

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos



@saludediciones



CANAL 4



Control



Año XXVI • Del 23 de marzo al 5 de abril de 2020 • Número 413 • www.saludediciones.com



Plan de contingencia en Son Espases ante el Covid-19

Pág.9



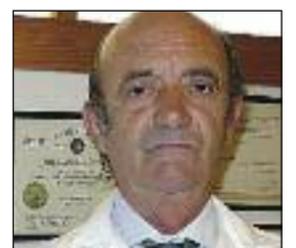
Patricia Gómez: "Calles vacías, aplausos a los profesionales... la actitud de la población es ejemplar"

Págs.12-14



"El objetivo es evitar que muchas personas se pongan enfermas en un periodo de tiempo muy reducido"

Págs. 4-7



Recomendaciones de los Colegios Profesionales

Pág. 8

"El Hospital de Manacor está completamente preparado para atender a todos los pacientes"



Págs. 16-17

COIBA y COMIB crean un registro de voluntarios para dar apoyo en la pandemia



Pág.15 y 18

Editorial

Corazón, paciencia y tranquilidad. Tres ingredientes para una misma receta destinada a un objetivo muy concreto: superar la actual situación de crisis sanitaria motivada por la irrupción del COVID-19, y recuperar cuanto antes la normalidad, que es tanto como decir reinstaurar la vida tal como la concebíamos antes de que este mal sueño comenzase.

El presidente del Gobierno, Pedro Sánchez, advertía hace apenas unos días de que "lo peor está todavía por llegar". Y tiene razón. Resulta obvio que, contemplando el ejemplo de los países que nos han precedido en esta crisis y teniendo en cuenta que existen todavía muchos pacientes que no han sido diagnosticados, nos esperan, posiblemente, unas próximas semanas des-

"El coronavirus, y dos lecciones para el futuro"

corazonadoras y dramáticas en cuanto a la evolución de esta pandemia.

El número de casos aumentará, y también la cifra de fallecidos, y los equipamientos sanitarios y hospitalarios deberán ajustar todavía más sus planes de contingencia para proporcionar una respuesta adecuada al incremento de la demanda asistencial.

Todo esto es cierto, pero también lo es que, cuando esta crisis haya sido superada, serán muchas las enseñanzas que nos habrá dejado. Una de ellas, posiblemente la más importante, es que el sentido de la corresponsabilidad, la solidaridad y la convivencia mide

de honor en este campo.

Una segunda lección que cabe extraer de esta situación es que contamos con un excelente servicio de salud, dotado con profesionales excelentes, tanto desde el punto de vista técnico como humano.

Su sacrificio, su entrega, su compromiso, a todos los niveles, y en cualesquiera que hayan sido las circunstancias, vale miles, millones de aplausos. Y así se lo reconocen los ciudadanos, cada día, en el que constituye, a buen seguro, el momento más emotivo de esta larga cuarentena que, cuando menos lo pensemos, acabará. Y acabará bien. Que no lo dude nadie.

el grado de madurez de una sociedad, y en España, como en otros países, se está rozando la matrícula

The News Prosas Lazarianas

"Héroes precarios y maltratados"

Los residentes de último año queremos manifestar nuestra disconformidad con las medidas relativas a los profesionales sanitarios en formación adoptadas por el Ministerio de Sanidad y publicadas en el Real Decreto 463/2020 el día 14 de marzo: "Se establece la prórroga de la contratación de los residentes en el último año de Formación, de diversas especialidades. En primer lugar, puntualizar que somos totalmente conscientes de la emergencia sanitaria ante la que nos encontramos y a la que nos enfrentamos diariamente en primera línea, con el máximo esfuerzo y profesionalidad. Estamos trabajando en primera línea de batalla, arriesgando nuestra vida y la de nuestras familias, y lo seguiremos haciendo, pero necesitamos que nos apoyen y no que nos humillen. Más, cuando desde distintos organismos se están aportando diversas soluciones, como ya hemos visto. Por tanto, desde nuestra posición manifestamos nues-



tra disconformidad con las medidas adoptadas por el Gobierno expuestas en el Real Decreto 463/2020 publicado el 14 de Marzo en el BOE y exigimos: FINALIZAR NUESTRA FORMACIÓN COMO ESPECIALISTAS al igual que el resto de especialidades que si lo harán. Ser CONTRATADOS DE ACUERDO CON NUESTRA CATEGORÍA PROFESIONAL.

Inadmisibles, vergonzoso, humillante, irresponsable. Mezzano el trato que el ministro filósofo Salvador Illa, que parece que quiere más sus ideales que a las personas, que minusvalora y no reconoce al papel de los Mires en esta crisis.

SIMEBAL, la CESM, la OMC, el COMIB le pide que rectifique o es que entre los 200.000 millones que el Gobierno ha puesto ¿no hay nada para pagar como se merece a los abnegados MIREs? Tengan altura de miras, tengan cachet moral. No lo consentiremos.

Exigencia Simebal al Govern

Realizar test de coronavirus al 99% del personal sanitario, para evitar lo que esta pasando en muchas co-

munidades. Hay que centrarse en el diagnóstico. Proporcionar todos los medios adecuados para la protección activa y adecuada a los profesionales.

En derrota transitoria pero nunca en doma

Tiempos recios exigen construir mojonos que dejen rastro que además escurra nuestro rostro. En esta construcción estamos todos, desde lo individual a lo grupal. Desde la singularidad a la pluralidad. Esto nos convoca a todos, y a nada nos es ajeno. Somos nosotros y el prójimo. El más próximo y el más lejano. Nuestra mirada no puede ser miope ni estrábica. Por eso tenemos que construir un relato que resignifique esta experiencia traumática que tiene un gran potencial pedagógico y rehumanizador.

