

29 años 1995-2024

# Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos @saludediciones



Síguenos salud\_ediciones



Año XXVIII • Del 24 de febrero al 9 de marzo de 2025

Número 535 • www.saludediciones.com



Págs.4



Pág.6

## Baja en 22 días la lista de espera para cirugía y 7 para consultas

## Concentración contra el borrador del Estatuto Marco



### Los dentistas de las islas celebran su patrona

Pág.16-17



### Juaneda Hospitales incorpora tres RM con IA

Pág.37



### UBICEC, gran paso para la investigación biomédica

Pág.35

## ENTREVISTAS

Biel Uguet, Director Territorial Hospitales Parque en Illes Balears y Gran Canaria

Págs. 8-9



Dr. Antoni Bennasar, presidente del Consell Social de la UIB y tertuliano de Salut i Força

Pág. 10



Dr. José Reyes, presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Baleares

Pág.24



## Editorial

## Listas que bajan

La quincena sanitaria nos vuelve a dejar múltiples protagonistas. Empezando por la buena noticia de la reducción en los tiempos de espera para consultas y ser operados. A buen seguro que, tanto **Manuela García** como **Javier Ureña** (desde su autoexigencia) no caerán en la autocomplacencia y son conscientes perfectamente de lo mucho que queda por hacer y que solo es un indicio del trabajo bien hecho para un cambio de tendencia, que debe de prolongarse necesariamente en el tiempo para lograr un amplio beneficio en los usuarios y el interés general. Que así sea.

Siguen alineándose los astros para que el borrador del Estatuto Marco quede en nada, básicamente porque es un clamor que la ministra **Mónica García** debe recaptar y empatizar gobernando para todos, no limitándose a su pensamiento único sesgado y pensar en lo mejor para la profesión médica.

El conflicto ensalza y de qué manera la figura de **Miguel Lázaro**, a quien colocarle el altavoz nacional de la CESM ha permitido encumbrarle a los más altos niveles del sindicalismo español.

Gran papel del COMIB con **Carles Recasens** también en esa lucha reivindicativa. Nuestro humilde reconocimiento también a **Jorge Tera**, de SATSE, denunciando la pérdida de 30 enfermeras. Hay que hacer algo para retener talento.

Nuestra enhorabuena también para dos personas muy valoradas este medio de comunicación sanitaria como son el **Dr. José Reyes** y el **Dr. Vicenç Thomàs**. El primero es capital en el proyecto Cassandra que, en unos años salvará vi-



das a los enfermos de cáncer de pulmón. El segundo ya luce retrato en el Parlament. Cuanto sentido de responsabilidad institucional falta aho-

ra en la cámara en unos días cargados de polaridad, ruido y discusión y cuanta calma y ecuanimidad aportaba el **Dr. Thomàs**.

L'estatut marc és la llei bàsica que regula les condicions laborals (no econòmiques) dels treballadors del Sistema Nacional de Salut. L'estatut actual data del 2003, ja

han passat 22 anys i molts apartats han quedat obsolets. La seva renovació és un dels compromisos adquirits amb Europa que a més condiciona l'arribada de part dels fons Next Generation.

És per aquest motiu que el Ministeri ha estat treballant amb una proposta de renovació, i ha posat damunt la taula un esborrany. Està, per tant, en fase de negociació prèvia, com ha repetit la mateixa Ministra, amb les organitzacions sindicals i les Comunitats Autònomes i l'esborrany canvia i millora a partir de les negociacions i aportacions que es van consensuant.

El document proposat no obliga a treballar a la sanitat pública durant un període de cinc anys una vegada acabada la residència, però sí que obre la porta al fet que les Comunitats Autònomes que ho considerin necessari puguin legislar en aquest sentit. No oblidem que la gestió sanitària correspon als Governos Autònoms.

El nou esborrany posa fi definitivament a la precarietat laboral, obligant a la realització de concurs oposició amb una periodicitat màxima de dos anys, i concurs de trasllats anual de manera oberta i permanent.

En aquest document es reconeix a tot el personal

## Algunes consideracions sobre l'estatut marc

estatutari (sanitari i no sanitari) la consideració d'autoritat pública donant així millor seguretat enfront d'agressions i també s'adquireix el dret a la protecció de la intimitat en l'ús de dispositius digitals tan necessaris. A més hi ha una aposta clara per la paritat i la igualtat efectiva entre homes i dones en llocs de responsabilitat.

L'Estatut actual estableix que cada vegada que un professional sanitari fa una guàrdia de 24 hores, deu el descans obligatori de l'endemà a l'administració. La nova proposta elimina aquest deute i a més marca un màxim de 17 hores al dia deixant la possibilitat que cada Govern Autòmic o entitat de gestió assenyali un límit menor en aquestes 17 hores, mai superior. En el cas dels caps de setmana tal com està en aquests moments facilita que siguin les Comunitats Autònomes, amb característiques molt singulars, les que decideixen els torns a realitzar, sempre garantint els drets dels treballadors.

Pel que fa al nivell professional que condiciona les retribucions a rebre, el nou esborrany estableix una nova escala que estaria en funció del grau assolit. Per suposat els metges especialistes estarien en el nivell màxim de l'escala, seguits de les infermeres especialistes.

L'Estatut no entra en les retribucions concretes ni

en la jornada setmanal, ja que aquest punt és competència directa de les Comunitats Autònomes que són les encarregades de la gestió sanitària. Tampoc entra en la jubilació, perquè aquesta en el nostre país depèn de la Seguretat Social. En aquests moments s'estan revisant les condicions de jubilació que poden canviar en el futur.

L'esborrany presentat inclou la dedicació exclusiva pel personal directiu del sistema sanitari incloent els caps de servei. A priori sembla una mesura lògica i coherent si ens atenem als principis ètics que han de regir en tota activitat sanitària.

No sabem com acabarà la negociació d'aquest estatut que a més haurà de ser aprovat en el Parlament Espanyol. En tot cas ara és el moment de les aportacions i negociacions. El Partit Popular com quasi sempre, ha fet una esmena a la totalitat i està contribuint amb la seva actitud a crear confusió i decepció. Algú diria allò de "cuanto peor, mejor." Una demostració més de la seva voluntat de posar pals a les rodes quan es tracta de millorar la sanitat pública en el nostre país.



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

## SIN PERDÓN

## Le Senne y Salut i Força



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

La noticia sanitaria de la semana nos llega desde la presidencia del todavía a estas horas presidente del Parlament balear, del Sr. Le Senne. Su auto-expulsión haciendo el panoli rompiendo unas fotos de la historia violenta de la guerra civil española, "rasgando" -como han escrito algunos medios- una foto de la comunista Aurora Picornell, señora a su vez del asesino anarco-comunista Heriberto Quiñones, merece una columna por razones de salud pública.

Contagiarse de la violencia de los que utilizan la memoria de un fragmento de la historia para revisionarla y llamar -por ejemplo- asesinos a los que mataban sistemáticamente dentro de la suspensión de cualquier legalidad propia de un estado de guerra, es de primero de epidemiología. En guerra no solo es difícil establecer razones, es que no existen. Si cada uno tiene violentamente las suyas, quien vence es -el que matando más- la argumenta y la escribe después a su favor.

De ahí que ante la sospecha de un ambiente enrarecido en aquel momento, intuendo por donde iba a ir aquella infección crónica guerra-civilista del Parlament aquel día en que se discutía la ley

de memoria, el presidente no estuviera a la altura de Paracuellos. Hubiera sido mejor quitarse la americana y que -tras la exposición de las víctimas de un bando- aparecieran el resto de las víctimas en ese pectoral de machote hoy abatido. Ya no se sabe como afrontar las batallas y solo por eso merece irse a la calle.

La dimisión del Voxero Le Senne es una dimisión saludable, de ahí que no haya entendido la tentación de cometerla. Su renuncia, la suspensión de sus funciones o su cese serían una gran noticia para la salud cardíaca de nuestras combativas señorías.

La tensión arterial requiere, además, que el otro bando, el periodismo de salón (que acaba curiosamente adquirido por los grupos parlamentarios de los que informan a sueldo muy superior del que cobran por informar) vaya normalizando su salud mental, que vaya tomando posiciones para enfrentarse a un diario de sesiones donde pasen cosas saludables, tales como que nunca pasa nada.

La novedad de esas dimisiones no llegadas es que

hasta ahora la metástasis que acababa con tu vida parlamentaria llegaban a través del pasado, proveían de alguna gestión choricera que terminaba poniéndote entre las cuerdas de la diosa Justicia. En ésta, lo que se ha hecho es llegar al auto de un juicio oral por un delito de odio -curisamente- en el lugar donde se concentra más odio por centímetro cuadrado.

Dilucidar ese veneno -el odio del odio- es la principal razón que se nos ocurre para que el fiscal del caso entienda en esa conducta una consecuencia más de esa pobre vida, de esa inútil existencia civil siempre en guerra. Hablan de memoria histórica cuando deberían hablar de memorizar sus historias, del método para que el ciudadano no las olvide a la hora de ir a votar.

El único tratamiento que le queda es sustituir el diario de sesiones por éste. Lo va a necesitar.

## The News Prosas Lazarianas

## Gran servicio, Urgencias de Son Llätzer



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

Como todos los servicios de Urgencias, -SUR-, dotados de magníficos y abnegados profesionales, el de HUSLL está completamente comprometido en dispensar una atención sanitaria de calidad a los pacientes en términos de eficacia, eficiencia y efectividad buscando la mejora continua. Participa en multitud de guías y vías clínicas y está relacionado tanto con Atención Primaria como con el resto de Los servicios del HUSLL tanto médicos como quirúrgicos. Es evidente, al igual que cualquier organización sanitaria, que siempre hay aspectos a mejorar, no son diferentes al resto. Uno de los temas a mejorar son los tiempos de atención médica que por desgracia, debido a la presión asistencial que soportan a diario junto a la deficitaria estructura física, en muchas ocasiones no son los deseables, situación que se puede extrapolar a la mayoría de los SUR Hospitalarias del resto de Hospitales tanto de la red pública balear como nacional. Referente a este tema y coincidiendo con el cambio de sistema informático del HUSLL (SISN2+) en junio de 2024, se realizaron una serie de cambios que han tenido como resultado la mejora en los tiempos de atención médica, según dictan los datos de contrato de gestión internos del SUR del HUSLL, que en los últimos años y debido a la pandemia SARS-COV2 ha colaborado en todas las cuestiones en las que se ha solicitado su participación. En los inicios de la pandemia COVID, junto con los Servicios Hospitalarios de Medicina Interna, Neumología y Unidad de Cuidados Intensivos estuvo en la primera línea asistencial, como no cabía esperar de ninguna otra manera, adaptándose día a

día a los múltiples cambios en los circuitos asistenciales y a la escasez inicial de los equipos de protección individual, con las incertidumbres que generó en cada uno de los miembros del equipo médico del SUR. En su momento se planteó la necesidad de organizar un hotel COVID para pacientes con enfermedad leve pero con imposibilidad de mantener el aislamiento en su domicilio, solicitándose la colaboración del SUR y como era de esperar, allí colaboraron con el resto de Servicios. Posteriormente organizaron un punto de vacunación en el Polideportivo Germans Escales, solicitando de nuevo nuestra colaboración y como era de esperar, allí estuvieron en primera línea. En los últimos 2 años han colaborado ante la falta de profesionales médicos en los SUR del Hospital de Inca y Hospital Ca'n Misses y, al igual que en otros escenarios, el SUR dio un paso adelante y colaboró para mejorar esta situación. Hace un año la Gerencia del HUSLL dio el visto bueno para la creación de una Unidad de Hospitalización a Domicilio (HAD) propia, planteando al SUR su liderazgo. Una vez más dieron un paso adelante, aunque después la Gerencia decidió finalmente no hacerlo. Estas actuaciones no son más que un pequeño esbozo de la participación y predisposición del mismo ante situaciones y escenarios que se han planteado en los últimos 4-5 años. Su profesionalidad, es digna de elogio

y de alabanza y siempre debería de reconocérsele su gran valía por parte de las diferentes instituciones y colectivos, empezando por los jefes de Servicio del HUSLL, por la Dirección Médica - Gerencia del HUSLL, por el IBSALUT y acabando por el Colegio de Médicos de Baleares y la sociedad SEMES - Baleares. Simebal siempre ha valorado y apoyado a sus magníficos profesionales y de forma explícita y contundente siempre ha visibilizado la gran tarea, el compromiso y la resiliencia de los integrantes del Servicio, en un contexto psicosocial complejo y muchas veces desbordados por la masiva asistencia de pacientes. La Gerencia y el IB-Salut debe de cuidarlos mucho más ya que su trabajo es una de las tareas más estresantes dentro de las actividades asistenciales. 365 días las 24 horas. Ahí están dando la cara en todas las situaciones de emergencia en la que muchas veces la falta de recursos (camas hospitalarias, saturación de urgencias, déficit de camas sociosanitarias, déficits de profesionales etc.), les desgasta enormemente y es un riesgo para su salud mental y física. Muchas gracias por vuestra labor. Nunca tantos les debieron tanto a tan pocos.

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

Fundador: Joan Calafat i Coll. Director: Carlos Hernández. Administradora: Beda Trinidad.

Asesor Científico: Dr. Jaume Orfila.

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

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

Diseño y Maquetación: Jaume Bennassar. 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



# Salud reduce en 22 días la lista de espera para una intervención quirúrgica

El Plan de Abordaje de Listas de Espera demuestra que hay menos pacientes que esperan para una consulta o intervención quirúrgica y esperan menos tiempo que hace ahora justo un año

CARLOS HERNÁNDEZ

Datos positivos para la ciudadanía, especialmente para los usuarios del sistema sanitario público balear. El Plan de Abordaje de Listas de Espera, puesto en marcha por el Servicio de Salud hace un año, ha logrado reducir en veintidós días la lista de espera para una intervención quirúrgica. Así, se ha pasado de 125 días en diciembre de 2023 a 103 días en la actualidad. En cuanto a la demora para una consulta con el especialista, se ha reducido en siete días: se ha pasado de 91 días en 2023 a 84 en 2024.

A lo largo de 2024, el Servicio de Salud ha conseguido invertir la tendencia de los últimos años. Hay menos pacientes que esperan para una consulta o intervención quirúrgica y esperan menos tiempo.

## Listas de espera quirúrgica

En cuanto a la lista de espera quirúrgica, a 31 de diciembre de 2024 había 13.624 pacientes pendientes de una intervención en los hospitales del Servicio de Salud, de los que 2.158 esperan más de 180 días para ser operados y la demora media es de 103 días. Estas cifras son muy inferiores respecto a las del pasado año, cuando había 14.584 pacientes, de los que



Raúl Lara, Manuela García y Javier Ureña.

### Listas de espera por una intervención quirúrgica por hospital:

Centros hospitalarios LEQ	Total	>180 días	Demora
Hospital Universitario Son Espases	4.702	968	114
Hospital Universitario Son Llàtzer	2.793	386	97
Hospital de Manacor	1.628	365	120
Hospital Comarcal de Inca	1.397	185	95
Hospital Mateu Orfila	1.375	46	75
Hospital Can Misses	1.679	206	97
Hospital de Formentera	50	270	95
<b>Total</b>	<b>13.624</b>	<b>2.158</b>	<b>103</b>

### Listas de espera por una intervención quirúrgica por hospital:

Centros hospitalarios CEX	Total	>60 días	Demora
Hospital Universitario Son Espases	18.232	5.677	54
Hospital Universitario Son Llàtzer	19.394	9.517	75
Hospital de Manacor	7.413	1.803	46
Hospital Comarcal de Inca	10.728	4.024	61
Hospital Mateu Orfila	8.346	4.041	84
Hospital Can Misses	14.722	10.301	169
Hospital de Formentera	335	157	94
<b>Total</b>	<b>79.170</b>	<b>35.520</b>	<b>84</b>

3.136 superaban los 180 días de espera y la demora se situaba en 125 días.

Se ha pasado de 3.136 pacientes que esperaban más de seis meses a fecha 31 de diciembre de 2023 a 2.158 pacientes en 2024.

Cinco servicios asistenciales aglutinan el 83,3% del total de la lista de espera de pacientes pendientes de una intervención quirúrgica. Son los servicios de cirugía general y digestiva, cirugía ortopédica y traumatología de adultos, oftalmología, otorrinolaringología y urología.

### Consultas con un especialista

En cuanto a la lista de espera de consultas con un especialista, durante el último año ha descendido el número de pacientes en lista de espera, especialmente el de los que esperan una consulta con el especialista más de sesenta días. Así, a fecha 31 de diciembre de 2024 había 79.170 pacientes pendientes de una consulta con el especialista, de los que 35.520 esperan más de 60 días, siendo la demora media de 84 días. Estas cifras suponen un descenso respecto a las registradas en el mismo periodo del pasado año, cuando había 82.232 pacientes, de los que 38.751 superaban los 60 días y la demora se situaba en 91 días.



## Un cambio de tendencia en las listas de espera

Desde el Servei de Salut hemos hecho balance esta semana sobre el estado de las listas de espera. En el último año, se ha logrado reducir el tiempo de espera en 22 días para una intervención quirúrgica. También se ha reducido en siete días la demora para una consulta con el especialista. Un balance que, en definitiva, nos permite afirmar que se está produciendo un cambio de tendencia.

Estos resultados son consecuencia directa del extraordinario trabajo de los grandes profesionales del Servei de Salut en la aplicación del Plan de Abordaje de Listas de Espera, que se puso en marcha hace ahora un año. Un plan que responde al compromiso que adquirimos con los ciudadanos de trabajar intensamente en la planificación y en la gestión para mejorar la situación con el objetivo de reducir los tiempos de espera. Este objetivo también conforma una de las líneas estratégicas del Pacto por la Salud, creado con la partici-

pación de los representantes del mundo sanitario para garantizar una atención sanitaria de calidad, eficiente y moderna.

Los datos reflejan un avance significativo porque revelan un cambio de tendencia que hace unos meses parecía casi imposible: el Servei de Salut ha conseguido invertir la tendencia al alza de los últimos años. Sin embargo, más allá de las cifras, somos conscientes de que, en sanidad, cualquier espera supone una preocupación para la persona que la vive. No debemos olvidar nunca que detrás de cada número hay una persona y una familia.

Hemos trabajado intensamente durante un año para tratar de buscar mejoras en la gestión de los recursos. Primero con un análisis exhaustivo de la situación y, después, con la implementación de una serie de medidas que han dado sus frutos. No olvidemos que este Plan de Abordaje es consecuencia de un trabajo en equipo de todos los profesionales que forman parte del Servei de Salut, a los que no puedo dejar de agra-

decir su compromiso, su esfuerzo y su dedicación absoluta.

Nuestros objetivos siguen siendo, por una parte, reducir los tiempos de espera para una intervención quirúrgica o una consulta y, por otra, mejorar la eficiencia en la gestión de los recursos sanitarios disponibles.

El cambio de tendencia es una realidad. Seguiremos dando pasos en la misma dirección y seguiremos trabajando con la misma intensidad para continuar reduciendo los tiempos de espera. Siempre de la mano de los grandes profesionales, altamente capacitados y absolutamente comprometidos en el acompañamiento a nuestros usuarios y el cuidado de su salud. Nuestro compromiso, todos juntos, es el de ser perseverantes y nuestra motivación es la mejora de la salud y de la calidad de vida de todos los ciudadanos de las Islas Baleares.



Javier Ureña Morales  
director general  
del Servei de Salut  
(IB-Salut)

**m|Tcuida**  
MARIMÓN | FARMAESTÉTICA & SPA

**PIERDE HASTA  
4 KILOS EN  
4 SEMANAS**

Te devolvemos el  
**50% del importe**  
para tu próximo tratamiento

Combina nutrición + aparatología  
TODO INCLUIDO por solo

**299€**

**MarimonTcuida**

C/ Trafalgar 23, 07007 - Ciudad Jardín Tel. 971 267 660 [www.marimontcuidaonline.com](http://www.marimontcuidaonline.com)

**1ª Visita Informativa  
GRATUITA**

# Balears exige diálogo al Ministerio para trabajar en la elaboración del Estatuto Marco

Manuela García asistió en Madrid al Pleno de la Comisión de Recursos Humanos del SNS

CARLOS HERNÁNDEZ

La consellera de Salut, **Manuela García**, exigió al Ministerio de Sanidad «más diálogo» en el Pleno de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, celebrado en Madrid, a la hora de elaborar el Anteproyecto de ley del Estatuto Marco.

**Manuela García** transmitió a la ministra de Sanidad que comparte la necesidad de reforma del Estatuto marco, la ley más importante para la regulación de la profesión médica, que, además, lleva más de 20 años sin actualizarse. Sin embargo, «no estamos en absoluto de acuerdo en las formas, en la metodología, ni muchos menos en



Manuela García, en Madrid.

algunas propuestas que se recogen en este borrador».

La consellera de Salut hizo hincapié en que lo único que ha conseguido el Ministerio con su proceder ha sido poner en su contra a toda la profesión médica. «En Balears estamos enormemente preocupados también por el malestar que sienten los profesionales, y más en un momento en que faltan especialistas en nuestro sistema sanitario. Nuestro trabajo debe ser el de atraerlos, captarlos, fidelizarlos. Y este borrador redactado del Ministerio hace justo lo contrario», criticó **Manuela García**.

En este sentido, **García** mostró su malestar y desa-

cuerdo ante la manera de actuar de la ministra, sin tener en cuenta a las comunidades autónomas. «Hemos recalcado que tenemos líneas rojas por las que no pasaremos y hemos trasladado nuestra preocupación por la invasión competencial que supone un borrador, que ni siquiera va acompañado de una memoria económica», criticó.

Para **Manuela García** es importante recalcar que no se puede plantear la reforma del Estatuto Marco desde la confrontación, la invasión de competencias, la falta de financiación y el desprecio hacia los profesionales, «hay que hacerlo desde la negociación, el trabajo conjunto y el consenso», señaló la consellera.

## Masiva respuesta de los facultativos en Baleares en la primera concentración contra el borrador del Estatuto Marco

REDACCIÓN

El pasado 10 de febrero se celebraron de forma simultánea en todas las islas que conforman la comunidad balear, al igual que en el resto de las comunidades autónomas, concentraciones de médicos en protesta por el borrador del nuevo Estatuto Marco presentado por la ministra de Sanidad, **Mónica García**. Los facultativos en Baleares salieron a las puertas principales de los hospitales y centros de salud de las islas y han dicho «¡Basta ya!». Sus condiciones laborales, destacadas por la sobrecarga laboral asumida desde hace muchos años, han sido la gota que ha colmado el vaso ante una propuesta de Estatuto Médico que no les favorece, sino que les perjudica aún más en su trabajo y conciliación familiar. Las líneas rojas están claras.

Según un comunicado de Simebal, este Estatuto no favorece la captación ni la fidelización de los médicos y tampoco mejora sus condiciones laborales, lo que podría agravar la emigración de profesionales formados en España «Formar a un médico en el país cuesta aproximadamente 300.000 euros y, sin incentivos adecuados, muchos optan por ejercer en el extranjero. Además, este marco normativo tampoco fomenta el retor-



Protesta en Son Espases.



Protesta en Inca.

no de aquellos que ya han emigrado en busca de mejores oportunidades laborales». La preocupación del colectivo médico se

centra en la sobrecarga laboral que llevan soportando durante años y que, según afirman, este Estatuto no solo no solu-

ciona, sino que agrava. «La falta de médicos afecta directamente la calidad asistencial de los 48 millones de españoles, incrementan-

do las listas de espera y comprometiendo la seguridad de los pacientes», afirman desde SIMEBAL-CESM.



Carles Recasens, Marga Durán e Isabel Borrás.



Patricia Gómez, junto a Carles Recasens.



Recasens, junto a Manuela Cañadas y María José Verdú.



Momento de la reunión con la consellera.

## Organizaciones médicas de Balears solicitan el apoyo de la Conselleria ante “la situación actual de discriminación por parte del Ministerio contra los médicos”

### RICARDO MARTÍNEZ

Representantes del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (COMIB), Reial Acadèmia de Medicina de Balears (Ramib), Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de les Illes Balears, Sindicat Mèdic de Balears (Simebal) y Alumnos de Medicina se han reunido con **Manuela García**, consellera de Salut para “solicitar el apoyo de la Conselleria

ante la situación actual de discriminación por parte del Ministerio contra los médicos, que deriva del borrador del Anteproyecto de Ley del nuevo Estatuto Marco”.

Los médicos explican que “la población tiene que saber las consecuencias de un Estatuto Marco que discrimina y agrede al médico” e inciden en que el borrador del texto representa un retroceso en derechos fundamentales de los profesionales sanitarios, dificultando la con-

ciliación laboral, aumentando la precariedad contractual y limitando la capacidad de negociación colectiva.

### Preocupación

Las organizaciones mantienen su preocupación tras conocerse la confirmación de que el Ministerio mantiene su compromiso con una reclasificación profesional que perjudica al colectivo médico,

con un régimen de incompatibilidades para Jefes de Servicio y Sección y para adjuntos en sus primeros 5 años de trabajo, y, especialmente, la escasa modificación de la norma en cuanto a jornada laboral y guardias.

Además, el Comib ha mantenido reuniones con los grupos parlamentarios del PP, PSOE y VOX de Balears para sensibilizar y concienciar de la importancia de lograr un con-

senso que garantice mejoras reales y sostenibles para los médicos/as, y garantizar que el nuevo Estatuto Marco contribuya a fortalecer, en lugar de debilitar, el sistema de salud pública.

A estas reuniones asistieron el **Dr. Carles Recasens**, por parte del Comib, **Marga Durán** y **Isabel Borrás** del PP; **Patricia Gómez** del PSOE; y **Manuela Cañadas** y **María José Verdú** de VOX.

