

Recull de premsa

02-05-2026 DIARIO DE MALLORCA

¿La cree? ¿Mucho, poco o nada? Antes de seguir leyendo, quédese con su respuesta.

En el estudio en el que se basa este reportaje, miles de personas leyeron historias como esta. En realidad, había varias versiones casi idénticas. Solo cambiaba un detalle: el diagnóstico de la persona.

Y ese pequeño cambio bastaba para alterar la credibilidad que se le otorgaba.

La investigadora **Carme Isern**, de la Universitat de les Illes Balears, trabaja en un terreno todavía poco explorado empíricamente: cómo los prejuicios afectan a la credibilidad de las personas con problemas de salud mental. Su investigación se centra en el concepto de «injusticia epistémica», es decir, un daño a alguien en el ámbito del conocimiento.

En el ámbito sanitario, o de la psiquiatría, este fenómeno se da cuando alguien recibe menos credibilidad por un prejuicio relacionado con el hecho de tener determinado diagnóstico. Hasta ahora, este debate había sido principalmente teórico. El trabajo de Isern y su equipo aporta algo nuevo: evidencia experimental sistemática sobre cuándo y cómo se produce este sesgo.

Cómo se estudia un prejuicio

Para analizarlo, los investigadores diseñaron varios experimentos con cerca de 2.000 participantes. Utilizaron escenarios ficticios en los que una persona expresaba una queja —por ejemplo, un síntoma físico o un problema cotidiano— que no tenía relación con su diagnóstico. Lo único que cambiaba era la etiqueta del personaje: diagnóstico psiquiátrico (como depresión o es-

Las personas con diagnósticos psiquiátricos son percibidas como menos creíbles

quizofrenia); enfermedad física (como asma o neumonía); o ausencia de diagnóstico.

Los participantes debían valorar cuánto credibilidad otorgaban a esa persona. Este diseño permite aislar el efecto del prejuicio: si todo es igual salvo el diagnóstico, cualquier diferencia en credibilidad apunta directamente a un sesgo.

Los resultados mostraron un patrón claro: las personas con diagnósticos psiquiátricos recibían, en promedio, menos credibilidad que las demás, incluso cuando sus quejas eran idénticas y no estaban relacionadas con su condición.

Sin embargo, el efecto no era grande. Los propios autores lo des-

Psicología

Si tiene un momento, le proponemos un pequeño ejercicio. Lea la siguiente situación y decida cuánta credibilidad le otorgaría a la persona que habla.

EJEMPLO 2

Jane es una mujer con una vida cotidiana normal. Tiene un empleo en el sector del transporte y, para cumplir con los requisitos laborales, recientemente se le ha pedido que se someta a un análisis de sangre rutinario. Después de la prueba, cuando ya está en la sala de espera rodeada de algunos médicos, se muestra visiblemente angustiada y llorosa. "Estoy muy preocupada por cómo voy a pagar mis deudas", dice Jane, al quejarse de su malestar a los médicos. Ellos le recuerdan que este malestar es común en muchas personas y cuestionan sus afirmaciones de que sea grave o inusual.

Completar la escala: Síntoma sin síntomas Cambiar hospital Nombrar Jane

¿Cuánta credibilidad le darías a Jane?

Nada en absoluto Ligeramente Moderadamente Completamente



Fuente: Blanca Gelabert Serrano

Injusticia epistémica, el peso de quién habla

BLANCA GELABERT
Palma



Carme Isern Mas e Ivar R. Hannikainen, coautores del artículo.

cribieron como «modesto pero consistente». En algunos experimentos aparecía con claridad, mientras que en otros se debilitaba

o incluso desaparecía. Lejos de restar importancia al hallazgo, este matiz les llamó mucho la atención. Si bien es cierto que, al no ser el

sesgo evidente ni extremo, uno sutil y difícil de detectar, seguramente lo volviese más persistente en la práctica cotidiana.

Aun así, esperaban un efecto mayor. ¿Qué estaba pasando?

De dónde viene la desconfianza

El estudio también intentó entender por qué se produce esta pérdida de credibilidad. En los primeros experimentos, la clave parecía estar en cómo se percibía a la persona: los participantes tendían a considerar a quienes tenían un diagnóstico psiquiátrico como menos competentes, y esa percepción hacía que se les creyera menos.

Sin embargo, en otros escenarios —por ejemplo, cuando la situación se desarrollaba en un hospital o en interacción con personal sanitario— el patrón cambiaba. En estos casos, la diferencia en credibilidad no se explicaba tanto por la competencia, sino por la percepción de «calidez», es decir, de cercanía, empatía o fiabilidad personal.

En otras palabras, no siempre se desconfía por pensar que la persona «no sabe de lo que habla». A veces la desconfianza tiene más que ver con una percepción más difusa: que la persona resulta menos fiable o menos digna de confianza en un plano social o emocional. Esto sugiere que el prejuicio no es único ni simple, sino que puede adoptar distintas formas según la situación en la que se produce.

No todos juzgamos igual

El hallazgo más importante del estudio no es tanto la existencia del sesgo, sino quién lo reproduce. Los investigadores observaron que la diferencia en credibilidad depende en gran medida de la actitud de quien juzga. En un estudio de seguimiento, midieron hasta qué punto los participantes consideraban grave la injusticia epistémica. El resultado fue claro: las personas más sensibilizadas no mostraron diferencias en credibilidad mientras que las personas menos sensibilizadas sí mostraron una desconfianza marcada hacia pacientes psiquiátricos.

Este patrón, indica que el problema no está distribuido de forma homogénea en la sociedad. Además, hay un dato especialmente revelador: quienes menos reconocen la injusticia epistémica no sólo son quienes más desconfían, sino también quienes menos creen que los demás lo hagan. Esto dificulta detectar el problema y actuar sobre él. En el fondo, este resultado ayuda a explicar por qué el efecto medio del sesgo es menor de lo esperado: no es que no exista, sino que queda diluido al mezclar personas muy sensibilizadas, que no muestran el sesgo, con otras que sí lo producen de forma clara.

¿Qué pasa en contextos reales?

El estudio también introdujo una cuestión clave: ¿estas diferencias reflejan prejuicios injustos o pue-

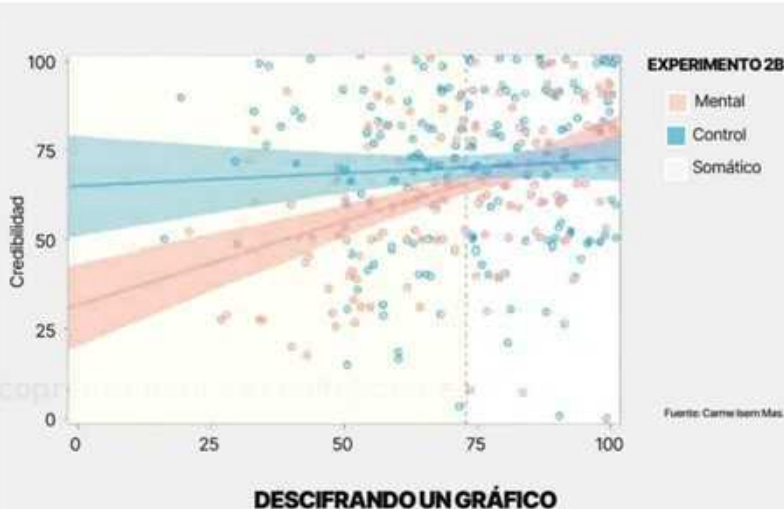
den estar, en algunos casos, justificadas clínicamente?

Existe debate en el ámbito médico. Algunos profesionales sostienen que cierta cautela ante determinados testimonios forma parte de la buena práctica clínica. Otros argumentan que esa misma cautela puede encubrir prejuicios sistemáticos. La investigación de Isern no resuelve completamente esta cuestión normativa, pero sí aporta una base empírica sólida: en condiciones controladas, donde no hay razón objetiva para desconfiar, la diferencia de credibilidad aparece igualmente.

Consecuencias potenciales

Aunque el efecto medio es pequeño, sus implicaciones pueden ser importantes. En contextos reales, una ligera tendencia a no creer a ciertos pacientes puede traducirse en: retrasos en diagnósticos, infravaloración de síntomas, o deterioro de la relación médico-paciente. El artículo recuerda casos extremos en los que este tipo de prejuicio ha tenido consecuencias graves, subrayando que no se trata solo de un problema teórico.

Uno de los mensajes más claros del estudio es que las campañas generales de concienciación pueden no ser suficientes. Si el sesgo se concentra en quienes no perciben el problema, sensibilizar única-



El gráfico en forma de tija revela que el sesgo no funciona igual en toda la población. Esta forma se ve en dos líneas que se separan claramente: la línea correspondiente a las personas más sensibilizadas con la injusticia epistémica —situadas en la parte alta del eje— se mantiene prácticamente plana, sin apenas diferencias en la credibilidad que otorgan según el diagnóstico. En cambio, la línea de quienes muestran menor preocupación —en la parte baja del gráfico— desciende con

claridad cuando aparece un diagnóstico psiquiátrico, reflejando una mayor desconfianza. Es decir, el prejuicio no es automático ni universal, sino que depende en gran medida de la actitud previa de quien juzga.

Este hallazgo explica por qué el efecto global del sesgo parece pequeño: no es que no exista, sino que queda diluido al promediar grupos muy distintos. Mientras algunos participantes no muestran ninguna diferencia, otros sí lo hacen de forma clara,

y el resultado combinado suaviza el impacto. Además, el problema se complica porque quienes menos reconocen la existencia de esta injusticia —los que aparecen en la zona donde las líneas se separan— son precisamente quienes más tienden a reproducirla, y también quienes menos creen que los demás lo hagan. Así, el sesgo no solo se concentra en determinados perfiles, sino que además resulta más difícil de detectar y corregir.

mente a quienes ya están convencidos tiene poco impacto. Por ello, los investigadores proponen orientar futuras intervenciones hacia: grupos menos sensibilizados, contextos profesionales específicos, y formación más focalizada en sesgos cognitivos.

Próximos pasos

La investigación sigue en marcha. El equipo está trabajando en: estudios con estudiantes de medicina y profesionales sanitarios, análisis de las razones que llevan a otorgar menor credibilidad, y la exploración del fenómeno en otros ámbitos, como el judicial o el policial.

El objetivo es distinguir mejor entre diferencias justificadas y prejuicios injustos, y entender hasta qué punto esta forma de desconfianza es transversal en la sociedad.

En última instancia, el trabajo de Isern apunta a una idea incómoda: la credibilidad no depende solo de lo que se dice, sino de quién lo dice. Y aunque el sesgo sea pequeño, su persistencia plantea un reto importante para cualquier sistema que aspire a ser justo: escuchar a las personas no solo con atención, sino sin prejuicios. Llega el momento de mirarse a uno mismo: después de leer el reportaje, ¿ha cambiado la credibilidad que otorgaba a Jane? ■

Un total de 52 niños, atendidos por acoso escolar en 2025

Los expedientes abiertos se han duplicado en solo una década, aunque los casos que finalmente se confirman se reducen un 20%

REDACCIÓN
Palma

El servicio de atención psicológica por acoso escolar del Govern acompañó en 2025 a un total de 150 personas en Balears, de las que 52 eran niños, mientras que el resto corresponde a miembros del entorno del menor.

Así lo aseguró ayer la dirección general de Familias, Infancia, Juventud, Diversidad e Igualdad con motivo del Día Internacional Contra el Acoso Escolar, que se celebra hoy sábado, 2 de mayo.

En este contexto, el pasado junio se inició el nuevo contrato del servicio, que mejoraba las condiciones económicas y laborales de los profesionales y daba cobertura a las cuatro islas.

Gracias a esta licitación, con una inversión de 234.650 euros para el periodo 2025-2027, el servicio ha logrado dejar la lista de espera a cero, de forma que todos los niños derivados al servicio son atendidos inmediatamente.

El programa de tratamiento psicológico del alumnado afectado



Protesta contra un caso de acoso escolar.

por acoso ofrece asesoramiento y apoyo psicológico a la víctima y su entorno con el fin de facilitar la recuperación de los síntomas provocados por el abuso y dotarles de estrategias para prevenir futuras agresiones.

Según los datos presentados en el Parlament el pasado octubre por la consellería de Educación, el número de protocolos activados por acoso escolar ha pasado en los últimos diez años de 420 a 88, y aproximadamente el 20% se confirma

como caso de acoso. Lo que se interpreta un signo positivo de más detección, sensibilización y confianza en el sistema educativo.

El Día Internacional Contra el Acoso Escolar, reconocido por la Unesco, pretende concienciar sobre los riesgos del maltrato físico y psicológico entre estudiantes, así como promover métodos para erradicar la violencia en los centros educativos y conseguir que estos entornos se conviertan en espacios seguros. ■

COPIB y Fundación CEU Luis Belda firman un convenio para favorecer el acceso al doctorado de profesionales de la psicología de Baleares y la investigación

REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Psicología de les Illes Balears (COPIB) ha suscrito un acuerdo de colaboración con la Fundación CEU Luis Belda y CEU Escuela Internacional de Doctorado (CEINDO), con el objetivo de facilitar el acceso de profesionales de la psicología colegiadas/os en las Illes Balears a programas de doctorado, así como potenciar la investigación en el ámbito de la psicología y la transferencia de conocimiento desde la práctica profesional.

El convenio, rubricado el martes 28 de abril por el decano del COPIB, Javier Torres, y por los representantes de la Fundación CEU Luis Belda, centro universitario, y CEINDO, establece un marco de cooperación que permitirá a las/os colegiadas/os incorporarse como doctorandos, directores o codirectores de tesis, así como colaboradores clínicos en los programas de doctorado que ofrece CEINDO, siempre que cumplan con los requisitos académicos y normativos exigidos.

Entre los principales beneficios del acuerdo destaca la posibilidad de realizar tesis doc-



torales en modalidades clínica, industrial o profesionalizante, así como la opción de cursar el doctorado a tiempo parcial, facilitando así la conciliación con la actividad asistencial o profesional. Asimismo, se reconoce expresamente la experiencia profesional como un valor añadido al proyecto doctoral, sin que ello sustituya los requisitos académicos establecidos.

El convenio incluye además el reconocimiento de actividades formativas organizadas por el COPIB como formación transversal dentro del plan de doctorado, siempre que sea posible y coherente con el programa. También se prevé la organización conjunta de seminarios de investigación, jornadas científico-profesionales y talleres de metodología, publicación científica y transferencia.

Por su parte, CEINDO facilitará materiales formativos y participará en sesiones informativas presenciales en la sede del Colegio para resolver las dudas de los profesionales interesados. Asi-

mismo, la entidad se compromete a estudiar medidas como bonificaciones en tasas de doctorado, becas, ayudas o cofinanciación de proyectos predoctorales, que se concretarán en su caso mediante convenios independientes o adendas.

El acuerdo tendrá una vigencia inicial de cinco cursos académicos, prorrogable por periodos anuales, y contempla la creación de una comisión de seguimiento paritaria para velar por su cumplimiento, resolver incidencias y proponer mejoras.

Para el decano del COPIB, Javier Torres, el convenio con el centro universitario Luis Belda y CEINDO responde al compromiso de ambas instituciones con la investigación aplicada y la transferencia de conocimiento, facilitando el acceso al doctorado a las/os profesionales en ejercicio y reconociendo el valor de su experiencia clínica. En opinión de Torres, "esta colaboración es un paso importante para que las y los profesionales de la psicología de las Illes puedan compatibilizar su labor profesional con la formación investigadora, sin tener que abandonar la comunidad autónoma".

El COPIB asesora al Govern en la elaboración del nuevo Plan de Conciliación en el ámbito laboral para garantizar medidas con impacto real

REDACCIÓN

La vocal de Igualdad y Género del Colegio Oficial de Psicología de les Illes Balears (COPIB), María del Diego Barquín, mantuvo una reunión de trabajo el martes 28 de abril con la directora general de Conciliación y de Igualdad en el Ámbito laboral del Govern balear, Margalida Darder Bover, y la técnica del nuevo departamento dependiente de la Conselleria de Trabajo, Función Pública y Diálogo Social.