Conmueve y re-mueve nuestros valores: solidaridad, altruismo, responsabilidad, empatía y coraje. Las penas compartidas se dividen por dos. Esos aplausos diarios de la ciudadanía al personal sanitario (que incluye a todos los trabajadores de diferentes ámbitos sociales) son un gotero de serotonina, oxitocina y dopamina que les inyectan moral y amplifican su música límbica. Mi memoria y agradecimiento a todos.



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

La masacre infecciosa corona el Ib-salut

Escribo estas letras sobre algún tipo de estado compatible con la alarma que nos avisa desde la azotea nacional, desde los acontecimientos que virus a virus nos hacen estar dónde jamás imaginamos que nos veríamos.

Mientras España se para, mientras los hospitales se colapsan, mientras afino mi algoritmo para calcular los cinco mil muertos con los que no se sabe si empezaremos o terminaremos a contar esta masacre, hay algo en esta Mallorca sitiada que no para. Mientras un presidente llamado Sánchez cierra por decreto nuestros hoteles con todas sus historias de cuatro paredes, mientras los barcos que no zarpan se hunden sin llegar a nuestro destino y los aviones sólo vuelan con un ala hacia un destino borrado, mientras pasa todo eso, aquí en nuestra isla, lo que no para es el Boletín oficial de la comunidad de las islas Baleares, ese BOIB donde su boy firmante y principal, Juli Fuster, su director general, sigue publicando con fruición su fe de errores.

Mientras en esta comunidad, *Fusterdemischanchullós* se queda a la distancia imprudencial de 10 metros negándonos los mismos datos epidémicos que están dan-

do comunidades tan desarrolladas como Murcia, País Vasco o Castilla y León, mientras incumple lo que dice el artículo de la ley de autonomía del paciente por el que tengo derecho a recibir esa información como ciudadano para preservar mi salud y la de los míos, mientras pasa todo eso, el bueno de **míster BOIB** publica el 16 de Marzo una resolución donde cambia misteriosamente los criterios para dejar de presentarse a las oposiciones convocadas, donde modifica curiosa y epidémicamente el perfil de algún alma -infectada seguramente por el socialismo- y que, bendita ella, va a poder purgar su enfermedad vital sin tener que presentarse a las oposiciones, esto es, pudiendo ser colocada directamente por el sistema de promoción interna. No todo iban a ser dramas ahora que llega el fin del mundo.

Hay que tener los huevos muy puestos, muy diversificados en alguna de nuestras escasas UCIs, para con la que nos está cayendo, física y psíquicamente, alguien que debiera estar obsesionado por la salud de los ciudadanos de Baleares, alguien que dirige el órgano ejecutor de nuestra sanidad, se atreva a firmar una resolución de ese tipo.

Sería inimaginable, por ejemplo, poder pensar que con mil muertos sobre la mesa nacional -cuatro ahora mismo sobre la de su despacho- con el coordinador del chiringuito coronavirus de vacaciones, y un segundón capaz de decir que "confía en disponer de ese material (test de detección) en el transcurso de la semana que viene...", esa resolución buscara el acomodo de alguien, por poner un ejemplo, de la dirección del área de coordinación administrativa.

Sería inimaginable, mareante, que en esta situación -y cuando salga la resolución de la plaza- alguien presentara una querrela contra una medida tan urgente y necesaria para nuestra población confinada, digo después de haberlos enterrado con honores, de haber dado las gracias veinte veces por segundo y de salir al balcón a las 20 horas para celebrar el triunfo a tanta honradez. Confinados y vigilantes, sí. Confiados y gilipollas, no. **Suerte a tod@s**



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

SIN ANESTESIA



Lo que se oye en los mentideros político-sanitarios

● Es la comidilla de la prensa. Probablemente el **Dr. Francesc Albertí**, portavoz ante esta crisis sanitaria desde Son Espases, sea mejor médico que orador. Es verdad que sustituye a **Javier Arranz**, quien se fue de vacaciones en plena tormenta y que no es fácil salir a diario a la palestra a dar datos y mostrar la máxima credibilidad en plena pandemia pero las dudas, el trabarse y los suspiros o “no ho sé, ara mateix no tenc idea...” no ayudan. También ha llegado a esta pecadora columna su desafortunado comentario o gazapo al considerar “no sanitarios” a los farmacéuticos y enfermeras. Ambas profesiones nos han manifestado su estupor y enfado. Imaginamos que fue un lapsus.



Lapsus.

● El director del Centro de Emergencias Sanitarias, **Fernando Simón**, cada día está peor valorado por la sociedad. Hoy en día, la hemeroteca es muy cruel y se “una simple gripe y España solo tendrá algún contagio aislado”, hemos pa-



¿Debe dimitir o ser cesado?

sado a sus chistes en rueda de prensa de su juventud pese a su edad o lo que es peor “entendemos que hay excepciones para salir de la cuarentena”. Mal mensaje cuando China ya ha recomendado a Italia ser más estricto y en España mucho irresponsable pretendía ir a su segunda residencia.

● Mal ejemplo el de todo un vicepresidente del Gobierno de España, **Pablo Iglesias**, quien se ha saltado por dos veces la cuarentena. Y lo que queda. Cuando se pide a todo el mundo que no salga de casa, es lamentable que este político con ansias de poder y de controlar el CNI (como se ha demostrado aprobándose de tapadillo) no atienda las recomendaciones sanitarias. De **Pablo Echenique** y sus tuits diciendo que el COVID-19 era menos que una gripe, lo dejamos para otro día.



¿La cuarentena?