**BIEL UGUET**

DIRECTOR TERRITORIAL HOSPITALES PARQUE EN ILLES BALEARS Y GRAN CANARIA

# «El Estatuto Marco será rechazado por la mayoría parlamentaria porque solo nace para atacar a la sanidad privada»

Biel Uguet es el Director Territorial Hospitales Parque en Illes Balears y Gran Canaria. Recientemente acudió a los estudios de Fibwi TV donde fue el invitado de excepción de la tertulia sanitaria del programa Salut i Força, presentada por Laura Calafat, y que en esa ocasión contó como contertulios con Marian Fuster, abogada y gerente del Colegio de Médicos, Ramon Colom, farmacéutico y ex tesorero del Colegio de Farmacéuticos, y Pere Riutord, vicedecano de la Facultad de Odontología ADEMA-UIB y académico de Medicina. Esta entrevista en papel es una introducción a aquella entrevista televisiva a la que se puede acceder en su totalidad a través del QR al final de estas páginas.

**ALEJANDRO ESPINAR**

**Laura Calafat.**— ¿Cómo valora el borrador del Estatuto Marco que ha presentado la ministra de Sanidad, que propone una dedicación exclusiva de algunos médicos públicos?

**Biel Uguet.**— Creo que la respuesta está muy clara por parte de todos los profesionales de sanidad, especialmente por parte de los médicos. Cuando un proyecto nace con un objetivo que no es sumar ni crear ni mejorar el servicio a los ciudadanos, ni mejorar el bienestar, claramente va hacia el fracaso. Este proyecto lo único que busca es atacar a la sanidad privada y a los profesionales y por ello esperamos que no salga adelante.

**Laura Calafat.**— ¿Cree usted que se impondrá el sentido común para no tener que elegir?

**Biel Uguet.**— En el Hospital de Llevant tenemos varios médicos que además son jefes de servicio en la sanidad pública. Estoy seguro que esta propuesta no se aprobará, que habrá partidos del pacto de izquierdas y nacionalistas que no lo apoyarán. Es un proyecto de ley que no tiene sentido. No mejorará en nada la salud del ciudadano y por ello quiero pensar que la mayoría del Congreso lo rechazará.

**Pere Riutord.**— Esta propuesta de Estatuto Marco ha sacudido la profesión médica. Prácticamente todos sus entidades representativas la rechazan. ¿Cree usted que se puede llegar a una solución intermedia, como una dedicación exclusiva voluntaria?

**Biel Uguet.**— Podría ser una solución. Yo creo, como ya he dicho, que no se aprobará. Es un proyecto que nace con un solo objetivo, el de atacar a los profesionales y a la sanidad privada. Y cuando algo nace para atacar y no para crear no se ha de aprobar y no se aprobará. Espero y confío en que partidos como el PNV, Junts y otros no lo aprueben. Incluso tengo serias dudas de que el PSOE lo pueda aprobar, así como está redactado. ¿Se puede llegar a puntos intermedios? Sí. ¿En qué puntos se cederá? No lo sé. Pero hay un consenso social en que no se aprueba tal y como está redactado ahora.

**Marian Fuster.**— Nos preocupa el tema de los jefes de servicio, pero a mí me preocupa aún más el de los MIR, los médicos residentes, a los que se les obligaría a estar 10 años trabajando para la sanidad pública y que eso aboque a que la privada no tenga acceso a especialistas.

**Biel Uguet.**— El periodo de esclavitud ha acabado en España. Estamos en un país en el que cada uno ha de poder elegir dónde trabaja. Todo esto me crea muchas dudas. Primero, la de que no se puede obligar a nadie

a trabajar en un lugar. Se puede obligar a que si no lo hace tenga que pagar una compensación. ¿Pero a quién, al hospital que lo ha formado, al Ministerio de Educación, a Hacienda...? Estoy seguro que es inconstitucional que una persona ten-

ga que trabajar obligatoriamente durante 10 años en un sitio; es imposible. ¡Es un despropósito tan grande que no lo veo! Tal vez soy demasiado optimista.

**Ramon Colom.**— Por las noticias que me llegan parece que este Estatuto Marco está hecho desde el resentimiento. ¿Si se aprobara, cómo ataca concretamente a la sanidad privada, y cree que existe la posibilidad de que haya profesionales que se vayan a la privada y dejen en descubierto a la pública?

**Biel Uguet.**— Está claro que cuando haces elegir a alguien, a un profesional, no sabes qué escogerá.



Puede ser que escoja pública o que escoja privada. En la privada tenemos ventajas y desventajas, pero una de las ventajas es que probablemente podamos pagar, de manera individualizada al profesional mejor que en la pública. Probablemente un profesional de alta valía tenga una retribución más importante en la sanidad privada. Y eso es muy peligroso para la pública. Creo que es una mala decisión obligar al profesional a escoger. Por otra parte, hay que recordar que faltan profesionales, faltan médicos en este país, por lo que en lo primero en que debería trabajar el Ministerio de Sanidad es en que haya más médicos, más especialistas, más profesionales, que la población esté más atendida. Y si no es capaz de generar los profesionales necesarios, al menos deben facilitar que éstos puedan compaginar su actividad pública por las mañanas con la privada por las tardes, que es una manera de atender más pacientes.

**Laura Calafat.— ¿Qué cree que pasará, finalmente, con MUFACE?**

**Biel Uguet.—** Todo parece indicar que seguirá. Creo que lo que han hecho las aseguradoras es lo que se había de hacer. MUFACE era un modelo al que tanto el PP como el PSOE estaban matando poco a poco. Prueba de ello es que no hace tantos años el 85% de los funcionarios lo elegían y ahora solo lo elige un 70%. Y lo estaban matando por una infrafinanciación. Las compañías han hecho lo que tocaba que ha sido decir “¡basta!”, que prefieren morir ahora que estar muriéndose poco a poco y dar cada vez un peor servicio. Parece que el Gobierno ha aceptado una mejora del 40% del precio medio de MUFACE en dos años. Parece que el Gobierno tiene interés en mantener el modelo y que hay aseguradoras que están dispuestas a seguir. Pero hay que hacer una reflexión, que este 40% de mejora en la financiación no se puede quedar solo en las aseguradoras. Está claro que el servicio que se estaba dando a los funcionarios que se adhieren a MUFACE es muy mejorable. Por tanto, esta mejora de la financiación se ha de trasladar también a los médicos y a los hospitales. Y eso es lo que MUFACE ha de cuidar. No vale un aumento del 40% para seguir haciendo lo que hacíamos, sino que se ha de trasladar, en una



parte importante, al usuario, al funcionario que se adhiere a MUFACE. Y eso pasa por pagar mejor a los médicos y a los hospitales. Si las compañías van a la última licitación, que parece que ha de ser la última y definitiva, a MUFACE habrá que exigirle que vele por el cumplimiento de todos los acuerdos y que el servicio mejore de forma clara.

**Laura Calafat.— ¿Cuál es el momento actual del Hospital Parc de Llevant?**

**Biel Uguet.—** Estamos muy contentos. Es un hospital que nació en 2013 y seguimos creciendo. El año pasado nos quedamos muy cerca del 10%. La población ha apostado claramente por el Hospital Parc de Llevant, al igual que por la residencia. Estamos viviendo una época de crecimiento y de inversión. El año pasado invertimos más de 1,5 millones en tecnología y actualización de instalaciones del hospital. El presupuesto de inversiones de este año también supera el millón y medio de euros. Seguimos creciendo en servicios, médicos, profesionales... La familia ya supera los 400 miembros, entre el hospital y la residencia. Seguimos acercando el servicio a los habitantes del Llevant. Estamos trabajando para conseguir la acredita-

ción de la Joint Commission, lo que esperamos conseguir en 2026. Y tenemos otros proyectos que supondrán una mejora importante para los ciudadanos de Llevant.

**Pere Riutord.— ¿Supone la adquisición por parte de Hospitales Parque una exclusiva?**

**Biel Uguet.—** Nuestro inversor y socio es la aseguradora CASER, que a la vez pertenece a Helvetia, que es una de las mayores aseguradoras del mundo. Es un socio muy fuerte y en estos momentos cualquier posibilidad de ser adquirido por otro grupo la veo inviable. Nosotros somos compradores. Yo soy el director de adquisiciones de todo el grupo para comprar nuevos hospitales, y espero poder comunicar pronto algo a ese respecto. Somos un grupo que no para de crecer, tanto en Mallorca como fuera de la Isla. Estamos en cuatro comunidades autónomas.

**Marian Fuster.— ¿Qué opina de las condiciones que ponen las aseguradoras a los médicos autónomos, con baremos que son de 1993...?**

**Biel Uguet.—** Con el sistema que tenemos en España y con el crecimiento de los últimos años, las aseguradoras han hecho políticas muy agresivas en precios. Con un seguro de salud que te

cueste 50, 60 o 70 euros, con los precios actuales, es muy difícil pagar bien ni a los médicos ni a los hospitales. No tengo una bola de cristal, pero el sentido común nos dice que posiblemente a medio plazo, y dado que hacen falta muchos médicos, será imposible que las compañías sigan pagando los precios que pagan actualmente. Tendrán que pagar mucho mejor a los profesionales, y espero y trabajo para que también a los hospitales, por todo lo cual el precio del seguro deberá subir. Y eso supondrá también que tal vez se cierre un nuevo hospital privado en alguna comunidad autónoma. El número de asegurados bajará a medio plazo por esa subida del precio del seguro y menos gente podrá acceder a este servicio. Pero la verdad es que hoy en día hay servicio de la privada que no es que tengan la misma lista de espera que la pública pero citan para un mes o dos, que es algo que no esperas cuando contratas un seguro privado, sino que te la den para la semana que viene o la otra. Para solucionarlo hay que contratar profesionales y pagarles mejor.

**Ramon Colom.— Hablando de listas de espera, ¿qué demora tienen en las diferentes especialidades?**

**Biel Uguet.—** La búsqueda

de profesionales, de médicos, es muy compleja para todos, para la pública y para la privada, donde todos luchamos para tener los mejores. Eso provoca que haya especialidades con una cierta lista de espera. En nuestro caso tenemos Dermatología, donde se puede estar un mes para tener una cita; en Neurología se puede esperar tres semanas; en digestivo también tenemos cierta espera. En el resto de especialidades esperamos que no haya una espera de más de una o dos semanas. Nos fijamos mucho, cada semana, en cómo van los tiempos de espera. Contratamos hace dos años un equipo de captación de talento que se dedica a buscar profesionales de la sanidad que quieran venir a nuestro proyecto, y nos está dando buenos resultados, consiguiendo especialistas y personal sanitario que no esperábamos conseguir.

Acceda al contenido completo escaneando este código QR



DR. ANTONI BENNASAR PRESIDENTE DEL CONSELL SOCIAL DE LA UIB Y TERTULIANO DE SALUT I FORÇA

# “La sociedad tiene derecho a controlar la UIB a través del Consell Social”

Antoni Bennasar, presidente del Consell Social de la UIB, jefe de Traumatología y Cirugía Ortopédica del Hospital Comarcal de Inca y habitual tertuliano de Salut i Força en Fibwi Televisión, concedió una entrevista al informativo de nuestro programa televisivo que, a continuación, reproducimos.

## REDACCIÓN

**P.- ¿Cómo valora la conferencia que moderará sobre ‘Modelos Sanitarios en Europa’?**

R.- Es un acto que nosotros organizamos como Consell Social en el Movimiento Europeo, con quien tenemos una gran relación. Queríamos hacer una actuación con ellos. Como médico, les planteé la posibilidad de hablar los modelos económicos sanitarios de Europa. Haremos otro en marzo sobre la ONT. Tenemos una sanidad puntera a nivel europeo y es un buen foro para analizarlo.

**P.- ¿Cómo explicaría a la gente que no conoce qué es el Consell Social, su importancia?**

R.- El Consell Social de la UIB es un ente que está regulado por ley, desde hace más de 30 años. Como la UIB es un servicio público, de todos, la sociedad tiene derecho a poder controlarla. De alguna manera, tiene derecho a poder dar su opinión y manifestar lo que piense. Es una figura recogida por ley que, con la representación de diferentes personas dirigidas por la sociedad, forman un Consell que regula su actuación.

**P.- ¿Qué hace el Consell Social?**

R.- Lo que hace es un control económico de la UIB, un control financiero para saber que el dinero destinado va donde tocaba. También certifica la evolución continuada de la calidad de la Universitat y se encarga de generar lazos entre la UIB y la sociedad. Siempre digo que el Consell Social viene a ser el control de la UIB por la sociedad y el control de la sociedad



por la misma Universitat. Es un feedback bueno para la sociedad que la sustenta, también siendo bueno para la UIB.

**P.- ¿Qué tipo de actuaciones desarrolla?**



El doctor Jaume Orfila, interviene en la mesa moderada junto al presidente del Consell Social, sobre ‘Modelos Sanitarios en Europa’.

P.- Tiene diferentes actuaciones, una de ellas es premiar. Tenemos un gran número de premios a estudiantes de Bachiller o que han acabado el grado, para premiar el trabajo de estos alumnos. Tenemos otro premio

en marcha que será la primera vez, como son los Premios de Honor Sa Riera del Consell Social de la UIB. Es una manera de premiar a una persona y una entidad que tengan relación con la Universitat y hayan hecho algo relevante. Hay muchos premios y nosotros no queremos ser menos. Premios que socialmente sean respetados.

**P.- ¿Ya se ha adaptado al Consell, teniendo en cuenta que no conocía el mundo universitario?**

R.- Yo provengo del mundo médico, del modelo sanitario, he formado parte de la configuración sanitaria de los últimos 30 años, porque me he pasado 25 años en el COMIB y 8 presidiéndolo. Efectivamente, no conocía el mundo universitario, pero soy una persona inquieta que se ha adentrado en las visceras de la UIB. Solo tengo buenas palabras hacia el rector, agradezco la gran acogida, que nos hayan permitido pasar de un lugar estrecho como Can Oleó a estas magníficas instalaciones de Sa Riera. Desde aquí podremos trabajar mejor como se nos exige por ley. He tenido mucha ayuda estos meses de mi secretaria y, haber conseguido a escasos meses de entrar, traer a Mallorca a los presidentes de los Consells Sociales de las universidades españolas, tener relación con el G9, mis relaciones establecidas con el Cercle d’Economia o el Moviment Europeu me hacen estar satisfecho. Soy ambicioso, pero con los pies en el suelo. Me preocupan algunos temas de la UIB, se pueden instaurar nuevos estudios y tenemos el talante de ayudar a la Universidad para que sea mejor y nuestra sociedad así lo reconozca.

**P.- ¿Qué opina del borrador del Estatuto Marco de la ministra Mónica García?**

R.- Siempre me he mojado en mi vida y así seguirá siendo. Soy médico que ha luchado toda la vida por mejorar las condiciones de los médicos. Este borrador de la ministra se sacó de forma desleal, ha provocado que todos los sectores sanitarios públicos, privados,

residentes... se pongan de acuerdo para plantarse en contra y que se exija uno que regule nuestra carrera para los próximos 30 años.

**P.- ¿Y de Muface?**

R.- Otro tema a resolver. No se puede dejar a los funcionarios de la mano de Dios. Imagínate que se pone una prótesis de cadera se pone unas semanas antes de no llegar a un acuerdo o alguien con una patología cardíaca... hubiera sido una barbaridad luego buscar en la Seguridad Social. Por suerte, se ve que se puede llegar a solucionar, porque creo que el PSOE sabía que se estaba metiendo en un callejón sin salida.

**P.- Ambos temas han preocupado a los sindicatos, los colegios profesionales o las autoridades autonómicas sanitarias.**

R.- SIMEBAL ha hecho un gran papel. Y más ahora con la Presidencia del Dr. Miguel Lázaro en la CESM. A nivel de la Facultad de Medicina estoy preocupado, porque tiene problemas endémicos que deben enfocarse entre el Decanato, la Universitat y el Consell Social en lo que respecta al profesorado. Debe ponerse remedio porque se pondría en peligro la propia Facultad. Del COMIB lo veo un poco con preocupación en los últimos tiempos, por la deriva, no ya por la ayuda que le toca dar, sino por el talante. Hubo una Asamblea y celebro que se reconozca al Dr. Josep Tomàs Montserrat como si hizo con el Dr. Ballesteros, Dr. Alarcón o el Dr. Cortés al publicar como siempre a través de un libro y no un pdf. Es una recompensa merecida, su obra póstuma, para que nos llegue su libro a todos los que deseamos tenerlo

Acceda al contenido completo escaneando este código QR



RICARDO MARTÍNEZ

La Dra. Rosa Robles, secretaria general del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) se reunió con **Alfredo Rodríguez**, interlocutor policial sanitario territorial, en la sede colegial, para analizar la situación de las agresiones en el ámbito sanitario.

El Comib recuerda que los ciudadanos deben hacer un uso adecuado de los servicios sanitarios, respetando los derechos y asumiendo los deberes, en un ambiente de mutua cordialidad, confianza y respeto, lo que aportará inmensos beneficios a nuestro sistema sanitario, porque toda agresión sufrida en el contexto de la atención recibida va a suponer una fractura en la relación "médico-paciente", tan necesaria para poder obtener un buen resultado del acto médico.

También se abordaron las agresiones por vía telemática. Las redes sociales, amparadas teóricamente en el anonimato han podido animar a pensar que agredir en cualquiera de sus formas es gratis. Afortunadamente las Fuerzas y Cuerpos de seguridad del Estado ya están persiguiendo con eficacia este tipo de agresiones.

La institución colegial ofrece su apoyo a través del Observatorio de Agresiones, que recoge estos actos y efectúa un seguimiento del caso, como hace habitualmente cuando tiene conocimiento de actos violentos contra profesionales médicos.

#### Situación de agresión

Además, se incide en que, ante una situación de agresión, el colegiado afectado puede comunicarlo al Observatorio de Agresiones del COMIB, desde el cual, junto a otros departamentos implicados, se seguirá un procedimiento de ayuda y apoyo, de ámbito tanto personal como profesional y legal.

Una agresión o intimidación grave a un médico puede ser constitutiva de un delito de amenazas, coacciones o lesiones, constituyendo un delito de atentado a la autoridad regulado en los artículos 550 y 553 del Código Penal, pudiendo acarrear penas privativas de libertad de seis meses a tres años.

# Las agresiones en el ámbito sanitario, prioridad del Comib



Rosa Robles y Alfredo Rodríguez.

Con el objetivo principal de disminuir los actos delictivos cometidos en centros médicos, el interlocutor mantiene continuas reuniones con el sector sanitario para establecer una comunicación más fluida y adoptar las medidas de seguridad para disminuir el riesgo. Además, ofrece asesoramiento a los centros que lo soliciten para prevenir agresiones y formar a los propios sanitarios con medidas de autoprotección.

En la reunión se acordó continuar con las campañas de concienciación sobre las agresiones a sanitarios y sus consecuencias, reforzar las medidas preventivas, incrementando las medidas de seguridad en los centros sanitarios, desarrollar, por parte programas formativos sobre cómo afrontar estas situaciones, seguir solicitando la consideración jurídica para el delito de las agresiones en el ejercicio privado de la profesión y conseguir que los procedimientos judiciales sean rápidos, expeditivos y ejemplarizantes.



## Agenda docent

### CURSOS

#### Taller básico de respiración consciente

Fundació Patronat Científic COMIB  
COMIB. Palma. 21 de marzo

#### Soporte Vital Básico y DEA. Cursos iniciales y de reciclaje

Fundació Patronat Científic COMIB  
COMIB. Palma-Ibiza-Mahón. 4 de abril

#### Ampliación a la Nutrición

Colegio Oficial de Químicos de las Islas Baleares  
COQIB. Palma. 15 de mayo

#### Reciclaje en Soporte Vital Avanzado

Fundació Patronat Científic COMIB  
COMIB. Palma-Ibiza. 21 de mayo

### CONFERENCIAS

#### Assetjament i ciberassetjament

Direcció Insular de Joventut i Participació. Consell de Mallorca  
COMIB. Palma. 19 de març

#### Problemes amb l'alimentació vs imatge

Direcció Insular de Joventut i Participació. Consell de Mallorca  
COMIB. Palma. 9 d'abril

### PREMIOS – BECAS

#### Premio Fundación Banco Sabadell a la Investigación Biomédica

Convoca: Fundació Privada Banc Sabadell  
Plazo de presentación: finaliza el 3 de abril de 2025

### SESIONES CIENTÍFICAS

#### Abordando las enfermedades raras desde la consulta de Atención Primaria

Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears  
Can Campaner, 4. Palma. 4 de marzo

### JORNADAS

#### V Jornadas de Geriátría

Sant Joan de Déu Palma-Inca  
Hospital SJD. Palma. 13 y 14 de marzo

# El COVIB considera que el RD 666/2023 no supone una restricción injustificada al acceso de los tratamientos veterinarios para los animales

El Colegio de Veterinarios de Illes Baleara sí reclama una revisión de la norma para simplificar y adaptar los requisitos legales a la realidad de la actividad clínica veterinaria y para eliminar las limitaciones injustificadas para el trabajo en las clínicas

## REDACCIÓN

Continúa el reguero de informaciones al respecto de la entrada en vigor, el pasado 2 de enero, del Real Decreto 666/2023, de 18 de julio, que regula la distribución, prescripción, dispensación y uso de medicamentos veterinarios, el pasado 2 de enero, y que transpone el Reglamento (UE) 2019/6 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de diciembre de 2018, sobre medicamentos veterinarios. El Real Decreto establece, entre otras, las obligaciones que deben cumplir los veterinarios en sus tratamientos a la hora de comunicar los antibióticos que recetan, y el sector ha reaccionado en contra a raíz de varias cuestiones como el desproporcionado régimen sancionador establecido, con multas que llegan hasta el millón de euros; el incremento de la carga burocrática que lleva implícita o los diferentes problemas técnicos que genera la plataforma de registro (PRESVET). A ello se han unido diversas reivindicaciones que el sector viene reclamando desde hace años, como la reducción del IVA veterinario (que está al 21%), entre otras.

En Baleares, el COVIB ha recibido numerosas peticiones por parte de los colegiados, además de un sinnúmero de quejas y reclamaciones en desacuerdo con el Real Decreto en general, y el Sistema PRESVET en particular. La situación de malestar generada en el colectivo ha propiciado la organización de protestas y movilizaciones por parte de entidades, organizaciones e, incluso, algunos colegios de veterinarios de España.

## Inseguridad jurídica

El COVIB, si bien considera necesaria la revisión de la norma para resolver los aspectos que generan problemas de aplicación e inseguridad jurídica, ha querido salir al paso de informaciones incorrectas, alarmantes o directamente falsas que se han difundido. En este sentido, ante los mensajes



de que la norma obstaculiza el trabajo veterinario, impide el tratamiento de los animales y pone en peligro su salud, el Colegio entiende que la redacción del Real Decreto no supone una restricción injustificada al acceso de los tratamientos de los animales, puesto que en su articulado está incorporada la posibilidad de anteponer el tratamiento necesario sin tener que esperar al resultado de pruebas previas. Además, tanto el RD 666/2023 como el Reglamento Europeo 2019/6 permiten los tratamientos off label como prescripciones excepcionales y, por tanto, bajo la directa responsabilidad del veterinario prescriptor que lo tendrá que justificar.

Por otra parte, en opinión del COVIB, PRESVET sí ha puesto en evidencia un problema con el que se encuentra el colectivo en su día a día: la insuficiente disponibilidad de medicamentos veterinarios en las farmacias. Por ello, el veterinario clínico recurre a la cesión de medicamentos (suministro de los comprimidos necesarios desde

su botiquín), opción contemplada por la legislación siempre que se realice de manera razonable y justificada cuando la situación lo requiera. Este hecho ha sido comunicado, tanto a la Dirección General de Prestaciones, Farmacia y Consumo como al Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares, con los que se han abierto vías de comunicación y colaboración.

## Asamblea: Moratoria de un año y revisión

El viernes 14 de febrero se celebró en Madrid la asamblea general de presidentes extraordinaria, requerida por un buen número de colegios oficiales de veterinarios, para abordar la problemática relacionada con el RD 666/2023. Se expusieron los puntos de vista de los diferentes colegios y se llegaron a unas conclusiones que, en esencia, apuntan a la modificación de la norma, entre otras cuestiones.

El COVIB trasladó sus demandas, que pasan por, como

principio básico, la defensa de la garantía del tratamiento completo de los pacientes, que justificaría la cesión de los tratamientos en la situación actual; trasladar al Ministerio de Agricultura la revisión del sistema de comunicación para evaluar su necesidad, mejorar la herramienta, modificar y rebajar, o eliminar, las infracciones y sanciones asociadas y, durante este periodo, aplicar una moratoria; trasladar al Ministerio la necesidad de revisar el RD y resolver los aspectos que generan problemas de aplicación e inseguridad jurídica; no excluir a los veterinarios clínicos de caballos ni de animales de producción, a los que les afecta de forma más directa en muchos casos; poner en valor la importancia de la veterinaria como profesión sanitaria en la lucha contra las antibioresistencias.

El presidente del COVIB, **Ramón García**, esperaba algo más de la asamblea. En su opinión, "el COVIB cree imprescindible que la Organización Colegial

*Veterinaria disponga de una estrategia global sobre los medicamentos veterinarios que a día de hoy no tiene. Es urgente abordar los problemas más allá del RD 666/2023. De hecho, tendría que estar dentro de un Plan estratégico que, como presidente del COVIB, hace años que reclamo en las asambleas periódicas. Tendremos que vigilar si se adoptan todas estas medidas indicadas en el comunicado del Consejo, cuál es su alcance y cuáles son los resultados obtenidos".*

Sea como fuera, el COVIB ha anunciado que valorará el apoyo a eventuales movilizaciones de la profesión veterinaria dirigidas a estos objetivos siempre y cuando no sean contrarias a nuestro posicionamiento y bajo el principio del respeto institucional. Asimismo, facilitará la asistencia de los colegiados y colegiadas que lo deseen a movilizaciones futuras. Finalmente, el Colegio ha recordado que no se puede descuidar el cumplimiento de la norma y ha insistido en dar apoyo y asesoramiento a los colegiados y las colegiadas que así lo necesiten.