El encuentro, celebrado a petición de la Dirección General en la sede del Colegio, responde a la necesidad de recabar asesoramiento especializado para el futuro Plan de Conciliación de las Illes Balears en el que trabajan, con el fin de que las medidas que se propongan sean realistas y efectivas y realistas.

Durante la reunión, tanto la directora general como la técnica



que la acompañaba trasladaron su preocupación por los principales problemas que afectan a la ciudadanía en el ámbito de la conciliación (sobrecarga mental de las mujeres,

asumida de forma mayoritaria como responsabilidad doméstica y de cuidados no compartida; jornada laboral extensa e inflexible; y cuidado de personas dependientes, entre otras

problemáticas que perpetúan desigualdades estructurales).

Desde el COPIB, María del Diego Barquín confirmó que los estudios vinculan la falta de conciliación con el deterioro de

la salud mental (ansiedad generalizada, trastornos del sueño, síndrome del cuidador quemado, estrés crónico, etc.), afectando principalmente a mujeres en edad fértil y familias monoparentales.

Asimismo, destacó que los problemas de conciliación derivados de horarios escolares incompatibles con el empleo de los progenitores también inciden en la dinámica familiar y en el bienestar emocional de los menores.

Al finalizar la reunión, María del Diego valoró de forma muy positiva que la Dirección General tenga en cuenta la perspectiva psicológica en el Plan de Conciliación y reiteró la disposición total del COPIB a colaborar en todo lo que sea necesario para que las medidas que se implementen tengan realmente un impacto positivo en la ciudadanía y contribuyan a una sociedad más equitativa.



Foto de família de los representantes universitarios, colegiales y asistentes principales en el desayuno informativo.

CARLOS HERNÁNDEZ

El Centro Universitario Beato Luis Belda, adscrito a la Universidad CEU San Pablo, ha reunido en un desayuno a destacados representantes de las principales instituciones sanitarias y sociales de Baleares, así como a colegios profesionales, quienes trasladaron su respaldo al nuevo proyecto universitario promovido por el CEU en las Islas. El encuentro se ha celebrado en la Possessió de Son Serra Perera, parte del futuro campus en Mallorca.

En el encuentro ha participado por parte del CEU, su director general, **Javier Tello**, y la rectora de la Universidad CEU San Pablo, **Rosa Visiedo**. Por parte de los colegios profesionales de las Islas, el presidente del Colegio Oficial de Médicos de Baleares, **Carles Recasens**, la vicedecana del Colegio Oficial de Psicología, **María José Martínez**, y el tesorero del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Baleares, **Guillermo Torres**. Además, han asistido el gerente de Juaneda Clínica, **Francisco Mari Mari**, así como el presidente del RCD Mallorca, **Andy Kohlberg**, entre otros asistentes.

Los participantes coincidieron en destacar la oportunidad que supone para Baleares la puesta en marcha del Centro Universitario Beato Luis Belda, llamado a convertirse en un polo de formación superior, innovación y generación de talento vinculado especialmente al ámbito biosanitario.

El director general del CEU, **Javier Tello**, agradeció la acogida institucional recibida y subrayó que "es un centro de Baleares

Respaldo de las principales instituciones sanitarias de Baleares al proyecto del Centro Universitario Beato Luis Belda

Representantes de los colegios oficiales de Médicos, Psicólogos y Farmacéuticos de Baleares, junto a responsables institucionales y empresariales, muestran su apoyo a la futura implantación académica del CEU en las Islas



Javier Tello y Carles Recasens.

para Baleares, que se va a desarrollar trabajando con gente de aquí".

Por su parte, la rectora de la Universidad CEU San Pablo,

Rosa Visiedo, puso en valor el compromiso académico del proyecto y afirmó que "la apertura de este nuevo centro refuerza

el compromiso de la Universidad CEU San Pablo con la investigación, la internacionalidad, la empleabilidad de nuestros estudiantes y la vocación de servicio a la sociedad que se hace desde CEU Social".

En representación del Colegio Oficial de Médicos de Baleares, su presidente, **Carles Recasens**, destacó que "formar a futuros médicos no es solo transmitir conocimientos sino formar a esas personas, para que el día de mañana sean grandes personas y mejores profesionales, ahí radica el verdadero reto".

La vicedecana del Colegio Oficial de Psicología, **María José Martínez**, señaló que "tenemos que humanizar todo lo relacionado con la salud, tanto física, como mental, como psicológica, y creo que en la CEU San Pablo están dispuestos a llevarlos a cabo".

Asimismo, el tesorero del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Baleares, **Guillermo Torres**, aseguró tener "mucho ilusión por recibir en Baleares a una institución como CEU San Pablo, por su apuesta por las Ciencias de la Salud y porque creemos que en el mundo de la salud no sobra nadie, todos sumamos para tener una sanidad mejor".

Por parte de Clínica Juaneda, **Francisco Mari Mari** valoró po-

sitivamente la iniciativa y afirmó que "nos sentimos muy cómodos con los valores que imparte el CEU porque los hospitales necesitan gente bien formada tanto técnica como científicamente, además de desarrollar valores humanos".

Andy Kohlberg, presidente del RCD Mallorca ha valorado que "es un proyecto en el que estamos muy ilusionados ya que está basado en el talento de los jóvenes y en su desarrollo en las Islas. Es aquí donde vemos las mayores oportunidades de colaboración, apoyadas en nuestros valores compartidos".

Este encuentro ha servido también para compartir impresiones sobre las necesidades formativas y profesionales de Baleares, así como sobre la importancia de impulsar alianzas entre universidad, empresas y colegios profesionales. Todo ello, con la intención de responder a los retos presentes y futuros de las Islas.

Con esta iniciativa, el Centro Universitario Beato Luis Belda avanza en su implantación en Mallorca con la vocación de ofrecer una formación de excelencia, estrechamente conectada con la realidad profesional y orientada al servicio de la sociedad balear.

Manuela García hace balance de las medidas impulsadas esta legislatura en el Desayuno Sociosanitario de Europa Press

La consellera estuvo acompañada por representantes de colegios profesionales sanitarios y aprovechó para definir los retos futuros del sistema sanitario público

CARLOS HERNÁNDEZ

Con el glamur y el poso que siempre deja un desayuno informativo de un medio referent nacional, la consellera de Salud, **Manuela García**, participó en una de las clásicas citas obligadas de la política nacional y autonómica como es el Desayuno Sociosanitario de Europa Press en Madrid. Durante su intervención, analizó la situación del sistema sanitario en las Islas Baleares y ha expuesto las medidas impulsadas y las líneas de trabajo del Govern.

García estuvo acompañada por parte de su equipo de la Conselleria de Salud, concretamente por el director general del Servicio de Salud, **Javier Ureña**; el director general de Investigación, Formación y Acreditación, **Vicenç Juan**, y la directora general de Salud Mental, **Carme Bosch**.

Colegios profesionales

Así mismo, asistieron representantes de diversos colegios profesionales sanitarios, entre los que se encontraban el presidente del Colegio Oficial de Médicos de las Illes Balears, **Carles Recasens**, la presidenta del Colegio Oficial de Enfermeras y Enfermeros de las Illes Balears, **María José Sastre**; el presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Illes Balears, **Vicenç Terrades Gayá**; el presidente del Colegio Oficial de Veterinarios de las Illes Balears, **Ramón García**; el presidente del Colegio Oficial de Dentistas de las Illes Balears, **Ignacio García Moris**; y el decano del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de las Illes Balears, **Tomás Aliás**.



La consellera y el director general del Servei de Salut, con los presidentes de los colegios profesionales.

Durante su intervención, **García** destacó el Pacto por la Salud, firmado en noviembre de 2024 con profesionales sanitarios, colegios profesionales, sindicatos y partidos políticos, con el objetivo de impulsar políticas sanitarias desde el consenso. En este marco, los retos inmediatos de la Conselleria han sido, desde el primer momento, la captación y fidelización de profesionales, el fortalecimiento de la atención primaria, el abordaje de la cronicidad, la promoción de la salud, la atención a la salud mental y la reducción de las listas de espera.

En este sentido, la consellera detalló que el Govern está haciendo una apuesta importante por la transformación digital de la sanidad: «*Estamos trabajando en la medicina del mañana, personalizada y con una gestión basada en datos*». Entre los avances, ha destacado la nueva receta electrónica, la tarjeta sanitaria virtual y la puesta en marcha de la plataforma Espai Salut del Servicio de Salud, que permite a los ciudadanos acceder a su información médica.

En cuanto a la cronicidad, explicó que se trabaja en programas de envejecimiento activo y

en el desarrollo de la estrategia de cronicidad, destacando también la integración con los servicios sociales para abordar este reto. «Baleares es una de las primeras comunidades que ha impulsado la integración sociosanitaria desde el primer momento», ha señalado. En este ámbito, ha mencionado iniciativas como el uso del exoesqueleto y el acceso de la historia clínica compartida para los usuarios de residencias públicas y privadas, así como la construcción de hospitales de media y larga estancia, con la previsión de que en el primer

semestre de 2027 se abran las puertas de Son Dureta.

García también explicó la importancia de la creación de la Dirección General de Salud Mental: «*Hemos sido valientes y hemos cambiado el modelo asistencial, en el que el paciente es dado según la gravedad del momento*», ha señalado. En este ámbito, ha mencionado la incorporación de psicólogos a la educación secundaria y a la atención primaria. Recordó que «este Govern ha recuperado la carrera profesional el plus de residencia y ha apostado por la formación, a la vez que ha estabilizado las plantillas».



Manuela García, durante su intervención.



Representantes de colegios profesionales sanitarios.



ELISABETH RIGO PSICÓLOGA COORDINADORA DEL NUEVO GRUPO DE TRABAJO DEL COPIB INTELIGENCIA ARTIFICIAL (IA) Y NUEVAS TECNOLOGÍAS

Psicóloga sanitaria con 14 años de experiencia en terapia cognitivo-conductual con adultos, Elisabeth Rigo coordina el nuevo Grupo de Trabajo de Inteligencia Artificial (IA) y Nuevas Tecnologías del COPIB. Rigo cuenta también con formación en sexología, terapia de pareja, trastornos de la conducta alimentaria, trastornos de la personalidad y salud mental perinatal. Actualmente es asesora en proyectos de inteligencia artificial aplicada al ámbito clínico y también realiza supervisión de otras/os profesionales y docencia universitaria en el área de psicología.

REDACCIÓN

P.- ¿Qué factores han hecho que este sea el momento adecuado para crear un grupo de trabajo sobre inteligencia artificial en Psicología?

R.- La evolución tecnológica ha sido vertiginosa, y la IA ya está presente en las consultas: las/os pacientes la traen consigo. Vemos noticias sobre incidentes de seguridad y daños derivados de un mal uso, y eso nos obliga a actuar. Como profesionales, necesitamos formar parte de esta narrativa. Algo que va a ocurrir en cualquier caso es preferible que suceda con nuestra influencia y no sin ella. A ello se suma la creciente dificultad de acceso a los servicios de salud mental, que impulsa el uso de estas herramientas como alternativa o complemento.

P.- ¿Qué necesidades concretas de las/os profesionales pretenden cubrir este nuevo grupo?

R.- Principalmente, asesoramiento y formación. No solo para garantizar el cumplimiento del código deontológico y la normativa de protección de datos, sino para proteger a nuestros pacientes de un uso inadecuado. La IA tiene un potencial real para mejorar el alcance de la Psicología y la eficiencia de la/del profesional, y queremos que ese potencial se aproveche de forma segura y responsable.

P.- ¿Cómo está impactando actualmente la IA en la práctica psicológica?

R.- De formas muy diversas y cada vez más cotidianas. Hay pacientes que llegan a consulta diciéndote literalmente que «ChatGPT cree que tienen tal o cual diagnóstico». Otras/os usan la IA para preparar el resumen de lo que quieren tratar

“La IA ya está presente en las consultas: los profesionales de la Psicología deben liderar su uso seguro y ético”

en sesión, para analizar discusiones de pareja, para ligar con frases generadas automáticamente, o como segunda opinión tras recibir información clínica. La IA ya está en la sala de espera, aunque no la hayamos invitado. Y esto no es una crítica hacia las/os pacientes; todo lo contrario: es una señal de que las personas buscan apoyo donde pueden encontrarlo. Nuestra responsabilidad como profesionales es entender ese contexto y acompañarlos también en ese terreno.

P.- ¿Cuáles son los principales riesgos éticos que plantea el uso de la IA en este ámbito?

R.- Es la pregunta clave. El problema es que muchas/os profesionales aún no saben cómo responderla y precisamente por eso se crea este grupo: para resolver esos interrogantes. Más allá del riesgo de abuso o dependencia tecnológica, estas herramientas pueden generar alucinaciones —es decir, información falsa presentada con total convicción—, sesgos de género y culturales, cámaras de eco que retroalimentan las ideas de las personas usuarias, o errores en la interpretación de información sensible. Pueden no detectar situaciones de riesgo o mostrarse excesivamente complacientes con las/os usuarias/os. Y no hay que olvidar los riesgos de privacidad: la mayoría de estas herramientas no cumplen con el RGPD en materia de salud, que es la normativa aplicable en Psicología.

P.- ¿Puede la IA sustituir alguna parte del trabajo de las/os psicólogas/os o debe entenderse solo como herramienta de apoyo?

R.- La IA es una herramienta. Actualmente no tiene responsabilidad —que recae siempre en el/la profesional que la utiliza— y no debería sustituir al profesional de la Psicología ni ahora ni en el futuro. Los estudios disponibles son claros: la IA funciona mejor cuando hay supervisión profesional detrás. El valor de la/del psicóloga/o no está en lo que una máquina puede replicar, sino en todo lo que no puede. El futuro no es el/la profesional de la psicología contra la máquina, sino el/la profesional de la psicología con la máquina, marcando el rumbo.



P.- ¿Qué papel debe tener la Psicología en el desarrollo de tecnologías basadas en IA?

R.- Un papel central. La IA influye directamente en el aprendizaje, en cómo nos relacionamos y en cómo gestionamos los problemas. Estas son áreas en las que las/os psicóloga/os somos experta/os, y por eso no podemos quedarnos al margen. Tenemos que estar en el centro del debate y del desarrollo tecnológico para garantizar que estas herramientas sean seguras, éticas y estén centradas en la persona.

P.- ¿Cómo se puede garantizar que estas herramientas respeten el bienestar y los derechos de las personas?

R.- Depende de tres pilares fundamentales: la educación y formación en el uso correcto,

las tareas terapéuticas en casa. Pero el potencial más valioso es el de liberar a la/al terapeuta de tareas no asistenciales para que pueda dedicar más tiempo a lo que realmente importa, y acercar la terapia a personas que, por razones económicas o geográficas, hoy no pueden acceder a ella.

P.- ¿Qué formación considera necesaria para que las psicólogas y psicólogos se adapten a este nuevo contexto?

R.- Actualmente no existe una formación reglada y específica en este ámbito, y ese vacío es precisamente uno de los motores de este grupo. Los colegios oficiales tienen un papel clave para ofrecer una hoja de ruta clara. Nuestra intención es comenzar con formaciones prácticas que vayan cubriendo los huecos que la formación académica todavía deja en lo que respecta a tecnología e IA aplicada a la clínica.

P.- ¿Cuáles son los principales objetivos a corto y medio plazo del grupo?

R.- Trabajamos en torno a varios ejes: cubrir la falta de conocimiento y recursos sobre IA en salud mental; mantenernos actualizados con mirada crítica y aplicada; ofrecer formación, debate y asesoramiento para un uso responsable; fomentar la alfabetización digital desde una perspectiva ética y adaptada al contexto terapéutico; y proporcionar orientación en materia de legislación, ciberseguridad y protección de datos. En definitiva, queremos ser un espacio donde las/os profesionales puedan compartir experiencias, resolver dudas y sentirse acompañada/os en este nuevo escenario.