● Sí le podemos desde aquí agradecer al **Dr. Vicenç Thomàs** su sentido común de médico al no permitir sesiones en el Parlament. Ha hecho bien el presidente, muy bien. Ahora falta que la Cámara se moder-

nice y se puedan votar cosas telemáticamente por videoconferencia para que nuestros parlamentarios trabajen, porque a ellos, no les caerá el famoso ERTE.



Muy bien.

● Esta redacción, por primera vez en sus 25 años de trayectoria, realizó una videoconferencia para preparar los contenidos del periódico que tienen en sus manos y el cierre del mismo, fue llevado a cabo por un equipo de guardia. La salud y la seguridad de todos, lo primero.



Inédito.

● La sanidad privada acaba de ceder 63 camas de hospitalización y 21 de UCI para reforzar a la privada en tiempos de crisis. Como siempre decimos en Salut i Força, sanidad es sanidad, sea privada o pública y entendiendo que España tiene un magnífico sistema sanitario (aunque el Gobierno no le dote de EPI's y la máxima seguridad) debe tener colaboración con la privada siempre que proceda. Bien.

Hay historias en esta #alarmasanitaria del coronavirus de todo tipo y colores. Todos vivimos en este #QuédateenCasa de una forma diferente. Y los estados de ánimo de la ciudadanía en algunos casos son como un polvorín. Las emociones se disparan en función de los estadios. Cada persona las manifiesta a su manera, pero hay unos patrones comunes. Si duda, no es lo mismo tener limitados los movimientos por un estado de alerta, que quedar confinado por prevención o entrar en cuarentena para pasar la enfermedad. Nadie niega que esta alerta generará, cada día más, en algunas personas, reacciones y comportamientos de sensación de pánico colectivo.

La verdad es que estamos ante un virus que no conocíamos y que ha hecho que se tenga que improvisar diariamente ante los cambios que estamos viendo.

Y en las redes sociales vemos cantidad de mensajes, unos hacia un lado y otros hacia otro, con muchos bulos, hablando de que el virus se ha fabricado en un laboratorio cuando lo que hay que decir es que esto es una noticia sin ningún fundamento científico.

Si profundizamos en twitter nos encontramos mensajes ligados al orgullo profesional ante el #aplauso-sanitario que cada noche a las 8 retumba en las calles de toda España.

Aquí vemos un mensaje con miles y miles retweets como el de @estherfromista: Salir de guardia, pensando que en menos de 12 horas hay que volver...y de repente, empiezo a oír vítores y aplausos...me he emocionado y he caído unas lágrimas...pero menudo subidón!!! Pues sí, mañana otra guardia, con mucho gusto!!! Va por ustedes porque ustedes son Grandes!!!!

Junto a ello, nos encontramos a profesionales que se han infectado y dicen cómo en este caso Alicia, una enfermera de primera: @Alicia82mad: Me duele el cuerpo, estoy muy cansada y con algo de disnea ¿Sabéis que me ha

Historias del coronavirus

ayudado? Poder ayudar yo a decenas de personas que por tener los teléfonos y servicios saturados no pueden consultar. Gracias por confiar en mí y dejarme cuidaros aún en la distancia #COVID19 #Enfermera

O también otra gran enfermera: @la_oveja_negra: No ha sido un buen día hoy... al final la tos, la disnea y la fiebre han dado paso al diagnóstico COVID positivo confirmado.

Y @mikesandar comenta “Hoy es mi cuarto día en #CuarentenaCoronavirus y como confirmado con COVID19 les cuento que mis síntomas son solo como un resfrío; mucosidad y el pecho un poco apretado. Solo sean conscientes y ayuden a no propagar a lo más débiles de salud”

Pero esta imagen se complementa con otras más tristes y duras como:

La historia de @javimartc, que nos enseña su optimismo a pesar de las consecuencias en él, su trabajo y en sus padres: Mis padres llevan varios días en urgencias, parte de mi familia con Covid-19, me han hecho un ERTE en el trabajo y he estado media tarde con febrícula, en una cuarentena que se hace muy dura. Todo tiene que ir a mejor, estoy completamente seguro.

Lo peor lo encontramos cuando hay algún fallecimiento. Así es vivido como nos cuenta @barbaraayuso: Ha fallecido un familiar de mi pareja por coronavirus. No lo cuento por lástima, sino para que también penséis en todas esas personas que hoy están en casa, respetando el aislamiento y no pueden juntarse con su familia para llorar la pérdida. Que ni siquiera han podido despedirse.

O el caso de @carlos_mayoral: Hoy ha fallecido el padre de mi tío por coronavirus. No han podido despedirse sus nietos, sólo uno de sus hijos, con traje especial. No pueden ir al tanatorio. Los hermanos no pueden verse porque tienen síntomas. Podrán ir al entierro, sin compañía. Esta enfermedad es muy cruel.

O la situación de @paponilla: Mi madre está muy grave por meningitis en una uci en CR. Mi padre mayor solo en su casa a 100 km y nosotras sus hijas a 300 km haciendo cuarentena. Rezad por ellos, por favor. Y por tantos otros q mue sufren. Tengo alma y corazón rotos

O las consecuencias del aislamiento con un familiar que muere, como es el caso de @A_martinez: Hoy ha fallecido mi abuela materna, toda mi familia está en Mérida, mi madre no ha podido ir a despedirse de su madre (vivimos en Alarcón), es más, yo no puedo ni ir a darle un beso a mi madre que vive a 5 minutos en coche, es muy triste, es por desgracia lo que nos ha tocado...

Y la afectación global es muy grande, también psicológica como cuenta @alabanalabin: Mi madre ingresó el viernes. Hoy la tuvieron que pasar a la UCI. Hemos acompañado durante el día a mi padre, con las medidas de protección. Esta noche mi hermana y yo, rotas llorando, manteniendo los 2 metros de seguridad. Psicológicamente es brutal.

