años"*.

Por su parte, **Isabel Llompart**, vocal segunda del patronato de la Fundació de Ciències Farmacèutiques de les Illes Balears, defendió la evolución del laboratorio clínico hacia un modelo que interprete conjuntamente los datos y aporte valor a las decisiones asistenciales: *"El futuro no es producir más resultados, sino generar más valor clínico a partir de los datos"*.

El presidente del COFIB, **Vicenç Terrades**, inauguró la jornada destacando la importancia de la formación continuada y la colaboración interdisciplinar. También señaló el potencial de la inteligencia artificial como herramienta de apoyo, siempre con el profesional en el centro y con el objetivo de dedicar más tiempo a la atención al paciente. En la clausura, la vicepresidenta del COFIB, **Maria Ferret Fuchs**, incidió en la necesidad de situar al paciente en el centro de la actividad asistencial.

NAVETA, el proyecto balear que sitúa a la farmacia hospitalaria de las Islas en el mapa científico europeo

REDACCIÓN

El estudio, impulsado desde Baleares y con participación de 33 hospitales de nueve comunidades autónomas, recibe el Premio a la Mejor Comunicación Oral Científica de la SEFH y representará a España en el congreso europeo de farmacia hospitalaria de Viena en 2027

Una investigación nacida en Baleares acaba de hacerse un hueco en el mapa científico europeo. El proyecto NAVETA ha recibido el Premio a la Mejor Comunicación Oral Científica del 71.º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH), un reconocimiento que le permitirá representar a la farmacia hospitalaria española en el 31.º Congreso de la Asociación Europea de Farmacéuticos de Hospital (EAHP), que se celebrará en Viena del 17 al 19 de marzo de 2027.

Aunque NAVETA ha ampliado su alcance y se ha convertido en una red estatal, mantiene sus raíces en las Islas. En el proyecto participan los hospitales Comarcal d'Inca, Mateu Orfila, Manacor, Can Misses, Son Llàtzer y Son Espases. El primer autor del estudio es **Sergio Salvador**, farmacéutico del Hospital Comarcal d'Inca, que lidera esta línea de investigación desde Baleares con el apoyo de los equipos de farmacia hospitalaria de todo el archipiélago.

El proyecto analiza los mensajes que los pacientes con enfermedades crónicas envían por chat a sus profesionales sanitarios. Mediante técnicas de análisis semántico automatizado, el equipo clasifica el tono y los temas de estas comunicaciones y los relaciona con los resultados reportados por los propios pacientes (PROM, por sus siglas en inglés). La investigación busca determinar si esta información, que surge de manera espontánea en la comunicación asistencial habitual, puede complementar los cuestionarios clínicos tradicionales y aportar nuevas herramientas para el seguimiento de los pacientes crónicos.

Los datos del análisis actualizado reflejan la dimensión que ha alcanzado el proyecto: ya participan 33 hospitales de nueve comunidades autónomas. De los 4.949 pacientes con acceso al chat, 1.109 (el 22,4%) lo utilizaron activamente y generaron un total de 3.687 mensajes. El 7,9% de estas comunicaciones se clasificó como negativo. Entre ellas, casi la mitad (el 49%) hacía referencia a síntomas activos y el 26%, a efectos adversos del tratamiento. Dos cuestiones de especial interés para la farmacia hospitalaria, que pueden aportar información relevante sobre la evolución del paciente y su tratamiento.

La investigación no se limita a las enfermedades crónicas. El equipo de NAVETA desarrolla también una línea paralela centrada en el VIH, a través del proyecto IA-PROM-VIH, ganador del programa Visionarium de Gilead, que explora este mismo enfoque aplicado a dicha patología. Ahora, el reconocimiento de la SEFH y la próxima participación en el congreso europeo de Viena consolidan la proyección de la farmacia hospitalaria de las Illes Balears en la investigación sobre herramientas digitales para mejorar el seguimiento de los pacientes crónicos.

fibwi
FIBRA · MÓVIL · TV · ALARM

Este noviembre vive más tranquilo

300 Mb · móvil 5G · fijo · tv

14,90€/mes

promo 3 meses

Permanencia 24 meses.
Después 34,90 €/mes. Precio final.