# El Servicio de Salud finaliza el proceso de estabilización con la adjudicación de 4.005 plazas

Se adjudican 1.618 plazas por concurso de méritos y 2.387 por concurso-oposición

**REDACCIÓN**

El Servicio de Salud de las Illes Balears ha finalizado el proceso de estabilización iniciado hace tres años, por medio del cual se han adjudicado un total de 4.005 plazas fijas de trabajadores del sistema sanitario público. Concretamente, se han adjudicado 1.618 plazas por concurso de méritos y 2.387 por concurso oposición.

Todas estas plazas afectan a 96 categorías sanitarias y no sanitarias de profesionales que se han consolidado a lo largo del año 2024. El proceso de estabilización, que finaliza hoy con la adjudicación de las plazas de enfermería, ha reducido la eventualidad en la red sanitaria pública.

El proceso de estabilización se convocó a finales del año 2022 con un total de 4.115 plazas para las que se inscribieron un total de 12.046 candidatos

en el concurso de méritos y 8.520 candidatos en el concurso-oposición.

Cabe recordar que hasta ahora el empleo público se ha caracterizado por sufrir una alta tasa de temporalidad, especialmente en el sector sanitario. Para corregir esta anomalía, el Plan de Estabilización y las ofertas de empleo público previstas por el Servicio de Salud permitirán reducir la tasa de eventualidad, eliminar la precariedad y ofrecer estabilidad al personal del sistema sanitario público.

**Ofertas públicas de empleo 2023 y 2024**

La Mesa Sectorial de Sanidad aprobó a finales de 2023 y de 2024 sendas ofertas públicas de empleo con un total de 1.322 plazas. El 70 por ciento de estas corresponden a plazas para personal sanitario.



**Categorías con más plazas adjudicadas:**

Concurso-oposición	Plazas adjudicadas
Enfermero/enfermera	807
Facultativo/facultativa especialista de área	509
Técnico/técnica en cuidados auxiliares de enfermería (TCAE)	350
Grupo auxiliar administrativo de la función administrativa	187
Celador/celadora	140
Grupo administrativo de la función administrativa	89
Concurso extraordinario	Plazas adjudicadas
Enfermero/enfermera	375
Facultativo/facultativa especialista de área	332
Grupo auxiliar administrativo de la función administrativa	237
Celador/a	75

**OFERTAS PÚBLICAS DE EMPLEO**

Año	2023	2024	
Total Plazas Turno libre /Promoción interna	578	744	1.322
Personal sanitario	424	541	965
Personal gestión y servicios	154	203	357

**El Hospital de Inca recibe a las nuevas enfermeras.**

El Hospital de Inca ha recibido a las enfermeras que han obtenido su plaza tras el concurso-oposición de la categoría. En total son ochenta y siete enfermeras; veintinueve de ellas ya trabajaban en el Hospital por lo que consolidan su plaza. El resto, cincuenta y ocho, son de nueva incorporación. En un acto celebrado en el Hospital Comarcal de Inca, se han repartido, por orden de la puntuación obtenida en el concurso-oposición, las ubicaciones disponibles en el centro. La llegada de estas enfermeras pone fin al proceso de estabilización que se convocó a finales del año 2022. En el conjunto del Servicio de Salud se convocó un total de 4.115 plazas de diferentes categorías profesionales, con el objetivo de reducir la eventualidad en la red sanitaria pública. Se inscribieron 12.046 candidatos en el concurso de méritos y 8.520 en el concurso-oposición.



Las enfermeras alertan que es necesario un mayor compromiso con la especialidad y que después de la inversión del propio Servei de Salut para su formación, no se les garantiza la oportunidad de trabajar como tal de manera estable

#### REDACCIÓN

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) ha creado una Comisión de enfermeras especialistas en Atención Familiar y Comunitaria que trabajará para el necesario reconocimiento y desarrollo de la especialidad y para fomentar la prevención y promoción de la salud con un enfoque familiar y comunitario, siguiendo con el objetivo principal de la especialidad. Desde esta especialidad, las enfermeras ofrecen cuidados a las personas, familias y comunidades, mayoritariamente desde los centros de salud, pero también desde otros ámbitos, desde un punto de vista, sobre todo, de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y las intervenciones comunitarias.

En concreto, este nuevo grupo de trabajo formado por unas quince enfermeras de esta especialidad o que se están formando en ella, trabajará desde el Colegio para visibilizar y poner en valor la especialidad, y para fomentar el reconocimiento, desarrollo y estabili-

## El COIBA crea una Comisión de enfermeras especialistas en Familiar y Comunitaria para impulsar la especialidad



Reunión de trabajo de la Comisión de Enfermeras Especialistas en Atención Familiar y Comunitaria.

dad laboral necesarios para conseguir la fidelización y captación de estas profesionales. También se centrarán en favorecer la investigación y formación continua por parte de estas, contribuyendo al crecimiento profesional y al bienestar de la población.

#### El COIBA reivindica una mayor apuesta por las especialidades enfermeras

Las enfermeras, después de cursar el Grado de Enfermería, tienen opción de especializarse.

Las profesionales interesadas por esta vía se presentan a un examen para poder acceder a una de las plazas de Formación Sanitaria Especializada de las 6 especialidades que actualmente existen en las Islas Baleares (enfermeras especialistas en Familiar y Comunitaria, en Salud Mental, en Trabajo, en Geriátrica, en Pediatría y matronas). Durante dos años acceden a un periodo formativo como enfermeras internas residentes (EIR), mayoritariamente, en el Servei de Salut, pasando por diferentes unidades, centros,

servicios, etc. para adquirir las competencias necesarias para poder ofrecer unos cuidados especializados dentro del ámbito escogido. Una vez superados estos dos años, ya son enfermeras especialistas, pero "solo podrán contribuir desde su formación especializada en la mejora de la salud de la población y devolver la inversión del sistema en su formación, si se les ofrece un contrato estable dentro de la categoría en la cual se han formado, lo que no está sucediendo", explica el vocal de la especialidad y coordinador de la nueva comisión del COI-

BA, Iván Oña, que alerta que esta es una problemática que actualmente se da en nuestra CA en la mayoría de especialidades y que se ha agravado en el caso de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. "Es tan importante formar a enfermeras especialistas en Familiar y Comunitaria como que después esta inversión repercuta directamente en la población, y en este punto es donde hay mucho margen de mejora", explica.

#### Comisiones del COIBA

El COIBA cuenta con otras diez 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 fomentar esta y el resto de las especialidades.

## Enfermeras de Baleares se forman en Inteligencia Artificial

El COIBA acogió un taller sobre aplicaciones técnicas de la IA impartido por la plataforma de formación SalusPlay

#### REDACCIÓN

Alrededor de 100 enfermeras de Baleares se formaron en Inteligencia Artificial para poder aplicarla en su práctica diaria. Lo hicieron en un taller organizado por el Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de les Illes Balears (COIBA) e impartido por el enfermero Carlos Valdespina Aguilar, docente y CEO de la plataforma experta en formación online SalusPlay. La formación se ofreció de manera presencial en la sede palmesana del COIBA y se pudo seguir de manera virtual desde Menorca, Ibiza y Formentera.

Durante una tarde, las enfermeras asistentes al taller "Aplicaciones prácticas de la Inteligencia



Dos instantáneas del taller sobre aplicaciones técnicas de la Inteligencia Artificial impartido por el enfermero Carlos Valdespina Aguilar.



Artificial (IA) en Enfermería" adquirieron los conocimientos básicos para poder utilizar la IA

de manera segura en beneficio de su práctica y del bienestar de la población: redacción de con-

tenidos sanitarios, creación de vídeo de educación para la salud y de imágenes para presen-

taciones, para el análisis de datos sanitarios y para agilizar la búsqueda de información.

**MARÍA DEL PILAR ANDRÉS BENITO** PRESIDENTA DE LA SECCIÓN DE NEUROPSICOLOGÍA DEL COPIB

# “Nuestro reto es mejorar los recursos clínicos de evaluación y rehabilitación neuropsicológica al alcance de los pacientes y las familias”

Con una visión clara y un compromiso inquebrantable, María del Pilar Andrés Benito asume la presidencia de la Sección de Neuropsicología del Col·legi Oficial de Psicologia de las Illes Balears (COPIB), para impulsar la disciplina en la comunidad autónoma hacia nuevos horizontes y afrontar los retos actuales y futuros que se plantean. Fundadora y directora del grupo de investigación Neuropsicología y Cognición (NeuroCog, www.neurocog-uib.com) del Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud (IUNICS) y del Instituto de Investigación en Salud de Baleares (IdisBA), Pilar Andrés también ha dirigido el Máster oficial en Psicología General Sanitaria de la Universidad de las Islas Baleares (UIB).

## REDACCIÓN

**P.- ¿Qué la motivó a asumir la presidencia de la Sección de Neuropsicología del COPIB y cuáles son sus principales metas?**

R.- En la última reunión de la Sección consideramos que la alternancia en el liderazgo es saludable y decidí retomar un rol más activo. Los objetivos seguirán en la línea de lo que se ha venido haciendo: generar espacio de comunicación entre los diferentes profesionales de la neuropsicología y fomentar el conocimiento y la difusión de la profesión en la comunidad autónoma. Uno de nuestros objetivos a corto plazo es crear la Sociedad Balear de Neuropsicología, una iniciativa en la que trabajamos desde hace años y que impulsaremos desde la Sección.

**P.- ¿Cómo ha evolucionado la neuropsicología en los últimos años y qué desafíos considera prioritarios?**

R.- La neuropsicología ha avanzado significativamente, pero el impacto de las tecnologías y la inteligencia artificial representa un desafío que debemos abordar con formación y adaptación continua. Sin embargo, uno de nuestros caballos de batalla es mejorar los recursos clínicos a los que pueden tener acceso los pacientes y las familias, tanto en evaluación como en rehabilitación. Creemos que desde el COPIB se puede trabajar en esa línea, y ya hemos mantenido reuniones provechosas con el Decano para avanzar en esa dirección.

**P.- ¿Cuáles son los principales**

**retos a los que se enfrenta la neuropsicología en Baleares y qué estrategias propone para abordarlos desde su nueva responsabilidad?**

R.- Como he dicho antes, la llegada de la inteligencia artificial puede tener un impacto tanto a nivel de la evaluación de cara al diagnóstico neuropsicológico, como a nivel de la intervención (por ejemplo, planes de rehabilitación cognitiva online). Tendremos que tenerlo en cuenta y pensar en formaciones que nos permitan actualizarnos en este ámbito. La mejora de los recursos también es importante. En la Universidad formamos a nuevos profesionales que pueden ejercer en las Illes Balears para así aumentar la oferta. Otro de los retos es que los pacientes del sistema de salud público puedan acceder a estos profesionales especializados en neuropsicología.

**P.- ¿Cómo planea fortalecer el reconocimiento de la neuropsicología dentro del COPIB y en la sociedad en general?**

R.- Desde la Sección se organizan formaciones y talleres en diferentes ámbitos de la neuropsicología para colegiados/as y no colegiados/as. Algunos miembros de la Sección también participan en programas de difusión de medios de comunicación, conferencias, seminarios, charlas, y todo tipo de actividades que ayudan a fortalecer el reconocimiento de la neuropsicología en la sociedad en general.

**P.- ¿Cómo valora la actual integración de la neuropsicología**



► “Desde la Sección de Neuropsicología del COPIB pensamos que los pacientes de la red pública deberían también tener acceso a estos profesionales y valoraremos formas de hacerlo posible”

**en el sistema de salud de Baleares y qué medidas cree necesarias para optimizar su presencia y eficacia?**

R.- El acceso a los profesionales de la neuropsicología en Baleares se da principalmente en el ámbito privado. El Hospital Sant Joan de Déu, como centro concertado, hace ya años que incluye servicios de evaluación y rehabilitación neuropsicológica. Algunos centros hospitalarios privados (por ejemplo, Juaneda) ya han integrado también a profesionales de la neuropsicología entre sus profesionales. Desde la Sección de Neuropsicología del COPIB pensamos que los pacientes de la red pública deberían también tener acceso a estos profesionales y valoraremos formas de hacerlo posible.

**P.- ¿Cree que el reconocimiento y la regulación del rol del neuropsicólogo en Baleares son adecuados?**

R.- Desde que se creó la acreditación nacional como psicólogo/a experto/a en neuropsicología clínica, emitida desde el Consejo General de la Psicología, éste es el mayor reconocimiento como profesional especializado que acredita que el psicólogo tiene una formación de postgrado en la materia y unas 4000 horas de experiencia. Esta formación y experiencia deberían capacitar al profesional para el desempeño de las tareas propias de evaluación, diagnóstico, intervención, y tratamientos neuropsicológicos, de la manera más eficaz y eficiente posible, atendiendo a los

máximos estándares de calidad científica disponibles en cada momento. Además, esta acreditación se puede conseguir siendo Psicólogo general sanitario o Psicólogo especialista en psicología clínica, aunque la mayoría de neuropsicólogos son psicólogos general sanitarios.

**P.- La investigación es clave para el avance de la neuropsicología. ¿Cómo piensa fomentar la participación de los neuropsicólogos baleares en estudios científicos y proyectos de innovación? ¿O cómo se podría fomentar?**

R.- Muchos de los neuropsicólogos/as que componen la Sección de Neuropsicología han realizado un Máster especializado y algunos han realizado un Doctorado en este ámbito. Si bien es cierto que la práctica clínica asistencial deja poco margen para la investigación, la colaboración entre investigadores y clínicos es la mejor forma de participar en estudios científicos o de innovación. Así es como lo están llevando a cabo varios miembros de la Sección.

**P.- El trabajo interdisciplinar es esencial en la atención a pacientes con afectaciones neuropsicológicas. ¿Cómo se puede potenciar la colaboración con neurólogos, psiquiatras y**

**otros especialistas?**

R.- Esta visión es totalmente acertada. La neuropsicología requiere por definición un enfoque interdisciplinar. Un neuropsicólogo es, salvo alguna excepción, un psicólogo que posee conocimientos de psicología cognitiva y clínica a la vez, de neurociencia y de psicometría. Aparte de estos conocimientos, requiere de unas habilidades clínicas fundamentales, y debe poder entenderse con otros profesionales como neurólogos, pediatras, psiquiatras y otros especialistas para poder abordar el caso que tenga entre manos. La colaboración con estos profesionales suele ser buena, y creo que, con el avance del reconocimiento de la disciplina, no hará más que mejorar.

**P.- Por último, ¿qué mensaje le gustaría transmitir a los neuropsicólogos que ejercen en Baleares y a los futuros profesionales que desean especializarse en este campo?**

R.- A los profesionales y futuros/as neuropsicólogos les diría que se acerquen a la Sección del COPIB, donde encontrarán un respaldo especializado y un punto de encuentro e intercambio de conocimientos científicos y humanos. Una vez alcanzado un hito como el de tener una Sección de Neuropsicología, los/as profesionales tenemos que darle forma, mantenerla y potenciarla para facilitar un servicio social de primera calidad a todas las personas que puedan necesitar nuestros conocimientos.

La neuropsicología suele ser una especialidad muy vocacional. Tal vez por el hecho de ser una disciplina que combina diferentes fuentes de conocimiento y tener una vertiente clínica importante, es habitual que nos apasione. A los/as futuros/as profesionales que deseen especializarse en este campo les diría que aprovechen su tiempo de formación y lo disfruten. Que no les quepa duda que su trabajo es muy importante y la satisfacción de poder contribuir al bienestar de los pacientes y familias es inigualable.

# "En marzo tendremos en marcha la receta electrónica gratis para los colegiados de Baleares"

## REDACCIÓN

Así lo anunciaba el presidente del CODB, **Dr. Ignacio García-Moris**, en su discurso para la celebración de Santa Apolonia 2025, que tuvo lugar el pasado viernes, 7 de febrero, en el hotel Valparaíso, de Palma de Mallorca. "La receta electrónica es una herramienta importante y el colegio se hará cargo de los costes que genere", dijo el presidente.

El **Dr. Ignacio García-Moris** pronunció un simpático discurso en el que preguntó, inesperadamente, a los colegiados veteranos y a los recién llegados, qué opinan ellos del Colegio de Dentistas de Baleares. La respuesta, en ambos casos, fue la misma: "El CODB es nuestra casa", aseguró el expresidente **Dr. Pere Riutord**, sentimiento que comparte **Jesús M. López**, un joven dentista recién colegiado. **García-Moris** hizo también un repaso a todo lo que el CODB ha sido capaz de conseguir, para el colectivo de odontólogos de Baleares, durante el 2024.

También la directora general de Salud Pública del Govern de les Illes, **Elena Esteban**, se dirigió a los dentistas de Baleares para recalcar la excelente colaboración de este colectivo con el Govern de les Illes para mejorar la salud general de la población balear. La **Sra Esteban** dijo que "el CODB es un colegio profesional muy activo" y destacó el trabajo realizado para poner en marcha el Servicio de Urgencias Dentales de Baleares, que gestiona el CODB.

## Nuevos colegiados

Los nuevos colegiados escucharon como su presidente les recordó el juramento hipocrático que todos ellos han hecho. También se otorgó un reconocimiento a los colegiados honoríficos **Joan Frau Oliver** y **Juan Francisco Diego Gomila**, por su extensa y excelente trayectoria profesional. El CODB dio la bienvenida a los nuevos colegiados con un pequeño regalo, justo antes de empezar la fiesta. Una divertidísima celebración con una deliciosa cena que, más que relatarla con palabras, preferimos contarla con imágenes.



Ignacio García-Moris, Antoni Real, Joan Besalduch, Mateu Oliver, Elena Esteban, Pere Riutord y Guillem Roser.



Guillem Roser, Juan Francisco Diego Gomila, Ignacio García-Moris, Elena Esteban, Joan Frau y Pere Riutord.

# ODONTOLOGIA



C. Vidal, S. Garcinuño, Ignacio García-Moris junto a su esposa, N. Magallanes y Pablo Díaz-Romeral.



La secretaria y el gerente, durante el sorteo.



Antònia Alorda entrega uno de los premios a María Lucía Grillo.



Lucas Lugones e Ignacio García-Moris.



P. Pourtau Fernández-Segade junto a C. Fontàs, de Straumann y N. Herández Jr.



Dr. Díaz Romeral, junto a Isabel Escolar y Laura Garcinuño.



Carme Llinàs, María Pardo y Antònia Alorda.



Susane Herrero, Noé Hernández y Guillem Roser.



Shirley S. Loayza Mendoza, Luka Bandovic y Gabriel Falcón.



M. Francesca Llambías Clar con su esposo y G. Falcón.



Ángel Aragón y Pere Riutord.



Daniela Figueroa, Laura Garcinuño, Isabel Escolar y Noé Hernández.



El presidente, con nuevas colegiadas.



«El estudio del COVID nos ha permitido profundizar en otras enfermedades hasta donde no habíamos llegado nunca»

El premiado doctor Jaume Orfila, jefe clínico de Medicina Interna del Hospital Universitario de Son Espases, reflexiona sobre el COVID persistente y las posibilidades de controlarlo

HORACIO BERNAL

Parece que el fantasma del COVID19 ya ha pasado a la historia, pese a que aún las autoridades sanitarias insisten en que las personas de los grupos de salud más frágil se vacunen una vez al año, a ser posible coincidiendo con la campaña vacunal contra la gripe. Pero lo cierto es que el COVID ya no nos da el mismo miedo.

De hecho, es cierto que 'pillar' el COVID ya no tiene, en apariencia, el mismo peligro que durante aquel terrible invierno de 2020. Sin embargo, hay una vertiente de esta enfermedad que solo conocen las personas que la sufren y contra la que la ciencia está haciendo lo imposible para desarrollar tratamientos que sean eficaces.

Es eso que se ha dado en llamar COVID persistente (también llamado long covid). Para entender a qué nos enfrentamos hay que recordar que los médicos diferencian entre la enfermedad aguda y la enfermedad crónica. La enfermedad aguda es un 'ataque' de algo, sea al corazón, sea un resfriado. Sea grave o no lo sea, la enfermedad aguda se pasa, si es que no acaba con la vida del paciente.

La enfermedad crónica es otra cosa. Son esas patologías que cuando se instauran no hay modo de eliminarlas. Solo se puede intentar que el paciente no sufra brotes, no se desestabilice o, si sucede, que esos síntomas se controlen y no vayan a más. Asma, diabetes, hipertensión, EPOC, cardiopatías, son enfermedades crónicas.

Parece claro que el COVID persistente es una forma de cronicidad del COVID 'original'. El virus no desaparece del organismo, instaurando una infección latente o crónica; puede desencadenar una tormenta inflamatoria y con ello



una respuesta inmunitaria inflamatoria tardía. La existencia de 'auto-anticuerpos', que por la presencia del virus es mayor, podría actuar alterando la función inmunológica.

Las personas que más allá de haber sufrido en su momento el COVID, tal como lo ha pasado la mayoría, mantienen esa enfermedad persistente, presentan síntomas como astenia, malestar general, falta de concentración, fallos de memoria. A nivel orgánico, se han descrito síntomas generales, neurológicos, psíquicos y emocionales, del aparato locomotor, respiratorios y digestivos.

Con estos ámbitos de influencia y afectación del organismo, el COVID persistente se ha convertido en materia de estudio de la Medicina Interna y los mejores especialistas de esta área se han puesto a traba-

jar para conocer la enfermedad y ayudar en lo posible a quienes la sufren.

El Dr. Jaime Orfila, reputado médico internista, jefe clínico de Medicina Interna del Hospital Universitario de Son Espases, asesor científico de Salut i Força y profesional con una larga y prestigiosa carrera, tanto clínica como de gestión, es uno de los expertos que está estudiando intensamente el COVID persistente.

El Dr. Orfila acudió recientemente a los estudios de Fibwi TV, al programa Salut i Força, donde fue entrevistado por Laura Calafat sobre esta enfermedad. Este artículo en papel es una introducción a esa entrevista televisiva, a la que el lector puede acceder en su totalidad a través del código QR que se le ofrece al final de estas páginas.

—Dr. Orfila, ¿qué se entiende exactamente por COVID persistente?

—El COVID persistente es aquella enfermedad, aquella sintomatología que presentan personas que han pasado por una infección ocasionada por el coronavirus SARS-CoV-2 y que les ha dejado unas secuelas de forma general. Estos síntomas acompañan a un porcentaje bastante considerable de las personas que han tenido el COVID19 y, especialmente se caracteriza porque produce mucho cansancio.

—Se ha hablado de más de 200 síntomas del COVID persistente...

—La verdad es que la mayoría de las infecciones virales suelen dejar a un grupo de personas afectadas, con decaimiento, sin energía, sin fuerza,

tanto a nivel físico como psíquico. Lo que está pasando con el COVID es que este porcentaje de afectados es mucho más elevado y que, además, se acompaña de una estela de sintomatología muy diversa. Es cierto que se puede llegar a más de 200 síntomas, pero que se agrupan en grandes grupos. El más trascendente de estos síntomas es un cansancio inexplicable, que te quita la energía y que además no es constante, no tiene una periodicidad diaria y que cuando se presenta se acompaña de una niebla mental, con dificultades para concentrarse, para leer, para hacer una actividad y acabarla. Son síntomas muy inespecíficos.

»Es importante, ante estos casos, descartar que esos síntomas sean de otras enfermedades. Es casi tan importante no solo confirmar que se trata de COVID

persistente, sino que esa sintomatología no esté escondiendo otra enfermedad. Además, el COVID persistente presenta otros síntomas que hacen difícil la vida de los pacientes».

—¿Se sabe qué porcentaje de personas que contrajeron el COVID19 han desarrollado el COVID persistente?

—Es complejo establecer los porcentajes con seguridad porque es una enfermedad que no tiene indicadores de confirmación. El contacto con el COVID fue casi universal, en personas que lo tuvieron de una forma muy intensa y clara y que ha quedado tipificado, con la confirmación del diagnóstico y/o con complicaciones muy precisas y claras. Pero, como todas las viriasis respiratorias, hay quienes tuvieron la infección y fueron prácticamente asintomáticos. Con todo, las cifras que se manejan señalan que un 20%, una de cada cinco personas que pasaron el COVID19, pueden tener síntomas residuales que solamente pueden ser atribuidos a esa infección.

—¿Qué hace el SARS-CoV-2 sobre el organismo?

—La verdad es que hay aún bastante misterio. Los virus son difíciles de identificar. Con las PCRs se ha sabido que están en las secreciones, en el sistema respiratorio. Hemos podido identificar los anticuerpos, que son temporales y transitorios, pero después hay muchos aspectos que no tenemos controlados, que no conocemos.