P.- ¿Qué mensaje lanzarías a las/os profesionales de la psicología que todavía son escépticas/os ante la IA?

R.- Que el escepticismo es sano y necesario, pero la indiferencia no nos la podemos permitir. La IA ya forma parte de la realidad de nuestros pacientes, nos guste o no. Ignorarla no la hace desaparecer, solo nos deja sin herramientas para gestionarla. No se trata de abrazar la tecnología sin criterio, sino de conocerla lo suficiente para proteger adecuadamente a quienes atendemos.

tanto para la población general como para las/os profesionales; el desarrollo de marcos legales sólidos, como el AI Act europeo; y la implicación directa de las/os profesionales del sector en el diseño de estas herramientas. Si hablamos de salud mental, las/os psicóloga/os deben estar en la mesa desde el principio. En este sentido, los colegios profesionales tienen un poder enorme para impulsar todo lo anterior.

P.- ¿Qué oportunidades abre la IA para mejorar el acceso a la atención en salud mental?

R.- Las posibilidades son amplias: puede abaratar costes, acompañar al paciente entre sesiones, dar cobertura a personas en lista de espera, detectar patrones y realizar predicciones basadas en datos, o apoyar

El COPIB impulsa la creación de un Grupo de Trabajo de Inteligencia Artificial y Nuevas Tecnologías para abordar los retos emergentes en Psicología

REDACCIÓN

El COPIB ha aprobado la creación del Grupo de Trabajo de Inteligencia Artificial (IA) y Nuevas Tecnologías, una iniciativa que nace para dar respuesta a los profundos cambios que está experimentando la Psicología en el contexto de la transformación digital y que refuerza el compromiso del Colegio con la innovación y con una visión adaptada a los retos del presente y del futuro, en un escenario en el que la tecnología y la salud mental están cada vez más interconectadas.

La decisión fue adoptada por la Junta Permanente el pasado 20 de abril, tras valorar la creciente relevancia de la inteligencia artificial y las nuevas tecnologías en el ámbito de la psicología, tanto en la práctica profesional como en la investigación, la formación y la intervención. Este nuevo grupo permitirá dar visibilidad a esta



área y promover un espacio de reflexión, análisis y desarrollo de conocimiento especializado.

La inteligencia artificial está

transformando de manera significativa múltiples ámbitos de la sociedad, y la psicología no es una excepción. Desde el uso de

algoritmos en la evaluación psicológica, hasta el desarrollo de herramientas digitales para la intervención clínica, el acompañamiento emocional o la prevención en salud mental, las nuevas tecnologías suponen una oportunidad, pero también plantean importantes desafíos éticos, profesionales y científicos.

En este contexto, el COPIB considera fundamental que los profesionales de la psicología participen activamente en el desarrollo, análisis y regulación de estas herramientas, garantizando que su implementación se realice con criterios éticos, rigor científico y centrados en el bienestar de las personas.

Coordinado por la psicóloga Elisabeth Rigo Andrews, entre los objetivos del grupo se encuentran agrupar y visibilizar a los profesionales interesados en esta área; suplir la falta de conocimiento y de recursos en el uso de las nuevas tecnologías, especialmente la IA, en el ámbito de

la salud mental; y ofrecer formación especializada, así como un espacio de apoyo y asesoramiento que permita a los profesionales de la Psicología hacer un uso responsable y seguro de las herramientas digitales, protegiendo tanto su práctica como a sus pacientes.

Asimismo, este espacio de trabajo analizará el impacto de estas tecnologías en la práctica profesional y facilitará el intercambio de experiencias, inquietudes e intereses comunes entre colegas.

Por último, buscará también aportar conocimientos sobre legislación y fomentar el debate sobre cuestiones clave como la ciberseguridad, la privacidad de los datos, la relación entre tecnología y vínculo terapéutico, los límites del uso de sistemas automatizados en la intervención psicológica o el papel del profesional ante el avance de herramientas digitales cada vez más sofisticadas.

Del 25-05 al 07-06-2026 SALUT I FORÇA

Orgullo de colegios profesionales

En estos días recientes, como se plasma perfectamente en este número 565 de **Salut i Força**, ha quedado patente una vez más el poder, la capacidad, la excelencia, el rigor y el prestigio de los colegios profesionales. Evidentemente, para representar, defender y proteger a cada colectivo sanitario, es básico contar con líderes que generen admiración, confianza y seguridad. Y eso sucede en nuestras instituciones colegiales sanitarias. Para muestra no uno, sino varios botones. Ver en la toma de posesión de **Carles Recasens** el cariño con el que ex presidentes del COMIB se refieren a su figura al inicio de su segundo mandato en Can Campaner, es de aplaudir. Preciosas palabras de **Antoni Bennasar**, **Miquel Triola** y **Enrique Sala**. **Carles Recasens**, hombre cercano, preparado, carismático, de diálogo y consenso, moderno y con una dialéctica que engancha, apoyado por **Rosa Robles** y **Marian Fuster** ha logrado poner el colegio a la vanguardia e inicia su segunda legislatura con fuerza y grandes proyectos. No son cuatro sino siete, los años que lleva **María José Sastre**, en unos días de intensa actividad en el COIBA, no solo por la preciosa Gala en Son Amar para conmemorar su día internacional, sino porque lleva las dos legislaturas defendiendo como nadie a las enfermeras. A capa y espada, contra viento y marea. Lo mismo podemos decir de **Vicenç Terrades**, nuevo presidente del Colegio de Farmacéuticos que, ha sabido mantener lo bueno de **Antoni Real**, aportando también su sello propio innovador y contemporáneo. **Javier Torres** es otro gran exponente de buen líder, en este caso decano del COPIB. Los psicólogos y las psicólogas también tienen un buen guía



en su institución colegial. Podríamos continuar aplaudiendo la trayectoria de **Ramon García** al frente de los veterinarios y de **Ignacio García Moris** con los odontólogos, sin olvidar la gran labor de **Tomás Alía** con los profesionales de la fisioterapia. Pocas autonomías tienen tan buenos representantes colegiales que gestionen y reúnan lo mejor de sus profesiones en cada institu-

ción. Enhorabuena a sus presidentes y presidentas a sus respectivas juntas directivas y colegiados y colegiadas.

Para finalizar, poner en valor la admirable y admirada trayectoria de **Alfonso Ballesteros**, del que se expone en tres páginas de obituario en este periódico, su grandeza. DEP, don Alfonso.



Psicólogos en Primaria.

El conseller de Educació, Antoni Vera, assistió ayer a la última reunió de este curso 2025-2026 con los psicólogos generales sanitarios que trabajan en el ámbito educativo. Durante el encuentro, Vera anunció una nueva ampliación de este servicio: la incorporación de estos profesionales también a los centros de educación Primaria de las Illes Balears.

Inspección educativa evaluará a los equipos directivos para detectar conflictos

La Conselleria implanta esta fiscalización en 'Docentes 360' coincidiendo con los expedientes a la cúpula del CTEIB y las denuncias por acoso en Lluçmajor

NAIR CUÉLLAR
Palma



La Conselleria de Educación y Universidades decidió mover ficha ante la acumulación de crisis institucionales que sacudieron a varios centros educativos de Mallorca en los últimos meses. El Departamento de Inspección Educativa introducirá una evaluación intermedia de la función directiva vinculada al Instrumento de Autoevaluación de Centros, una medida que busca radiografiar la gestión a mitad de mandato.

Este análisis abordará aspectos como el «clima laboral, la cohesión del claustro, la participación del profesorado, la gestión de conflictos y el liderazgo pedagógico». A partir de los resultados obtenidos, Inspección emitirá un informe orientador que recogerá fortalezas y áreas de mejora. Dicho documento «se vinculará directamente con la evaluación final del mandato para valorar la evolución del centro y el impacto real de las medidas adoptadas», explicó ayer el departamento de Antoni Vera.

La implantación de este control in-



Timoner, Riera, Vera, Huertas y Timoner, ayer en la Conselleria.

termedio llega tras meses de tensiones en la comunidad educativa y después de que salieran a la luz situaciones críticas en la gestión de algunos centros. El caso más grave se localiza en el Centro de Tecnificación Deportiva de Balears (CTEIB), donde la Conselleria abrió un expediente disciplinario a cuatro miembros de la cúpula directiva tras una inspección excepcional.

Entre las propuestas de sanción del CTEIB destaca la de la directora

por una presunta «falta de rendimiento que afecta al funcionamiento del servicio», así como cargos por absentismo laboral, deficiencias en el control de fondos económicos y presuntas actitudes de desconsideración hacia otros docentes.

Esta nueva herramienta de evaluación se enmarca dentro del programa *Docentes 360*, una iniciativa presentada por el conseller para el curso 2026-2027. Aunque Vera defendía

CAIB

que «los protocolos que tenemos funcionan», la proliferación de conflictos en centros como el CIFP Pere de Son Gall de Lluçmajor, empujó a la administración a sistematizar la fiscalización de las direcciones. El objetivo es evitar la degradación de la convivencia y el «pánico» profesional denunciado por los claustros en casos como el del IES Santanyí. Además de la evaluación de los equipos directivos, *Docentes 360* incluye un plan de apoyo emocional para el profesorado desarrollado junto al Colegio Oficial de Psicología de les Illes Balears (COPIB).

Para mitigar los choques internos antes de que deriven en expedientes disciplinarios, la Conselleria firmará un convenio con el Institut de Mediación de les Illes Balears (IMIB). Este acuerdo regulará la derivación de conflictos laborales o interpersonales a procesos de mediación estructurados.

La medida organizativa más llamativa permitirá al profesorado concentrar su jornada laboral de 35 horas semanales en cuatro días, en lugar de los cinco habituales, «siempre que la organización del centro lo permita». ■

El COPIB y PalmaActiva firman un protocolo para lanzar el programa “PsicoEmprende”, dirigido a personas emprendedoras

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) y la Agencia de Desarrollo Local del Ayuntamiento de Palma – PalmaActiva– han firmado un protocolo de colaboración para desarrollar el programa “PsicoEmprende”, una iniciativa innovadora dirigida a personas emprendedoras que incorpora un enfoque especializado en psicología aplicada al emprendimiento para reforzar sus competencias personales, emocionales y relacionales, clave para crear o consolidar proyectos empresariales sostenibles en el tiempo.

El acuerdo tiene como objetivo reforzar la dimensión humana y psicológica de las personas emprendedoras, más allá del asesoramiento técnico tradicional. En la firma del protocolo estuvieron presentes la vicedecana del COPIB, María José Martínez Muleiro, la regidora de Comercio, Restauración y Autónomos y presidenta de PalmaActiva, Guadalupe Ferrer Melgarejo, y el director general de PalmaActiva, Juan Antonio Tormo.

Programa

“PsicoEmprende” nace de la experiencia de los servicios de atención a emprendedores de PalmaActiva, que han detectado que muchos proyectos no fracasan por falta de viabilidad



económica, sino por dificultades emocionales como el miedo al error, la incertidumbre, la sobrecarga o el aislamiento.

El programa consta de tres talleres prácticos de 3 horas cada uno, diseñados desde una perspectiva integral:

- **Competencias emprendedoras** – Autoconocimiento del proyecto (propósito, misión, valores), identificación de competencias y marca personal consciente.

- **Gestión emocional** – Herramientas prácticas para afrontar miedos, bloqueos e incertidumbre mediante simulaciones y práctica guiada.

- **Liderazgo y cambio** – Liderazgo consciente, gestión del cambio, apoyo grupal y elaboración de un plan de acción personal.

Estos talleres serán impartidos por dos psicólogas colegiadas especializadas en desarrollo personal y acompañamiento

al emprendimiento: Eva Cobos Ferrer y Magdalena Cortés Riera.

La primera edición se celebrará en junio de 2026, en las instalaciones de PalmaActiva, los días 4, 9 y 11 de junio, de 9:30 a 12:30 h (3 horas por taller). Está prevista una segunda edición del programa en octubre de 2026, con el mismo formato y contenido.

Las plazas son limitadas a 15 personas por edición y se asignarán por orden de inscripción.

Se dará prioridad a quienes estén en proceso de creación de empresas con PalmaActiva, hayan constituido su empresa en el último año, participen en mentorización o hayan completado al menos dos acciones formativas, entre otros requisitos. En caso de no cumplirlos, se realizará una entrevista con personal técnico de PalmaActiva para valorar la adecuación al programa.

El COPIB destaca el fortalecimiento de la formación en Psicología en la Conferencia de Decanos y Decanas de de Universidades Españolas

REDACCIÓN

La vicedecana del COPIB, María José Martínez Muleiro, asistió en representación del decano, Javier Torres, a la Conferencia de Decanos y Decanas de Psicología de las Universidades Españolas, celebrada los días 21 y 22 de mayo en el edificio Sa Riera de la UIB.

Durante su intervención, María José Martínez Muleiro destacó que los estudios de Psicología atraviesan actualmente “una etapa de expansión significativa”, tanto en grado como en posgrado, y subrayó la importancia de seguir garantizando una formación de calidad, adaptada a las nuevas demandas sociales y profesionales.

En este sentido, puso en valor la buena sintonía existente entre



el ámbito académico y el profesional, así como la necesidad de reforzar la colaboración entre las

facultades de Psicología para asegurar que los futuros profesionales cuenten con las compe-

tencias necesarias para afrontar los retos actuales, especialmente en un contexto de crecimiento

de la formación a distancia.

La vicedecana también destacó las iniciativas impulsadas en Baleares para reforzar la presencia de profesionales de la Psicología en ámbitos clave como la Atención Primaria y los centros educativos. En concreto, recordó que la comunidad ha incorporado 13 profesionales con el Máster en Psicología General Sanitaria en Atención Primaria y fue la primera comunidad autónoma en implantar la figura del psicólogo o psicóloga en centros educativos públicos y concertados, con un total de 80 profesionales.

La representante del COPIB concluyó agradeciendo a la Facultad de Psicología de la UIB la organización del encuentro y deseó a las personas asistentes una provechosa estancia en Mallorca.

Sanidad

Llevan al Govern a los tribunales por contratar psicólogos sin la especialidad

Más de 70 profesionales demandan al Ib-Salut después de varios meses de conflicto • Impugnarán también la nueva categoría de psicólogo general sanitario

IRENE R. AGUADO
Palma



Los psicólogos clínicos de Baleares han llevado al Ib-Salut a los tribunales por la contratación de profesionales sin la especialidad en Psicología Clínica para atender consultas de salud mental en centros de Atención Primaria. La Plataforma de Psicólogos Clínicos de Baleares, constituida por más de 70 psicólogos clínicos de las Islas (la mayoría especialistas y algunos residentes PIR), ha formalizado una demanda contencioso-administrativa ante el Tribunal de Instancia número 4, de Palma después de que el Ib-Salut no haya respondido a la reclamación administrativa que presentaron en enero.

Así, el conflicto, que lleva meses abierto, en una nueva fase. En enero, este colectivo ya pidió al Ib-Salut que anulara la contratación de 16 psicólogos sin la especialidad clínica en centros de salud de las Islas. Aquella reclamación era el paso previo antes de acudir a los tribunales. Transcurrido el plazo de tres meses sin respuesta expresa por parte de la Administración, los psicólogos han decidido judicializar el caso.

«La demanda ya está presentada oficialmente. Ahora lo que falta es que se inicien los trámites, que den una fecha para la primera vista y que el procedimiento se ponga en marcha», explica un portavoz de la Plataforma. La demanda sostiene que el Ib-Salut ha contratado a graduados en Psicología sin el título oficial de Psicólogo Es-



Uno de los centros que ha contratado psicólogos sin la especialidad es el de Arquitecte Bennassar, en Palma.

pecialista en Psicología Clínica para desarrollar funciones asistenciales de salud mental en Atención Primaria. En concreto, el escrito señala 16 contrataciones: nueve en Mallorca, tres en Menorca y cuatro en Ibiza. Entre los centros afectados figuran Arquitecte Bennassar, Coll d'en Rebassa, Pollença, Son Rutlan, Son Cladera, Portocristo, Camp Redó, Son Servera y Martí Serra, todos ellos en Mallorca.