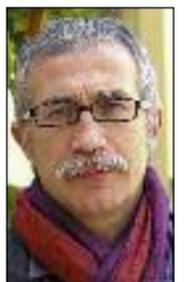
Y @Nopaden termina explicando: A la gripe la conocemos y tenemos hasta vacuna.

Y mirad lo que ocurre año tras año.

Esto es algo diferente, inaudito y más grave.

No hay que detener la mirada solo en la mortalidad (que es muy importante), también en todo lo que rodea a esto.

El #COVID19 y sus circunstancias. Se toman estas medidas, y puede que sean necesarias más, no solo para minimizar contagios y tratar a los pacientes con #COVID19. También para asegurar asistencia al resto. Pero quedaos en casa. Por ahí se empieza a cuidar.



Joan Carles

March

Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía

Salut i Força

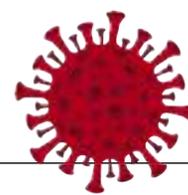
Edita: ALJUNIBE

Director: Joan Calafat i Coll. e-mail: jcalafat@salut.org. Asesor Científico: Dr. Jaume Orfila. Subdirector: Carlos Hernández

Redacción: Juan Riera Roca, Alberto Ariza, Alfredo Manrique, Angeles Fournier. Part Forana Joan Cifre (971 87 10 37). Colaboradores: Pere Riutord, Miguel Lázaro, Joan Carles March, Javier Alarcón. Diseño y Maquetación: Jaume Bennàssar. e-mail: estudio@salut.org. Fotografía: M.A.C. - Publicidad: Joana Garcias, Tel. 971 72 44 46, Móvil. 675698733 e-mail: jgarcias@salut.org

Distribución: Pedro Ferrer Impresión: Hora Nova, S. A. D.L.: P.M.-268-2003. ISSN: 1695 - 7776 - www.saludedediciones.com

Salut i Força no se hace responsable de la opinión de sus colaboradores en los trabajos publicados, ni se identifica necesariamente con el criterio de los mismos. Prohibido reproducir total o parcialmente el contenido de esta publicación sin la autorización del editor.



“El objetivo es evitar que muchas personas se pongan enfermas en un periodo de tiempo muy reducido”

Dos expertos en la gestión y en la investigación sobre el coronavirus reflexionan con los contertulios de Salut i Força de Canal 4 Televisión" sobre la pandemia de COVID-19

J.CALAFAT / J.RIERA / C.HERNÁNDEZ / J.F. SASTRE

Muy poco antes de que los gobiernos central y autonómico decretaran las medidas excepcionales para luchar contra la epidemia de coronavirus covid-19 y cuando ya el número de casos superaba en Baleares las dos decenas, **Salut i Força Televisión** dedicó un programa especial a esta pandemia que, una semana y media después registra en las Islas casi un centenar de casos conocidos y un fallecido.

Joan Calafat, director y presentador del programa, charló largo y tendido con el portavoz de la Comisión de Seguimiento del Coronavirus en la

CAIB, el doctor Francesc Albertí, el reputado virólogo y jefe de Virología del Hospital Universitario de Son Espases, doctor Jordi Reina, en una conversación a la que pronto se unieron los contertulios habituales del programa.

En la primera cuestión formulada a estos dos expertos, el **Dr Albertí** comentó que con los 22 casos detectados hasta el momento se consolidaba la tendencia de que los afectados jóvenes, de menos de 40 años, normalmente podían pasar la enfermedad en casa y que los de más de 60, máxime con otras patologías de base, solían precisar asistencia hospitalaria más o menos compleja.

El **doctor Reina**, por su par-

te, explicó que por el momento “es difícil saber hasta cuándo se desarrollará la epidemia. Hacemos analogías –dijo– con otros virus similares, aunque hemos de decir que es un virus nuevo y no lo sabemos todo sobre él; podemos decir que se está comportando como un virus respiratorio más y que normalmente estas epidemias duran entre 12 y 14 semanas”

Experiencia china

“Viendo lo que pasó en China –añadió a este respecto– y teniendo en cuenta las medidas de contención que se han aplicado, allí comenzó a principios de enero y ahora en marzo ya está en bajada, es decir, que han pasado entre 12 y 14 semanas. En base a esto, creo que tendre-

mos coronavirus hasta mediados de mayo, cuando comenzará a aflojar y más si llega el calor.”

“China ha registrado menos de 90.000 casos de afectados, con 1.600 millones de habitantes. Eso representa que un 1,5% se ha infectado, aunque –destaca el **Dr Reina**– hay que tener en cuenta que la epidemia se ha concentrado en una zona mucho menor, como es la región de Wuhan, por lo que sí que debe considerarse una epidemia, por el número de afectados y por el contagio del virus”.

Ramón Colom, farmacéutico y vocal de la Junta de Gobierno del Colegio de Farmacéuticos de las Islas Baleares, fue el primero de los contertulios del programa en preguntar a los expertos, interesándose

sobre “lo que hace especial a este virus”, preguntándose si es “lo poco que sabemos de él” o, en un tono crítico hacia la sociedad, “lo mucho que se habla de él”.

A este respecto, el **Dr Reina** señaló que “es un virus nuevo y hay cierto temor hacia lo desconocido. Científicamente, lo primero que nos preguntamos al conocer su secuencia genética, es qué hará desde el punto de vista evolutivo. Es algo nuevo y estamos en una sociedad en la que los medios de comunicación han magnificado tremendamente el fenómeno”.

“Lo que ha cambiado mucho –dijo por su parte el **Dr Albertí**, respecto a otras pandemias como la de la Gripe A, referida por el **Dr Reina** como una en la que no se tomaron medidas tan drásticas –ha sido la glo-



Ramón Colom.