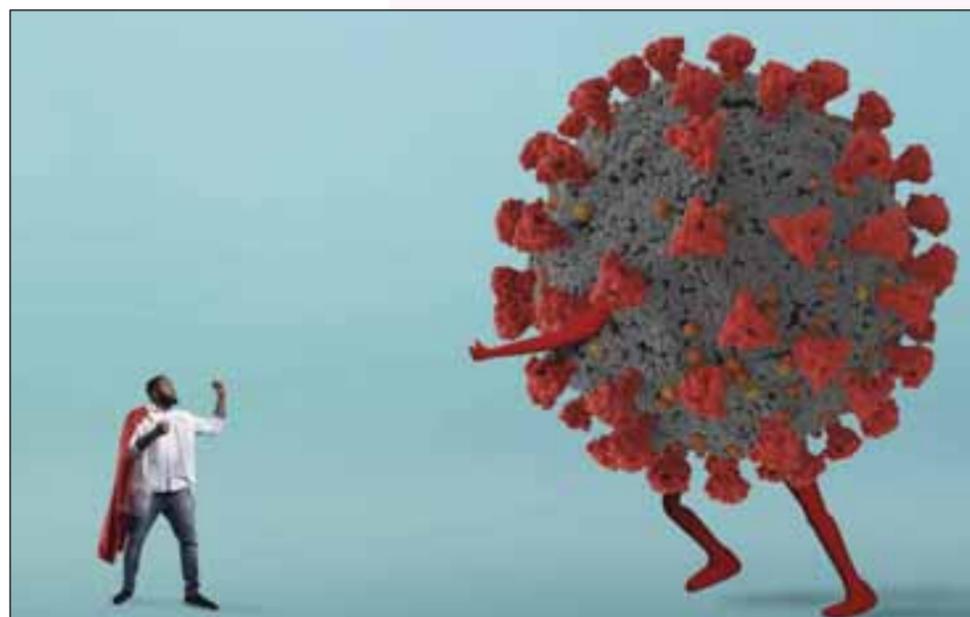
»Una de las cosas que sabemos es que genera una mayor posibilidad de tener otro tipo de enfermedades, sobre todo infecciosas, porque baja las defensas. Pero yo diría que ese no es el factor más importante. En personas con diarrea o estreñimiento se han encontrado restos del virus en las heces. Hay personas que tienen sintomatología neurológica y lo atribuímos más a un estado de inmunotrombosis, es decir, a una reacción inmunitaria, vinculada a alguna parte del virus, que nos genera cierto grado de inflamación, que a su vez deja secuelas.

»Es una estela de síntomas muy compleja que se caracterizan por dar a muchas personas muy mala vida. La niebla o la falta de energía, intensa y no explicada... Afecta al sistema neurovegetativo autónomo, que es el sistema nervioso que se encarga de nuestras funcio-

nes (regula la respiración, el corazón, las secreciones internas, tensión arterial). Vemos personas que hacen taquicardias muy intensas y de una forma inexplicable; hay un porcentaje que hace arritmias y después se normalizan, que hacen hipotensiones, se marean y se caen... En las fases más agudas del post-COVID nos encontramos una sintomatología con una frecuencia que no había sido encontrado hasta ahora».

—¿Estamos aún en una fase de desconocimiento ante esta enfermedad?

—No se ha sabido nunca tanto sobre una enfermedad y un virus. Lo que pasa es que el SARS-CoV-2 y el COVID, nos están replanteando todas las enfermedades infecciosas. Ahora ya podemos poner nombre a los virus de todas las enfermedades respiratorias que se padecen. El estudio del



COVID nos ha permitido profundizar en otras enfermedades hasta donde no habíamos llegado nunca.

»Por otra parte, estamos viendo, por su misma frecuencia y por la diversidad de síntomas, muchos aspectos que hasta ahora no eran realmente conocidos, como esa influencia tan frecuente en la coagulación de la sangre, que hace trombos venosos y arteriales, y deja secuelas en las zonas afectadas. Todo esto nos hace replantear la historia de las enfermedades infecciosas. Estamos ante un antes y un después, y no solo por la pandemia de COVID19 y lo que fue, sino que nos está replanteando como ahora interpretamos la enfermedad infecciosa por el germen y las reacciones que nos genera dentro del cuerpo».

## La larga sombra de la COVID

La COVID persistente, también conocida como Longcovid (LC) o como afecciones persistentes asociadas a la COVID (PASC) están demostrando ser una enfermedad multisistémica y multisintomática.

Integra desde síntomas similares a los de la gripe hasta efectos cardiovasculares o neurológicos persistentes.

Los mecanismos moleculares implicados incluyen la persistencia viral, la disregulación inmune, la disfunción endotelial y la afectación neurológica.

Las afecciones persistentes al COVID-19 pueden incluir una amplia variedad de problemas de salud que pueden durar desde semanas a años.

Las afecciones persistentes al COVID-19 son más frecuentes en personas que se enfermaron gravemente a causa del COVID-19, pero cualquier persona que se haya infectado por el virus que causa el COVID-19 puede experimentarlas.

Las personas que no estaban vacunadas

contra el COVID-19 y se infectaron también pueden correr mayor riesgo de tener afecciones persistentes al COVID-19 que las personas vacunadas.

Las personas pueden volver a infectarse por el SARS-CoV-2, el virus que causa el COVID-19, varias veces. Cada vez que una persona se infecta por el virus SARS-CoV-2, corre riesgo de desarrollar afecciones persistentes al COVID-19.

Si bien la mayoría de las personas con afecciones persistentes al COVID-19 tiene evidencia de infección por el virus o se ha enfermado a causa del COVID-19, en algunos casos, es posible que una persona con afecciones persistentes al COVID-19 no dé positivo en la prueba de detección o ni siquiera sepa que se ha infectado.

Los mecanismos moleculares que subyacen a la aparición y progresión del COVID prolongado incluyen la persistencia viral, la disregulación inmune, la disfunción endotelial y la afectación neurológica, y resaltan la necesidad de realizar más investigaciones para desarrollar terapias dirigidas para esta afección.

La práctica totalidad de los más prestigiosos organismos internacionales de investigación en salud, están trabajando para conocer más acerca de quiénes tienen afecciones persistentes al COVID-19 y por qué, lo que incluye si los grupos que sufrieron un impacto desproporcionado por el COVID-19 tienen mayor riesgo.

No debemos olvidar la premisa mayor; la mejora de la calidad del aire en interiores podría ser equivalente a la protección de la transmisión de virus por aerosoles a la propia vacunación. La baja carga viral, de forma general, se vincula a una amplia protección poblacional.



Jaume Orfila  
Asesor Científico  
de Salut i Força

—¿Tiene cura el COVID persistente o será para toda la vida?

—Si la pregunta es si tiene curas médicas, la respuesta es que no. Si será para toda la vida, hay que decir que un porcentaje muy importante de las personas afectadas lo están superando; algunas de forma natural, otras con un esfuerzo, como las que tienen déficits neurológicos y se les reeduca su sistema nervioso y van recuperando funciones que habían perdido.

»No te puedes rendir físicamente ante un cuadro post infeccioso como el que se atribuye al COVID19, sino que nos hemos de seguir rebelando contra la enfermedad, y una parte la hace el sistema sanitario, dando ins-

trucciones, pero otra parte muy importante la ha de hacer el enfermo mismo.

—No existe, pues, un tratamiento contra el COVID persistente...

—Es que no existen indicadores de diagnóstico de seguridad del COVID persistente y no hay medicinas que puedan ayudar a tratarlo. ¿Qué podemos hacer entonces? El COVID, aunque es menos frecuente, se sigue presentando y ya tenemos medicaciones que antes no teníamos. Hay anticuerpos que se dan por vía oral y se reducen los síntomas y los días con síntomas y eso hace que haya menos COVID persistente.

»Y a las personas que son hospitalizadas más inmunodeprimidas, que toman inmu-

nosupresores o que tienen enfermedades debilitantes, se les pone endovenosis y hacen régimen de hospital de día, con cinco días de tratamiento con un antivírico, concretamente con randesivir. Son pautas mejoradas de cómo afrontamos desde la medicina el COVID, que reducen el COVID persistente».

Acceda al contenido completo  
escaneando este código QR



# La consulta precoz de odontopediatría atajará problemas que pueden ser graves, como caries o maloclusiones infantiles

Las Dras. Alma Esteras y Mar Murcia, odontólogas de Juaneda Dental Kids, ofrecen algunas claves para prevenir, detectar y tratar los problemas dentales de los niños

## REDACCIÓN

La salud bucodental de los más pequeños es uno de los principales quebraderos de cabeza de muchos padres y madres, primerizos o no, responsables y concienciados de la importancia, no solo estética, de una dentadura sana y duradera. Lo contrario acarrea problemas que van desde complejos por una boca poco bonita a disfunciones alimentarias, poca calidad del sueño, infecciones, pérdida prematura de piezas dentales...

Juaneda Dental Kids es la división pediátrica de Juaneda Dental, en Juaneda Hospitales. Sus especialistas en odontología pediátrica destacan que para evitar desde el principio de la vida problemas en la boca «intentamos promocionar la prevención, es decir, que desde que al niño le erupciona el primer diente de leche, a los 6 o 9 meses, se le haga ya la primera revisión», tal como explica **Alma Esteras**, odontopediatra de esta unidad.

## Primeras visitas

La **Dra. Esteras** enfatiza en la necesidad de estas primeras visitas, cuyos objetivos no son solo preventivos, ya de por sí muy importantes, sino que también tiene por objeto «que el niño vaya acostumbrándose a las revisiones y al ambiente de la clínica dental, y para enseñarle a los papás y a las mamás una serie de procedimientos a aplicar» en la vigilancia y mantenimiento de esa salud bucodental tan necesaria.

Entre los procedimientos y técnicas que se explican a los padres están la técnica de cepillado correcta, cuántas veces se ha que cepillar, la mejor pasta con flúor, con la cantidad de flúor que ha de tener esa pasta de dientes para ser adecuada, conocimientos de los que carecen muchas personas en la edad adulta y que realizan un cuidado de sus dientes de forma incorrecta y en ocasiones, incluso, lesiva.

«En las primeras visitas valoramos los dientes, la musculatura y



La Dra. Alma Esteras, odontopediatra de Juaneda Dental Kids.

las encías, y muchas veces nos encontramos ya con una caries. Entonces hay que evaluar su tamaño y su gravedad, si hay que hacer

una simple reconstrucción o tratar el nervio. Puede que la caries ya haya afectado al tejido pulpar (al nervio) y haya que hacer una

pulpotomía, es decir, retirar el nervio, sellarlo bien y hacer una reconstrucción», explica la **Dra. Esteras**.

Para evitar la caries hay que recurrir a medidas de precaución como «reducir el consumo de azúcar (que propicia el crecimiento de las bacterias estreptococos que producen la caries), hacer tres cepillados al día, revisados por un adulto, y siempre con una pasta de dientes adecuadamente fluorada», insiste. No mantener en el tiempo y de forma correcta estos cuidados puede tener consecuencias potencialmente devastadoras:

«Las bacterias lanzan un ácido que descalcifica el esmalte y de ahí destruyen el tejido dental». Para prevenirlo «en Juaneda Dental Kids promovemos que se hagan revisiones semestrales ya que las caries iniciales, entre los dientes, solo se detectan con una radiografía». Según el estudio sobre la carga mundial de morbilidad (OMS, 2021), la caries dental no tratada en dientes permanentes es el trastorno de salud más frecuente.

## Detección y prevención

Otras agresiones a los dientes de los más pequeños, que en las consultas de Dental Kids se ayudará a detectar, prevenir y en su caso a tratar, es posible que se deriven del



Tecnología odontológica adaptada a los niños en Juaneda Dental Kids.

consumo de alimentos o productos con efectos perjudiciales no siempre conocidos por los padres, «por lo que en estas primeras visitas explicamos a los papás y mamás que han de disminuir la ingesta de azúcares, e incluso que el niño no los pruebe antes de los dos años».

Otra agresión a la dentadura infantil, con la que tienen que lidiar los padres ya desde las primeras etapas de la vida, son las roturas accidentales de dientes. «Hay dos etapas en la edad infantil —explica la Dra. Esteras—

en las que los niños son más propensos a los traumatismos o a los accidentes. La primera es cuando el pequeño empieza a caminar, más o menos al año, durante el tiempo en el que aún no es estable y tropieza».

Si se cae, tropieza con algo, se golpea en la bañera, etcétera, y se rompe un diente, «hay que venir al dentista para valorarlo, ya sea visualmente, palpándolo o mediante la realización de una radiografía», destaca la odontopediatra. Otros momentos de riesgo «son las horas de colegio, de actividades extraescolares y en parques acuáticos y parques» donde «si se produce un traumatismo hay que acudir lo antes posible a la clínica dental».

En esta visita se evaluará la gravedad del traumatismo. Una radiografía mostrará «si el traumatismo ha afectado al ligamento, al músculo, a la encía o a la raíz, además de al diente. Si el diente es definitivo y ha salido totalmente de la arcada hay que guardarlo en un botecito con leche y acudir a la clínica para que sea reimplantado lo antes posible». Luego, «se feruliza unas semanas y se evalúa la evolución del tratamiento pulpar».

### Evaluaciones

Llevar a los pequeños a un servicio de Odontopediatría como Juaneda Dental Kids facilita descubrir eventos inesperados con los que los padres probablemente no contasen: «Una de las evaluaciones que realizamos en esas primeras visitas —explica la odontopediatra Alma Esteras— es la de las posibles maloclusiones que pueden aparecer por hábitos como succión de dedo o uso de chupete durante más de dos años».

Es frecuente que esas maloclusiones (alineación anormal de los dientes y cómo encajan las piezas superiores con las inferiores) no hayan sido detectadas por los padres. «Si se detectan se puede derivar ya a la especialista en ortodoncias». Puede ocurrir «que el paladar no haya crecido bien y haya una mordida



Sala de espera especial para pacientes infantiles en Juaneda Dental Kids.

abierta, que al arcadas no concuerden o incluso que haya una desviación, una mordida invertida de uno de los lados».

En esos casos, «cuando empiezan a erupcionar los dientes permanentes se deriva a la ortodoncista, que lo valora, para proceder a ensanchar un poco más ese maxilar y corregir esa maloclusión, mordida que no encaja o mordida invertida. Los problemas de maloclusión en niños hay que tratarlos a la edad más adecuada, según cada caso, con los modernos dispositivos de ortodoncia», destaca la Dra. Esteras.

## Las ortodoncias modernas son la mejor solución para las maloclusiones pediátricas

### REDACCIÓN

Las ortodoncias son hoy dispositivos de alta precisión y calidad que pueden solucionar problemas de maloclusión en los niños pequeños y en los adolescentes. La Dra. Mar Murcia, ortodoncista de Juaneda Dental Kids, explica que «la ortodoncia está indicada en niños cuando los maxilares, que son los huesos de las mandíbulas, no encajan uno con otro, el superior con el inferior; transversalmente o a lo ancho, que es lo más común».

«Cuando hay una comprensión maxilar, es decir, que la parte de arriba es más pequeña, que la de abajo, o la de abajo está más afuera que la de arriba. En esos casos es muy aconsejable tratar pronto este tipo de problemas». Lo más habitual es que el niño haya pasado primero por el odontopediatra, que es quien suele detectar primero estas anomalías y remite al paciente cuando ve que se produce esa maloclusión.

«Una vez detectado el problema hay que tener en cuenta que hay ciertas maloclusiones que es mejor tratar pronto, en la infancia, y hay otras que sabemos que existen pero es mejor que se traten en la adolescencia, por lo cual en ocasiones hay que decirles a los padres que esperen al momento justo de tratar al niño», destaca la Dra. Mar Murcia, de Juaneda Dental Kids, enfatizando la idoneidad de actuar cuanto antes mejor.

«Hay muchos tipos de ortodoncia —explica—. Una es la ortopédica, que es la que se utiliza en el periodo infantil y es con la que se trata las maloclusiones óseas. Hay que tratar pronto, cuando aún hay crecimiento en el niño y podemos jugar con ese proceso. Otro tipo de ortodoncia es la fija, los brackets convencionales, más indicada para la adolescencia. En tercer lugar, la ortodoncia invisible, que se puede utilizar tanto en niños como en adultos».

En la actualidad «la ortodoncia no genera esas molestias que podían darse antes. Los dispositivos actuales, con la tecnología moderna de alta precisión, son muchísimo más ligeros, mucho más fáciles de llevar y cómodos. Es verdad que los pri-

meros días en los que se ejercen las fuerzas en los maxilares o en los dientes pueden tenerse unas ligeras molestias, pero no son más allá de dos o tres días. Se pasa y se asume perfectamente».

Además, en Juaneda Dental Kids, «siempre que ponemos una ortodoncia entregamos el 'kit de supervivencia' que contiene la cera, por si hay alguna rozadura, aunque actualmente los aparatos son muy romos y muy poco molestos. Algunos pacientes son más propensos a tener llaguillas, por lo que les entregamos todo lo necesario para esos problemas. Lo que hay que hacer es aguantar un poco, dado que estas molestias se pasan enseguida».

Luego, el tiempo que se ha de llevar la ortodoncia «dependerá de la maloclusión que tenemos que tratar, desde seis meses, aunque en algunos casos pueden ser únicamente tres, hasta dos o incluso tres años, dependiendo de la grave-

dad de cada caso».

Durante ese periodo «hay que hacer un buen cepillado diario, varias veces al día, tanto sean fijos o removibles los aparatos que se hayan colocado».

La Dra. Murcia, odontóloga de Juaneda Dental Kids especializada en ortodoncias.



Materiales para la atención odontológica pediátrica.

# 'Ciencia para todos' vuelve a las aulas de Menorca, Ibiza y Formentera

El proyecto se desarrolla con el objetivo de generar cultura y vocación científica entre los más jóvenes y conseguir un mejor conocimiento de qué puede y podrá hacer la ciencia en la lucha contra el cáncer

## REDACCIÓN

Para cumplir con la meta de la Asociación Española Contra el Cáncer de conseguir un 70% de supervivencia en cáncer en 2030 es necesario involucrar a la sociedad y generar cultura científica en toda la población, desde niños hasta adultos, y así conseguir un mejor conocimiento de qué puede y podrá hacer la ciencia en la lucha contra esta enfermedad.

Es con este objetivo que la Asociación ofrece en los centros educativos de las Islas Baleares el programa 'Ciencia



Alumnos realizando sus primeros experimentos científicos en el CEIP Mare de Déu del Toro.



Un grupo de pequeños investigadores sonríe en Ibiza.




**Universitat de les Illes Balears**

IV Cursa UIB-CampusEsport

**Cursa per la Ciència,**  
a benefici del programa d'exercici físic oncològic

Diumenge 30 de març de 2025  
A les 9.30 hores  
Campus de la UIB

Inscripcions:



campus.uib.es

para todos', para divulgar la ciencia, acercar la investigación a la sociedad y generar vocación científica entre los más jóvenes, compartiendo el valor de la ciencia y de todos los que se dedican a ella, a través de charlas y de entretenidos talleres que imparten los 'Voluntarios por la Ciencia'.

En los cursos del ciclo de Educación Primaria se imparten talleres como 'LuminisCiencia', 'El superpoder antioxidante de las frutas', 'Pequeños investigadores' y 'Extracción de ADN'. En estos talleres se recrea el trabajo diario de los investigadores, utilizando material de laboratorio, siguiendo protocolos de experimentación y analizando los resultados y la relación de la investigación con el cáncer. Para los alumnos de ESO, Bachillerato y FP se imparte la charla 'Investigación en cáncer de mama'.

A finales de enero, la Asociación y su equipo estuvieron en Menorca. En concreto, en las aulas del Colegio Sant Francesc de Sales —donde también se presentó la exposición de la Asociación con motivo del Día Mundial de la Mujer y la Niña en la Ciencia—, CEIP Margarita Florit, CEIP Mare de Déu del Toro, CEIP Pere Casanovas, Colegio Nuestra Señora de la Consolación, IES Cap de Llevant, Colegio Sant Josep, Escuela para Adultos de Mahón, IES Josep M. Guardia y en el CEIP Àngel Ruiz y Pablo.

Posteriormente, coincidiendo con el Día de la Mujer y la Niña en la Ciencia, que se con-

memora anualmente cada 11 de febrero, la Asociación y su equipo de voluntariado se desplazaron a Ibiza para impartir los talleres y charlas del programa en los centros escolares CEIP Venda d'Arabí, CEIP Santa Eulària, CEIP Son Raspalls, CEIP Nostra Senyora de Jesús, CEIP Sant Jordi, CEIP Buscastell y en el IES Sa Colomina. El CEIP Venda d'Arabí acogió además la exposición de la Asociación sobre el trabajo de destacadas investigadoras. Laura Gálvez, investigadora predoctoral de la Asociación y protagonista de uno de los proyectos incluidos en la muestra, fue la encargada de presentarla a los alumnos.

Al día siguiente, 'Ciencia para todos' se desplazó a Formentera, donde los alumnos de 1º a 5º de primaria del CEIP Sant Ferran de Ses Roques pudieron descubrir la importancia de la investigación en la lucha contra el cáncer.

Una nueva edición de 'Ciencia para todos' en las Islas ha sido posible gracias al patrocinio de Banca March y la colaboración de Trasmapi, Fundació Baleària, OK Mobility, ARTIEM Hoteles y Vibra Hotels.

## 'Voluntarios por la Ciencia', ¿quiénes son?

Las personas que imparten los talleres y las charlas sobre investigación en cáncer son los 'Voluntarios por la Ciencia' de la Asociación Española Contra



Pequeños alumnos en el taller de 'El superpoder antioxidante de las frutas' en Ibiza.



Exposición sobre los proyectos de investigadoras destacadas en el Colegio Sant Francesc de Sales.

el Cáncer y tienen un perfil relacionado con ella; son estudiantes de carreras universitarias de ciencias o de ciencias de la salud (enfermería, psicología, bioquímica, nutrición, química...) o profesionales graduados e investigadores, pre y post doctorales. Personas comprometidas con la sociedad en la lucha contra el cáncer y con el fomento de la investigación.

# ¿Conoces el servicio gratuito de atención jurídico-laboral de la Asociación Española Contra el Cáncer?

El objetivo es acompañar a los pacientes oncológicos y a su entorno más cercano antes, durante y después del tratamiento, en caso de necesitar reclamar resoluciones que afecten a sus derechos laborales

## REDACCIÓN

El cáncer genera un impacto en todas las áreas de la vida de la persona; por ello, ante el diagnóstico, es normal que se tengan diferentes preocupaciones, dudas y miedos. Inicialmente, la mayor preocupación será conservar el estado de salud, pero también pueden existir otras cuestiones que dificulten la vivencia de la enfermedad como el miedo a la pérdida del trabajo, resoluciones desfavorables de determinados recursos y prestaciones o incidencias en las bajas médicas, entre otros.

¿Te han despedido a raíz del diagnóstico? ¿Tienes problemas con el cobro de una baja médica? ¿Te han denegado una incapacidad? Son solo algunas de las dudas laborales que pueden surgir ante la detección de una enfermedad como esta.

Por ello, la Asociación Española Contra el Cáncer pone a disposición de las personas afectadas por cáncer, así como de su entorno más cercano, un servicio gratuito de atención jurídico-laboral. El objetivo es acompañar antes, durante y después del tratamiento, en caso de necesitar reclamar resoluciones que afecten a sus derechos laborales.

Cuando quienes enfrentan esta enferme-

dad desean recurrir un despido, el impago de una baja médica o la denegación de una incapacidad, el equipo de abogadas y abogados especializados en derecho laboral y

en la Asociación Española Contra el Cáncer. El servicio de atención jurídico-laboral le dará el apoyo necesario para que pueda centrarse en lo más importante: cuidar su salud.



**¿Cómo reclamo mis derechos laborales si tengo cáncer?**

- Me han despedido durante mi enfermedad. ¿cómo puedo reclamar?
- Me han dado el alta médica y no me encuentro bien para trabajar. ¿qué puedo hacer?
- No me pagan la baja médica. ¿cómo debo proceder?
- Me han denegado una incapacidad permanente pero sigo sin poder trabajar. ¿cómo puedo actuar?
- ¿Cómo puedo solicitar la adaptación del puesto de trabajo?
- ¿Qué hago si me deniegan una prestación de Seguridad Social?
- ¿Cómo puedo reclamar si se vulneran mis derechos?
- ¿Y si me deniegan un permiso para acompañar al médico a mi familiar con cáncer?

Te ayudamos de forma gratuita en lo que necesites  
¡Estamos presentes en todo el territorio nacional!

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

asociación española  
contra el cáncer

Seguridad Social de la Asociación les ofrece orientación y apoyo. Este servicio no solo está destinado a las personas diagnosticadas, sino también a sus familias y personas cercanas, que en ocasiones necesitan recurrir la denegación de permisos o excedencias para brindar cuidados a la persona afectada por el cáncer.

El servicio no solo ofrece orientación. También prepara recursos en vía administrativa que permitan a la persona reclamar sus derechos.

## ¿Cómo se puede acceder a este servicio?

Quien se encuentre en alguna de estas situaciones puede llamar al 900 100 036, el teléfono de información sobre cáncer que la Asociación tiene disponible 24 horas todos los días de la semana; contactar a través del consultorio de la web ([contraelcancer.es](http://contraelcancer.es)) o dirigirse a la sede de la Asociación más cercana (en Illes Balears hay sede física en Palma, Campos, Inca, Maó, Ciutadella e Ibiza).

Sea por la vía que sea, quien necesite ayuda para defender sus derechos laborales la podrá encontrar en la Asociación Española Contra el Cáncer. El servicio de atención jurídico-laboral le dará el apoyo necesario para que pueda centrarse en lo más importante: cuidar su salud.

**Si tienes cáncer o sabes de alguien que necesite algún tipo de ayuda**

**Llama gratis al 900 100 036**  
**24 horas | 365 días**



Atención  
sanitaria



Atención  
psicológica



Atención  
social



Atención  
jurídico laboral



Apoyo y  
acompañamiento



asociación española  
contra el cáncer  
en Illes Balears

**DR. JOSÉ REYES**

PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER EN BALEARS

# “Cassandra será un antes y un después en el pronóstico de pacientes con cáncer de pulmón”

El Proyecto Cassandra, primer plan piloto de cribado de cáncer de pulmón en España, aterriza en las illes Balears. Se trata de un proyecto que pretende demostrar la viabilidad y la efectividad de los programas de cribado en el cáncer de pulmón, el más mortal en España. El presidente de la Asociación Española Contra el Cáncer en Baleares, el Dr. José Reyes, fue el invitado de la entrevista sanitaria de Salut i Força en Fibwi Televisión el pasado 15 de febrero para hablar del nuevo proyecto Cassandra. El jefe de Aparato Digestivo del Hospital Comarcal de Inca explicó esta prueba piloto para albergar un futuro programa de cribado en cáncer de pulmón.