El fondo de la demanda es que estos profesionales, según la Plataforma, están ocupando puestos y realizando tareas que corresponden a psicólogos clínicos especialistas. Defienden que la aten-

ción psicológica dentro del sistema público sanitario implica evaluar, diagnosticar y tratar problemas de salud mental que pueden ser complejos, incluso cuando llegan a Atención Primaria. Por eso sostienen que estas funciones deben recaer en profesionales con formación sanitaria especializada, es decir, con la especialidad PIR (la formación equivalente al MIR en Medicina).

La demanda no solo cuestiona la titulación de los profesionales contratados, sino también el procedimiento seguido por el Ib-Salut. Según la Plataforma, la vía de contratación ha sido «irregular» porque la Administración debería

haber convocado un proceso público, con requisitos claros y posibilidad de concurrencia para los profesionales interesados. «Se ha contratado a personas, en teoría, por currículum, pero en la Administración no existe un buzón de currículums», critican.

El colectivo asegura además que si había psicólogos clínicos interesados en ocupar esos puestos, pero que las plazas no se les ofrecieron. Por ello, pide que se declare no conforme a derecho la contratación de personal no especialista para cubrir funciones de psicología clínica y que el Ib-Salut deje de utilizar estos perfiles para prestar atención psicológica espe-

cializada en los centros de salud.

En paralelo, el conflicto se ha agravado con la creación de la nueva categoría de psicólogo general sanitario dentro del Ib-Salut, aprobada por el Govern a través de una enmienda incluida en la ley omnibus. La medida ha salido adelante con los votos de PP, Vox y PSOE y, según la Plataforma, busca dar «aparición de legalidad» a un modelo de contratación que ya estaba en marcha.

Los psicólogos clínicos también tienen pensado impugnar esta nueva categoría. Consideran que el problema de fondo es el mismo: la Administración crea una figura profesional a la que atribuye funciones que, según defienden, corresponden legalmente a los especialistas en Psicología Clínica.

«Son demandas diferentes. La primera es por unas contratacio-

La creación de la nueva categoría salió adelante con los votos de PP, Vox y PSOE en la ley omnibus

nes concretas ya realizadas. La segunda será por la creación de una categoría nueva a la que se asignan funciones que son propias de los especialistas», explica la portavoz.

La Plataforma sospecha que el Ib-Salut utilizará ahora esta nueva categoría para contratar a más psicólogos sin especialidad en Atención Primaria y, posiblemente, extender después ese modelo a otros ámbitos sanitarios. Temen también que los 16 psicólogos ya incorporados sean recategorizados para encajar en la nueva figura creada por el Govern.

Ahora, el caso queda en manos de la justicia. La demanda ya ha sido formalizada y la Plataforma espera que el tribunal inicie la tramitación del procedimiento. Mientras tanto, los profesionales preparan también la impugnación de la nueva categoría de psicólogo general sanitario, con la que el Govern pretende consolidar un modelo que los psicólogos clínicos consideran «legal» ■

Manu Melnizuk

Altres notícies d'interès

03-05-2026 DIARIO DE MALLORCA

Salud

Perder a un hijo antes de nacer deja una huella profunda y poco comprendida. Testimonios como los de Lydia o José ponen voz al duelo perinatal y a un dolor que muchas veces se vive en silencio, mientras iniciativas como la de SATSE forman a las enfermeras para saber acompañar a las familias en el momento más vulnerable de sus vidas

El tabú de la muerte de los bebés: «Nadie cuenta que a veces no todo sale bien»

IRENE R. AGUADO
Palma



Hace un año que José Rujano perdió a su bebé. «No soy el mismo desde ese día, me cambió la vida», recuerda el hombre, que tiene 33 años y es vecino de Can Picafort. Él y su pareja acudieron al hospital a una ecografía rutinaria cuando el embarazo avanzaba con normalidad en el segundo trimestre. En mitad de la prueba, recibieron la noticia: el bebé ya no tenía latido. «Fue un golpe muy fuerte, creo que es el peor dolor que uno puede sentir», resume. Su pareja ingresó rápidamente para provocar el parto, y el niño, llamado Axel, nació muerto, pero José lo tiene claro: «Yo soy padre de un niño llamado Axel, aunque ya no esté con nosotros».

La respuesta emocional y física ante la pérdida de un bebé durante el embarazo, el parto o el primer año de vida se llama duelo perinatal. Las familias lo atraviesan de formas muy distintas, pero con un denominador común: el impacto es devastador y, a menudo, silencioso. Lydia Vidal, una vecina de Palma que ahora tiene 48 años, lo vivió en diciembre de 2020. Perdió a su hija Vega casi al final del embarazo, cuando estaba de 39 semanas. «Un día antes me habían visto en una revisión y todo parecía ir bien», apunta.

Pero la misma noche notó un movimiento brusco y después dejó de sentir a la bebé. Enseguida acudió a urgencias, donde le confirmaron lo que ya intuía: «No hay latido, ¿no?», recuerda haberle preguntado a la ginecóloga. Su hija Vega falleció a causa de un nudo en el cordón umbilical. Ambos relatos forman parte de una realidad silenciada y poco visible, porque aunque afecta a miles de familias cada año, «apenas se habla de ello, nadie cuenta que a veces no todo sale bien», aseguran: «Y si no se habla, parece que no existe».

La experiencia en el hospital, coinciden, marca de forma determinante no solo los primeros momentos, sino todo el proceso de

duelo. En el caso de José, recuerda un trato cercano por parte de las matronas, que les explicaron el proceso y les ofrecieron ayuda psicológica desde el inicio. También

recibieron una caja de recuerdos con objetos del bebé: «Para nosotros ha sido muy importante conservarlo».

Lydia, en cambio, recuerda echar en falta un acompañamiento

más humano y más información. «En ese momento no sabes qué decisiones tomar», señala. Justo después del parto tuvo que enfrentarse, sin apenas orienta-

ción, a los trámites burocráticos, el entierro o la despedida: «Mi primera reacción fue rechazarlo todo. No asimilaba lo que había pasado, estaba en shock y solo quería irme del hospital». Con el tiempo, esa decisión le ha generado dudas: «Ahora hubiera hecho cosas diferentes. Hubiera estado más tiempo con ella, le hubiera hecho fotografías y conservado algún recuerdo, como un mechón de pelo».

En aquel momento, la ginecóloga decidió tomar unas huellas de la bebé y ofrecérselas más tarde a Lydia. «Es lo único que conservo de mi hija», dice. La falta de recuerdos físicos es una de las cuestiones que más pesa en las familias que pasan por este proceso: «Es como si no hubiera existido, como si a esa persona no se le hubiera dado su lugar. Pero sí existió». El entorno social tampoco acompaña siempre. «Perdí amigos después de lo que pasó. Había gente que no sabía qué decir, o que directamente no decía nada», lamenta Lydia. Ambos coinciden en que la indiferencia de los demás es una de las actitudes más difíciles de gestionar: «Que te digan 'no pasa nada, ya tendrás otro bebé' no ayuda».

Además, en el caso de los hombres, añade José, el duelo queda aún más relegado. «Se espera que seas el fuerte, que no sufras, hay un estigma muy grande», afirma. De hecho, Lydia todavía recuerda al psiquiatra que les ofrecía terapia después de la pérdida, que a su marido le dijo que debía ser «el hombre de la familia» y «resistir» para sostener al resto: «Como si no le hubiera pasado a él también», señala.

Frente a esta realidad, hay iniciativas que tratan de combatir la falta de protocolos y la desinformación en los centros sanitarios. En Mallorca, el sindicato de enfermería SATSE, a través de su centro de formación e investigación (CIDEFIB), ha puesto en marcha el



Una de las cajas de recuerdos que se han distribuido por los hospitales de Mallorca para ofrecer a las familias.

proyecto *Efecto Mariposa*, dirigido a matronas. El programa combina formación teórica y simulación clínica con pacientes simulados (actores que recrean situaciones reales) para entrenar habilidades de comunicación, empatía y gestión emocional en las enfermeras.

Diario de Mallorca ha asistido a una de estas sesiones. En una sala, una matrona se enfrenta a un caso ficticio de una pareja que acaba de perder a su bebé. En otra, el resto de enfermeras observa. Después, analizan la intervención de forma conjunta y debaten cómo se podría mejorar. El coordinador del área de investigación de SATSE-CIDEFIB, **Antonio González**, explica que el objetivo es preparar a los profesionales para situaciones «especialmente complejas», en las que la forma de comunicar y acompañar resulta clave. «No se trata solo del abordaje clínico», señala, «sino de cómo se atiende a la familia en un momento de shock». En la primera edición participan 72 matronas de Baleares. El proyecto incluye también una parte de investigación para eva-



Una matrona practica cómo envolver al bebé con el arrullo en una sesión de simulación en la sede de SATSE.

luar el impacto de la formación en sus competencias. Entre los aspectos que se trabajan, destacan la comunicación de la noticia, el acompañamiento durante el parto y la creación de recuerdos.

En este punto colabora la asociación Estels del Cel, que aporta la experiencia de las familias. Su presidenta, **Iria Sanz**, define el duelo perinatal como «un proceso muy duro, muy solitario y con

poca validación social»: «A la sociedad le cuesta aceptar que los bebés también pueden morir». Asegura que el acompañamiento inicial puede influir en todo el proceso posterior. «No es lo mis-

mo una mala comunicación que un acompañamiento respetuoso y cercano, y en los primeros momentos es clave», explica.

Entre las herramientas que se están incorporando en los hospitales del archipiélago están las llamadas cajas de recuerdos, que pueden incluir fotografías, huellas, pulseras o pequeños objetos del bebé. También los arrullos (telas confeccionadas por voluntarios) que permiten a las familias sostener al recién nacido en el momento de la despedida. «Ayuda a humanizar ese momento», señala Sanz.

Los protocolos han avanzado en los últimos años, pero todavía varía mucho entre centros y profesionales, en parte por la falta de concienciación e información, comenta Sanz. La intención de este proyecto, *Efecto Mariposa*, es homogeneizar la atención y, al mismo tiempo, dar visibilidad a una realidad incómoda, pero más común de lo que parece. Para las familias, ese reconocimiento es una de las claves: «Hay que asumir el dolor. Lo que cuesta más es que el resto mire hacia otro lado». ■

11 -05-2026 ÚLTIMA HORA

Un hombre acusado de pedofilia evita la cárcel al prometer someterse a tratamiento

► El varón, residente en Palma, fue **detenido** tras descargar y distribuir archivos de pornografía infantil

► La conformidad también dicta que no podrá acercarse a **menores de edad** durante diez años

Alba González | PALMA

Una conformidad pionera en Baleares permitirá que un hombre acusado de descargar y distribuir archivos pedófilos evite entrar en la cárcel gracias a la promesa de someterse a un tratamiento terapéutico para su deshabituación en estos delitos sexuales penados por la ley. El varón, de unos 50 años de edad, ya habría iniciado ese proceso.

Se trata de un acuerdo al que se llegó el pasado 30 de abril en los juzgados de Palma. El hombre, asistido por la abogada Isabel Fluxà, pasa de una petición inicial de 4 años de prisión a una de 1 año, que quedará suspendida siempre que se someta a un programa de educación sexual y a un tratamiento conductual en un centro adecuado y profesional. Asimismo, el hombre se someterá a 5 años de libertad vigilada y deberá cumplir con una inhabilitación especial para trabajar con menores de edad durante 10 años; por lo que no podrá ejercer ninguna profesión ni participar en ninguna actividad que suponga un contacto regular con menores.

El origen del caso se remonta al año 2024, cuando el Grupo de Protección al Menor de Policía Nacional tuvo conocimiento de que un hombre, sin antecedentes previos, habría poseído y distribuido hasta 13.302 archivos de contenido pedófilo en la red. Una



Imagen de archivo que representa a un hombre frente a un ordenador, accediendo a algún sistema de descargas y distribución. Foto PIXABAY

► **BORRADO**
Admitió ante los agentes que procedieron al registro que había eliminado todos los archivos

vez se autorizó el registro policial, los agentes llegaron al lugar y el sujeto reconoció ante ellos haber borrado todos los archivos comprometidos. La policía intervino seis discos duros y un ordenador, del cual pudieron recuperar algunas imágenes en las que se detectaron menores vestidas

con posturas sexualizadas, además de numerosas búsquedas relacionadas con la pornografía infantil.

En el transcurso de la investigación y la instrucción, un informe pericial del médico forense determinó, hace algunos meses, que el hombre padece una adicción a la pornografía y que ya estaba realizando un proceso terapéutico para su deshabituación. Finalmente, si cumple con las condiciones dictadas en la conformidad actual, podrá evitar la prisión.

► EL APUNTE

La participación en estos tratamientos terapéuticos se considera un factor atenuante

► Existen casos en las Islas en los que ya se han aplicado estos tratamientos reeducacionales en ámbitos como la violencia de género o la pornografía; aunque todavía no se había considerado un atenuante para rebajar una pena, algo que sienta un precedente y que podría abrir la puerta a aplicarlos de forma más habi-

tual, siempre que el acusado del delito responda con total compromiso y seriedad. La terapia pasa por una reestructuración mental para lograr cambios conductuales y modificar así los comportamientos perjudiciales del paciente. En otros casos, y siempre con apoyo médico, se utilizan inhibidores del deseo sexual.

SARAH BOSS MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA Y PSICOTERAPIA Y DIRECTORA DE LAS ALMAS

“Las Almas junta todo lo que se ofrece en el ámbito de tratamiento psiquiátrico en todo el mundo, fuera de la medicación”

La doctora Sarah Boss es médico especialista en psiquiatría y psicoterapia (formada en Austria) y también es médico ortomolecular (formada en Suiza). Se especializó en terapia cognitiva conductual e hizo su tesis doctoral sobre 'La capacidad de mentalización en pacientes en depresión' en la Clínica Universitaria de Psicoanálisis y Psicoterapia de la Universidad de Medicina de Viena. Es la directora médica del nuevo centro de salud mental Las Almas Group en Palma. El Grupo Las Almas sigue un modelo claro y orientado al crecimiento con el objetivo de establecer institutos neuroterapéuticos modernos en diversos países europeos. Sus institutos representan un alto nivel de profesionalismo en los campos médico y terapéutico, con una amplia experiencia, utilizando dispositivos médicos certificados y procedimientos terapéuticos con reconocimiento científico. El grupo Las Almas tiene el mencionado centro en Palma en el número 308 de Camí del Rel, pero también en Viena y Berlín, lo que explica el ámbito internacional asistencial de su trayectoria. El Grupo Las Almas aplica un enfoque holístico a las terapias psicoterapéuticas y neurotecnológicas en Europa. Su estructura combina medicina psicosomática, terapia integrativa, formación académica y apoyo de intercambio científico a través de un estudio planificado entre los comentarios tres países.

CARLOS HERNÁNDEZ

P.- ¿Cómo explicaría qué es y qué ofrece Las Almas en Palma?

R.- Es algo muy nuevo aquí, pero tal vez sea el futuro de la psiquiatría en todos los países. Juntamos todo lo que se ofrece en el ámbito de tratamiento psiquiátrico en todo el mundo, fuera de la medicación. Ofrecemos soluciones a pacientes crónicos que no solo quieren tomar medicación y están abiertos a enfoques muy modernos de Alemania y Estados Unidos. Tenemos los mejores aparatos en todo el mundo que ofrecemos al paciente de salud mental en Mallorca.

P.- Hablamos de un modelo internacional que une tres países...

R.- Empezamos en Viena y fue tan bien que abrimos en Palma y Berlín. Vivimos entre los tres países y combinamos datos de pacientes para hacer estudios que mejoren el modelo de tratamiento. Colaboramos con empresas que desarrollan las máquinas que ofrecemos. Cuanta más información, mejores tratamientos.