más información en fibwi.com

attweb@fibwi.com 971 940 971 www fibwi.com

El Hospital Comarcal de Inca renueva la señalética e implanta un sistema para dirigir a los usuarios a las consultas

Redacción

El Hospital Comarcal de Inca ha puesto en marcha un plan de renovación integral del sistema de señalética y cartelería interior que incluye también la instalación de tótems interactivos en distintas zonas. Por eso, desde el 17 de noviembre, los usuarios que tengan cita para una consulta o un gabinete tienen que validarlo en uno de los tótems digitales que se instalarán en diferentes zonas del centro hospitalario. Por eso tendrán que introducir la tarjeta sanitaria o el DNI e imprimir un ticket, que indicará a qué sala de espera deben dirigirse. Además, al imprimir el ticket, en la consulta ya sabrán que este paciente se encuentra en el Hospital. Cuando le llegue el turno, se mostrará el número del ticket en la pantalla de la sala de espera correspondiente y así podrá entrar en la consulta. En los tótems digitales, además de imprimir el ticket, también se podrá imprimir un justificante de la visita.

La nueva señalética interior dirigirá a los usuarios a las consultas y a los gabinetes de los módulos, ordenados de la A a la H. Los módulos A, B y C estarán en la planta 0 y los módulos de la D en la H, en la planta 1. Cada uno de los ocho módulos tendrá un color diferente. Además, en el suelo se han pintado líneas de colores para dirigir a los pacientes a cada módulo.

> ► El despliegue de esta nueva señalética coincide con el cambio global de imagen corporativa del Servicio de Salud, porque se ha recuperado la marca histórica "IBSALUT" y se han unificado tanto los logotipos como los tótems y los elementos de señalización visual

Cambio de imagen

El despliegue de esta nueva señalética coincide con el cambio global de imagen corporativa del Servicio de Salud, porque se ha recuperado la marca histórica "IBSALUT" y se han unificado tanto los logotipos como los tótems y los elementos de señalización visual de todos sus hospitales y otros centros asistenciales. Esta novedad forma parte de la estrategia de humanización y accesibilidad incluida en el Plan Estratégico 2026-2030 del Hospital Comarcal de Inca, que apuesta por desarrollar entornos más humanizados.



Imagen de la novedad en la estrategia de humanización.



Son Espases reúne a profesionales y pacientes para abordar los nuevos retos en el diagnóstico y el tratamiento de las inmunodeficiencias

REDACCIÓN

El Hospital Universitario Son Espases acogió la V Jornada de Inmunodeficiencias Primarias organizada por la Asociación Balear de Déficits Inmunitarios Primarios (ABADIP), un encuentro que reúne a profesionales sanitarios de diferentes especialidades, pacientes y asociaciones para compartir los últimos avances en el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de estas enfermedades. Las inmunodeficiencias primarias engloban un grupo amplio y heterogéneo de enfermedades causadas por alteraciones en el funcionamiento del sistema inmunitario. A pesar de que tradicionalmente se han asociado a una mayor susceptibilidad a sufrir infecciones, también pueden manifestarse mediante enfermedades autoinmunitarias, procesos inflamatorios, alteraciones digestivas o pulmonares y una mayor predisposición a determinados tumores.



La gerente de Son Espases, Dra. Cristina Granados.

La jornada abordó cuestiones como los adelantos en el diagnóstico inmunológico y genético, la prevención y el tratamiento de las infecciones, las estrategias de vacunación, las indicaciones del tratamiento con inmunoglobulinas y las nuevas líneas de investigación. El encuentro incorpora también la perspectiva de los pacientes y de las asociaciones, fundamental para avanzar hacia una atención más personalizada y mejorar su calidad de vida.