**CARLOS HERNÁNDEZ**

**P.- Enhorabuena, por un proyecto que ha generado un apoyo unánime.**

R.- El proyecto Cassandra viene impulsado por la SEPAL, que tiene el apoyo de todas las sociedades científicas en España que tienen relación con el cáncer de pulmón, como es la SEOM y la SEMFYC y que tiene el total respaldo de la Asociación Española Contra el Cáncer. Era un objetivo prioritario de este estudio tratar de incluir pacientes en todas las CCAA de España. Desde ese punto de vista, desde la Asociación hemos puesto toda la ayuda posible para que se desarrollara este proyecto en Balears.

**P.- El proyecto Cassandra, que tiene su origen en unas siglas en inglés (Cancer Screening, Smoking Cessation and Respiratory Assessment), ¿en qué consiste?**

R.- La idea es que el cáncer de pulmón es un cuarto o quinto en incidencia, pero es el que más mata en España y Balears. Es un cáncer muy relacionado con el consumo de tabaco, el pronóstico malo es consecuencia de que cuando se diagnostican los síntomas, el estadio es avanzado y eso complica mucho las cosas. Lo que se pretende con este proyecto es, con personas de alto riesgo, darles la posibilidad de, por el hecho de haber sido fumadores durante años, hacerse un TAC de baja radiación para poder diagnosticar la lesión de manera precoz, favoreciendo que se pueda aplicar un tratamiento curativo.

**P.- Imagino que, el hecho de**

**que sea en el Hospital de Inca, donde trabaja, le debe enorgullecer muchísimo.**

R.- Aquí hay que agradecer a todos los compañeros que se han implicado en el proyecto. El investigador principal será el Dr. Joan Ramis, jefe de Servicio de Neumología del Hospital de Inca. Es un proyecto muy bonito porque implica tres gerencias diferentes. La captación de estos pacientes para el pilotaje se hará en el centro de salud de Pollença, lo que implica a Atención Primaria. Allí también se hará la deshabituación tabáquica, algo básico para la inclusión del paciente. Después se haría una valoración, como segunda fase, a los pacientes por parte de Neumología del hospital con unas pruebas respiratorias y el TAC de baja radiación durante tres años (uno al año). Y si se encuentran lesiones por parte del Servicio de Radiología entraría el de Oncología. Pero después no olvidemos la participación de Son Espases con los Servicios de Oncología Radioterápica, Radiología Intervencionista y Cirugía Torácica, si fuera necesario. Es coordinado por todos. Estos proyectos son más bonitos cuanto más corales sean. El Dr. Ramis es el investigador principal, pero es un proyecto en red, lo que lo convierte en emocionante, los médicos cooperamos alrededor del paciente.

**P.- Si el paciente presenta lesiones, ¿cómo actúan?**

R.- Eso ya depende de cada caso. Hay situaciones que habrá que hacer broncoscopia, otras punciones de lesiones para lograr una confirmación de la que se trata, otras veces



tratamiento quirúrgico, etc. El objetivo de Cassandra es ver si este mecanismo de trabajo que se ha visto en otros estudios en miles de casos en otros países, consigue una mejora en la esperanza de vida del cáncer de pulmón, ver si tiene buen coste-eficacia, comprobar si otros resultados en otros lugares, son replicables en el sistema sanitario público español.

**P.- De hecho, participarán más CCAA.**

R.- Baleares participa desde el principio y nos permite tener datos desde el principio, formar parte del núcleo central. Eso nos ha costado mucho, un esfuerzo importante, porque la interpretación de las imágenes radiológicas se ha integrado en un sistema de IA para ayudar a hacer el TAC y tener una homogeneización de los informes a lo largo del país. Lo importante es que Balears esté desde el principio en el proyecto, cosa que no pasó en mama. Era básico participar desde el principio y generar en la población que entienda que entre en los programas de prevención del cáncer de pulmón. Así la sociedad ya tendrá esa ida en la cabeza, que es lo que cuesta más.

**P.- ¿Cómo recibirá Inca los pacientes de Pollença?**

R.- Habrá una comunicación continua. Es decir, el ambiente dentro del equipo es cordial. El objetivo es incluir 50 pacientes al año, más o menos uno al año, un volumen asumible para el sistema sanitario.

**P.- ¿Qué tipo de pacientes serán?**

R.- Son pacientes de, entre 50 y 75 años, que no tengan en curso otra enfermedad grave que les impida estar en este programa, que hayan sido fumadores los últimos 20 años. Es lo que consideramos población de riesgo, porque sabemos que el tabaco está directamente relacionado con este tumor. Es un proyecto piloto, en todos los sistemas, siempre se pilota eligiendo una población pequeña que te permita una valoración muy precisa de cómo funciona, las tasas de participación, el número de consultas, de pruebas, etc. Para luego poder extrapolar el número de cánceres hallados y luego lo podrás extrapolar al resto de población y qué recursos se precisarán. Evaluamos si este proyecto es operativo, que nosotros pensamos que sí porque todos los programas de cribado han funcionado muy bien. Durará 3-5 años, es un periodo largo, pero nos dará datos e información precisa. Se pretende buscar a la población

que más se le pueda extraer información, de más riesgo y donde es más rentable poner recursos para curar.

**P.- ¿Cuándo empezarán los primeros pacientes?**

R.- Se definirá por cuestiones técnicas las próximas semanas. Sabemos que, durante el curso del primer semestre de este año se incluirán pacientes y todas las herramientas informáticas estén operativas. Tenemos la aprobación de todas las entidades que dan el ok, solo faltan herramientas informáticas que estén a punto para poder empezar. No es relevante el cuándo empezamos porque es un proyecto complicado que puede estar cinco años, lo importante es estar desde el principio.

**P.- Hablemos del cáncer de pulmón. ¿Qué incidencia tiene en Balears?**

R.- El número de casos totales está alrededor de 550 casos cada año. Es el que más personas mata, porque mueren 450 personas a año. La mortalidad es alta porque es un cáncer agresivo, por lo que desde la Asociación consideramos importante darle un impulso a este proyecto para que fuera una realidad porque tenemos una percepción de que, será un antes y un después en el pronóstico de pacientes con cáncer de pulmón en el futuro. Hasta hace poco había más casos de hombres que de mujeres, porque había más fumadores hombres. Desde el momento en el que el consumo de tabaco se equiparó en los dos sexos, se incrementó en las mujeres en los últimos años. Hace años el cáncer de pulmón en mujeres era anecdótico. Es un ejemplo epidemiológico.

Acceda al contenido completo  
escaneando este código QR



# Los expertos de Oftalmedic Salvà advierten de los riesgos de frotarse los ojos, un hábito que puede causar daños graves a tu visión

INÉS BARRADO CONDE

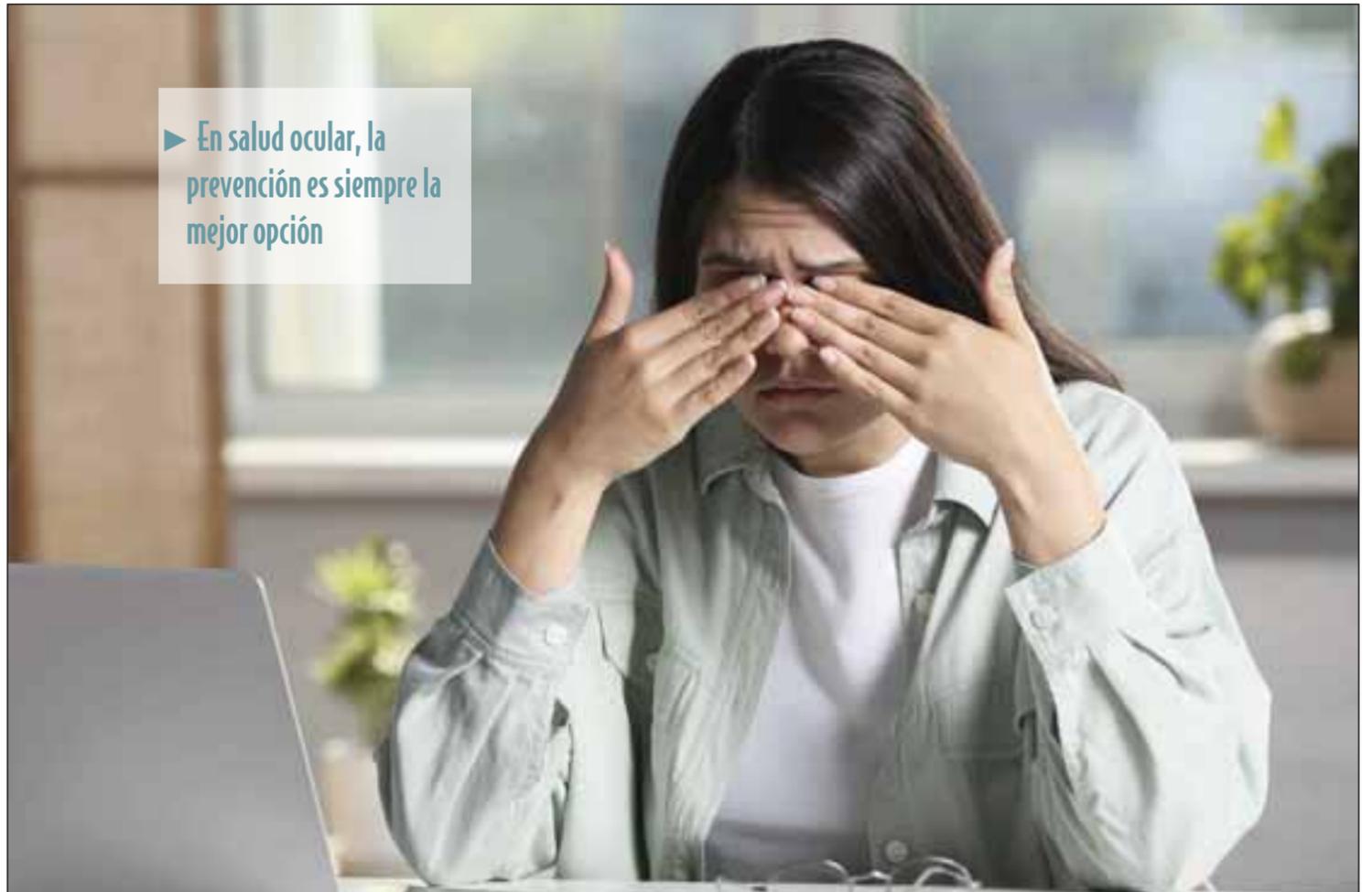
Frotarse los ojos es una práctica común que realizamos por diversos motivos. Éstos pueden ir desde el cansancio o el estrés, hasta a un problema como una alergia o una enfermedad como el síndrome del ojo seco. Aunque parezca un gesto inofensivo y pueda aportar cierta sensación de bienestar, puede ocasionar consecuencias graves para la salud ocular si se realiza de manera continuada o con frecuencia.

Los especialistas de Oftalmedic Salvà explican cuáles son los riesgos que puede ocasionar frotarse los ojos con regularidad y aportan unos consejos para evitarlos.

## Riesgos de frotarse los ojos

Algunas de las consecuencias derivadas de frotarse los ojos de manera habitual pueden ser:

- **Infecciones:** Las manos y los dedos pueden portar bacterias, virus y otros patógenos. Al frotarse los ojos, aumenta el riesgo de sufrir una infección ocular.
- **Daños en la córnea:** Frotarse los ojos con fuerza puede causar abrasiones en la córnea, la capa transparente que cubre el iris y la pupila. Esto puede causar dolor, enrojecimiento y una mayor susceptibilidad a infecciones.
- **Queratocono:** Al frotar en exceso la córnea se ejerce una presión que propicia su deformación progresiva, cambiando su curvatura y su forma y pudiendo provocar un queratocono, una enfermedad en la cual la córnea se adelgaza y se deforma en forma de cono.
- **Glaucoma:** En personas con glaucoma, frotarse los ojos puede aumentar la presión intraocular temporalmente, lo que puede empeorar la condición y provocar daños en el nervio óptico.
- **Enfermedades de la retina:** En las miopías patológicas y enfermedades retinianas, incrementa el riesgo de sufrir un desprendimiento de retina.
- **Oscurecimiento de la piel y aparición de arrugas:** Frotarse los ojos de manera habitual puede causar hiperpigmenta-



ción y arrugas en la delicada piel alrededor de los ojos.

## Consejos para evitar daños en la salud ocular

Para evitar o minimizar estos riesgos de frotarse los ojos para la salud ocular, es recomenda-

► Aunque parezca un gesto inofensivo, puede ocasionar consecuencias graves para la salud ocular

ble seguir estos consejos:

- **Evita frotarte los ojos:** Intenta no tocarte los ojos con las manos, especialmente si están sucias.
- **Usa lágrimas artificiales:** Si sientes picor o sequedad en los ojos, utiliza lágrimas artificiales para aliviar el malestar.

• **Mantén una buena higiene de manos:** Lava tus manos regularmente para reducir el riesgo de transferir gérmenes a tus ojos.

• **Consulta a un profesional:** Si experimentas picor, irritación o cualquier otro síntoma ocular persistente, consulta a un oftalmólogo para obtener un diagnóstico y tratamiento adecuados.

Los especialistas de Oftalmedic Salvà insisten: en salud ocular, la prevención es siempre la mejor opción.



## ¿Qué es el queratocono?

El queratocono es una de las enfermedades degenerativas de la córnea más comunes. Origina el adelgazamiento y deformación del tejido corneal de forma lenta y progresiva. A medida que evoluciona la pérdida de espesor corneal, la córnea se desplaza hacia afuera y modifica su estructura normal, adoptando una forma cónica anómala. Esto causa una distorsión de la visión, hasta el punto de dificultar actividades cotidianas como conducir, escribir, leer o ver la televisión.

Más información:  
CLÍNICA SALVÀ  
Camí de Son Rapinya, 1  
971 730 055  
[www.clinicasalva.es](http://www.clinicasalva.es)

Solicita tu cita:



# Consulta de Asesoría Nutricional para el acompañamiento y refuerzo del tratamiento de diversas patologías

Se trata de un programa de intervención nutricional impulsado por Clínica Rotger especializado en el estudio, educación, implementación y seguimiento clínico de dietas personalizadas orientadas a la mejora del paciente en los indicadores médicos de su patología

## REDACCIÓN

La nutrición juega un papel fundamental en la prevención, manejo y evolución de múltiples patologías, como por ejemplo procesos oncológicos, diabetes, obesidad mórbida o afecciones cardíacas. Una dieta equilibrada y adaptada a las necesidades de cada paciente mejora su calidad de vida durante el proceso de una enfermedad y puede contribuir significativamente en las posibilidades de recuperación.

En Clínica Rotger el nutricionista **Carlos Dorado**, asesora a los pacientes interesados con un plan alimenticio personalizado y adaptado a las necesidades concretas que la condición médica del paciente requiere. Además, ofrece pautas y patrones para realizar elecciones saludables en el día a día en cuanto a la relación de porciones, nutrientes esenciales de los alimentos, así como fomentar el aprendizaje de lectura de las etiquetas nutricionales.

Según explica **Carlos Dorado**, "Una dieta planificada correctamente es la base de la prevención de posibles enfermedades como la

► **Una dieta equilibrada y adaptada a las necesidades de cada paciente mejora su calidad de vida durante el proceso de una enfermedad y puede contribuir significativamente en las posibilidades de recuperación**



Carlos Dorado, nutricionista de Clínica Rotger.

*diabetes, o la hipertensión, así como patologías cardiovasculares, entre muchas otras. Por otro lado, una dieta bien dirigida también puede ayudar a cuidar el sistema inmunológico o a mantener el peso bajo control sin necesidad de dietas extremas. Una de las principales ventajas del acompañamiento por parte de un especialista es que ayuda a mantener la adherencia a los cambios dietéticos, promoviendo hábitos sostenibles a largo plazo"*

## Acompañamiento de los pacientes diagnosticados de una patología que requiere control alimenticio

Una vez que un paciente recibe un diagnóstico pueden surgirle múltiples dudas sobre los cambios en la dieta que su patología requiere. O consultas sobre cuál es la mejor forma, combinaciones, cantidades u horarios en los que en función

de su tratamiento puede ingerir los alimentos.

La consulta del nutricionista **Carlos Dorado** en la Clínica Rotger es el espacio idóneo para que los pacientes puedan acudir y obtener información, consejo y un plan nutricional adaptado a sus necesidades. Incluso una lista de la compra cerrada con los productos más convenientes.

Antes de diseñar cualquier plan nutricional, se realiza una evaluación detallada del estado de salud del paciente, que incluye:

- Anamnesis e historia clínica.
- Historia dietética y preferencias alimentarias.
- Medición de parámetros antropométricos (cintura, cadera, etc.).
- Análisis de composición corporal mediante bioimpedancia.
- Solicitud de pruebas analíticas según el caso.

Con base en estos datos, se establece un plan nutricional

► **La consulta de Asesoría Nutricional de la Clínica Rotger es un espacio abierto a todos los pacientes interesados para que puedan acudir y obtener información, consejo y un plan nutricional adaptado a su patología o necesidades. Incluso para la elaboración de una lista de la compra cerrada con los productos más convenientes**

adaptado y se programan controles periódicos (quincenales o mensuales) para evaluar la evolución y realizar ajustes según sea necesario.

De modo general el nutricionista **Carlos Dorado**, destaca algunas pautas clave para mejorar la alimentación y la salud:

- Consumir al menos cinco raciones diarias de frutas y verduras.
- Priorizar proteínas de origen vegetal, pescado blanco y azul, rico en omega-3.
- Incluir alimentos ricos en prebióticos y probióticos para

mantener una microbiota intestinal equilibrada.

- Fomentar el ejercicio físico, incluyendo entrenamiento de fuerza centrado en ejercicios multiarticulares (como sentadillas, peso muerto, press de banca, dominadas o remo con barra) para mejorar la composición corporal y la salud metabólica.

Todos los pacientes interesados pueden solicitar cita presencial a través de los canales propios de la Clínica y/o desde el Portal del Paciente de Quirónsalud.

La reacción del sistema inmunológico frente a determinadas sustancias puede provocar la aparición de una alergia, una patología muy frecuente y especialmente molesta en algunas estaciones del año. En la consulta de Alergología de Clínica Rotger, el doctor Gian Marco Chiarella apuesta por un abordaje multidisciplinar para ofrecer la mejor solución frente a cada caso.

#### REDACCIÓN

La alergia es una reacción del sistema inmunológico frente a sustancias que aunque, en la mayoría de las personas, no causan problemas en algunos pacientes pueden causar reacciones anómalas. Generalmente, esta respuesta suele estar relacionada con una predisposición genética, lo que significa que puede ser hereditaria. Esta tendencia se conoce como atopia, y se asocia con problemas como asma, rinitis (mocos y estornudos), conjuntivitis (ojos rojos y con picor) y algunas dermatitis (irritaciones en la piel). Por eso, a menudo se habla de alergia y atopia para referirse a estas enfermedades.

Las alergias respiratorias pueden causar varios síntomas que afectan a diferentes partes del cuerpo:

- **Síntomas nasales:** estornudos, picor de nariz, congestión, secreción o nariz tapada.
- **Síntomas oculares:** ojos rojos, picor, lagrimeo e inflamación.
- **Síntomas en los oídos:** picor, zumbido, taponamiento o sensación de oído cerrado.
- **Síntomas en la garganta:** picor en el paladar, garganta irritada o carraspera.
- **Síntomas respiratorios:** tos, sensación de falta de aire, presión en el pecho o dificultad para respirar, especialmente al dormir o hacer ejercicio.
- **Síntomas generales:** cansancio, nerviosismo, dificultad para concentrarse, problemas para dormir y dificultad para realizar tareas cotidianas.

El doctor Gian Marco Chiarella, especialista en Alergología de Clínica Rotger asegura que: *“Es importante no ignorar estos síntomas, ya que pueden afectar a la calidad de vida, el descanso nocturno, tu rendimiento en el trabajo o los estudios, y tus actividades al aire libre”*.

Si no se tratan adecuadamente, las alergias pueden empeorar y provocar complicaciones como asma o infecciones respiratorias recurrentes.

# Alergias: un enfoque integral para mejorar tu calidad de vida



Gian Marco Chiarella en su consulta de la Clínica Rotger.

Los síntomas de la rinitis alérgica pueden aparecer todo el año o empeorar en épocas específicas, como la primavera, según los alérgenos que los causen. Realizar un diagnóstico adecuado es esencial para identificar qué sustancias están provocando la alergia y así poder tomar medidas para evitarlas o tratarlas de manera efectiva.

Los factores que desencadenan las alergias respiratorias varían dependiendo de la ubicación geográfica, el clima, la temporada y otros factores como la contaminación. Particularmente, en Mallorca, los alérgenos más comunes incluyen:

- **Ácaros del polvo doméstico:** presentes durante todo el año, originados en los excrementos de los ácaros y las cucarachas.
- **Polen de árboles como el platanero y el olivo:** más frecuente en primavera, pero también en invierno el polen de las cupresáceas puede ser problemático.
- **Polen de césped y algunas malezas:** comunes en primavera y verano.
- **Caspa de mascotas:** que puede molestar todo el año, especialmente en invierno cuando las casas están cerradas.
- **Esporas de hongos y mohos:** que pueden encontrarse den-

tro y fuera de casa, a lo largo de todo el año o en ciertas épocas.

Un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado no solo alivian los síntomas, sino que también ayudan a prevenir problemas más graves, mejorando el bienestar general de los pacientes. El alergólogo puede realizar pruebas para identificar las causas exactas de la alergia y ofrecer un tratamiento personalizado. Además, puede sugerir medidas para evitar los factores que desencadenan la alergia y prescribir medicamentos como antihistamínicos o inmunoterapia, los cuales ayudan a mejorar notablemente la calidad de vida.

En la Clínica Rotger, el doctor Gian Marco Chiarella ofrece un servicio completo para el diagnóstico y tratamiento de alergias respiratorias, alimentarias o a medicamentos, dermatitis o intolerancias. Además, dentro del entorno hospitalario trabaja de manera coordinada con otros especialistas como otorrinolaringólogos, pediatras, neumólogos, dermatólogos, médicos internistas y digestivos. Este enfoque integral permite ofrecer un tratamiento personalizado, que redundará en una mejor atención y bienestar para los pacientes.

► El doctor Gian Marco Chiarella ofrece en su consulta de Clínica Rotger un servicio completo para el diagnóstico y tratamiento de alergias respiratorias, dermatitis, alergias alimentarias, alergias a medicamentos e intolerancias alimentarias. Dentro del entorno hospitalario trabaja de manera coordinada con otros especialistas como otorrinolaringólogos, pediatras, neumólogos, dermatólogos, médicos internistas y digestivos. Un enfoque integral que permite ofrecer un tratamiento personalizado, orientado al bienestar de los pacientes.



El alergólogo puede realizar pruebas para identificar las causas exactas de la alergia y ofrecer un tratamiento personalizado. Además, puede sugerir medidas para evitar los factores que desencadenan la alergia y prescribir medicamentos como antihistamínicos o inmunoterapia, los cuales ayudan a mejorar notablemente la calidad de vida.

# Hospital Parque Llevant refuerza su servicio de cardiología como respuesta a la alta demanda en la comarca

El equipo de especialistas ofrece una asistencia integral y vela por la prevención cardiovascular

## REDACCIÓN

Las enfermedades cardiovasculares son una de las principales causas de consulta médica, especialmente entre la población de edad avanzada. Debido a que su prevención y tratamiento requieren de una atención especializada y accesible, la demanda del servicio de cardiología en la zona de Llevant ha aumentado considerablemente en los últimos años. Por ello, con el objetivo de fortalecer la atención cardiológica en su zona de influencia, el Hospital Parque Llevant en Porto Cristo ha reforzado su servicio de Cardiología. El **Dr. Ferran Pons** se ha sumado al equipo médico de este servicio, junto con el **Dr. André Budrowitz** y el **Dr. Onofre Caldes** con consulta en el centro Laserclinic, en Manacor.

"Estamos muy contentos de poder ampliar el servicio en la red de Hospitales Parque en la zona del Levante. Es una comarca extensa y la demanda es muy alta", explica el **Dr. Budrowitz**, cardiólogo en el Hospital Parque Llevant desde hace siete años.

El servicio de cardiología del hospital atiende a una gran cantidad de pacientes, en su mayoría personas mayores que prefieren evitar los desplazamientos hasta Palma para sus revisiones médicas.

## Asistencia integral y trabajo en equipo

Uno de los grandes valores añadidos del servicio de Cardiología del Hospital Parque Llevant es su enfoque integral, basado en la estrecha colaboración con otros especialistas dentro del propio centro. "El trabajo en equipo es esencial. Tenemos contacto directo con otros especialistas del cuadro médico del hospital y siempre intercambiamos opiniones para tratar de ofrecer el mejor diagnóstico y tratamiento a nuestros pacientes. La medicina es como un engranaje en el que cada pieza debe encajar a la perfección para garantizar el bienestar del paciente", comenta el **Dr. Budrowitz**.

Esta visión interdisciplinar también permite identificar casos en los que los síntomas iniciales pueden no estar relacionados directamente con un problema cardíaco. Según el



El Dr. André Budrowitz.