P.- ¿Es la salud mental y el bienestar emocional un problema global de la sociedad?

R.- Sí, lo vemos con la lista de espera en todos los centros y

consultas psiquiátricas y psicológicas. Cada vez más temprano empiezan los problemas de salud mental, incluso en niños de 6 o 7 años, ahora las pantallas es un problema que debemos enfrentar por sus secuelas cuando sean adultos.

P.- Como psiquiatra, ¿hay un antes y un después desde la pandemia en la salud mental?

R.- Sí. Mucha gente empeoró su salud mental al estar encerrada, depresiones, adicciones... todo se descontroló. Y también afectó a la infancia, hubo conflictos, discusiones en casa... y ahora todo eso aflora.

P.- ¿Ahora se le da más visibilidad? ¿Se ha normalizado que nos pongamos en manos expertas como pueda ser Las Almas?

R.- Sí, cada vez lo hablamos con mayor naturalidad. Todo el mundo ha tenido experiencia en mindfulness, medicación, meditación... podemos hablar con calma del problema.

P.- ¿Cuáles son los objetivos que se marca su grupo en Baleares?

R.- Queremos basarnos en la evidencia, todo desde la excelencia profesional, todo comprobado con rigor. No queremos hacer perder el tiempo a

nuestros pacientes. Estamos muy especializados y flexibles, nos adaptamos al paciente y a sus necesidades. Tratamos casos crónicos que necesitan de otro enfoque.

P.- Antes de hablar de tratamientos y terapias concretas, ¿qué patologías tratan en salud mental?

R.- Inicialmente, la terapia híbrida del recorrido entero era para depresión crónica. Pero tratamos problemas como TDH, insomnio, ansiedad, problemas de autorregulación... al final casi todo el mundo podría venir a nuestra consulta para que podamos mejorar su estado.

P.- Vayamos con ejemplos claros. Ustedes ofrecen la Terapia híbrida-intensiva. ¿Cómo puede explicar qué es?

R.- Queremos utilizar la neuroplasticidad del cerebro. Si alguien tiene un ictus, se puede volver a aprender todo de nuevo como un niño. Eso hacen nuestras máquinas, enfoques modernos como ketamina... todo con el fin de facilitar la neuroplasticidad, cambiando un estado de ser. Ayudar al cerebro a recuperarse y salir de su estado, descargar el trauma acumulado.

P.- También apuesta por una gama ampliada de tratamientos neurotecnológicos modernos. ¿En qué consisten?

R.- Son máquinas que se utilizan para estimular el cerebro con dos opciones comunes en muchos países. La estimulación transmagnética que se pone en la cabeza, de manera segura y sin efectos adversos. Lo mismo se puede hacer con corriente directa, casi no se nota y es muy seguro. Es una estimulación con corriente que activa el cerebro, por ejemplo, después de un ictus o una depresión donde está la base de la enfermedad.

P.- ¿El objetivo es combinar instalaciones, terapia y entorno para la recuperación?

R.- Exacto. Por eso, nuestra terapia intensiva la empleamos a menudo. Hacemos todo a diario de forma intensiva hasta que el paciente mejore de verdad.



P.- Apuestan por procesos innovadores. Expliquemos un poco uno a uno en qué consisten, por favor. Terapia con ketamina...

R.- Esto es algo que se conoce de hace años en Europa, en España menos, está muy regulado. Se hace cuando el paciente no ha mejorado de la depresión con dos fármacos. Es para paciente crónico de depresión con tendencia suicida. Es un enfoque que ayuda rápidamente, no hay que esperar mucho porque la sustancia actúa enseguida, después de la primera sesión. Se puede combinar con terapia y otros métodos.

P.- Neurofeedback...

R.- Hasta ahora no se ha utilizado suficientemente y entrena el cerebro, basada en la evidencia, para estar más concentrado, controlado y creativo. Apagar y encender el cerebro

cuando queramos. Nos permite descansar.

P.- Experiencia de luz hipnagógica...

R.- No es para todo el mundo, pero es interesante porque esta luz nos puede estimular con los ojos cerrados en un estado entre sueño y despierto, para ser creativos. No es para todos los pacientes. Nuestros pacientes siempre están acompañados por nuestros profesionales.

Accede al contenido completo
escaneando este código QR



Hablar de salud mental ya no es algo inusual entre los jóvenes. Está en las redes sociales, en las conversaciones cotidianas, en canciones, series o podcasts. Las palabras ansiedad, autoestima o depresión forman parte del vocabulario de una generación que ha crecido mucho más familiarizada con el malestar emocional que las anteriores. Sin embargo, esa aparente normalización no siempre se traduce en conversaciones reales. Se habla de salud mental, sí, pero no necesariamente de la propia. Todavía cuesta verbalizar inseguridades, explicar qué preocupa o reconocer que algo duele.

Ese silencio aparece muchas veces en las aulas. También en los grupos de amigos. Los jóvenes saben que la salud mental es importante, pero no siempre encuentran espacios donde poder hablar sin miedo al juicio, a la burla o a sentirse señalados. Precisamente para abrir ese espacio nació *Flip-Up, dale una vuelta a tus emociones*, un programa impulsado por el Consell de Mallorca junto a la entidad 3 Salut Mental y dirigido a alumnado de Formación Profesional Básica de entre 14 y 17 años.

La iniciativa, desarrollada este curso en 29 centros educativos de Mallorca, propone seis talleres gratuitos centrados en educación emocional, autoestima, comunicación y gestión de conflictos. El objetivo no es convertir las aulas en consultas psicológicas, sino ofrecer herramientas para que los jóvenes aprendan a entender qué sienten, cómo expresarlo y cómo relacionarse mejor consigo mismos y con los demás.

«NOS FUIMOS ABRIENDO MÁS»

Eric Febrer tiene 17 años y estudia FP de Acceso y Conservación de Instalaciones Deportivas en el centro Totheducatiu. Antes de participar en *Flip-Up*, reconoce que apenas hablaba de salud mental con sus amigos: «Con mi familia sí, cuando estamos bien o mal solemos hablar más las cosas», explica. Con sus compañeros, en cambio, había temas que simplemente no salían.

Al principio pensó que sería «otro taller más». Pero la dinámica cambió rápido. «Fuimos cogiendo confianza y nos fuimos abriendo más. Al final hablábamos delante de compañeros de cosas que antes no nos atrevíamos a decir», cuenta. Uno de los aspectos que más le marcó fue aprender a gestionar los conflictos y las emociones: «Había veces que cuando nos enfadábamos decíamos cosas que no teníamos que decir. Hemos aprendido a pensar más antes de hablar para no hacernos daño a nosotros ni a los demás». Febrer cree incluso que haber recibido este tipo de formación antes le habría evitado mu-



Aitana Cortéz, Eric Febrer y Àngel Mascaró, alumnos de Totheducatiu, junto a Aina Neill, de marrón, técnica que impartió los talleres en el centro.

Talleres emocionales

El programa 'Flip-Up', impulsado por el Consell de Mallorca y 3 Salut Mental, entra en las aulas de FP para enseñar a los jóvenes a gestionar emociones, hablar sin miedo y construir relaciones más sanas dentro y fuera de clase

«Sabíamos que la salud mental era importante, pero no le dábamos la importancia que merecía»

REDACCIÓN
Palma

chos problemas. «Si hubiera hecho estos talleres de más pequeño me hubiese evitado situaciones complicadas», admite.

Àngel Mascaró, de 16 años y compañero y amigo de Febrer en el mismo ciclo formativo, coincide en que antes del programa tampoco hablaba de salud mental con sus amistades. «Sabíamos que era importante, pero no le dábamos la importancia que merecía», resume. En su caso, el principal cambio fue aprender a gestionar mejor las emociones y la forma de relacionarse con los demás: «Ahora sé que si me enfado con alguien tengo que explicárselo tranquilo».

Mascaró también destaca que las dinámicas les hicieron replantearse ciertas relaciones personales: «Nos ha hecho preguntarnos si queremos estar en ciertos círculos de amistades o no». Y añade otra idea que considera fundamental: aprender a mirar más allá de la primera impresión. «Hemos aprendido que antes de juzgar a

«Hemos aprendido que antes de juzgar a alguien hay que pensar qué puede haber detrás»

alguien hay que pensar qué puede haber detrás».

En los talleres impartidos en Totheducatiu también ha participado **Aitana Cortéz**, de 17 años y estudiante de FP de Cocina y Restauración. Una de las dinámicas que más recuerda consistía en analizar frases aparentemente normales para descubrir qué podían esconder detrás: «A simple vista parecían frases que no estaban mal, pero cuando ella te explicaba lo que había detrás te dabas cuenta de cómo podían afectar».

UNA RELACIÓN DE CONFIANZA
Buena parte de ese vínculo tiene que ver con la figura de **Aina Neill**,

una de las técnicas encargadas de impartir los talleres en Totheducatiu. Ella misma explica que el hecho de que sea siempre la misma persona quien acompaña al grupo durante las seis sesiones es clave para generar confianza. «Si cada día hubiera una persona diferente no sería lo mismo», señala.

Niell reconoce que una parte importante de su trabajo consiste en acercarse a los jóvenes desde la horizontalidad y la cercanía: «Intento hablarles con un lenguaje próximo y explicar también vivencias personales para que entiendan que todos hemos sido jóvenes y todos hemos pasado por situaciones difíciles». Ese intercambio de experiencias, asegura, facilita que el alumnado se abra. «Les explico cosas con las que se puedan sentir identificados y así ven que pueden hablar de ello».

La técnica adapta también el ritmo y la profundidad de los talleres en función de cada grupo. «El primer día observo mucho cómo es el alumnado y después voy viendo por dónde tirar», señala, aunque a todos reaccionan igual. Hay grupos más introvertidos y otros donde el miedo al juicio pesa más. Aun así, dice, el cambio suele llegar: «A veces pienso que un grupo no se ha sentido cómodo y al final del último taller me están pidiendo que vuelva».

Niell percibe que las sesiones ayudan a que los jóvenes salgan «más abiertos», con más capacidad para explicarse y también con más vínculo hacia el profesorado. Además, recuerda que muchos

alumnos de FP Básica arrastran trayectorias personales complicadas. «Hay estudiantes que están aquí porque han tenido malestar emocional o situaciones difíciles en casa. Cuando estás mal emocionalmente es complicado seguir unos estudios», señala.

LA IMPORTANCIA DE PODER HABLAR

El coordinador de *Flip-Up*, **Óscar Ramírez**, explica que toda la estructura está diseñada para que las emociones aparezcan de manera natural. «Los talleres están planteados para ir tirando del hilo y que las cosas vayan saliendo», señala. El programa propone un recorrido emocional que trabaja aspectos

«Les explico cosas con las que se puedan sentir identificados y así ven que pueden hablar de ello»

como el autoconocimiento, la autorregulación, la resiliencia o la comunicación asertiva. Pero, según insiste Ramírez, la clave está en generar un espacio seguro.

«No intentamos cambiar a los jóvenes. Lo que queremos es crear un espacio donde puedan decidir cómo reaccionar ante las situaciones», explica. Las actividades son sencillas, pero buscan obligar al alumnado a detenerse y pensar. «Les hacemos conectar con lo que tienen en la cabeza y en el corazón». Ramírez destaca también la importancia de intervenir directamente dentro de los centros educativos: «Vamos donde los jóvenes pasan gran parte de su tiempo, que es el aula».

La apuesta por la FP Básica no es casual: «Es uno de los ámbitos más vulnerables dentro del siste-



Toni Fuster, conseller de Presidencia, y Óscar Ramírez, coordinador del proyecto, con los alumnos y la técnica.

ma educativo. Hay alumnado que viene de experiencias de fracaso escolar o que no ha tenido herramientas emocionales suficientes». Hasta ahora, el programa ha llegado a unos 3.600 alumnos y la valoración media de los talleres alcanza el 4,3 sobre 5.

El conseller de Presidencia del Consell de Mallorca, **Antoni Fuster**, explica que el programa surgió después de detectar que la salud mental juvenil era un ámbito poco trabajado desde las instituciones. «Al principio impulsamos charlas dirigidas a personas que trabajaban con jóvenes, pero vimos que teníamos que dar un paso más e ir directamente a ellos», afirma.

Así nació *Flip-Up*, planteado

«Los talleres han ido tan bien que renovaremos el programa el año que viene»

inicialmente como una prueba piloto durante este curso. La respuesta, asegura, ha sido suficientemente positiva como para garantizar su continuidad. «Ha ido tan bien que renovaremos el programa el año que viene», señala. Fuster considera, además, que este tipo de iniciativas deberían consolidarse dentro de la formación educativa: «La administración tendría que estudiar incorporar programas así dentro de la FP».

Mientras tanto, en las aulas donde ya se ha desarrollado el proyecto, los cambios empiezan a notarse en pequeños gestos cotidianos: jóvenes que se atreven a preguntar en clase, compañeros que hablan más entre ellos o alumnos que descubren que expresar lo que sienten no tiene por qué convertirse en motivo de burla. ■



Tras seis charlas, podía verse a simple vista la complicidad que se generó entre Cortés y Niell.

El IMAS recibió 2.829 avisos por maltrato infantil en 2025

► Más del 27 % de las derivaciones llegaron a través de los **centros escolares** y un 40 % eran solicitudes de asesoramiento directo

Itziar F. Landero | PALMA

El Servei d'Infancia i Adolescència del IMAS atendió el año pasado 3.899 demandas por posibles situaciones o sospechas de maltrato infantil, de las cuales 2.829 eran nuevos avisos. Del total, 2.908 se archivaron o traspasaron a otras secciones y 991 seguían activas a 31 de diciembre de 2025. Más del 27 % de las notificaciones (775 demandas) llegaron a través de los centros escolares y un 40,5 % de las veces se trató de solicitudes de asesoramiento e intervención.

En 162 ocasiones se alertó de posible maltrato físico; en 187, de violencia sexual; en 275, de negligencias de necesidades académicas; y en 232, de situaciones adversas familiares como violencia de género, falta de apoyo, conflictos conyugales, problemas económicos o progenitores en prisión, entre otros supuestos. Llama la atención que, en cuatro casos, las demandas eran por explotación laboral infantil.

Así, se atendieron a 2.300 menores a través las secciones de atención territorial de Ponent y Llevant, los equipos que investigan en detalle los casos. En cuanto a los supuestos de abuso sexual, se derivaron 191 demandas a la Unitat de Valoració d'Abús Sexual Infantil (UVASI), que atendió a 158 menores, casi todas eran niñas y tenían entre 10 y 14 años (29,7 %) y 5 y 9 años (27,8 %).

En un 53 % de las veces, el presunto agresor era un familiar, en un 43 % era un conocido y sólo en un 4 % un desconocido. Casi todas las denuncias eran



En total atendió 3.899 demandas por posibles situaciones de abuso.

► SITUACIÓN FAMILIAR

En 232 ocasiones se alertó de situaciones familiares adversas como violencia de género o falta de apoyo, entre otros supuestos

por agresiones sexuales, entres casos era por explotación infantil, en una por acoso y en otra por violencia sexual digital.

Por otro lado, el Servei de Suport Familiar que atiende, valora, interviene y apoya a menores en situación de desprotección y a familias acogedoras y adoptivas gestionó la acogida en familias de 533 niños y adolescentes. Del total, 359 fueron acogidos por otros miembros de sus

familias y 174 por familias externas. Durante el año se iniciaron 125 expedientes de acogida y se cerraron otros 146, dando como lugar a 387 acogimientos familiares constituidos a 31 de diciembre de 2025.

En cuanto a las adopciones, se presentaron 27 solicitudes en el programa nacional y 26 en las guardas con finalidad adoptiva, de las que se acabaron formalizando siete. En cuanto a las internacionales, se adoptó a una niña de dos años de origen vietnamita. Además, una docena de personas que habían sido adoptadas pidieron conocer su origen, de los cuales la mitad de los casos se pudieron resolver.