Soledad Gallardo.



Joan Calafat



Margalida Gili.



Antoni Bennasar.

Cómo protegernos de los virus respiratorios y del nuevo coronavirus

El mejor método para reducir la transmisión de los virus respiratorios, como el nuevo coronavirus.

A Aplicarse en la palma de las manos jabón hidroalcohólico o agua y jabón. Durar 40-60 segundos con agua y jabón. Durar 20-30 segundos con solución hidroalcohólica. Secar con agua y papel, toallas limpias y secas, o con una toalla de papel. Si es con solución, secarse las manos.

B Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo desechable o con el codo. Evitar tocar los ojos, la nariz y la boca. Las manos limpiar la transmisión de los virus.

Si has estado en una zona de riesgo o tienes síntomas durante los siguientes 14 días (fiebre, tos, pérdida de la fuerza de voz), NO ACUDA AL CENTRO DE SALUD NI A URGENCIAS DEL HOSPITAL. LLAME AL 061.

Si tienes o has estado en una zona de riesgo, llámalo al 061.

Si tienes o has estado en una zona de riesgo, llámalo al 061.

Cómo toser y estornudar para protegerse y proteger a los demás

Las infecciones respiratorias se transmiten por contacto directo con las secreciones que se generan con la tos o el estornudo de una persona enferma y puede infectar a otra persona si entran en contacto con su nariz, sus ojos o su boca.

Al toser o estornudar, cúbrase la boca y la nariz con pañuelos desechables y tire el pañuelo a la basura.

Al toser o estornudar, cúbrase la boca y la nariz con la parte superior del brazo, haciendo un sellado para evitar la salida de gotas de saliva.

Si presenta síntomas de infección respiratoria evita el contacto cercano con otras personas.

Cómo lavarse las manos para protegerse y proteger a los demás

Con solución hidroalcohólica o con agua y jabón.

Después de la actividad de solución hidroalcohólica en las manos.

¿Por qué? La correcta higiene de las manos es una medida esencial para la prevención de todas las infecciones, como las provocadas por el nuevo coronavirus.

Frótese las palmas de las manos entre sí.

Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda y viceversa.

Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.

Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta.

Frótese con un movimiento de rotación el pulgar sujetándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.

Frótese la parte de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda y viceversa.

Señale cada dedo con la palma de la mano opuesta.

¿Cuándo? Después de estornudar o sonarse la nariz, después del contacto con alguien que esté enfermo o tosa, después de emplear el baño, el transporte público o de tocar superficies sucias, y antes de comer.



balización. Yo he vivido otros casos, como la neumonía de la colza, o la epidemia del sida, que fue terrible, pero los medios y las redes no informaban día a día de lo que iba pasando.”

Otro de los contertulios, la **Dra Margalida Gili**, vicedecana de la Facultad de Medicina de la UIB, reflexionó sobre el hecho de que existen en el mundo muchos otros virus que causan elevados índices de letalidad, como es el caso de la rabia, peor no tienen el impacto mediático y social del coronavirus: “¿Existen aún –preguntó– virus de países pobres y virus de países ricos?”

A ello respondió inicialmente el **Dr Reina** planteando si China es un país pobre o un país rico. “China tiene –añadió– unas características especiales, como la convivencia con animales de granja, que la convierten en un caldo de cultivo extraordinario para los virus respiratorios que ha hecho que la mayor parte de las epidemias respiratorias hayan llegado de China o del sudeste asiático”.

Estas características facilitan, explica el experto, el intercambio de cepas de virus entre diferentes especies de animales y además “nosotros no nos comeríamos los animales que ellos se comen y que muchos de ellos son portadores de virus que aún no conocemos. La gripe aviaria surgió en Hong Kong en un mercado de aves. China tiene un modelo social que favorece la aparición de virus.”

Presión mediática

La enfermera y directora del Hospital de Inca, contertulia del programa, abundó sobre el hecho de que “la presión mediática está condicionando cómo se trabaja en el ámbito sanitario, la investigación” resaltando “cierta inequidad hacia enfermedades muy prevalentes, como la malaria, que parece que no se investiga lo suficiente, probablemente porque están acantonadas en zonas en vías de desarrollo, con lo que se produce un desequilibrio a enfermedades de países más ricos”.

“De hecho –dijo el **Dr Albertí**– mientras el sida se limitó a África, no tuvo tanta repercusión y sí la tuvo cuando esa epidemia pasó al mundo occidental”, haciendo una mención similar al ébola. El **Dr Albertí** había señalado antes que mientras que el coronavirus se circunscribió a la zona china “las bolsas iban bien, y han comenzado a bajar cuando ha llegado a Europa”.

El doctor **Antoni Bennasar**,



Foto de familia de los participantes en el programa de Canal 4.

jefe del Servicio de Traumatología del Hospital de Inca y ex presidente del Colegio de Médicos de las Islas Baleares, cuarto contertulio habitual de este programa, subió el tono del debate señalando que ante el contexto que se estaba planteando, “se ha cerrado Italia por el brote, en Madrid se han cerrado las universidades, se cierran residencias...”

Y estas palabras del **Dr Bennasar** llegaban antes del Estado de Alarma decretado 10 días después por el Gobierno, cuya medida más llamativa es el confinamiento de todos los españoles en sus hogares para evitar los contagios y frenar la onda epidémica. “¿Tenemos claro que la epidemia durará solo hasta el verano y que en ese momento podrán venir turistas?”, planteó el médico.



Los doctores Francesc Albertí y Jordi Reina.