El Dr. Ferran Pons.

**Dr. Budrowitz**, muchos pacientes que consultan por dolor torácico terminan siendo derivados a otros especialistas.

"Muchas veces nos llegan pacientes con síntomas como pinchazos en el pecho y sensación de presión en la zona del corazón, pero tras una evaluación exhaustiva, resulta que el origen del problema no es cardiovascular, sino musculoesquelético. Puede tratarse de un desplazamiento pélvico, problemas en la columna vertebral o secuelas de un accidente", explica. Sin embargo, es imprescindible descartar una causa cardíaca de los síntomas.

"Siempre hay que buscar la raíz

del problema. A veces me siento como un detective en el campo de la medicina", comenta el cardiólogo.

## La importancia de la prevención

Además de atender urgencias y patologías cardiovasculares avanzadas, el servicio de Cardiología del Hospital Parque Llevant tiene un intenso enfoque en la medicina preventiva.

"La medicina preventiva es clave para evitar problemas graves en el futuro", señalan los **doctores André Budrowitz** y **Ferran Pons**. Coinciden en la importancia de detectar a tiempo y tratar rigurosa-

mente los factores de riesgo, y animan a los pacientes a someterse a revisiones médicas periódicas, sobre todo si existen antecedentes familiares de enfermedades cardiovasculares.

## Los hábitos saludables son fundamentales

"El primer paso para cuidar la salud del corazón es conocer los factores de riesgo y actuar sobre ellos. Es fundamental que los pacientes empiecen a adoptar hábitos saludables, como una alimentación equilibrada, la práctica de ejercicio físico y la reducción del consumo de tabaco y alcohol", explica el **Dr. Pons**.

Una de sus principales recomendaciones es la incorporación del ejercicio físico en la rutina diaria, tanto para prevenir enfermedades como para mejorar la salud en pacientes con patologías cardíacas. "Si el ejercicio se utiliza como herramienta terapéutica en cardiología, ayudaría a muchísimas personas. Es una herramienta poderosa, tanto en prevención como en recuperación", subraya.

## El deporte es bueno para el corazón

Existe cierta creencia de que el ejercicio puede ser perjudicial para personas con problemas cardíacos. Sin embargo, el **Dr. Pons** aclara que esta idea es un mito. "El deporte no daña el organismo. Lo que sí hace es exponer problemas cardíacos que ya existen y que, de otro modo, podrían haber pasado desapercibidos durante más tiempo", explica.

Por ello, el cardiólogo recomienda que cualquier persona que vaya a iniciar una actividad física intensa se someta a una evaluación médica previa, especialmente si tiene antecedentes familiares de enfermedades cardiovasculares. "A partir de los 12 años, el corazón ya está completamente desarrollado, por lo que es un buen momento para hacer un chequeo y descartar posibles anomalías", señala.

En este sentido, sugiere que los controles cardíacos deberían ser obligatorios para deportistas jóvenes, ya que permiten detectar problemas a tiempo y evitar complicaciones mayores en el futuro.

## Factores de riesgo y perfil del paciente

Si bien las enfermedades coronarias afectan mayoritariamente a personas mayores, los especialistas del Hospital en Porto Cristo destacan que también hay otros perfiles de pacientes que requieren atención cardiológica, como mujeres en fase de menopausia.

"Los cambios hormonales pueden provocar alteraciones en la presión arterial, aumentando el riesgo cardiovascular. Es fundamental que las mujeres en esta etapa de la vida presten especial atención a su salud cardiovascular y acudan a revisiones periódicas", advierten los cardiólogos del Hospital Parque Llevant.

Otros factores de riesgo a tener en cuenta incluyen hipertensión arterial, uno de los efectos más comunes del envejecimiento; colesterol alto, que puede obstruir las arterias y derivar en enfermedades coronarias; diabetes, que incrementa significativamente el riesgo de enfermedades del corazón; obesidad y sedentarismo, relacionados con múltiples patologías cardiovasculares; estrés y ansiedad, factores que pueden afectar directamente a la presión arterial y al ritmo cardíaco.

Además, cada vez más jóvenes de entre 17 y 18 años acuden a la consulta por palpitaciones o pruebas médicas previas a la práctica deportiva. En estos casos, los cardiólogos evalúan el estado del corazón y descartan posibles alteraciones antes de que el paciente comience con una actividad física de alta intensidad.

## Las mujeres, en el foco de la cardiología

El **Dr. André Budrowitz** destaca la necesidad de protocolos específicos en cardiología para mujeres, ya que los primeros estudios clínicos han estado históricamente más centrados en los hombres.

"La mujer recibe demasiada poca atención en la cardiología, también por su forma de ser. Mientras que los hombres se quejan rápidamente de un dolor, las mujeres aguantan y aguantan", explica.

Uno de los desafíos es encontrar el fármaco o una combinación individualizada, respecto a los antihipertensivos, tanto para hombres como para mujeres. Además, siempre hay que

tener en cuenta la influencia de los cambios hormonales en la mujer, es decir, la menopausia. Las mujeres suelen experimentar más variaciones en la tensión arterial, lo que puede llevar a una sobredosificación o dosis insuficiente, si el tratamiento no se ajusta periódicamente.

Por ello, el cardiólogo insiste en la importancia de las revisiones médicas regulares. "En la mayoría de casos la dosis de un medicamento no puede mantenerse sin cambios durante años. Incluso factores como la estación del año influyen, ya que en verano la tensión arterial suele ser más baja que en invierno".

# Atención intermedia: cuando el paciente es el centro de los cuidados

El director gerente y el director médico de Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca participan en una jornada sobre atención intermedia en Barcelona

## REDACCIÓN

La atención intermedia es un ámbito clave para atender a personas con enfermedades crónicas complejas y avanzadas o en situación de fragilidad. Esta atención sirve de puente entre la atención hospitalaria de agudos y la atención primaria, garantizando una continuidad asistencial más eficaz y centrada en la persona.

Los objetivos principales de la atención intermedia son la promoción de la autonomía, la calidad de vida, los cuidados, la rehabilitación y la reincorporación a la comunidad, disminuyendo los reingresos y la institucionalización. La complejidad de la atención a estas personas requiere de un abordaje integral por parte de un equipo interdisciplinar, realizando una valoración multidimensional de las necesidades y



Nicolau Flaquer, director médico.

las expectativas de las personas atendidas, y coordinándose con otros ámbitos asistenciales y con los servicios sociales.

## Modelo hospitalario

Y precisamente para mostrar el modelo de nuestros Hospitales en la Isla, el director gerente de SJD Palma-Inca, **Dr. Joan Carulla**, y el director médico, **Dr. Nicolás Flaquer**, han participado en la I Jornada de Atención Intermedia del Parc Sanitari SJD, en Barcelona en la que se ha puesto sobre la mesa el futuro de este tipo de atención hospitalaria.

**Flaquer** ha hablado, en la mesa moderada por Carulla, del modelo asistencial del daño cerebral en el Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca, en el que participan 17 unidades de trabajo transversales. **Flaquer** ha explicado las tres

unidades de este modelo: Daño cerebral severo crónico; Unidad geriátrica del Ictus: rehabilitación moderada; y Unidad de daño cerebral: rehabilitación intensiva. Además, ha hecho hincapié en el trato persona-persona, tan importante para Sant Joan de Déu. Finalmente, y tras enumerar los aparatos de rehabilitación de última tecnología que disponen los Hospitales Sant Joan de Déu de Palma y de Inca, Flaquer ha explicado el Programa PROA, de promoción de la autonomía personal.

Los ponentes y expertos presentes en estas primeras jornadas han coincidido en que la Atención Intermedia es indispensable en un nuestro sistema sanitario, que se enfrenta a desafíos como el envejecimiento de la población y el aumento de pacientes con necesidades más complejas.



Joan Carulla y Nicolau Flaquer, durante su intervención.

**SILVIA GARCÍA DEL CASTILLO GUZMÁN** FISIOTERAPEUTA EXPERTA EN PREVENCIÓN

## “Una mirada al futuro analizando las bases para una buena prevención fisioterapéutica”

Fisioterapeuta diplomada en Escuela Universitaria Gimbernat (Promoción 1992-1995) Varios postgrados de los que cabría destacar: en fisioterapia del deporte y en columna vertebral (E. U. Gimbernat). Especialista en Pilates certificada en Polestar. Experiencia profesional: Hospital San Juan de Dios (Mallorca), Gimnasio Esther Vidal y Gimnasio Megaspport.

COLEGIO OFICIAL DE FISIOTERAPEUTAS DE BALEARS

**P.- ¿Cómo te ha marcado la fisioterapia y por qué decidiste dedicarte a ella?**

R.- Fisioterapeuta de profesión y voluntaria de ONGs en espíritu. Mi pasión: ayudar a los demás, por eso que elegí la fisioterapia para darme al mundo. Mi base académica de fisioterapia unida al pilates me ha permitido ser autodidacta y desarrollar un sistema de trabajo enfocado hacia la rehabilitación funcional y, por tanto, hacia la activación de la musculatura profunda abdominal. Al cuerpo se le debería enseñar a moverse desde edades tempranas y junto con el juego guiado, lo que nos permitiría prevenir futuras patologías del sistema musculoesquelético. Según mi opinión, deberíamos volver a nuestros orígenes, a lo básico, a lo sencillo, al autocuidado de nuestro cuerpo para poder cuidarlo al máximo y después no tener que rehabilitarlo. Por todo ello considero que, lo más importante es la prevención y en cuantos más ámbitos mejor, ¡porque mejores resultados tendremos!

**P.- ¿A qué te refieres exactamente cuando hablas de ese autocuidado del organismo?**

R.- Autocuidado es sinónimo de salud y es un concepto muy amplio que, aun siendo muy obvio y del que llevamos oyendo hablar mucho tiempo, al final, no lo ponemos en práctica precisamente por el ritmo del día a día... yo le llamo ¡“vorágine diaria”! El foco lo solemos poner fuera de nosotros (hijos, trabajo, responsabilidades, au-

toexigencias...) y la consecuencia de todo eso se traduce en desconexión de nuestra esencia. “Detenerse” a pensar en lo que necesitamos realmente, detenerse a organizar nuestras horas del día para tener cubiertas nuestras necesidades básicas como seres humanos que somos, nos ayudaría a cuidarnos de verdad ya que, ahora mismo, vivimos en la cultura del “tener” y nos estamos olvidando del “ser”. Llegados a este punto me parece oportuno nombrar los 5 pilares básicos del ser humano, para acabar desarrollando más el primero que es al que me dedico: FÍSICO, EMOCIONAL, MENTAL, SOCIAL, ESPIRITUAL.:

**P.- Entonces, tu aportación para el autocuidado está más enfocada en el pilar físico terapéutico, ¿verdad?**

R.- Mi aportación diaria en estos campos está enfocada al ejercicio físico terapéutico, una guía para que el movimiento respete la anatomía y fisiología del propio cuerpo y ayude a prevenir lesiones, contribuir a nuestra salud cerebral y, por tanto, apostar, como decía anteriormente, por tener una mayor calidad de vida futura y no sólo por los cambios que puedan verse a nivel estético. Una vez acabada la carrera y desde el momento en el que Esther Vidal contó conmigo para abrir el gimnasio en 1996, me introduje en el pilates, donde vi la oportunidad de unificar lo que más me gustaba: la fisioterapia y el deporte.

**P.- ¿Crees que el beneficio que aportas a tus pacientes es simplemente por tu trabajo o hay factores añadidos que lo complementan?**

R.- A partir de ahí, (después de hacer varios cursos y postgrados de formación) empecé a crear mi propio sistema que me ha llevado al día de hoy, donde tengo la gran suerte de tener mi propio centro, Saya Estudio, ubicado en Palma, un enclave privilegiado, rodeado de naturaleza, caballos, luz natural y muy buena energía.

**P.- ¿Qué técnicas utilizas para**

**conseguir tus objetivos terapéuticos?**

R.- Trabajo individualmente y con grupos en sesiones de pilates suelo y pilates máquinas. siempre recomiendo que se mezclen actividades y se cubran las necesidades de fuerza, flexibilidad y cardiovasculares para estar realmente en forma. La vida debería ser un equilibrio y eso es lo que promuevo... no todo debería ser pilates, pero sí lo considero como una disciplina que sirve de base para cualquier otra actividad que requiera un gran desafío de fuerza y postura (por ejemplo, las clases de cross fit, hyrox, funcionales etc.). Es importante aprender a activar la musculatura profunda, concretamente el core o faja abdominal ya que es el “centro” de nuestro cuerpo y el que debería ser utilizado como estabilizador a la hora de movilizar nuestras extremidades, tanto piernas como brazos. Tener un cierto control postural y fuerza en nuestro core nos beneficiará a la hora de disociar (movilizar una parte del cuerpo, la que nos interesa, manteniendo estabilizadas las de alrededor para evitar hiper movilidad articular y, por tanto, evitar lesiones) los movimientos que hagamos con el cuerpo permitiendo que la musculatura se involucre correctamente evitando que algunos grupos musculares se sobrecarguen en exceso y otros queden en el olvido.

**P.- ¿Qué le has encontrado al pilates como punto diferenciador con respecto a otras herramientas de ejercicio físico?**

R.- El pilates, desde su posición básica, permite esa activación de la musculatura profunda abdominal, permite esa “comunicación interna” (gracias a las fascias musculares) y encuentra el equilibrio entre la fuerza y la flexibilidad necesaria para que el cuerpo actúe como “un todo”, como una máquina con excelentes engranajes y además es la responsable de la efectividad de los ejercicios ya que permite tener un punto de unión entre los extremos del cuerpo y el centro. Dicha posición básica tiene que ver con activar, a través de la



respiración, el movimiento consciente de nuestras costillas y nuestros omóplatos los cuales deberían llevar una dirección de contracción en triángulo invertido (hacia abajo y hacia adentro) equilibrando así las fuerzas hechas por delante y por detrás del cuerpo, a su vez, se debería activar el suelo pélvico, desde los propios esfínteres, añadiendo una succión hacia la cabeza ( como si tuviéramos un tubo hueco a nivel interno y esos esfínteres tuvieran que ascender hacia arriba) la cual genera una presión a nivel abdominal que nos protege por generar un efecto de cámara hidroaérea. Para complementar su efectividad, habría que añadir la elongación axial (desde el codo) como si la cabeza tuviera que despegarse de los hombros y por último, ejercer una presión entre ambos talones para cerrar así un círculo de energía que debería fluir por todo el cuerpo. La idea sería mantener unidos esos 3 puntos estratégicos de acumulación fascial (plantas de los pies, zona toracolumbar y zona occipital) que unen los extremos del cuerpo con nuestro centro facilitando así la comunicación y la efectividad de contracción de nuestros músculos.

En conclusión, tener en cuenta esta posición básica siempre que nos veamos sometidos a un esfuerzo físico, del tipo que sea, nos va a permitir tener un mayor control y conciencia de nuestro cuerpo, lo cual, unido a otros principios importantes como la respiración, la disociación, la integración, la armonía, el equilibrio... nos va a permitir conseguir

unos cimientos muy estables sobre el que construir un edificio sin que se derrumbe fácilmente.

**P.- Aunque sean evidentes las diferencias entre el pilates suelo y el pilates máquina, ¿podrías darnos algunos detalles más específicos para aquellas personas que desconocen dicha actividad?**

R.- Haciendo referencia al tipo de máquinas y a su funcionamiento, decir que hay cuatro diferentes: cadillac, reformer, silla y barril, las cuales permiten desarrollar infinidad de ejercicios contra resistencia ya que cuentan con muelles de diferentes intensidades (a excepción del barril que se usa contra la resistencia del propio cuerpo o para estirar) y cuyo uso lo irá determinando el fisioterapeuta para que el paciente pueda ir adaptándose a los límites de su patología y a su nivel de fuerza y flexibilidad que tenga en ese momento indistintamente de si se está haciendo una sesión individual o colectiva. La idea sería ir aumentando esas dos cualidades físicas según el nivel físico y ritmo que permita cada individuo ya que habrá otros factores que puedan condicionar su progresión en la rehabilitación como pueda ser: edad, la falta de coordinación, patologías asociadas, falta de conciencia corporal, falta de atención, etc. En Saya Estudio se hace una valoración inicial (historia clínica) a nivel individual que permite determinar si el paciente está preparado para empezar la rehabilitación en grupo o debe seguir a nivel individual.

# Creu Roja Hospitals incorpora la tecnología de Fotofinder Systems para la detección temprana del cáncer de piel

## REDACCIÓN

En el mundo de la dermatología y el diagnóstico temprano del cáncer de piel, la tecnología ha dado un salto significativo con la llegada del Fotofinder. Este innovador sistema combina imágenes de alta resolución con inteligencia artificial para ofrecer una evaluación precisa y detallada de lesiones cutáneas, permitiendo a los especialistas detectar posibles melanomas y otras afecciones de la piel con mayor eficacia.

Creu Roja Hospitals continúa con su apuesta por establecer un servicio de dermatología de altas prestaciones, que finalizará con la dotación de un gran espacio dentro del hospital destinado únicamente a Dermatología y que permitirá a los pacientes beneficiarse de la última tecnología y los mejores profesionales. Meses atrás se incorporó el Láser Candela y ahora toca el turno del Fotofinder.

## Fotofinder

**Pero, ¿qué es el Fotofinder?** Se trata de un dispositivo médico que utiliza tecnología de mapeo corporal total para capturar imágenes de alta calidad de la piel del paciente. A diferencia de los sistemas tradicionales, que se centran en áreas específicas, el Fotofinder permite escanear y documentar la superficie completa del cuerpo en una sola imagen. Esto facilita la identificación de lunares, manchas y otras lesiones que podrían pasar desapercibidas en un examen convencional.

Su funcionamiento es "sencillo", pero altamente efectivo: como primer paso, el paciente



Beatriz González, Marta Cantarero, Gisela Corona.



se coloca en una cabina equipada con cámaras de alta resolución que toman fotografías de todo el cuerpo en cuestión de segundos capturando las imágenes que confeccionaran un mapa de su piel. A continuación, las imágenes se procesan mediante software especializado que utiliza algoritmos de inteligencia artificial para identificar patrones sospechosos. Y, por último, el dermatólogo revisa las imágenes y los resultados del análisis, pudiendo compararlas con exámenes previos para detectar cambios en las lesiones cutáneas.

## Beneficios

Los beneficios son importantes, destacando principalmente la detección temprana de lesiones cutáneas. Al capturar imágenes detalladas de toda la superficie corporal, el sistema permite identificar lesiones en etapas iniciales, lo que aumenta las posibilidades de un tratamiento exitoso. La combinación de imágenes de alta resolución y algoritmos de IA reduce el margen de error en el diagnóstico, aumentando su precisión. El sistema almacena las imágenes, lo que facilita el seguimiento a largo plazo y la comparación con futuros exámenes. Además, supone un proceso muy cómodo para el paciente, ya que es rápido, no invasivo, y no requiere preparación previa.

En cuanto a su aplicación en la práctica clínica, el Fotofinder es especialmente útil en pacientes con múltiples lunares o aquellos con antecedentes familiares de cáncer de piel. También es una herramienta valiosa para el seguimiento de lesiones

existentes, ya que permite monitorear cambios en el tamaño, forma y color de las mismas.

Con el avance de la tecnología, sistemas como el Fotofinder están transformando la forma en que los dermatólogos abordan el diagnóstico del cáncer de piel. La integración de inteligencia artificial y la capacidad de analizar grandes volúmenes de datos prometen mejorar aún más la precisión y eficiencia de estos dispositivos.

El Fotofinder representa un avance significativo en la lucha contra el cáncer de piel. Su capacidad para capturar y analizar imágenes completas del cuerpo ofrece a los médicos una herramienta poderosa para la detección temprana y el seguimiento de lesiones cutáneas. En un mundo donde la prevención es clave, esta tecnología se posiciona como un aliado indispensable en la dermatología moderna.

**Para pedir cita con el Servicio de Dermatología de Creu Roja Hospitals se ha habilitado un Canal de WhatsApp Business con el número 971 75 16 17.**

## Fe de erratas

Desde Creu Roja Hospitals se remitió información errónea para la redacción del artículo del número anterior. La entrevista publicada se realizó únicamente a la **Dra. Elena Novas**. Por otro lado, la edad de inicio para las revisiones ginecológicas recomendada es de 25 años.

*El equipo de comunicación de Creu Roja Hospitals.*



consultes  
**BonGest**

## CONSULTAS MÉDICAS

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

Avenida San Fernando 28 • 07013 Palma • Tel: 971 733 874  
Mail: [consultas@bongest.com](mailto:consultas@bongest.com)

# La rehabilitación temprana clave para reducir las secuelas tras una lesión cerebral

El cerebro humano tiene la capacidad de reorganizarse y formar nuevas conexiones neuronales para compensar las funciones perdidas tras una lesión, como en los casos de accidentes cerebrovasculares o traumatismos craneoencefálicos, según los expertos de Clínica Vila Parc

## REDACCIÓN

El cerebro humano posee una capacidad extraordinaria para adaptarse a las lesiones y cambios, es lo que se llama neuroplasticidad. A través de este mecanismo, el cerebro no solo responde a los daños, sino que tiene la habilidad de reorganizarse, formar nuevas conexiones neuronales e incluso recuperar funciones perdidas.

“Cuando el cerebro sufre una lesión, como en los casos de accidentes cerebrovasculares (ACV), traumatismos craneoencefálicos (TCE) o enfermedades neurodegenerativas, activa su capacidad de autorregulación para adaptarse a los cambios”, señala **Nieves Vivanco**, fisioterapeuta de Clínica Vila Parc, en Ibiza. Este proceso de neuroplasticidad permite que otras áreas del cerebro compensen las funciones perdidas, fomentando la reorganización de las redes neuronales. “De manera similar a cómo una ciudad afectada por una catástrofe moviliza recursos adicionales para restablecer el orden, el cerebro incrementa su actividad en diferentes regiones para mantener su funcionamiento global”, explica **Vivanco**.

En palabras sencillas, el cerebro tiene un “plan B” que permite que, a pesar de los daños, intente restaurar la funcionalidad perdida. A lo largo del proceso de rehabilitación, estas redes neuronales modificadas buscan encontrar nuevas rutas para realizar las funciones que anteriormente se gestionaban en las áreas afectadas.

Entre los trastornos neurológicos más comunes que se pueden beneficiar de la fisioterapia específica se encuentran los accidentes cerebrovasculares (ACV), los traumatismos craneoencefálicos (TCE), las lesiones medulares, la esclerosis múltiple, el Parkinson, diversas patologías neurodegenerativas y las lesiones periféricas, como la parálisis facial, entre otras.

## Estimular la recuperación de funciones cerebrales

La rehabilitación neurológica se ha convertido en una herramienta vital para maximizar



► **Técnicas como la terapia manual, el ejercicio terapéutico y la reeducación del movimiento son fundamentales para estimular la creación de nuevas conexiones neuronales, favoreciendo la recuperación motriz, cognitiva y del habla**

zar el potencial de recuperación del cerebro tras una lesión. La neurofisioterapia juega un papel relevante al fomentar la creación de nuevas conexiones neuronales, esenciales para recuperar la motricidad, el habla o incluso funciones cognitivas. “A través de ejercicios terapéuticos y enfoques personalizados, los pacientes pueden mejorar su capacidad para realizar actividades cotidianas, desde caminar hasta hablar”, indica la fisioterapeuta.

Las técnicas utilizadas en los tratamientos de neurorrehabilitación varían dependiendo de la

naturaleza y gravedad de la lesión, pero incluyen métodos como la terapia manual, el ejercicio terapéutico, y la reeducación del movimiento. Estas técnicas ayudan a activar diferentes partes del cerebro, promoviendo la plasticidad neuronal y favoreciendo la recuperación de funciones específicas.

## Avances tecnológicos que potencian la neuroplasticidad

En los últimos años, los avances tecnológicos han mejorado



la forma en que entendemos y tratamos la rehabilitación neurológica. Nuevos dispositivos, como los exoesqueletos, la terapia robótica y la realidad virtual, se han convertido en aliados poderosos en el proceso de recuperación cerebral.

“Por ejemplo, el AMADEO es un innovador dispositivo robótico diseñado que nos ha permitido avanzar mucho en el tratamiento de la mano y los dedos en pacientes con lesiones neurológicas”, destaca **Nieves Vivanco**. “Este dispositivo no solo facilita la reeducación del movimiento, sino que

► **Dispositivos innovadores como el AMADEO y el ALTERG están revolucionando la rehabilitación neurológica, acelerando la recuperación física y estimulando la plasticidad cerebral para mejorar las capacidades motoras y cognitivas de los pacientes**

también favorece la estimulación cerebral necesaria para activar las zonas correspondientes en el cerebro”, afirma.

Otro avance revolucionario es el ALTERG, una cinta de marcha antigravitatoria que permite a los pacientes caminar con menor esfuerzo y mayor seguridad, ayudando a mejorar la marcha y las capacidades motoras. “Este tipo de tecnología no solo acelera la recuperación física, sino que también actúa sobre la plasticidad neuronal, reforzando el proceso de adaptación cerebral”, cuenta la fisioterapeuta.

## La importancia de la rehabilitación temprana

El tiempo de recuperación varía significativamente de un paciente a otro, pudiendo ser de semanas a meses, pero es indiscutible que la rehabilitación temprana puede acelerar el proceso y potenciar la recuperación cerebral. Aunque algunas zonas del cerebro dañadas no pueden recuperar su funcionamiento completo, otras áreas pueden aprender a asumir nuevas funciones, lo que mejora las capacidades motoras y cognitivas del paciente.