La ceremonia, presidida por la consellera de Salud, Manuela García, y el director general del IB-Salut, Javier Ureña, distribuyó distintos reconocimientos a proyectos vinculados a la humanización asistencial, la investigación, la prevención y las buenas prácticas sanitarias. FOTOGRAFÍAS DE CAIB Y DM



GALA DE LA SALUD 2026

La sanidad balear se vistió ayer de gala para reconocer el trabajo de los profesionales, entidades e instituciones que contribuyen a mejorar la atención sanitaria en las islas. El Palacio de Congresos de Palma acogió la Gala de la Salud 2026, una cita organizada por la conselleria de Salud en la que se entregaron 170 reconocimientos a proyectos vinculados a la humanización asistencial, la salud mental, la investigación, la prevención y las buenas prácticas sanitarias.

La ceremonia fue presidida por la consellera del ramo, Manuela García, y el director general del IB-Salut, Javier Ureña, que destacaron el papel de los profesionales sanitarios como eje fundamental del sistema público. En el acto, la consellera defendió la apuesta por un modelo de atención más preventivo, personalizado y digital, con los pacientes y los profesionales en el centro de las decisiones.

Los premios se distribuyeron en siete categorías. La más numerosa fue la de Excelencia y Buenas Prácticas, con 62 galardones, se-

La conselleria de Salud reconoce 170 proyectos e iniciativas de hospitales, centros de salud, asociaciones y colegios profesionales de todas las islas ● La humanización de la asistencia, la salud mental, la investigación y la transformación digital protagonizan los galardones de 2026

Por una sanidad más humana e innovadora

IRENE R. AGUADO
Palma

guida de Humanización, con 26 reconocimientos; Investigación, con 24; Promoción y Prevención de la Salud, con 18; Compromiso y Talento, con 17; Instituciones no sanitarias, con 12; y Salud Mental, con diez iniciativas premiadas.

Entre los proyectos distinguidos figuraban propuestas tan diversas como una guía visual para hacer más accesible la asistencia sanitaria a personas con dificultades de comunicación, un servicio

de cuidados paliativos pediátricos disponible las 24 horas, una sala específica para atender a víctimas de violencia sexual en Son Espases o programas destinados a mejorar la atención a pacientes neurodivergentes en Pediatría.

También fue premiada la Es-

cuela privada de Enfermería de CESAG y Quirónsalud, que este año gradúa a su primera promoción de alumnos. Antonia Medina, directora de enfermería del Hospital Quirónsalud Palma, recogió el premio junto con Magdalena Ginard, directora de Enfermería de Clínica Rotger. Ambas forman parte del claustro académico de la Escuela de Enfermería.

La salud mental tuvo también un protagonismo destacado. En-

tre las iniciativas reconocidas se encontraban talleres de gestión emocional para mayores de 65 años, programas de apoyo psicológico para profesionales sanitarios, grupos de ayuda mutua para procesos de duelo y actividades asistidas con perros en unidades de psiquiatría.

La innovación tecnológica también ocupó un lugar relevante en esta edición. Los galardones distinguieron desde aplicaciones de prescripción de ejercicio terapéutico y sistemas de iluminación hospitalaria adaptados a los ritmos biológicos hasta proyectos basados en inteligencia artificial para la transcripción automática de consultas médicas o la normalización de pruebas de laboratorio.

También reconocieron iniciativas centradas en la prevención, como la campaña para ampliar el cribado neonatal de enfermedades raras, los programas de prevención de la conducta suicida, la promoción de la lactancia materna o los proyectos de educación para la salud desarrollados en centros escolares. ■



Prohens agradeció que Mallorca cuente con una nueva oferta de estudios sanitarios.



La rectora aseguró que este centro privado nace con la vocación de servir a las personas.

La Universidad CEU San Pablo presentó ayer en Palma el nuevo centro universitario **Beato Luis Belda**. Se trata de un espacio de estudios superiores dedicado a las ciencias de la salud. Ofrece formación universitaria en las carreras de medicina, enfermería, biología y fisioterapia. El próximo año añadirá las titulaciones de farmacia y odontología.

Esta nueva universidad privada que aterriza en Mallorca se inauguró ayer por la tarde, con el objetivo de iniciar las clases a partir del mes de septiembre. El centro se sitúa en el antiguo restaurante Riskal, en Secar de la Real. La universidad quiere convertirse en un centro de referencia en ciencias de la salud, con un claro compromiso con la excelencia académica, servicio a la sociedad y una formación humanista. El centro de Palma se aprovechará del medio siglo de experiencia que cuenta el CEU San Pablo en la formación de profesionales sanitarios.

En el acto de presentación estuvieron presentes, además de los representantes de la universidad, las primeras autoridades políticas, junto a una amplia representación social. La inauguración destacó por el ambiente distendido y por la amabilidad de los anfitriones.

El gran canciller y máximo representante de esta universidad San Pablo, **Alfonso Bullón de Mendoza**, además de agradecer la presencia de las autoridades en esta puesta en escena del centro académico de excelencia, aseguró que la universidad se crea en Balears con un compromiso de continuidad para estar presente en la sociedad balear. Detalló que se ha dedicado el nombre a un mallorquín, el beato Luis Belda, que fue un gran jurista y que murió en el año 1936. Dos de sus hijas estuvieron presentes durante la inauguración de la universidad. Y aseguró que este proyecto se realiza con el propósito de ofrecer nuevas oportunidades a nuestros jóvenes; a través de

El centro de estudios universitarios privado ofrecerá el próximo curso formación en medicina, enfermería, fisioterapia y psicología

El CEU San Pablo se presenta con el objetivo de contribuir al desarrollo de la sociedad

Universidad

J. F. MESTRE
Palma



Fotografías de B. Ramon



En el acto estuvieron presentes representantes de la universidad y autoridades políticas.

esta formación de calidad, para conseguir retener talento en Balears, sobre todo en una especialidad tan demandada como es la rama sanitaria.

Después tomó la palabra **Rosa Visiedo**, que es la rectora del CEU San Pablo, que también ratificó que el propósito de este proyecto es

mejorar el futuro de los jóvenes de Balears, a través de estos estudios científicos de máxima calidad, que unirán una formación teórica, con una experiencia práctica. La rectora detalló que la universidad ya ha elegido a los profesores que a partir del mes de septiembre recibirán a los primeros alumnos y señaló

que todos ellos han sido captados en Balears. La mayoría son profesionales sanitarios en ejercicio, especialistas en diferentes ramas.

La rectora aseguró que este centro de estudios privado nace con la vocación de servir a las personas y comprometerse con el avance de la sociedad de la isla, a

través de la formación de los próximos profesionales sanitarios. Visiedo se comprometió a conseguir un alto nivel de cualificación en los futuros titulados universitarios. «Esta universidad nace con una vocación de permanencia que se basa en una experiencia de 50 años a través de un modelo exigente e innovador. El centro cuenta con un moderno laboratorio, aulas de simulación y espacios para realizar prácticas». La rectora también insistió en que el CEU San Pablo contribuirá a retener el talento y, sobre todo, «a mejorar la sociedad de la isla».

Marga Prohens, la presidenta del Govern, también agradeció que Mallorca cuente con una nueva oferta universitaria, dedicada sobre todo a formar a los futuros profesionales sanitarios «que tanta falta hacen en Balears».

La presidenta señaló que la universidad privada representa un nuevo proyecto que se integra en el interés estratégico que marca la política del Ejecutivo. «El CEU San Pablo contribuirá a afrontar mayores retos para formar a nuestros futuros sanitarios y y que forma parte de un proyecto que apuesta por la innovación y el conocimiento, y que responde al objetivo de color a la persona en el centro, recuperando los valores humanistas de la educación». Prohens recordó la encíclica que ha publicado el **Papa León XIV** sobre la inteligencia artificial, pero insistió en que por encima de todo, más que los ordenadores, deben situarse las personas y sus valores. «Lo que realmente necesitamos es la inteligencia artificial y esta universidad llega para formar parte de nuestro tejido social, para enriquecer la formación y para dar más oportunidades a nuestros jóvenes».

Prohens aseguró que en Balears pueden compartir espacios tanto la universidad pública, como la universidad privada, ya que el objetivo de ambas es común: la formación de nuestros jóvenes. ■

El Hospital Sant Joan de Déu y Salut impulsan un programa de acompañamiento para la prevención del suicidio

El programa ofrecerá atención psicológica especializada a personas adultas en situación de sufrimiento psicológico grave y vulnerabilidad ante el riesgo suicida

REDACCIÓN

El Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca y el Servei de Salut de les Illes Balears (Ib-Salut) firman un convenio de colaboración para desarrollar el Programa de Acompañamiento para la Prevención del Suicidio (PAPS), una iniciativa orientada a ofrecer atención psicológica especializada a personas adultas en situación de sufrimiento psicológico grave y con vulnerabilidad ante el riesgo suicida.

El acuerdo fue presentado por la consellera de Salut del Govern de les Illes Balears, **Manuela García**, acompañada por la directora general de Salud Mental, **Carme Bosch** y lo firmaron, también, el director general del Ib-Salut, **Javier Ureña**, y el gerente del Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca, **Jaume Morell**.

Objetivo

El programa nace con el objetivo de reforzar la atención y el acompañamiento emocional a personas especialmente vulnerables, ofreciendo intervenciones terapéuticas orientadas a la reducción del riesgo suicida, la contención emocional y el fortalecimiento del vínculo vital y de las redes de apoyo de cada paciente. El PAPS está dirigido especialmente a personas con enfermedades graves o crónicas — particularmente neurológicas o con afectación funcional significativa—, pacientes con dolor crónico persistente y personas supervivientes de una muerte por suicidio que atraviesan situaciones de duelo complejo.

Durante la presentación del convenio, el gerente del Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca, **Jaume Morell**, destacó que la puesta en marcha del programa "supone un paso muy importante para dar respuesta a una necesidad creciente de salud mental en nuestra comunidad".

Morell recordó que el suicidio constituye actualmente "la principal causa de muerte no natural" en las Illes Balears y subrayó la necesidad de seguir impulsando respuestas "más específicas y coordinadas" desde el sistema sanitario público. En este sentido, puso en valor la colaboración entre atención primaria, dispo-



Javier Ureña, Manuela García, Carme Bosch y Jaume Morell.



Jaume Morell durante su intervención.

sitivos de salud mental, hospitales y servicios sociales para mejorar la atención a las personas que más lo necesitan.

El gerente de SJD señaló que este nuevo programa representa también un avance importante para el Hospital Sant Joan de Déu Palma-Inca en el ámbito de la salud mental en Mallorca, una área en la que la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios cuenta con una amplia experiencia en otros centros del territorio español; "queremos poner este conocimiento al servicio de la ciudadanía de las Illes Balears desde un modelo centrado en la persona, el acompañamiento y la dignidad", afirmó.

Jaume Morell recordó además que el hospital dispone ya de una base asistencial consolidada en este ámbito, con un equipo integrado por 20 profesionales entre psicólogos y neuropsicólogos que desarrollan interconsultas de acompañamiento en áreas como la neurorehabilitación, la geriatría y los cuidados paliativos, donde la atención emocional tiene un papel especialmente relevante. El hospital impulsa también programas de detección y acompañamiento en situaciones de soledad no deseada, una realidad cada vez más presente y que supone un importante factor de vulnerabilidad emo-

cional y social, especialmente entre personas mayores y pacientes crónicos.

"El programa no solo atiende, sino que acompaña", destacó **Morell**, quien explicó que el PAPS contempla atención psicológica individual y grupal, seguimiento continuado y una mirada integral orientada no solo a reducir el riesgo, sino también a reforzar el vínculo con la vida.

Acceso

El acceso al programa se realizará mediante derivación desde atención primaria, unidades de salud mental, servicios hospitalarios, emergencias y servicios sociales, garantizando una coordinación estrecha entre recursos sanitarios y sociales para evitar duplicidades y asegurar una atención integral.

El Programa de Acompañamiento para la Prevención del Suicidio tendrá una duración inicial de un año, prorrogable hasta cuatro años más. "Desde nuestra vocación pública, creemos que la colaboración entre administraciones públicas y entidades sin ánimo de lucro como Sant Joan de Déu es clave para avanzar en la respuesta a los problemas de la ciudadanía", concluyó **Jaume Morell**.

Ansiedad en Baleares: Claves para detectarla y superarla con el Dr. Pablo Iglesias en Clínica Juaneda

Los trastornos de ansiedad siguen creciendo en España y Baleares y afectan especialmente a jóvenes y adultos en edad laboral, en gran parte a causa del abuso de las pantallas y de la conexión permanente

El Dr. Pablo Iglesias, médico especialista en Psiquiatría y Psicoterapia por la Universidad de Friburgo, con consulta en Clínica Juaneda (Juaneda Hospitales), explica en esta entrevista las claves para entender la ansiedad, aprender a detectarla y conocer los principales tratamientos para superarla, todo ello basado en una atención centrada en la persona, en cada caso en particular y utilizando la psicoterapia para mejorar las conductas de riesgo, más allá de una medicación que, aún siendo cada vez más segura y eficaz, no se toma ya como remedio definitivo para una enfermedad que cada paciente ha aprendido a curar.

REDACCIÓN

—¿Por qué España figura entre los países con mayor consumo de benzodiacepinas del mundo, a pesar de ser un país asociado a buena calidad de vida, clima favorable, vida social y entorno mediterráneo?

—España combina varios factores que explican este consumo tan elevado: estrés crónico, insomnio, ansiedad y que esté muy normalizado socialmente. Además hay poco tiempo asistencial en el sistema sanitario. El ansiolítico se convierte así en la solución más rápida y accesible, con gran tolerancia cultural hacia estos fármacos. El problema es que funcionan muy bien a corto plazo, pero generan tolerancia y dependencia con rapidez.

—¿Qué es la ansiedad?

—La ansiedad es una respuesta fisiológica, algo completamente normal, un respuesta que se tiene que producir cuando hay una sensación de peligro, de necesidad de huir. El cuerpo se activa para tener más energía, más capacidad de reacción y escapar. El problema es cuando esta sintomatología aparece en situaciones que no son realmente de peligro. Es lo que denomi-



namos ansiedad o conducta disfuncional por nerviosismo.

—¿Cuáles son los síntomas físicos de la ansiedad?

—Pueden ser físicos, psíquicos, o conductuales. Los síntomas físicos van a ser una presión en el pecho, la sensación de falta de aire, temblor, sudoración, palpitaciones, dolores de cabeza... Son muchos los síntomas que pueden aparecer.

—¿Cómo son los síntomas psíquicos de la ansiedad?

—Por lo general, el miedo, sensación de muerte inminente, rumiaciones, es decir, pensamientos obsesivos que aparecen y que no son normales, que no se van de la cabeza, que nos impiden dormir.

—¿La ansiedad afecta a la conducta?

—Sí. El paciente con ansiedad puede morderse las uñas o tener una hiperfagia, es decir, comer mucho por las noches o tener más apetito. Hay casos de personas con obesidad cuyo origen es la ansiedad.

—¿Es posible confundir un ataque de ansiedad con un infarto?

—Sobre todo en los primeros episodios, el paciente acude a urgencias o tiene la sensación de que le está dando un infarto. Los síntomas pueden ser muy similares: falta de aire y/o presión en el pecho. Si es la primera vez que se tienen esos síntomas recomendamos acudir a urgencias, para descartar que se esté teniendo un infarto.

—¿Cómo debe reaccionar una persona que ve a otra con un ataque de ansiedad, qué con-

sejos debe darle y cuáles no?

—Lo más importante es mantener la calma. Hay que acompañar a la persona, hablarle con voz tranquila y pausada, y ayudarle a centrar la atención en la respiración, inspirar lento, soltar el aire despacio. Lo que no se debe hacer es decirle "tranquilízate" o "no es nada", porque lejos de ayudar, aumenta la sensación de incompreensión y puede intensificar la crisis.

—¿Qué relación hay entre el estrés y la ansiedad?