► “El covid-19 se comporta como un virus respiratorio, cuyas epidemias duran de 12 a 14 semanas”

En este sentido, el **Dr Reina** contestó que en aquellos momentos (algo menos de dos semanas antes del cierre de esta edición) nos encontrábamos en una “etapa de contingencia” en la que lo que se pretende es “intentar que el virus afecte a la menor cantidad posible de personas, porque aunque tuviera una mortalidad muy baja, a más personas afectadas, más mortalidad habría”.

Ese era, entonces, y lo es ahora, el objetivo que unas semanas después han sido mucho mayores, “intentar que en lugar de 10 millones de españoles se infecte solo un millón”, como dijo el **Dr Reina**, “porque de esa forma el porcentaje de letalidad será el mismo, pero el número de personas que puedan morir será mucho menor y las personas con problemas clínicos, también serán menos”.

“Si no se frena el contagio –dijo también el **Dr Reina**– llegará un momento en que la capacidad de

contención será imposible y habrá que pasar a la fase mitigación, que se centra ya solo en los grupos de riesgo”. Y es que “se está actuando de manera muy coordinada entre las consellerías del Govern balear y el Ministerio de Sanidad”, añadió el **Dr Albertí**. Días después, con el Estado de Alarma decretado, esa coordinación se ejerce para toda España desde el Gobierno central.

Sistema sanitario

La siguiente pregunta de la **Dra Gili** también fue al meollo. Interrogó a los especialistas sobre el sistema sanitario público balear estaba preparado para ese aumento de casos (que, efectivamente, una semana después ya era notorio, aunque no tan grave como en otros puntos de España) y sobre cómo estaban actuando esas Unidades de Volantes de Atención al Coronavirus (UVAC).

“Estamos trabajando coordinadamente entre los hospitales, centros de salud y 061 –dijo a eso el **Dr Albertí**– para planificando la atención a esta epidemia contemplando distintos escenarios. El marco general es que los pacientes que puedan se queden en su casa. Para eso hemos desplegado las UVAC, equipos de atención domiciliaria, con profesionales específicos y voluntarios de Primaria”.

Se han desplegado cuatro UVACs en Mallorca, explicó el gestor, dos en Menorca y una en Ibiza. Estas unidades están conformadas por un profesio-

nal médico y otro de enfermería. Estos equipos, “si la situación clínica del paciente lo permite, atienden a los afectados a domicilio, pero no solo valoran la situación clínica, sino también la social y la familiar, si su vivienda es adecuada, etc.”

“Queremos –recalcó el **Dr Albertí**– que los enfermos estén en casa, siempre que sea posible, cuidados y con la familia, donde estarán mejor que en un hospital. Por otra parte –añadió– queremos proteger los hospitales y que allí llegue la gente que ha de llegar, es decir, ese 20% del total de afectados y ese 5% que puede que tenga que ir a una UCI, para lo que estamos trabajando con ellos.”

Soledad Gallardo destacó el hecho de que los protocolos cambian a medida que la crisis evoluciona y que desde algunos medios se había hablado de improvisación, “cuando un protocolo cambiante es todo lo contrario, ya que supone estar al día de cualquier evolución que sugiera que se pueden o se deben hacer las cosas de otra manera.” “¿Qué hemos aprendido de todo esto?”, formuló.

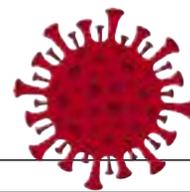
► “Las características sociales chinas facilitan el intercambio de virus entre animales y humanos”

“Estamos aprendiendo –el **Dr Reina** fue el primero en responder– ya que gestionar una epidemia de este estilo no es fácil y la experiencia no siempre ayuda. Ya desde que apareció el brote en Wuhan se comenzó a preparar el escenario posible de que llegara a Europa. Nunca se ha dado una improvisación. Se diseñaron planes de contingencia, planes de actuación y protocolos, aunque inicialmente de forma teórica y se han ido actualizando a medida que cambiaban las cosas.”

“La evidencia científica que se va generando te obliga a cambiar los protocolos, pero siempre hacia una mejora de la atención a los afectados se desarrollan medidas de prevención, de control y de aislamiento. Que a nadie le sorprenda –destacó el virólogo– que un día se diga una cosa y días después se diga otra. En esta epidemia todo va muy rápido y hay que incorporar las novedades”.

“Lo que ha de saber la población –terció el **Dr Albertí**– es que estamos todas las medidas que se están desarrollando están basadas en la mejor evidencia que hay disponible hoy en día. Esa evidencia se está generando constantemente y día a día cambian los protocolos. Y creo que esta epidemia nos hará más fuertes, más coordinados y relacionados entre hospitales y servicios.”

Mediada la tertulia, **Joan Calafat** formuló una pregunta que mucha gente se hace cada



¿Qué tiene que saber sobre el nuevo CORONAVIRUS

¿Cómo se transmite?
A través de las secreciones respiratorias.
Las manos facilitan la transmisión. Evita tocar ojos, nariz y boca.
La incubación es de 2 a 14 días.

Medidas de prevención
Toser o estornudar con pañuelos desechables u cubrirte la boca y la nariz con el codo.
Lavarse las manos con agua y jabón frecuentemente o con solución alcohólica.
Evitar el contacto con otras personas al padecer una infección respiratoria.

Signos y síntomas frecuentes
Fiebre
Tos
Falta de aire

¿Tos, fiebre y/o dificultad para respirar?
No vayas al centro de salud, mejor quédate en casa.
Ahora, también puedes llamar aquí:
902 079 079
971 437 079
Te harán un primer cribado y te indicarán qué hacer.

¿Necesitas atención urgente?
Llama al 061
Más información rigurosa y actualizada en coronavirus.caib.es

INFÓRMESE SIEMPRE EN FUENTES OFICIALES

¿Cuáles son las zonas de riesgo en este momento?
¿Dónde puedo encontrar más información?

día: ¿Cuál es el tratamiento contra virus como el covid-19? Respondió el **Dr Reina**: “La mayor parte de las enfermedades por infección vírica no son demasiado graves, por lo que no se han desarrollado fármacos anti virales para la mayor parte de ellas, solo para los de mayor trascendencia.”