Sin embargo, este proceso de recuperación no está exento de desafíos. “No solo implica un esfuerzo físico, sino también emocional y psicológico. Los pacientes deben adaptarse a su nueva realidad, lo que a menudo requiere el apoyo de un equipo multidisciplinario”, explica la especialista de Clínica Vila Parc. En este sentido, psicólogos, logopedas, fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales trabajan en conjunto para abordar todos los aspectos del proceso de rehabilitación, desde la recuperación física hasta la adaptación psicológica.

La capacidad del cerebro para adaptarse y reorganizarse es, sin lugar a dudas, uno de los aspectos más fascinantes de la neurociencia. A través de la rehabilitación neurológica y el uso de tecnologías innovadoras, cada vez más pacientes están experimentando mejoras significativas, demostrando que la recuperación cerebral es posible, aunque la lesión sea grave.

Estudia en

ADEMA

Educación con corazón   
Por ti y por la sociedad

**Centro de  
Formación Profesional**

**Títulos oficiales de FP en  
Salud y Deporte**

**Grados Superiores  
Grados Medios  
Básica**

**Escuela Universitaria**



**Universitat  
de les Illes Balears**

**Grados universitarios oficiales**

- **Nutrición Humana y Dietética**
- **Odontología**
- **Odontología en inglés - Bachelor's Degree in Dentistry**
- **Bellas Artes**
- **Bellas Artes en inglés - Bachelor's Degree in Fine Arts**



**Bienvenidos   
APASIONADOS **

[www.eua.edu.es](http://www.eua.edu.es)

# La cirugía Uniportal VATS, una solución mínimamente invasiva para la hiperhidrosis o sudoración patológica

El Dr. Miguel Mesa-Guzmán, coordinador del Servicio de Cirugía Torácica de Juaneda Hospitales, es uno de los especialistas que ha desarrollado este innovador sistema, que se utiliza también contra el cáncer de pulmón y deformidades óseas del pecho

## REDACCIÓN

La hiperhidrosis, sudoración excesiva y continuada, no siempre relacionada con el calor o el ejercicio, es una patología que puede llegar a ser muy molesta e incapacitante, social y físicamente. Se manifiesta sobre todo en manos, axilas y pies y tiene su origen en una anomalía del sistema nervioso. Quienes la padecen enfrentan a menudo dificultades en su vida diaria, desde problemas para sostener objetos a estrés, ansiedad y baja autoestima.

El tratamiento de la hiperhidrosis, tradicionalmente con medicamentos tópicos o cirugías agresivas, ha experimentado una revolución con llegada de la simpatectomía torácica mediante video cirugía torácica por puerto único (Uniportal VATS), mínimamente invasiva, rápida y cómoda. El Dr. Miguel Mesa-Guzmán, coordinador del Servicio de Cirugía Torácica de Clínica Juaneda, es miembro del equipo que creó y desarrolló este procedimiento.

## Implantación

Desde su implantación en Juaneda Hospitales, hace ahora aproximadamente un año, los pacientes de las Islas Baleares tienen fácil acceso a un tratamiento para la hiperhidrosis que acaba con la sudoración y genera una mejora sustancial en su calidad de vida con un muy bajo impacto terapéutico. «Los pacientes se despiertan de la anestesia y perciben, emocionados, que han dejado de sudar», explica el Dr. Mesa-Guzmán.

La simpatectomía torácica es una cirugía mínimamente que ha demostrado excelentes resultados de satisfacción entre los pacientes con hiperhidrosis, debido a su efectividad y el bajo riesgo asociado con el procedimiento. La cirugía para paliar esta enfermedad, tal como se lleva a cabo en Juaneda Hospitales de forma exclusiva en Baleares, se realiza en un punto



El Dr. Miguel Mesa-Guzmán, director del Servicio de Cirugía Torácica de Clínica Juaneda.



El Dr. Mesa-Guzmán y su equipo realizando una cirugía mediante la técnica Uniportal VATS en Juaneda Hospitales.

del sistema nervioso simpático a nivel torácico.

Uno de los casos de éxito realizado recientemente por el Dr. Miguel Mesa-Guzmán y su colaborador, el Dr. Javier Gallego Poveda, fue una simpatectomía torácica bilateral con la aplicación de clips de titanio, en una paciente con hiperhidrosis que le producía una sudoración excesiva en manos, pies y axilas, como es habitual en esta enfermedad, al sufrir una alteración del sistema nervioso autónomo.

## Cirugía no invasiva

Este procedimiento consiste en una cirugía mínimamente invasiva en la que se introduce una cámara de vídeo que llega hasta un punto del tórax. Una vez allí se colocan dos clips de titanio que comprimen el nervio simpático. Esta compresión provoca que de inmediato el paciente deje de sudar por manos, axilas, pies... Una innovación importante de esta intervención, tal como se realiza en Juaneda

Hospitales, es su reversibilidad.

«Los clips de titanio comprimen el nervio —señala el Dr. Mesa-Guzmán— en lugar de cortarlo, como se hace en otras modalidades de esta cirugía». No cortar, sino comprimir el nervio, tiene grandes ventajas, «dado que es una técnica definitiva pero no radical y por ello reversible». Además, se trata de un procedimiento quirúrgico ambulatorio, sin hospitalización, dos o tres horas después del cual el paciente ya puede regresar a casa.

El Servicio de Cirugía Torácica de Clínica Juaneda, liderado por el Dr. Miguel Mesa-Guzmán, es uno de los pioneros en España en el desarrollo y aplicación de la cirugía Uniportal VATS, que puede usarse para curar casos de hiperhidrosis, pero también para otras intervenciones torácicas, como el cáncer de pulmón, con muy baja agresión, mínima intervención, rápida recuperación y mucho menos dolor postquirúrgico.

«Las cirugías mediante el sistema Uniportal VATS —explica el Dr. Mesa-Guzmán— se realizan a partir de una incisión de solo 3 centímetros, a diferencia de la gran herida de apertura del tórax tradicional en intervenciones contra el cáncer, de modo que el paciente tiene mucho menos dolor postoperatorio y en 48 a 72 horas podría estar en casa haciendo vida normal. Con la cirugía abierta tradicional hubiera estado una semana hospitalizado».

## Eficacia

El sistema Uniportal VATS es eficaz contra muchos casos de cáncer de pulmón y para corregir deformidades del tórax, como son el pectus excavatum (pecho hundido) y el pectus carinatum (proyectado hacia afuera). El Dr. Miguel Mesa-Guzmán se ha formado, ha trabajado y ha dirigido centros de prestigio nacional e internacional y es referente y profesor en cursos de cirugía videotoracoscópica avanzada alrededor del mundo.



: La consellera, en una una foto de familia con profesionales de la nueva unidad.

# UBICEC, un paso adelante para la investigación biomédica en Balears

Una infraestructura clave para ensayos clínicos con una inversión de 1,2 millones de euros

## REDACCIÓN

La consellera Salud, **Manuela García Romero**, ha inaugurado, en el Hospital Universitario de Son Espases, la Unidad Balear de Investigación Clínica y Pruebas Clínicas (UBICEC). Esta nueva infraestructura permitirá ensayos clínicos en las primeras etapas del desarrollo de nuevos tratamientos (Fase I y II) y proporcionará a los pacientes acceso a terapias innovadoras de manera más precoz.

Este hito refuerza la posición del IdISBa y el Hospital Universitario de Son Espases como centros de excelencia en investigación biomédica, al tiempo que promueve el desarrollo científico y sanitario en la comunidad autónoma.

Al evento han asistido la consellera de Salud, **Manuela García**; el director general de Investigación de Salud, **Vicenç Juan**; la directora científica del IdISBa, la **Dra. Antònia Barceló**; el director gerente del IdISBa, **Carlos Enrique**; la gerente del Hospital Universitario de Son Espases, la **Dra. Cristina Granados**; el **Dr. Borja García-**



La consellera saluda un profesional de UBICEC.

**Cosío**, gerente clínico de la unidad, así como otras autoridades y profesionales del sector de la salud.

**Manuela García** ha destacado que «la principal ventaja de esta unidad de ensayo de fase inicial es que beneficiará a nuestros

pacientes. Se evitará que los pacientes oncológicos, con linfomas, con patologías neumológicas como el asma grave o con enfermedades neurológicas en un estado muy deteriorado, deban trasladarse a otras partes del país para probar nuevos medicamentos o trata-

mientos aún en fase. Para ellos, puede significar una pequeña luz al final del túnel».

La **Dra. Antònia Barceló**, directora científica del IdISBa, ha expresado un profundo agradecimiento a los pacientes que participan voluntaria-

mente en ensayos clínicos: «Sin su participación, no sería posible avanzar en la investigación médica. Con el lanzamiento de esta nueva unidad, queremos mejorar los canales de comunicación y participación, para que cada vez más pacientes puedan acceder a estas oportunidades terapéuticas».

## Una infraestructura pionera

La nueva unidad de fase I de la UBICEC, ubicada en el módulo +2m del Hospital Universitario de Son Espases, ocupa 155 m<sup>2</sup> y dispone de un área de hospitalización con dos camas, un hospital de un día con tres asientos, áreas de control de enfermería y gestión de muestras biológicas y espacios para la coordinación y gestión de ensayos clínicos.

La actividad de la unidad estará dirigida por el **Dr. Francisco de Borja García-Cosío** y contará con un equipo multidisciplinario formado por personal médico, de enfermería y técnico. Esta estructura se complementa con el apoyo de la Unidad de Gestión de Pruebas Clínicas del IdISBa.

# Las investigadoras de la UIB destacan en el ranking de científicas en España

68 investigadoras de la UIB figuran en la lista de las 9.990 académicas más destacadas según Google Scholar

**HORACIO BERNAL**

La Universidad de las Islas Baleares se consolida como referente en investigación, con la presencia de 68 científicas en el Ranking de Mujeres Investigadoras Españolas y en este país, de 2025, elaborado por el **Dr. Isidro F. Aguillo**, del Cybermetrics Lab del Instituto de Políticas y Bienes Públicos del Consejo Superior de Investigaciones Científicas. De éstas, once figuran entre las primeras mil.

Es el caso de las **doctoras Alicia Sintés Olives** (13ª posición), del Departamento de Física; **Núria Marbà Bordalba** (58ª posición), del Instituto Mediterráneo de Estudios Avanzados (IMEDEA, CSIC-UIB); **Anna Traveset Vilagínés** (135ª posición), del Instituto Mediterráneo de Estudios Avanzados (IMEDEA, CSIC-UIB).

También, de las **doctoras Beatriz Morales Nin** (240ª posición), del Instituto Mediterráneo de Estudios Avanzados (IMEDEA, CSIC-UIB); **María Antònia Manassero Mas** (333ª), del Departamento de Psicología; **Susana Simal Florindo** (338ª), del Departamento de Química; **Pilar Roca Salom** (481ª), del Departamento de Biología Fundamental y Ciencias de la Salud.

Y también de las **doctoras Marta Isabel Marcos Moreno** (509ª posición), del Departamento de Física; **Gemma Isa-**



Imagen de las mujeres que trabajan en ciencia e investigación en el campus de la UIB.

- Foto: A.Costa/UIB

**bel Turnes Palomino** (656ª), de Química; **Victoria Aurora Ferrer Pérez** (676ª), de Psicología y **María Luisa Bonet Piña** (736ª), de Biología Fundamental y Ciencias de la Salud.

## Ranking

El ranking incluye 9.990 perfiles académicos de mujeres investigadoras, seleccionados en función de su índice y del número de citas según Google Scholar,

siempre que tengan un identificador ORCID asociado. Google Scholar indexa una amplia variedad de fuentes académicas.

Entre estas fuentes se incluyen artículos de revistas científicas revisados por expertos, libros y capítulos de libros de editoriales académicas, tesis y disertaciones universitarias, actos de congresos, informes técnicos de instituciones de investigación y organismos internacionales, así como publicaciones.

Estos documentos se obtienen de servidores de editores, bases de datos en acceso abierto y repositorios institucionales mediante rastreadores web para recopilar e indexar la información. El ranking de mujeres investigadoras se basa en el análisis de datos recopilados entre el 30 de enero y el 1 de febrero de 2025.

El índice h es una medida frecuentemente utilizada para cuantificar tanto la producción científica de un científico como

el impacto de su investigación. Se calcula en función del número de artículos publicados y de las veces que han sido citados por otros investigadores.

Por ejemplo, una investigadora tiene un índice h de 20 si ha publicado al menos 20 artículos que han recibido cada uno 20 o más citas. Este indicador permite evaluar de forma combinada la productividad y la influencia de las publicaciones en su ámbito científico.



**SONRISAS QUE CRECEN**  
ESPECIALISTAS EN ODONTODONCIA INFANTIL

**1ª VISITA SIN COSTE**

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

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

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

☎ 971 767 521

☎ 682 569 302

✉ contacto@clnicasudemax.com

clnicasudemax



## REDACCIÓN

Juaneda Hospitales ha realizado una importante inversión para incorporar en sus hospitales de Palma y de forma simultánea, tres nuevas resonancias magnéticas de Siemens Healthineers.

• **En Juaneda Miramar:** una MAGNETOM Lumina de 3 Teslas y una MAGNETOM Free Max de 0,55 Teslas (con gantry o tubo más ancho para mayor confort de pacientes claustrofóbicos y con problemas de obesidad)

• **En Clínica Juaneda,** una RMN MAGNETOM Sola de 1,5 Teslas

Todos los equipos incorporan soluciones avanzadas de inteligencia artificial (IA) y entrarán en servicio a principios del próximo mes de abril.

Adicionalmente a estos nuevos equipos de resonancia magnética, se pone en marcha el nuevo sistema PACS SYNGO Carbon de Siemens Healthineers para el almacenamiento, tratamiento y visualización de imágenes, con el que todos los estudios de imagen clínica del paciente, incluidos los radiológicos, se integrarán en una única plataforma, accesible en tiempo real y con herramientas de IA. Esta combinación de las nuevas resonancias y el nuevo PACS supondrá un antes y un después en el diagnóstico por imagen tanto para profesionales como para pacientes.

### Primer proyecto en Europa

El nuevo PACS (Picture Archiving and Communication System) se instalará en nuestro Cloud de Google, siendo éste el primer proyecto en Europa de instalación de un sistema PACS en el cloud. Esto será posible gracias al acuerdo alcanzado con Siemens Healthineers y Google, que unen fuerzas con Juaneda Hospitales para hacerlo realidad. Juaneda Hospitales se convierte en el primer grupo hospitalario de España y el segundo en Europa en poner en marcha el PACS Syngo Carbon de la compañía alemana, en una apuesta clara por la innovación tecnológica.

Las nuevas resonancias magnéticas permitirán realizar estudios de forma más rápida y confortable. Además, uno de los nuevos equipos, único y pionero en Baleares, cuenta con el espacio para el paciente más ancho del mercado, lo que eliminará las barreras hoy existentes para pacientes claustrofóbicos o con problemas de obesidad. Las técnicas de imagen avanzadas

# Juaneda Hospitales incorpora tres Resonancias Magnéticas de última generación con Inteligencia Artificial

Los nuevos equipos de última generación permitirán gracias a la IA (inteligencia artificial), un diagnóstico más preciso, una reducción en el tiempo de exploración y la obtención de imágenes con una mayor resolución y calidad



Magnetom Sola, para Clínica Juaneda.

de todos los equipos permitirán realizar diagnósticos mucho más precisos, rápidos y personalizados, que derivarán en tratamientos más efectivos.

Esta nueva tecnología para el diagnóstico por imagen permitirá abordajes mucho más precisos y personalizados, hasta el punto de ser considerada un cambio de paradigma en el diagnóstico de enfermedades cardíacas, oncológicas y en la caracterización de lesiones osteomusculares.

Nuestros profesionales pasan a un entorno de trabajo innovador, más ágil y conectado, con herramientas que incorporan la IA en los diagnósticos, facilitan la colaboración entre especialistas y permiten atender procedimientos en remoto, con tiempos de captura, procesamiento e interpretación de imágenes sustancialmente más cortos.



Un profesional manejando el nuevo sistema PACS.

Además de la incorporación de los nuevos equipos de Resonancia Magnética y del sistema PACS Syngo Carbon, Juaneda Hospitales y Siemens Healthineers, multinacional alemana especializada en tecnología médica, refuerzan su alianza estratégica en un proceso de crecimiento y consolidación a medio plazo, con un enfoque especial en neurología y cardiología.

### Socio tecnológico

Como socio tecnológico, Siemens Healthineers no solo facilita el acceso y la actualización tecnológica, sino que ofrece una solución integral que impulsa la excelencia clínica y operativa. Esta colaboración permitirá optimizar el rendimiento y la productividad de los equipos, consolidando a

Juaneda Hospitales como un centro de referencia nacional y europeo con equipamiento de vanguardia, hasta ahora no disponible en Baleares.

**Rodrigo Martín Velayos**, CEO de Juaneda Hospitales, destaca que «esta inversión nos coloca a la vanguardia del diagnóstico por imagen en Baleares, combinando las nuevas resonancias con el sistema informático PACS, de gestión, almacenamiento y acceso a las imágenes, un proyecto pionero en Europa y la primera vez en España que, con nuestros socios, Siemens Healthineers y Google, se instala directamente en la nube».

«Pensamos, en primer lugar, en nuestros pacientes —continúa—. El diagnóstico por imagen va a alcanzar una calidad muy superior, pero también hemos buscado el confort, que se incrementará, especialmente para personas claustrofóbicas u obesas, pero también para todo tipo de pacientes, ya que los tiempos de prueba serán mucho más cortos y sus sensaciones mucho mejores».

«Además, con esta innovación, les estamos hablando con claridad a nuestros profesionales demostrando que nuestra estrategia es dotarlos de las mejores herramientas. Creemos que con el binomio de la mejor herramienta en las manos del mejor profesional seremos aún más capaces de satisfacerles a ellos para que presten un mejor servicio a nuestros pacientes, que es nuestro objetivo último y nuestro propósito», concluye.

**Alberto Martínez**, director general de Siemens Healthineers, por su parte, puso en valor la alianza conjunta firmada a diez años, en el que se refleja «la clara apuesta por la innovación y renovación de su infraestructura, así como también por la eficiencia energética, productividad y sostenibilidad de Juaneda Hospitales. Con el paciente en el centro, esta colaboración permitirá un importante salto adelante en la modernización y atención del cuidado de la salud en Baleares».

## Nuevos paradigmas en el diagnóstico de las cardiopatías, el cáncer y las lesiones osteomusculares

Con estas tres nuevas Resonancias Magnéticas «podremos estudiar las enfermedades cardíacas con un nivel de precisión sin precedentes que posibilitará un mejor manejo y tratamiento de enfermedades coronarias y arritmias», explica la Dra. Anna Alguersuari, directora del Servicio de Radiología de Juaneda Hospitales. Y añade:

«Esta nueva tecnología abre una puerta al estudio de las enfermedades oncológicas, con tratamientos personalizados, no solo para cada tipo de cáncer, sino para cada paciente con cáncer, mejorando el diagnóstico precoz, el estadiaje y caracterización de los tumores, entrando en una nueva era del manejo del paciente oncológico».

Las nuevas Resonancias Magnéticas permitirán también «acercarnos a la excelencia de la patología osteomuscular, optimizando el tratamiento de las lesiones agudas que afectan a los deportistas de élite, sin descuidar el manejo y tratamiento de las lesiones degenerativas que afectan a gran parte de la población».

# Un equipo multidisciplinar de ADEMA promueve hábitos bucodentales y nutricionales saludables en el Servicio Ocupación Son Agulló

El alumnado de los Grados Superiores de FP en Higiene Bucodental y Dietética ha llevado a cabo esta actividad dentro de sus proyectos de aprendizaje de servicios

## REDACCIÓN

Los estudiantes de los Grados Superiores de Formación Profesional en Higiene Bucodental y Dietética del Centro de Formación de FP ADEMA han participado en una jornada de promoción de la salud en el Servicio Ocupación Son Agulló, que pertenece a la Fundació Patronat Joan XXIII. Este centro acoge a personas con discapacidad intelectual, ofreciéndoles apoyo en su proceso de integración laboral y social.

A través de talleres prácticos y dinámicos, el alumnado de ADEMA FP ha fomentado hábitos saludables en dos áreas clave: la salud bucodental y la alimentación equilibrada. Durante la jornada, los participantes pudieron aprender técnicas de higiene oral adaptadas a sus necesidades, así como estrategias para mejorar su alimentación diaria de manera accesible y personalizada.

La directora del Centro de Formación Profesional ADEMA, la **doctora Dolores Llamas**, ha destacado la importancia de esta iniciativa dentro



del enfoque educativo basado en el aprendizaje-servicio: "Este tipo de actividades no sólo refuerzan la formación académica de nuestros estudiantes, sino que también tienen un impacto positivo en la comunidad. Aportamos herramientas prácticas que pueden marcar la diferencia en la calidad de vida de los participantes".

Los estudiantes de Higiene Bucodental ofrecieron un taller

interactivo sobre técnicas de cepillado y prevención de enfermedades orales, resaltando la importancia de una correcta rutina de higiene dental para evitar problemas como la caries o la enfermedad periodontal.

## Sesión sobre alimentación

Por su parte, el alumnado de Dietética ha llevado a cabo una



sesión sobre alimentación saludable, abordando la importancia de una dieta equilibrada y adaptada a las necesidades individuales de cada persona.

La jornada ha estado marcada por un ambiente cercano y participativo, en el que tanto estudiantes como usuarios del centro pudieron compartir experiencias y aprendizajes de manera dinámica. "Es funda-

mental adaptar los conocimientos a cada colectivo y brindar apoyo real y efectivo en su día a día", concluyó la **doctora Llamas**.

Esta colaboración reafirma el compromiso de ADEMA FP con la inclusión y la promoción de la salud, demostrando cómo la educación se convierte en herramienta para mejorar la calidad de vida de las personas con necesidades especiales.

# Salud pone en marcha la nueva Área de Formación de GSAIB

Cursos y formación para los 900 profesionales que forman la plantilla de GSAIB

## REDACCIÓN

La entidad pública Gestión Sanitaria y Asistencial de las Illes Balears (GSAIB) ha creado una nueva Área de Formación, que será la encargada de desarrollar planes formativos específicos dirigidos a todos los profesionales del transporte sanitario urgente y no urgente, así como mandos intermedios y personal de gestión. El objetivo es mejorar la calidad profesional por medio de acciones formativas especializadas para cada una de las diferentes áreas y perfiles.

El Área de Formación ha planificado para 2025 un gran número de cursos y formaciones con suficiente capacidad para que se puedan beneficiar los más de 900 profesionales que actualmente forman la plantilla de GSAIB. La oferta formativa contempla, por primera vez en las Illes Balears y de forma pionera en el marco profesional del transporte sanitario no urgente en el ámbito nacional, un plan denominado Formación Básica Ini-



Un momento de la formación, con la intervención de Miguel Navarro.

cial (FBI). Se trata de 180 sesiones formativas especializadas que recibirán todos los profesionales a lo largo de 2025, dentro de su jornada laboral, y del que se podrán beneficiar los cerca de 370 trabajadores de este servicio en las Illes Balears.

Esta formación básica también la recibirán los cerca de 80 alumnos de FP del grado medio de técnico en emergencias sanitarias y los alumnos de técnicos en transporte sanitarios, procedentes de diferentes institutos y academias homo-

logadas en estas titulaciones.

Además, se ha desarrollado un plan formativo complementario y específico para el servicio de transporte sanitario no urgente, que permitirá que los profesionales puedan adquirir nuevos conocimientos o reciclarse en materias y técnicas especiales, adaptándose los contenidos a sus equipamientos sanitarios y a las situaciones más habituales a las que se enfrentan en su actividad diaria. Este plan formativo también estará dirigido a mandos intermedios, personal administrativo y de gestión de GSAIB.

Se estima que se impartirán cerca de 30 sesiones formativas, con capacidad para más de 450 alumnos y 3.600 horas de formación total a lo largo de 2025.

Durante 2025 también se contempla un plan formativo especializado y dirigido a los técnicos en emergencias sanitarias (TES) y gestores telefónicos de emergencias del SAMU061, del que se beneficiarán los cerca de 480 profesionales de GSAIB que desarrollan su actividad en este servicio.



Vicenç Thomàs y su retrato.



Un momento del acto de descubrimiento.

## REDACCIÓN

El expresidente del Parlament, **Vicenç Thomàs** (PSIB-PSOE) ya dispone de su retrato en la institución que lideró la pasada legislatura. De hecho, tras ser descubierto el pasado 19 de febrero, ya cuelga de las paredes de la Sala del Senado, junto al de nueve de sus predecesores, siete hombres y dos mujeres. El cuadro recién incor-

## El Parlament ya luce el retrato del doctor Vicenç Thomàs como expresidente

porado a la galería de expresidentes es obra del pintor mallorquín **Rafel Bestard**. **Vicenç Thomàs**, estuvo arropado por compañeros del PSIB, buena parte del Grupo Parlamentario Socialista, algunos expresidentes

de la Cámara y miembros de la Mesa del Parlament que él presidió entre 2019 y 2023. El exconseller de Salut calificó aquella legislatura de “específica, diferente”, por la Pandemia en 2020. También ha resaltado

que fue la única legislatura con ocho grupos parlamentarios. “Hubo que hablar más, cocinar más que en otros momentos, pero conseguimos sacar adelante muchas iniciativas legislativas”, ha recordado. “El Parlament es la

primera institución política de Baleares, donde está la representación política que eligen los ciudadanos”, manifestó **Thomàs**, animando a los presentes a poner una dosis extra de “diálogo, acuerdo y consenso, a unos y a otros”.