—El estrés está completamente vinculado a la ansiedad. En un caso de ansiedad patológica, disfuncional, de crisis de pánico, se va a producir por un aumento de estrés. El estrés sostenido eleva el cortisol, lo que puede alterar el equilibrio de distintos neurotransmisores

y favorecer la aparición de ansiedad patológica.

—¿Por qué cada vez hay más casos en consulta en la consulta de los psiquiatras?

—Esto sucede, sobre todo, desde después de la pandemia. En 2021, en Mallorca, las consultas por casos de ansiedad en atención primaria aumentaron hasta un 35%. Se juntan varios factores. El primero es el tipo y el ritmo de vida que tenemos, y sobre todo, esa autoexigencia, ese perfeccionismo. Y el contacto y el sobreuso a las pantallas.

—¿Tanto influyen las pantallas en la ansiedad?

—Nuestro ritmo de vida ha cambiado debido a las nuevas tecnologías, que son muy útiles, pero que pueden provocar la necesidad de estar siempre conectados, activos para res-

ponder los mensajes, contestar los emails, estar en el trabajo siempre más presentes. Y tenemos más estrés, más inmediatez, lo que genera más nerviosismo e intranquilidad.

—¿Qué personas tienen mayor riesgo de sufrir ansiedad?

—Aquellos en cuyas familias existen antecedentes. Hay ciertos cromosomas que transmiten la ansiedad. También, el ser humano tiene la capacidad de mimetismo, copiar conductas de nuestros padres o de nuestros abuelos, como son las preocupaciones, la irritabilidad, la tensión, lo que es una patología de ansiedad. También hay más riesgo en quienes son muy autoexigentes o perfeccionistas. Y las personas que tienen múltiples problemas o que han sufrido un trauma también pueden llegar a tener ansiedad.

—¿Está aumentando la ansiedad entre jóvenes, en qué edades?

—En 8 o 10 años ha habido un incremento en las patologías de ansiedad infanto-juvenil. Hasta el 35% de los jóvenes de 18 o 19 años dicen haber tenido un problema de ansiedad en los últimos 4 o 5 años, más del doble, en comparación con períodos anteriores.

—¿Y por qué cree que hay más niños y jóvenes con ansiedad?

—Sobre todo por un consumo abusivo o disfuncional de las pantallas, que va a generar más ansiedad. Los jóvenes tie-



nen mucha presión entre ellos por la imagen, por estar presente en las redes sociales, y eso crea ansiedad. Abusar del móvil genera insomnio, afecta al rendimiento académico y cognitivo y puede producir patologías de ansiedad.

—¿Hay diferencia de incidencia de la ansiedad entre hombres y mujeres?

—Las mujeres tienen 3 veces más probabilidades por los cambios hormonales. Cada 28 días tienen ovulación. El ciclo de la lactancia también afecta.

La fase anterior a la pre-menopausia, cuando acaba la reserva ovárica y hay un cambio hormonal muy importante, estresa el sistema nervioso, aumenta el cortisol y provoca ansiedad.

—¿Puede la ansiedad derivar en otras enfermedades?

—Sí, la ansiedad puede provocar cambios intestinales, dolores de estómago o dolores de espalda, cefaleas tensionales, picor, mareos... Al mismo tiempo, tanto el insomnio como los problemas de concentración, consecuencia de la ansiedad, pueden llevar a que el paciente abuse de fármacos tranquilizantes o incluso problemas de abuso de alcohol.

—¿Dónde está el límite entre ansiedad normal y la patológica?

—La ansiedad normal es un nerviosismo lógico asociado a situaciones concretas, como un examen o una exposición en público. En contraste, la ansiedad patológica o disfuncional surge en situaciones donde el nerviosismo es ilógico, como salir a la calle o en el contacto social con amigos. Es una señal de alarma para acudir a un profesional si se empieza a evitar realizar actividades normales con el único fin de eludir la ansiedad.

—¿Cuál es el tratamiento de la ansiedad?

—Primero hay que determinar qué síntomas, tipo de ansiedad y desde cuándo se da. A partir se indica un tratamiento

farmacológico, psicoterapéutico o combinados. Lo habitual es una terapia cognitivo-conductual, que es lo que más evidencia científica tiene.

—¿Y en qué consiste la terapia cognitivo-conductual para la ansiedad?

—Se analiza el tipo de pensamiento disfuncional que ha llevado a una conducta que puede ser evitativa o la respuesta ansiosa. Modificándolo se cambia la conducta del paciente para no elegir la respuesta de ansiedad. Los psicólogos pueden producir una inoculación de ansiedad para poder saber controlarla y controlar los síntomas físicos, como son el temblor, la sudoración, la taquicardia, la palpitación, etc.

—¿Hay que medicarse ante un problema de ansiedad?

—Si hay que medicarse será de forma muy personalizada y no para siempre. Hoy en día tenemos medicamentos que no son tan fuertes ni tan peligrosos como hace 20-30 años. Son bastante útiles y no producen tantos efectos secundarios. El tratamiento con medicinas dura de 8 a 12 meses, se reduce lentamente y se retira.

Las personas interesadas en una cita con el Dr. Pablo Iglesias en Clínica Juaneda pueden solicitar cita a través del teléfono 971 28 00 00, la app Juaneda Contigo o la web de Juaneda www.juaneda.es.

REDACCIÓN

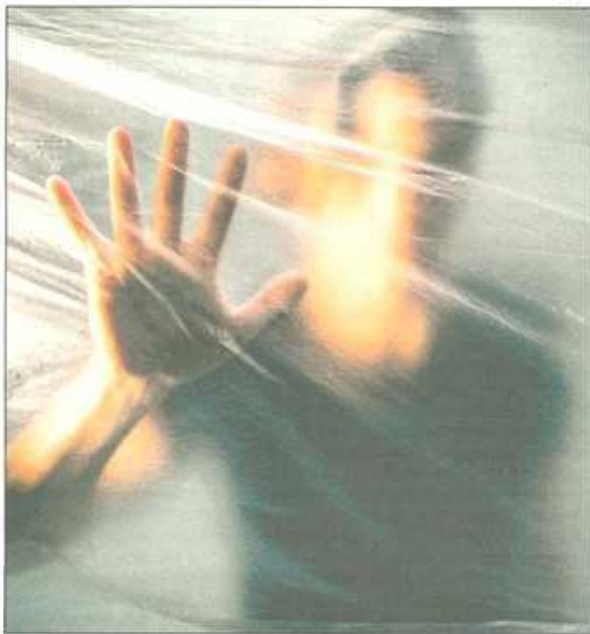
¿Por qué las personas deciden cada vez con más frecuencia suicidarse? ¿Se puede hacer algo para salvar esas vidas? La respuesta es que sí, que la medicina puede ayudar a aquellas personas cuyo cerebro no encuentra una salida y comienza a idear la posibilidad de causarse la muerte.

Así lo asegura el Dr. Iglesias: «Siempre le digo a los pacientes que el suicidio es una decisión definitiva a un problema pasajero». Y añade que «creemos que el suicidio es consecuencia solo de la depresión, pero no es su único origen».

«La depresión —explica— está vinculada con el suicidio. Pero el suicidio es el hecho final de un síntoma de la patología de salud mental. Todas las patologías de salud mental pueden cursar con el pensamiento de "me quiero morir"». ¿Pero qué es la depresión? Lo explica el Dr. Pablo Iglesias:

«Es un trastorno de salud mental que se caracteriza por una disminución de la actividad cerebral. Decimos que hay una hipofunción a nivel del ló-

«La ideación suicida es un síntoma de la enfermedad mental, que sí se puede tratar»



bullo frontal y otras áreas cerebrales en las que vamos a tener menos serotonina y menos noradrenalina, con una alteración de la conducta».

Esta alteración «va a presentar una baja autoestima, una falta de energía, un estado de cansancio, comer mucho, comer poco, alegrarse poco por las cosas, tener más tendencia a llorar; síntomas psicológicos clave de la depresión son la anhedonia, desesperanza o cambios en el patrón del pensamiento.»

No es, pues, una cuestión de decir "no estás triste" o "tú que lo tienes todo no puedes deprimirte". Se trata de una enfermedad y además en aumento: «En España hay dos millones de personas que pueden padecer cuadros de depresión y ansiedad», destaca el psiquiatra de Juaneda Hospitales.

La depresión se puede tratar: «El tratamiento de la depresión es complejo, porque tenemos que entender qué es lo que le está sucediendo a esta persona y lo

que está llevando a que el paciente tenga la alteración de la conducta». Y la depresión está aumentando su incidencia entre los jóvenes.

«Entre los jóvenes está aumentando la depresión por diferentes factores. Sobre todo, por las redes sociales, el bullying cibernético que pueden sufrir, y los conceptos y bases que está teniendo la sociedad, con unos valores un poco diferentes a los que había antes.»

«Por todo eso —continúa— los jóvenes tienen más probabilidades, en relación a hace 30 años, de sufrir cuadros depresivos». Consecuencia de la enfermedad mental poco diagnosticada o poco tratada, aumenta la cantidad de quienes deciden quitarse la vida.

«Cuando el cerebro no ve salida, no encuentra una solución, en ese momento se nos pasa por la cabeza la idea de desaparecer. Eso es la ideación pasiva de muerte, el principio del síntoma que puede acabar en el suicidio. No es que sea una enfermedad, sino que es un síntoma de la patología de salud mental, que se puede curar».

El 36 % de los menores adictos a las redes han agredido a sus padres alguna vez

► Unicef insta a la Administración a implementar políticas de prevención en el entorno digital

Itziar F. Landero | PALMA

El 4,5 % del alumnado de Baleares podría haber desarrollado un uso problemático de las redes sociales, con una conexión excesiva y poco controlada. De éstos, el 36 % reconoce haber empujado o pegado a sus padres alguna vez en el último año. Así lo revela el informe 'Infancia, Adolescencia y Bienestar Emocional' en las Islas, elaborado por Unicef España, Red.es, la Universidad de Santiago de Compostela y el Colegio Oficial de Ingeniería Informática de las Islas.

El estudio, presentado ayer en el Parlament a partir de una muestra de 2.657 encuestados de entre 10 y 20 años que estudian en el Archipiélago, también advierte de que la violencia filio-parental se multiplica por tres entre los adolescentes con un patrón de uso problemático de las redes sociales.

Asimismo, Unicef insta a la Administración a diseñar e implementar políticas de prevención para proteger a los menores en el entorno digital, bajo un enfoque holístico y comunitario. Se trataría de políticas encaminadas a evitar las adicciones sin sustancia, como son el mal uso de las redes, los videojuegos, e incluso las apuestas *online*, entre los jóvenes. Adicciones que, por otro lado, conllevan generalmente problemas a nivel emocional y una peor calidad de vida.

En esta línea, el informe constata que un 6,8 % del alumnado de las Islas presenta síntomas



Representantes de Unicef en la presentación del informe, ayer en el Parlament balear. Foto: LAA CANO

compatibles con un elevado riesgo de conducta suicida, un 13,1 % manifiesta tener ansiedad; un 12,8%, depresión, y un 14 %, malestar emocional.

Móvil a los 11 años

Estas cifras pueden ir en aumento teniendo en cuenta la edad con la que se comienza a tener acceso a internet y las redes; pues, el 86,4 % de los estudiantes encuestados disponen de un teléfono móvil y más de la mitad recibió el primero entre 5^a y 6^a de Primaria. Es decir, de media, los niños disponen de un 'smartphone' propio con 11 años.

Muchos de ellos, hacen un uso abusivo de los dispositivos. El 56 % dice llevar su móvil al centro educativo y, de éstos, uno de

► GÉNERO

Se evidencian diferencias significativas en las conductas de los jóvenes en el mundo digital dependiendo del género

cada cuatro menores reconoce usarlo durante las clases. Además, un 42,4 % duerme con éste cerca y un 43 % de los mismos, los usa durante la madrugada.

Ante este panorama, más de la mitad de los adolescentes comienza a manifestar cierta necesidad de desconexión del entorno digital, interrumpiendo, limitando o regulando el uso de los dispositivos y las plataformas para favorecer el descanso, la concentración y el equilibrio en

la vida cotidiana.

En cuanto a la violencia digital, el 17,7 % de

los encuestados admite haber practicado 'sexting' pasivo (cuando se recibe contenido de índole sexual) y un 7,6 % 'sexting' activo (cuando se envía dicho contenido). Unas cifras ligeramente superiores a las del conjunto de España. En relación a sus indicadores, todos son similares entre hombres y mujeres, excepto en el caso de las presiones. Un 13,8 % de las

chicas dice haber sufrido presiones para enviar fotos o videos sexuales, frente a un 5,4 % de chicos que las han padecido también.

De igual manera, el consumo pornográfico se inicia a edades cada vez más tempranas (12 años de media). Aquí, si hay diferencias significativas entre géneros: Un 47,5 % de los chicos refiere ver pornografía frente a un 20,5 % de las mujeres. Además, un 78,2 % de las chicas percibe que la pornografía trata peor a las mujeres que los hombres, frente a un 57,2 % de los chicos que también lo cree.

De nuevo, dentro del 6,6 % del alumnado que tiene un patrón de consumo problemático de la pornografía, un 11,9 % son hombres frente a un 1,4 % que son mujeres. Cabe destacar también el fenómeno 'Onlyfans', plataforma digital de suscripción donde gran parte del contenido es sexual. Un 73,4 % de los encuestados conoce su existencia, un 11,35 conoce a alguien que se ha lucrado con ella y un 1,4 % tiene o ha tenido una cuenta en la plataforma. En este contexto, Unicef habla de adoptar medidas preventivas con un enfoque de

género, ya que los menores se relacionan de manera distinta en el entorno digital dependiendo de su género.

El informe evidencia también que la mediación parental sigue siendo un área de mejora en las Islas. Aunque el 56,2 % de los padres hablan con sus hijos sobre los peligros de internet, solo uno de cada tres establece límites específicos sobre los contenidos a los que pueden acceder o subir a las redes los menores.

6,8
POR CIENTO
Este es el porcentaje de jóvenes de 10 a 20 años del alumnado balear que admite tener síntomas compatibles con un elevado riesgo de conducta suicida

EUROPA PRESS
Palma

Sanidad

El sector anuncia la creación de una comisión y un comité técnico de salud mental

La consellería de Salud reunió ayer a más de una veintena de entidades y asociaciones que trabajan en el ámbito de la salud mental y el bienestar emocional en Baleares, en un encuentro presidido por la consellera Manuela García. La reunión permitió compartir el estado de las actuaciones en materia de salud mental y reforzar los espacios de coordinación con el tercer sector.

Durante el encuentro se anunció la

creación de la Comisión Interinstitucional de Salud Mental y del Comité Técnico de Salud Mental de Baleares, dos nuevos órganos destinados a mejorar la coordinación y el abordaje integral de esta materia entre las distintas administraciones y entidades implicadas. La Comisión estará integrada por representantes del Govern, los consells insulares, la Federación de Entidades Locales de Baleares (Felib), el Ayuntamiento de Palma y entidades del sector. ■■

El Comité Técnico estará formado por personal técnico de las direcciones

generales competentes en salud mental, atención a la diversidad educativa, dependencia, familia, infancia y juventud, así como representantes de los consells, la Felib, el Ayuntamiento de Palma, el tercer sector y el coordinador autonómico de salud mental del Servicio de Salud. También se abordó el nuevo modelo asistencial en salud mental, orientado a mejorar la atención, así como la convocatoria de subvenciones para apoyar la actividad de entidades que trabajan con personas y familias con problemas de salud mental. ■

El cuerpo habla en voz baja: cuando el cansancio no es pereza, es química

Millones de personas arrastran durante años un agotamiento que los análisis convencionales no detectan. Por qué los desequilibrios en neurotransmisores, hormonas y micronutrientes son la causa silenciosa más ignorada de la medicina moderna

El cansancio que no cede con el descanso, la irritabilidad sin motivo, el sueño que no repara, el ánimo que oscila sin razón. Síntomas que cualquier persona reconocería y que rara vez conducen a un diagnóstico claro. La razón es que no pertenecen a una sola enfermedad: son señales de desequilibrio bioquímico que se solapan entre sí, imitan otras condiciones y se instalan tan despacio que el organismo aprende a convivir con ellos antes de que alguien piense en buscar su origen. El estrés generalmente está detrás de estos dese-

quilibrios, pero lo que ocurre después es una cascada química con protagonistas propios.