Esas infecciones víricas contra las que sí se ha logrado desarrollar fármacos son el sida, la hepatitis, incluso “contra la gripe hay un fármaco que reduce sintomatología, aunque no es tan eficaz como los antibióticos contra las bacterias, que hacen efecto en poco tiempo”, añadió el experto, quien dijo que “por esa menor gravedad nos cogen estas epidemias sin vacunas ni fármacos”.

Educación sanitaria

Ramón Colom, por su parte, comentó, tras las últimas reflexiones. “Ojalá de esta crisis aprendamos a lavarnos bien las manos, a ser más educados, a cumplir medidas higiénico sanitarias, a que no todo se arregla con pastillas, a no acaparar mascarillas o productos para limpieza de manos, que ahora se han acabado y que ni siquiera tenemos productos para fabricarlas...”

Las carestía de las mascarillas

por el acaparamiento, relató **Ramón Colom**, ha hecho que se multiplique por siete su precio, en algunos sitios, mientras que “en las farmacias las estamos vendiendo a precio de coste”. “Al menos en China ya les sobran mascarillas –terció entonces el doctor Albertí– y acabarán por llegar aquí”, añadió el portavoz del gabinete de crisis de Baleares.

“Es fundamental la colaboración de los ciudadanos –dijo también el doctor Albertí– ya que, lo repetiremos, el mejor tratamiento de prevención que puede hacer el ciudadano es lavarse las manos con mucha frecuencia; después de toser, después de tocar a otras personas, con agua y jabón o con las soluciones alcohólicas, algo de lo que no nos cansaremos de decirlo”.

“Como no nos cansaremos de decir –continuó Albertí– que si se tienen síntomas que pudieran ser de la infección por coronavirus, no vayan a Urgencias, que se queden en casa y llamen al 061. También pedimos que se cuide a las personas más ancianas y frágiles en su domicilio y que disminuyan su actividad social”, algo ahora completamente condicionado por el confinamiento en el domicilio.

Lo cierto, añadió el farmacéutico **Ramón Colom**, es que

todo iría mucho mejor “si ya tuviésemos unas costumbres, como comer bien, descansar bien, hacer deporte... y no como cuando uno va al médico y le dice que tiene que caminar porque tiene la tensión alta y cuidar lo que comes, ya no le va bien, porque lo único que nos va bien es que nos den la pastilla”.

La mortalidad de la gripe –explicó el doctor Reina– es normalmente de un 0,7%, llegando al 1% en el momento más álgido de la epidemia de cada año, mientras que la mortalidad del coronavirus está en el 2% en España, en este momento [una semana después, el 4%]. En China llegó al 3% “que es un porcentaje importante de fallecidos cuando se trata de una magnitud muy grande de personas”.

“Los ciudadanos han de entender –dijo el doctor Albertí– que en las medidas que tomen los responsables sanitarios de cada CCAA y del Gobierno central prima la salud de las personas” aunque “esas medidas pueden tener unos daños colaterales”, dijo, en alusión a las consecuencias económicas que ya se estaban comenzando a notar antes incluso del Estado de Alarma.

“¿Qué pasaría si no se tomaran esas medidas –se preguntó– Soledad Gallardo –, porque estamos tan sujetos a la opinión públi-

ca que vamos dando bandazos: nos preocupa la economía y nos preocupa el turismo, pero se cuestiona porqué no se suspendieron manifestaciones o partidos de fútbol. Es muy complicado contentar a todo el mundo”, reflexionó la enfermera y gestora hospitalaria.

Y añadió: “Hay que evitar un número masivo de casos en una franja de tiempo muy pequeña y ese es uno de los motivos por los que se están tomando las medidas actuales. Los sistemas de salud no podrían soportar muchos casos concentrados en poco tiempo y colapsarían”.

En ese momento **Ramón Colom** quiso matizar: “Es que parece que el sistema sanitario no es suficientemente bueno para aguantar, y lo es; lo que pasa es que todos han de poner algo de su parte”. “El sistema sanitario es suficiente –dijo entonces Soledad Gallardo– y lo están demostrando los hechos”. “Las medidas buscan que se infecte el menor número posible”, recordó el **Dr Reina**.

“Si se tratara de un proceso largo –añadió el virólogo– el sistema sanitario tendría la capacidad de adaptarse, pero si ahora mismo se dieran en Baleares 6.000 casos, sería imposible asumirlo. Todas estas medidas tiene por objeto que aunque vayan apareciendo casos sean pocos para que el sistema de

salud pública tenga capacidad de reacción. Pero si llegan mil casos de golpe no podremos.”

Antoni Bennasar se preocupó por el hecho de que, a diferencia de la gripe, las personas no tienen aún anticuerpos contra el coronavirus, por ser un virus nuevo, de modo que, se temió, todas son susceptibles de infectarse cuando entren en contacto. También quiso saber si se trata realmente de un virus estacional, ya que en algunos lugares de Asia hace calor y aún se da la epidemia.

“Efectivamente –contestó el doctor Reina– es un virus que aún no había pasado por la población y los seres humanos no tienen ningún tipo de memoria inmunológica ni anticuerpos que los protejan. Es por eso que se ha difundido tan rápidamente. El virus está circulando de forma anónima dentro de la población, aunque el 80 o el 90% de la población no es consciente porque no enferma”.