## El Servicio de Salud adjudica 101 plazas de auxiliares administrativos con nombramientos de interinos y larga duración

## REDACCIÓN

El Servicio de Salud de las Islas Baleares ha adjudicado un total de 101 plazas de la categoría auxiliar administrativo con nombramientos de interinaje y de larga duración, que iniciarán el contrato el próximo 1 de marzo. Para llevar a cabo esta adjudicación el Servicio de Salud ha hecho un llamamiento a 400 candidatos de la bolsa de auxiliar administrativo de las Islas Baleares. En total se han adjudicado cuarenta y ocho plazas de interinaje:

veintitrés en el Hospital Universitario Son Espases; cuatro en el Hospital Universitario Son Llàtzer; cuatro en el Hospital de Manacor; dos en el Hospital Comarcal de Inca; quince en la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca y dos en la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca.

### Larga duración

Asimismo, se han adjudicado cincuenta y tres plazas de larga duración (más de seis meses), con la distribución siguiente: dieciocho en el Hospital Universitario Son Espa-

ses; seis en el Hospital Universitario Son Llàtzer; diez en el Hospital de Manacor; dos en el Hospital Comarcal de Inca; quince en la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca y dos en la Gerencia del SAMU 061. La oferta de contratación inicial será de tres años, con la posibilidad de estabilizar la plaza en el sistema sanitario por medio de los procesos de consolidación de personal que prevén reducir a un 5% los contratos temporales de todo el Servicio de Salud.

## REDACCIÓN

Recientemente, se han iniciado las actuaciones de adecuación de la sala de Radiología del Centro de Salud Sant Antoni de Portmany previstas para la instalación del equipo que se adquirió a finales de 2024. Se trata de un equipo Fujifilm FDR SMART X de radiología general sincronizada con suspensión de techo que será instalado en la nueva sala de Radiología para la realización de radiografías. El centro de salud de la localidad de Portmany ya contaba con una sala plomada, preparada para tal fin desde su apertura en 2010, y ha sido ahora debido al aumento de población cuando se ha decidido adquirir el nuevo equipo y dotar esta sala con una inversión de 232.320€ (IVA incluido). Las obras de adecuación de la nueva sala de Radiología durarán aproximadamente dos semanas.

Una vez realizadas las actuaciones, principalmente de distribución eléctrica, canalizaciones de cables, y soluciones estructurales, la instalación del nuevo equipo está prevista para marzo y una vez instalado se iniciará la forma-

## Obras en la sala de Radiología del Centro de Salud Sant Antoni de Portmany



Imagen del centro de salud.

ción al personal, técnicos superiores en Imagen para el Diagnóstico y Medicina Nuclear.

La puesta en marcha de la nueva sala de Radiología será progresiva ya que actualmente se están definiendo los circuitos tanto de la actividad programada como de la actividad urgente.

El Centro de Salud de Sant Antoni cuenta con Servicio de Urgencias de Atención Primaria y esta nueva sala de Radiología, además de descargar de actividad programada al Servicio de Radiodiagnóstico por imagen del Hospital Can Misses, de evitar miles de desplazamientos para gran parte de estas pruebas, permitirá al Servicio de Urgencias disponer de una herramienta diagnóstica más que mejorará la eficiencia y seguridad de los recursos sanitarios del Área de Salud de Ibiza y Formentera.

# Son Llätzer acoge la II Jornada de Enfermería Pediátrica Balear

## REDACCIÓN

La II Jornada de Enfermería Pediátrica Balear, que ha tenido lugar en el Hospital Universitario Son Llätzer, ha reunido a más de cien profesionales de la enfermería pediátrica para abordar los principales avances y retos en el cuidado infantil. El evento, coorganizado por la Asociación Balear de Enfermeros Especialistas en Pediatría (ABEEP) y el Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de las Illes Balears (COIBA), ha sido inaugurado por la gerente del Hospital, **Soledad Gallardo**, quien ha destacado la importancia de la formación especializada para mejorar la atención y el bienestar de los pacientes pediátricos. Ha estado acompañada por la presidenta de la ABEEP, **Beatriz Riera**, y la vocal de Pediatría del COIBA, **Marga Moranta**.

## Programa

El programa ha incluido ponencias y mesas redondas con



Foto de familia de los participantes con la gerente Soledad Gallardo.

especialistas en enfermería pediátrica, y se ha destacado la necesidad de una formación continua en este ámbito. Entre los expertos que han intervenido se encuentran la pediatra **Elsa Segura**, quien ha impartido un ta-

ller sobre la ventilación mecánica no invasiva, y **Antonio Moreno**, que ha abordado los desafíos en la comprobación ecográfica de catéteres en neonatología.

Asimismo, **Francisca Llobera Iglesias** ha expuesto el papel

de la Escuela de Padres en la unidad de cuidados intensivos neonatales, mientras que **Catalina Ramis** ha hablado sobre los avances en el uso de dispositivos para la diabetes en niños. En el ámbito de la salud

mental, **Eugenia Nadolu** ha tratado el preocupante aumento de las autolesiones en adolescentes, y **Paula Martínez** ha analizado los retos de la enfermería pediátrica en atención primaria. La jornada ha concluido con una ponencia de **Cristina Ramis** sobre la importancia de la evidencia científica en enfermería pediátrica.

Desde la ABEEP han valorado muy positivamente esta segunda edición de la jornada y han subrayado el papel fundamental de la enfermería pediátrica en la seguridad y bienestar de los pacientes más jóvenes.

Por su parte, el COIBA ha celebrado la gran acogida de estas jornadas y ha destacado el gran trabajo que, como demuestra esta iniciativa, llevan a cabo las enfermeras especialistas en pediatría en las Illes Balears y la necesidad de seguir impulsando el reconocimiento y desarrollo de esta especialidad para continuar mejorando la atención al paciente pediátrico y sus familias.

EL  
BANDARRA  
vive una experiencia única

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

# Unidad de Cirugía y Medicina Estética

Depilación láser  
Medicina Estética  
Cirugía Plástica

Primera visita gratuita

Consulta nuestras  
facilidades de  
financiación



**MANACOR - LASERCLINIC**

Rambla del Rei en Jaume, 6

**971 82 24 40 - 971 844 844**

**LASERCLINIC**

DE HOSPITAL PARQUE LLEVANT

[www.hospitalesparque.es](http://www.hospitalesparque.es)

# Farmacia Abierta

COL·LEGI OFICIAL DE  
FRMCTCS  
DE LES ILLES BALEARS

Cooperativa potecaris

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

## La distribución cooperativa refuerza el modelo de farmacia y asegura su sostenibilidad

El COFIB y la Cooperativa d'Apotecaris participaron en la 7ª Jornada Nacional de Distribución

### REDACCIÓN

El pasado martes 11 de febrero se celebró en Madrid la 7ª Jornada Nacional de Distribución Farmacéutica, organizada por el Consejo General de Colegios Farmacéuticos, a través de la vocalía nacional de Farmacéuticos de la Distribución. Durante el evento, que contó con la presencia de representantes del Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares, Bamesa y la Cooperativa d'Apotecaris, estas últimas como instituciones referentes en la distribución farmacéutica de nuestra Comunidad, se trataron los principales temas que marcarán el futuro del sector a nivel global. Entre los asuntos que se trataron destacan las Buenas Prácticas en Distribución, las novedades legislativas en el espacio europeo, cómo adaptar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en la distribución farmacéutica o la aplicación de la Inteligencia Artificial (IA).

Durante la inauguración de la jornada se destacó la labor de los farmacéuticos del sector de la distribución, que desarrollan una misión fundamental en la seguridad del medicamento dentro de la cadena y garantizan el acceso a la prestación farmacéutica en condiciones de igualdad para el conjunto de la ciudadanía. Este modelo de farmacia apoyado en la distribución cooperativa fue destacado durante la presentación como "un ejemplo para Europa y para el mundo, un sistema unánimemente reconocido y que debemos seguir potenciando y protegiendo", como afirmó el presidente del CGCOF, **Jesús Aguilar**, en la presentación del evento.

### Desarrollo Sostenible y gestión medioambiental

Durante la jornada se puso de relieve el compromiso del sector de la distribución farmacéutica con la sostenibilidad y la gestión medioambiental en todo el ciclo de vida del medicamento. Se anunció que SIGRE amplía su ámbito de actuación, gestionando no solo



### ► La distribución cooperativa garantiza un modelo de farmacia sostenible, asegurando el acceso equitativo a los medicamentos y promoviendo una gestión medioambiental responsable

los residuos de medicamentos y envases domésticos, sino también los generados en establecimientos sanitarios, farmacias y distribuidores, siguiendo un modelo basado en la economía circular. Además, se abordó el impacto de la Inteligencia Artificial (IA) en la distribución farmacéutica, destacando su papel en la optimización de la

gestión de stocks y el abastecimiento, con herramientas como CISMED, que emplea IA predictiva para prevenir problemas de suministro y mejorar la eficiencia en la cadena de distribución. En este último caso, el sector de la distribución contribuye también a evitar mayores problemas de falta de medicamentos a través de la imple-

mentación del proyecto Artemis, un sistema de alerta temprana en el que los miembros de la Federación de Distribuidores Farmacéuticos (FEDI-FAR), que incluye la Cooperativa d'Apotecaris, informan a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) sobre el nivel de servicio recibido de los laborato-

rios. Con ello se mejora la identificación de los problemas de suministro con antelación antes de que afecten a las farmacias y a los propios pacientes.

A través de las diferentes conferencias se puso de relieve que la distribución farmacéutica desempeña un papel fundamental tanto en el mantenimiento del actual modelo de farmacia como en el compromiso de todo el sector con la gestión medioambiental responsable y el desarrollo sostenible.

### Buenas prácticas

Entre el resto de actos de la jornada sobre distribución farmacéutica se abordaron las buenas prácticas en el sector, destacando la importancia de la dispensación colaborativa entre farmacias hospitalarias y comunitarias, que beneficia especialmente a pacientes en zonas rurales. También se discutió el control de temperatura en el transporte, con énfasis en la validación de sistemas para garantizar la calidad del medicamento. De igual manera se analizó el impacto de la Estrategia Farmacéutica Europea, que busca fortalecer la cadena de suministro, prevenir la escasez de medicamentos y fomentar la innovación en el sector.

En definitiva, durante la 7ª Jornada Nacional de Distribución Farmacéutica se destacó el papel clave del sector, asegurando que los medicamentos lleguen a todas las farmacias con los más altos estándares de calidad, seguridad y trazabilidad. Su labor también es fundamental para garantizar el acceso equitativo a los tratamientos, especialmente en zonas rurales, y para mantener la estabilidad de la cadena de suministro en un entorno cada vez más complejo y regulado. Finalmente, la jornada sirvió para poner de manifiesto como la colaboración entre distribuidores, farmacias y autoridades sanitarias resulta clave para consolidar un sistema enfocado no solo en cuidar de la salud de los pacientes, sino también del entorno en el que vivimos.



# Se inaugura la residencia Miquel Mir de Inca, que incorporará 50 nuevas plazas de atención a la dependencia

## REDACCIÓN

El presidente del Consell de Mallorca, **Llorenç Galmés**, acompañado por el presidente del Institut Mallorquí d'Afers Socials (IMAS) y conseller de Benestar Social, **Guillermo Sánchez**, la vicepresidenta del IMAS, **Magdalena García**, y el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno**, ha inaugurado la residencia Miquel Mir, que a finales del mes de enero comenzó a recibir a los primeros usuarios tras un proceso de reforma, rehabilitación y modernización de sus instalaciones. Este centro, ubicado en la capital del Raiguer, incorporará un total de 50 nuevas plazas a la Xarxa Pública d'Atenció a la Dependència gestionada por el IMAS en la isla, 35 de residencia y 15 de centro de día.

«La apertura de esta residencia es un hito clave en la apuesta del Consell por mejorar los servicios de atención a las personas mayores de Mallorca. Un claro ejemplo de que este gobierno insular cumple con su compromiso de ofrecer más y mejores recursos públicos para la



Foto de familia de la inauguración.

atención a la dependencia. La Miquel Mir es el tipo de infraestructura que necesitamos, una infraestructura del siglo XXI: abierta a la comunidad, que pone a la persona en el centro de la atención, con calidez y sostenibilidad», ha destacado el presidente **Llorenç Galmés**.

En lo que llevamos de año, el IMAS ha asumido la gestión de 85 nuevas plazas residenciales: 35 de la Miquel Mir y 50 de las Germanetes dels Pobres. Con estas últimas incorporaciones, el IMAS ya gestiona 965 plazas residenciales pú-

blicas en 8 residencias distribuidas por toda la isla. Además, la institución insular proyecta la ampliación de la residencia Huialfàs, en Sa Pobla, lo que permitirá duplicar sus 45 plazas actuales.

La residencia Miquel Mir, que fue transferida por el Ayuntamiento de Inca al Consell de Mallorca, ha sido objeto de una remodelación integral con un coste de 4 millones de euros, financiados por el IMAS y cofinanciados en un 52% por los fondos europeos Next Generation.



## La ciberseguridad y las redes sociales protagonizan la nueva conferencia del programa «Salut Mental en la Joventut» del Consell de Mallorca.

El Consell de Mallorca ha celebrado la quinta conferencia del programa «Salut Mental en la Joventut», centrada en los riesgos digitales y su impacto en la salud mental de los jóvenes. El acto ha contado con la participación de **Federico Chacón**, inspector de Participación Ciudadana del Cuerpo Nacional de Policía; **José Díaz**, policía y experto en ciberdelincuencia; y las psicólogas **Mercedes Cimas** y **Shannon de Jesús**, del Colegio Oficial de Psicología de las Islas Baleares. Durante la conferencia, se han tratado cuestiones clave como los riesgos asociados al uso de las redes sociales, la privacidad en el entorno digital, las nuevas formas de ciberdelincuencia y el impacto del uso excesivo de la tecnología en la salud mental de los jóvenes. Además, se han proporcionado herramientas prácticas para prevenir situaciones de riesgo, fomentar un uso responsable de internet y mejorar la educación digital.

## 13 PROJECTES PLA D'ACCESSOS A PALMA

164 milions per millorar les infraestructures i la seguretat



#palmaactualitat

# Palma actualitat

AGENDA DE CIUTAT

VIII CURSA POPULAR

## palmadona

Parc de la Riera


**8 DE MARÇ DE 2025**

D'11 h a 19 h: recollida de dorsals, expositors i activitats esportives

**9 DE MARÇ DE 2025**

 10 h curses infantils, de 4 a 12 anys  
 12 h cursa popular, distàncies: 2,8 i 4,6 Km

Hi col·laboren:






 Inscriu-t'hi gratuïtament a:  
[www.elitechip.net/palmadona25](http://www.elitechip.net/palmadona25)


Foto de família de los nuevos participantes.

## Empieza en el Ajuntament de Palma una nueva edición de SOIB Reactiva, programa mediante el cual PalmaActiva contratará a 63 personas durante 9 meses

### REDACCIÓN

PalmaActiva contratará a 63 personas para trabajar en el Ajuntament de Palma gracias al programa SOIB Reactiva 2024. El objetivo es que las personas contratadas puedan adquirir experiencia profesional y mantener sus competencias profesionales para mejorar su empleabilidad.

‘SOIB Reactiva Palma 2024’ tiene un presupuesto máximo de 1.525.024,02 euros, de los cuales 1.199.813,12 serán subvencionados por el SOIB y 325.210,9 euros, por PalmaActiva. Este programa lo promueve el SOIB y cuenta con la cofinanciación de la Unión Europea (FSE+).

Este jueves ha tenido lugar en PalmaActiva la bienvenida de 39 de las 63 personas que trabajarán en el Ajuntament de Palma durante nueve meses. Durante el acto, la

regidora de Comerç, Restauració i Autònoms, **Lupe Ferrer**, y la coordinadora del SOIB, **María Luján Olivera**, han deseado a las personas trabajadoras que la experiencia les sea positiva.

Los perfiles profesionales de estas 39 personas que han comenzado hoy a trabajar son:

**Línea 1, dirigida a jóvenes menores de 30 años en paro**

- Auxiliar administrativa (7)

- Peón de mantenimiento (8)

**Línea 2, dirigida a personas de 30 años o más, en paro de larga duración**

- Auxiliar telefonista (5)
- Auxiliar administrativa (5)

- Auxiliar de revisión de vía pública (2)

- Trabajadora social (4)

- Técnico informático (1)
- Integradora social (1)

- Veterinaria (1)

- Jurídico/a (2)
- Geógrafa (1)

- Delineante (1)
- Técnica ADE (1)

Las personas contratadas trabajarán en diferentes áreas como Policía Local y el Patronat Municipal d'Escoletes, entre otras. También colaborarán en los polideportivos municipales y en las sedes y en el centro de empresas de PalmaActiva.

Un segundo turno de 24 personas trabajadoras cubrirá los restantes puestos de trabajo, empezando su contrato el próximo 26 de febrero.

SOIB Reactiva 2024 es un programa de contratación pública que fomenta la contratación de jóvenes desempleados y personas mayores de 30 años, preferentemente en situación de desempleo de larga duración, como colectivos con mayor dificultad de inserción en el mercado de trabajo que ha sido objeto de transformaciones profundas.

# PalmaActiva

# El jugador del RCD Mallorca David López se une a los entrenamientos de Fútbol-IN en Marratxí

Visita a los 40 jóvenes del proyecto comunitario de Serveis Socials en Es Figueral

## REDACCIÓN

Los jóvenes participantes del proyecto comunitario Fútbol-IN, promovido por el Ajuntament de Marratxí, han vivido una jornada muy especial con la visita del jugador del primer equipo del RCD Mallorca, **David López**, quien ha compartido un entrenamiento con ellos en el Polideportivo Es Figueral.

Este programa, organizado por Serveis Socials del Ajuntament en colaboración con la Fundació Reial Mallorca, tiene como objetivo fomentar hábitos saludables y la integración social a través del deporte. A lo largo del curso, de octubre a junio, jóvenes del municipio participan en sesiones supervisadas por técnicos sociales y entrenadores de la Fundació Reial Mallorca.

Durante el encuentro, **López** compartió su experiencia profesional con los 40 jóvenes participantes, transmitiéndoles



Foto de familia de los participantes.

anécdotas deportivas y la importancia de valores como el esfuerzo, la perseverancia y el trabajo en equipo.

## Deporte: salud y valores

El regidor de Deportes, **Juan Antonio Estarellas**, ha destacado la importancia de esta iniciativa: "El deporte es una herramienta de inclusión y valores, y este proyecto es un ejemplo de ello. Queremos que los jóvenes de Ma-



El futbolista David López, durante el acto.

rratxí encuentren en el fútbol un espacio de aprendizaje, compañerismo y crecimiento personal".

Por su parte, la regidora de Serveis Socials, **Elvira García**, ha subrayado el impacto positivo del proyecto en la comunidad: "Nuestro objetivo es que todos los niños y jóvenes, independientemente de su situación, tengan acceso a actividades que promuevan el bienestar y la igualdad de oportunidades".

Actualmente, el proyecto Fútbol-IN cuenta con 40 participantes, entre niños y niñas, algunos derivados de Serveis Socials y otros vecinos del municipio que han accedido a las plazas disponibles. La visita del jugador del RCD Mallorca ha supuesto un gran aliciente motivacional y forma parte del convenio firmado entre el Ajuntament de Marratxí y la Fundació Reial Mallorca, que también aporta material deportivo y personal técnico.

**LAS ORTOPEDIAS DE NUESTRA COMUNIDAD TIENEN MUCHO QUE OFRECER**

**ayudasmedicas.com OMédica**

**Ortopedia y Rehabilitación Médica - Palma**  
Tels. Ayudas 676 441 829 / 971 41 51 55

**Ortopedia Rehabilitación Deportiva - Palma**  
Tels. Ayudas 607 453 211 / 971 45 67 94

**Ortopedia Médica Rehabilitación Deportiva - Palma**  
Tels. Ayudas 633 190 019 / 971 72 30 09

**Ortopedia Médica Farmacéutica - Inca**  
Tels. Ayudas 630 470 217 / 971 28 23 22

**ORTO MEDIC SOCIAL**  
(Junto Hospital de Manacor)

**Ortopedia de Servicio Social**

**Ortopedia Médica Deportiva**

**Ortopedia Médica Farmacéutica**

Móvil Whatsapp Ayudas 681 104 921 / 971 554 431

**DONDE LAS RECETAS MEDICAS DE PRESTACIONES ORTOPEDICAS SALEN !! GRATIS !!!**

**Qué Necesitas Hoy?**



NO ES NECESARIO TENER QUE IR A EXPLORAR OTROS PLANETAS CUANDO LO QUE NECESITAS, LO TIENES AQUI.

**¡¡¡Cuanto mayor eres más ventajas para tu salud!!!**

-  **Fibra**  
**1.000 Mb**
-  **Móvil 5G**  
**DATOS ILIMITADOS**  
Llamadas Ilimitadas
-  **Fijo**  
**GRATUITO**
-  **TV + APP**  
**+ 130 CANALES**
-  **Kit de**  
**ALARMA**  
Conexión 24h.

PROMO 3 MESES

**38'90**

**€/mes**

[www.fibwi.com](http://www.fibwi.com)

# En **fibwi**

## te queremos a lo

# **GRANDE**



\*Permanencia 24 meses. Después 71,90€. Precio final. Consultar poblaciones disponibles.

  
FIBRA · MÓVIL · TV

  
ALARM

  
TV AUTONÓMICA

  
DIARIO

  
RADIO

NUESTROS SERVICIOS

  
Fibra

  
Wifi6

  
Móvil

  
Fijo

  
TV

  
Voip

  
Fire

  
Alarm

NUESTROS MEDIOS

  
TV AUTONÓMICA

  
DIARIO

  
RADIO

NUESTRAS REDES SOCIALES










 **971 940 971** 

[attweb@fibwi.com](mailto:attweb@fibwi.com) 

[www.fibwi.com](http://www.fibwi.com) 

# Éxito de la jornada de ocupación ofrece más de 500 ofertas de empleo y una gran Mesa de Diálogo

**REDACCIÓN**

25 empresas participaron en este encuentro, que se celebró el 20 de febrero en la Fábrica Ramis. El Ayuntamiento de Inca organizó la segunda Jornada de Ocupación con 25 empresas de diferentes ámbitos, los cuales buscan trabajadores y trabajadoras para cubrir más de 500 ofertas de trabajo.

«Esta jornada supone una gran oportunidad tanto para las empresas como para las personas que quieren trabajar. Nuestro objetivo es facilitar un espacio de encuentro que agilice los procesos de contratación y ayude a dinamizar el mercado laboral local», destaca la regidora de Formación y Ocupación del Ayuntamiento de Inca, **Maria Francisca Barceló**.

Por su parte, el alcalde de Inca, **Virgilio Moreno** destacó que «apostamos por iniciativas que refuercen el tejido económico de la ciudad y esta jornada es un claro ejemplo de nuestro compromiso para mejorar la ocupación y fomentar el crecimiento profesional de nuestros ciudadanos».

Además, se llevó a cabo una mesa redonda

sobre la ocupación a Inca impulsada por IncaBusiness en colaboración con la Asociación de Jóvenes Empresarios (AJE). La charla, fue moderada por **Lucía Mayor** y contó con la participación de **Lucy Maestre**, franquiciada de McDonald's Inca; **Yolanda Calvo**, secretaria general de CCOO; **Tomeu Garcies y Fuster**, director y editor del Diario Digital Economía de Mallorca; **Antoni Garau**, director del CIPF **Pau Casesnoves**; **Agustín Echevarría**, director de Recursos Humanos de Garden Hoteles; **Yoann Blanco**, presidente de AJE Baleares; y **Francisca Barceló**, regidora de Formación, Trabajo y Ocupación del Ayuntamiento de Inca.

Durante la mesa redonda es debatieron temas como las medidas a implementar para mejorar la calificación de los trabajadores y adaptar las necesidades del mercado laboral actual o como es garantizar que los salarios ofrecidos sean competitivos y permitan a los trabajadores hacer frente al elevado coste de vida en las islas, entre otros muchos.



Participantes de la mesa de debate.



Virgilio Moreno, conversando antes de la mesa de debate.



## Ayudas técnicas



«Mejora tu calidad de vida con nuestras ayudas técnicas ¡Contáctanos hoy!»  
 Promociones de aniversario  
 971 91 91 39 o escribemos al  671 507 266

**Cama Electrica**



899€  
HVA

# Ofertas Especiales

**Grua de traslado**



795€

**Silla de Ruedas**



125€

# 20<sup>th</sup> ANNIVERSARY

**Silla de ducha**



275€

**Colchon de Aire Antiescara**



35€

**Colchon Visco Antiescara**



159€

**Elevadores de WC**



35€

**Caminador**



69€

Cuidar Serveis Socials de Mallorca S.L. CIF: B57582124  
 Dirección: C/Bartomeu Rossello Porcel 13 Bajos.  
 Correo: cuidarserviceissocials@ayudarycuidar.com  
 Teléfono: 971 91 91 39 – 971 20 51 11

# Protege tu futuro con el seguro de responsabilidad civil profesional



**A.M.A.**  
agrupación mutual  
aseguradora



## Experiencia

PORQUE  
**Somos**  
Sanitarios

**Seguro de Responsabilidad  
Civil Profesional**

Las garantías más completas, para ejercer tu profesión con mayor **seguridad y confianza**

**A.M.A. ALICANTE**  
Castaños, 51  
Tel. 965 20 43 00  
alicante@amaseguros.com

**A.M.A. CASTELLÓN**  
Mayor, 118  
Tel. 964 23 35 13  
castellon@amaseguros.com

**A.M.A. VALENCIA**  
Pza. América, 6; esquina Avda. Navarro Reverter, 17  
Tel. 963 94 08 22  
valencia@amaseguros.com



900 82 20 82  
[www.amaseguros.com](http://www.amaseguros.com)



**La Mutua de los Profesionales Sanitarios.**