Las hormonas son el primer eslabón de esa cadena. La tiroides puede funcionar por debajo de su nivel óptimo con valores de TSH normales durante años, generando fatiga, lentitud cognitiva y estado de ánimo deprimido sin que nadie asigne un diagnóstico. Las hormonas sexuales —testosterona, estrógenos, progesterona— modulan el humor, la motivación y la capacidad de recuperación; su declive gradual produce síntomas tan difusos que

se atribuyen al carácter o a la edad. El cortisol cronicado añade inflamación sistémica y agota los precursores de casi todos los mensajeros químicos del organismo.

Por debajo de las hormonas está la red de micronutrientes. La vitamina B12, esencial para la síntesis de neurotransmisores, puede caer a niveles deficientes con analíticas informadas como normales, produciendo fatiga, niebla mental y bajo estado de ánimo. La vitamina D actúa como hormona neuromoduladora; su déficit —frecuente en Europa— se asocia a

agotamiento inmune y depresión. El magnesio genera ansiedad e insomnio cuando escasea. El hierro determina el aporte de oxígeno celular y su déficit agota antes de producir anemia. El zinc y el selenio sostienen la conversión tiroidea y la inmunidad.

Lo que hace difícil identificar estos desequilibrios es que sus síntomas se solapan sistemáticamente. Un mismo cuadro —fatiga, mal humor, falta de concentración— puede originarse en un déficit de B12, en un hipotiroidismo subclínico o en una insuficiencia de magnesio. Los



DR. ESTEBAN KEKLIKIAN
Especialista en
Psiconeuroinmunoendocrinología
y medicina del estrés

valores de referencia del laboratorio son promedios estadísticos, no umbrales de bienestar óptimo, y por eso muchos déficits pasan desapercibidos durante años. El cuerpo lleva mucho tiempo enviando señales.

La psiconeuroinmunoendocrinología estudia el sistema en su conjunto con una analítica ampliada. Y a veces la simple corrección de las alteraciones cambia completamente el panorama.

El impacto que el uso temprano de las pantallas tiene en la salud mental de los menores está avalado por la evidencia científica. Un grupo de científicos de la Universidad de Lausana (Suiza) y de la Universidad Médica SUNY Upstate (Estados Unidos) sugiere que la exposición temprana al medio digital puede provocar cambios en el cerebro. Estos investigadores proponen el concepto de «criticoma», un marco neurocientífico que integra biología y contexto cultural para explicar cómo las experiencias durante los períodos críticos del desarrollo, desde la gestación hasta los 25 años, influyen en la memoria y moldean de forma duradera la arquitectura neuronal, condicionando futuras capacidades cognitivas, emocionales y sociales.

El estudio sugiere que, durante estas etapas críticas, el cerebro infantil es especialmente sensible a los estímulos del entorno digital. Un uso excesivo o inadecuado de las pantallas podría afectar funciones como la atención, el aprendizaje y el desarrollo cognitivo, al interferir con la plasticidad cerebral. Este impacto varía en función de factores como la edad, el tiempo de exposición, el tipo de contenido y el contexto de uso.

Aunque los autores no sostienen que las pantallas sean intrínseca-

Los pedagogos ven problemas de concentración y atención y para tolerar la frustración

mente negativas, destacan la necesidad de investigar mejor sus efectos y establecer recomendaciones más precisas sobre su uso en la infancia. Los hábitos digitales en etapas tempranas pueden tener consecuencias a largo plazo.

Definido como el conjunto de experiencias sensoriales, motoras, sociales, culturales y ambientales que quedan integradas en el cerebro durante los períodos críticos de plasticidad neuronal, el «criticoma» tiene implicaciones en la educación, la salud mental y el diseño de tecnologías. Estas deben desarrollarse y emplearse de forma que favorezcan un desarrollo cerebral saludable durante los períodos sensibles del desarrollo.

Para **José Manuel Suárez-Sandoval**, presidente de la Asociación Profesional de Pedagogos y Pedagogas de Galicia, el concepto de «criticoma» no es realmente novedoso, ya que otros investigadores, **Ramón y Cajal** o **Skinner**, se refirieron a la plasticidad cerebral y a la fuerte influencia del entorno en el desarrollo humano. «Quizás lo único 'novedoso' es que estos in-

Acceso a la tecnología

Un estudio suizo-estadounidense apunta que el uso temprano de las pantallas podría afectar a la plasticidad cerebral de los menores. Los expertos consideran que este hallazgo refuerza la necesidad de restringirlos y de supervisar su acceso a estos dispositivos

El «criticoma» o cómo el móvil cambia el cerebro de los niños

ÁGATHA DE SANTOS
Vigo

Ismael Herrero



Un niño mira un vídeo en la pantalla de su móvil.

vestigadores suizos y estadounidenses aplican el término a su desarrollo con las pantallas. La plasticidad de la mente permite que cada uno se desarrolle singularmente a través de sus propias experiencias, la educación o su predisposición genética hacia una forma de ver el mundo y de verse en él», comenta.

Percepción de la realidad

Sobre las pantallas, coincide en señalar que un uso excesivo en la infancia puede interferir en el desarrollo, especialmente si el niño no tiene herramientas para interpretar lo que ve, afectando su comportamiento y percepción de la realidad. «Un niño que está prematuramente ante una pantalla, en la que no entiende lo que ocurre porque no ha tenido experiencias previas, por

ejemplo, dibujos animados violentos, pensará que esa es la realidad a la que está abocado y se comportará violentamente cuando interactúe con otros», pone como ejemplo.

El pedagogo defiende que la tecnología aporta muchas oportunidades, siempre y cuando se utilice adecuadamente. Por ello, propone un uso regulado y progresivo, con supervisión adulta, similar a otros aprendizajes como la conducción de vehículos. «Un niño no podría usar las tecnologías de la comunicación e información libremente hasta los 16 años, porque tampoco se le da un vehículo hasta más adelante, por dos motivos. La primera es que no tiene la capacidad totalmente formada para prever las consecuencias de sus actos. Segundo, a nadie se le da un coche sin con-

ocer las normas de circulación», comenta.

El uso responsable de pantallas debe enseñarse de forma gradual y coordinada entre familia, escuela y sociedad, ya que se observan problemas como acoso, mal uso de contenidos y dependencia de la IA.

A su juicio, la principal lección que se desprende del concepto de «criticoma» es la necesidad de ejercer una supervisión consciente y responsable del entorno digital en el que crecen niños y adolescentes. Advierte de que los efectos de la tecnología sobre el desarrollo cerebral pueden ser profundos y difíciles de revertir si no se gestionan de forma adecuada desde edades tempranas.

«Cualquier aspecto que quede fuera del control y la orientación humana puede generar conse-

cuencias difíciles de prever. Nos estamos adentrando en un terreno poco conocido, cuyos efectos sobre la salud mental y el desarrollo personal podrían resultar complejos y desestabilizadores para quienes los experimenten y su entorno».

La docente **Alba Alonso** sostiene que el concepto de «criticoma», aunque nuevo, aúna diferentes ideas ya existentes. «La ciencia necesitaba una palabra para referirse a esos períodos críticos en los que diferentes ventanas de nuestro cerebro permanecen abiertas y cómo el hecho de recibir o no determinados conocimientos, sensaciones o vivencias puede alterar nuestro cerebro para siempre», expone.

La educadora sostiene que las experiencias tempranas desempeñan un papel decisivo en el desarrollo infantil. Recuerda que diversos estudios constatan que la ausencia de vínculos de apego seguros, de interacción social, de juego libre o de contacto con la naturaleza puede tener efectos duraderos sobre el cerebro debido a la poda sináptica, mediante la cual se fortalecen o eliminan conexiones neuronales en función de las experiencias vividas.

En este contexto, el estudio suizo amplía el análisis al impacto del uso de pantallas durante las etapas más sensibles del desarrollo. «Un cerebro acostumbrado a una expo-

Los hábitos digitales en etapas infantiles pueden tener consecuencias a largo plazo

sición prolongada a las pantallas y a recibir continuas dosis de dopamina presenta una menor tolerancia a la frustración, mayores dificultades para autorregularse y más problemas de atención y concentración», afirma la especialista.

Según la docente, los efectos del uso excesivo de pantallas tienen un claro reflejo en el aula: menor capacidad de atención, dificultades para tolerar la frustración, problemas de concentración y alteraciones del sueño. Se destaca el papel fundamental de las familias en la creación de experiencias enriquecedoras mediante la interacción directa, el juego y el contacto con el entorno.

Aunque reconoce que no todos los contenidos digitales tienen el mismo impacto y que la tecnología puede aportar beneficios educativos cuando se utiliza con un propósito concreto, matiza que no debe sustituir en ningún caso a las experiencias sensoriales y sociales necesarias para el desarrollo. «En el caso de la infancia y la adolescencia, el tiempo de aprendizaje debería estar lejos de las pantallas y si es posible al aire libre», recalca. ■

Disminuye un 15% la atención a personas en situación de prostitución

► Hasta 1.328 personas, **214** menos que en 2024, acudieron el año pasado al servicio de ayuda que prestan en Mallorca diversas entidades

Inna Aloy Busquets | PALMA

Un total de 1.328 personas en situación de prostitución fueron atendidas durante el pasado año en Mallorca. Las mujeres constituyen el perfil predominante, con un 92 % de los casos, seguidas de las mujeres trans (5 %) y de los hombres (3 %). Del total de personas atendidas, el 94 % reside en Palma y el 97 % son extranjeras, con una clara predominancia de personas procedentes de Latinoamérica. Solo el 3 % tiene nacionalidad española.

Así lo revela la memoria de 2025 de la Xarxa d'Atenció Directa a Persones en Entorns de Prostitució (XADPEP), presentada ayer por la segunda teniente de alcalde y regidora de Serveis Socials, Educació, Participació Ciutadana, Joventut i Igualtat, Lourdes Roca, en la sala de prensa de Cort. La regidora estuvo acompañada por representantes

→ EL APUNTE

El Ajuntament subvenciona a las entidades

► El Ajuntament de Palma destinó en el año 2025 un total de 194.375 euros a través de subvenciones para el desarrollo de estos programas que ofrece atención, apoyo y acompañamiento integral a personas en contextos de prostitución. De esta cantidad, Casal Petit recibió 64.681,50 euros; Cruz Roja, 64.687,50 euros, y Metges del Món, 65.000 euros. Estas ayudas municipales se conceden desde 2008 con el objetivo de ofrecer una respuesta coordinada frente a la trata y la explotación sexual que faciliten la salida de estas situaciones.

de las entidades que prestan este servicio de atención: Casal Petit, representado por Serafín Jimeno; Creu Roja, por Rebeca Masip, y Metges del Món, por Nina Parrón.

Actuaciones

La mayoría de las actuaciones realizadas por las entidades (85 %) se enmarcaron en el ámbito de la atención social. Este servicio ofrece asesoramiento sobre los recursos sociales existentes, ayudas sociales y económicas, así como recursos de acogida residencial, entre otros. El ámbito de la salud fue el segundo más demandado, con un 80 % de las actuaciones. En este caso se proporciona asesoramiento y apoyo en materia de salud física, dispensación de material preventivo y realización de pruebas de ITS, VIH o embarazo, entre otros servicios.

Parrón explicó que la entidad desarrolla actuaciones en munici-



La regidora de Serveis Socials, Lourdes Roca, ayer. Foto: CORT

► DIFICULTAD

El 70 % de las personas extranjeras atendidas se encuentran en situación irregular

pios de la Part Forana, especialmente durante la temporada turística, y ofrece espacios de encuentro y acompañamiento, como el programa 'Calor i Cafè'.

Esta iniciativa, impulsada por Cort mediante ayudas municipa-

les, funciona desde 2008 con el objetivo de ofrecer una respuesta coordinada frente a la trata y la explotación sexual. Todas las entidades destacaron que la situación administrativa de estas mujeres continúa siendo uno de los principales factores de vulnerabilidad. El 70 % de las personas extranjeras atendidas se encuentra en situación irregular, lo que dificulta su acceso a recursos sociales, laborales y sanitarios.

La prostitución 'deslocalizada' gana terreno con un aumento de servicios a domicilio

La Red de atención a Personas en Prostitución gestionó 1.328 casos, un 15% menos que en 2024 ● La actividad sigue concentrándose en viviendas (53%), se estanca en la calle (24%) y cae en los clubes (8%)

JAUME BAUZA
Palma



La prostitución en Palma evoluciona hacia una «deslocalización» que dificulta el trabajo de las entidades que siguen y atienden a las mujeres que la ejercen. La memoria de 2025 de la Xarxa d'Atenció Directa a Persones que Exerceixen la Prostitució (XADPEP) que se presentó ayer constató que un 12% de las personas atendidas ya ofrece servicios con desplazamiento, una modalidad que ha ganado peso y que se suma al predominio de la actividad en pisos y viviendas particulares, donde se concentran el 53% de los casos.

El informe dibuja así una actividad cada vez más deslocalizada y menos visible. La calle representó el 24% de los entornos detectados y los clubes bajaron al 8%, mientras que la *webcam* se mantuvo en un 1%. Pero el rasgo que más preocupa a las entidades no es solo el cambio de escenario, sino la creciente movilidad de las mujeres.

Según la memoria, casi cuatro de cada diez personas que siguen en prostitución manifestaron que se ven abocadas a continuos desplazamientos. En algunos casos, esos movimientos no solo se producen dentro de Palma o Mallorca,



Representantes de Cort y autores del informe ayer en Cort.

sino que implican cambios de localización más allá de las islas. La digitalización del sector ha facilitado esa dinámica y ha contribuido a que la actividad pueda trasladarse con rapidez entre domicilios, hoteles o municipios distintos.

Son algunas de las conclusiones de la memoria que presentó la regidora de Servicios Sociales, Educación y Participació Ciutadana, Lourdes Roca, junto con representantes de las entidades que forman

Casi cuatro de cada diez personas manifestaron que se ven abocadas a continuos desplazamientos

parte de la red: Casal Petit, Creu Roja y Metges del Món. Durante 2025, la XADPEP atendió un total de 1.328 casos únicos. Esta cifra supone un descenso del 15%

respecto al año anterior, aunque los responsables del informe advirtieron de que este dato puede deberse precisamente a que esa creciente deslocalización de la actividad.

Las entidades señalaron que acceder a las mujeres resulta cada vez más difícil. En 2025, realizaron 627 visitas a entornos físicos, pero en el 48% de los casos no pudieron intervenir por distintos motivos. Uno de los problemas que más se

repite es que, cuando llegan, el espacio ya no está operativo o ha cambiado de ubicación.

La memoria sostiene que esta movilidad constante ha agravado el control sobre las condiciones en las que se desarrolla la actividad. También dificulta la detección de posibles casos de explotación sexual o trata y ha obligado a abrir nuevas vías de intervención en entornos digitales, donde se concentra una parte creciente de esta prostitución móvil y oculta.

Mayoría de mujeres latinas

El perfil mayoritario sigue siendo el de una mujer extranjera. Ellas representan el 92% de los casos y el 97% de las personas atendidas fueron de nacionalidad no española.

La mayoría procede de América Latina (83%), seguida de África (10%) y de países de la Unión Europea (4%, sin contar España). La edad media se ha situado en 37,8 años.

La memoria dibuja una realidad marcada por la vulnerabilidad social. El 77% de las personas atendidas tienen personas a su cargo y dos de cada tres mujeres sostienen a dos o más dependientes. El 99% no tiene homologados sus estudios en España. ■