Referencia

El Servicio de Inmunología de Son Espases, de referencia para toda la comunidad autónoma, destaca por su modelo integrador de la actividad del laboratorio y la atención clínica. Este modelo permite que los especialistas en inmunología intervengan en todo el proceso asistencial, desde la sospecha diagnóstica y la interpretación de estudios inmunológicos complejos hasta la indicación del tratamiento y el seguimiento del paciente. En los últimos años ha aumentado la atención a los pacientes con inmunodeficiencias tanto primarias como secundarias. Estas últimas pueden aparecer como consecuencia de determinadas enfermedades hematológicas, tratamientos inmunosupresores, fármacos biológicos, trasplantes o nuevas terapias celulares, como la CAR-T.

El diagnóstico precoz constituye uno de los principales retos, puesto que si se identifican estas alteraciones en fases tempranas pueden adoptarse medidas preventivas y terapéuticas antes de que se produzcan complicaciones que afecten significativamente la salud y la calidad de vida de los pacientes.

Uno de los tratamientos fundamentales para determinadas inmunodeficiencias son las inmunoglobulinas humanas, también conocidas como gammaglobulinas, que permiten sustituir los anticuerpos que el organismo de algunos pacientes no puede producir adecuadamente. El tratamiento puede administrarse por vía intravenosa o subcutánea y contribuye a reducir la frecuencia y la gravedad de las infecciones.



Inca entrega el Premi Dijous Bo 2026 a las asociaciones de Gent Gran



La gent gran premiada, con las autoridades, entre ellas, Virgilio Moreno.

REDACCIÓN

El Ayuntamiento de Inca ha entregado el **Premi Dijous Bo 2026** en el Teatre Principal de Inca, en el marco de la semana grande de la capital del Raiguer. En esta edición, los galardonados han sido **Miquel Àngel Raió**, las asociaciones de **Gent Gran de Inca** y la **Cooperativa Pagesa d'Inca**, en reconocimiento a sus trayectorias y a su contribución a la vida cultural, social y económica de la ciudad.

Els Premis Dijous Bo son un reconocimiento público a personas, entidades y colectivos que, desde diferentes ámbitos, han contribuido a construir la ciudad y a mantener vivo su tejido social, cultural y asociativo.

La concejala de Cultura, **Alice Weber**, ha destacado que *«los Premios Dijous Bo son una manera de dar las gracias y poner nombre y rostro a personas y entidades que, desde diferentes ámbitos, han contribuido a hacer de Inca la ciudad que es hoy. Este año reconocemos tres trayectorias diferentes, pero con un elemento en común: el cariño por Inca y la voluntad de contribuir a hacer de ella una ciudad mejor»*.

El primero de los galardones ha sido para **Miquel Àngel Raió**, director artístico y gerente del Teatre Principal de Inca. Nacido en Inca en 1973, Raió cuenta con una trayectoria de cerca de treinta años vinculada a las artes escénicas, el cine documental, el videoarte, el diseño visual y la docencia. Ha desarrollado proyectos en destacados equipamientos e instituciones culturales, como el Centro Dramático Nacional, el Teatre Nacional de Catalunya, el Gran Teatre del Liceu o el Teatre Lliure. Su trabajo ha recibido diversos reconocimientos, entre los que destacan el Premi de la Crítica Serra d'Or y tres Premios Mallorca de textos teatrales, además de dos nominaciones como finalista a los Premios Max. El galardón reconoce tanto su trayectoria artística como su contribución a la consolidación del Teatre Principal como equipamiento cultural de referencia, con una programación diversa y abierta a nuevos públicos.

El segundo reconocimiento ha sido para las asociaciones de **Gent Gran de Inca**: el **Club del Pensionista Inca**, la **Llar de Pradins**, **Gent d'Inca** y **Amics del Centre Sociocultural**. El premio pone en valor los cuarenta años de trayectoria de estas entidades, que se han convertido en espacios de encuentro, convivencia, participación y relación para las personas mayores de la ciudad. Su labor contribuye a fortalecer los vínculos entre vecinos y vecinas, fomentar el envejecimiento activo y combatir la soledad no deseada.



Conduce tranquilo con nuestro 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

A.M.A. GRUPO | A.M.A. agrupación mutual aseguradora | Ama Vida Seguros de vida para profesionales sanitarios | A.M.A. Fundación A.M.A. | A M A ECUADOR

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