“Eso es algo (lo de los portadores asintomáticos) que también sucede con la gripe. Por ello –continuó el doctor Reina– ahora en China se está estudiando qué parte de la población ha pasado la infección sin tener una enfermedad con manifestaciones clínicas y ni han ido a los hospitales, se está viendo que el porcentaje de infectados, según los primeros datos, es de casi el 60%”.

Refuerzo inmunológico

En China el virus ha circulado masivamente, “pero solo ha dado la cara en esos 80.000 casos que han necesitado asistencia sanitaria”. El especialista vaticina que en el futuro, de esta pandemia, muchas personas saldrán reforzadas inmunológicamente porque habrán tenido el virus y habrán generado resistencias sin darse cuenta, de modo que si el virus vuelve, resistirán la infección.”

Respecto a la estacionalidad o no del virus, el doctor Reina dijo que “es muy difícil de saberlo. El pico de la pandemia de la gripe A fue en Baleares en julio y en agosto, cuando ahora se ha convertido en un virus que solo aparece en invierno. Yo creo que el coronavirus se convertirá en estacional, como le ha sucedido a otros, como es el caso del zika.”

A este respecto, el virólogo explicó que el zika hizo “una epidemia tremenda en Latinoamérica, llegando a afectar al 90% de la población, que está ya inmunizada, y el virus ha desaparecido”. El doctor Albertí matizó en ese momento que es importante distinguir entre “que no es lo mismo 200 personas infectadas en todo Baleares que 200 personas infectadas solo en Formentera”.



OCHO PREGUNTAS FINALES SOBRE UNA PANDEMIA

“Si el virus no nos engaña, tendremos un verano tranquilo”

P.- ¿Conocemos bien el virus?

Dr Reina.- En un 70%. Aún nos faltan muchos estudios de lo que es la dinámica replicativa. Nos estamos dando cuenta que las personas positivas tardan muchos días a eliminar el virus, entre siete y ocho días (más que con la gripe) y eso está cambiando mucho la dinámica de atención a esos casos.

P.- ¿Sabemos cómo detectarlo?

R.- Sí. Hoy en día la prueba molecular PCR es de referencia. Una PCR positiva indica que esa persona está infectada por el virus.

P.- ¿El 80% de los casos son leves?

Dr Albertí.- Sí. Son las cifras. La enfermedad no causa síntomas o son leves en un 80% de casos, en el 14% puede causar neumonía grave, que en un 5% del total puede ser neumonía crítica y en algunos casos, mortal.

P.- ¿Y respecto a los niños?

Dr Albertí.- Los niños se infectan menos. Las formas de afectación son mucho más leves. Sí que es cierto que el manejo de estos casos es diferente. Los niños infectados de menos de 7 años, que se espera que sean muy pocos, serán hospitalizados, pero por encima de los 7 años, si sus condiciones clínicas son adecuadas, serán atendidos en casa por las UVACs.

Dr Reina.- De los niños lo que sabemos es que se infectan pero no desarrollan la enfermedad. Los niños no expresan los receptores de las células a los que se adhiere el virus.

P.- ¿Entonces, por qué se cierran las escuelas?

Dr Albertí.- Porque cuando hay muchos niños juntos es más fácil transmitir la propagación del virus.

P.- ¿Se inactiva fácilmente este virus?

Dr Reina.- Sí. En las superficies basta limpiar con agua y lejía (al 1%). En las personas hay que lavarse las manos con la solución hidroalcohólica o con agua y jabón. Basta la limpieza que se hace habitualmente. Si el virus cae en una superficie, su tiempo de vida (dependiendo además



Los doctores Jordi Reina y Francesc Albertí.

de si se trata de una zona abierta o cerrada) es de entre 4 a 6 horas. Por eso es tan importante limpiar y lavarse las manos.

P.- ¿Tenemos ya un prototipo de vacuna?

Dr Reina.- Sí, ya hay. En España se comenzó ya a trabajar en 2002 ante el SARS y otros coronavirus animales y ahora se ha vuelto a tener en marcha. Pero se necesitan unas fases que durarán aún de un año a 18 meses.

P.- ¿Se están realizando ya ensayos clínicos?

Dr Reina.- Muchos. Se está ensayando a ver qué funciona y qué no. Si el virus no nos engaña y se comporta como tendría que comportarse ten-

dremos un verano tranquilo.

Dr Albertí.- Con toda la planificación que se está desarrollando desde las instituciones sanitarias podemos ser optimistas, pero no relajarnos.

“¿Pero, qué es un virus?”

Esta pregunta la formuló en el debate el Dr Antoni Bennasar, aunque es obvio que él conoce la respuesta dada su condición de médico. Éstas son las interesantes reflexiones que, para la población general, hizo el Dr Jordi Reina:

Los virus son los 'seres vivos' más pequeños que existen. Tienen una dependencia absoluta de las células a las que infectan. Y son una maquinaria evolutiva con una tremenda capacidad de destrucción. Los virus han evolucionado en la naturaleza mucho antes que los seres humanos, dado que son estructuras muy sencillas. Los virus necesitan, para sobrevivir, estar infectando células constantemente. Su obsesión, desde el punto de vista de la 'inteligencia virológica' es encontrar un huésped al que infectar.

Existen millones de virus. No son más que material genético muy pequeño, la mayoría de los cuales desconocemos. Los virus tienen una capacidad que ya no tiene el ser humano, la de mutar y estar cambiando constantemente. Cuanto más compleja es una especie, y el ser humano es la que lo es más, le cuesta mucho cambiar. Los virus cambian constantemente, por su plasticidad genética. Se adaptan a

la temperatura, así como a otras circunstancias.

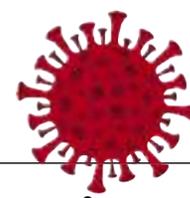
Esta capacidad de adaptación los lleva a que tengan una supremacía biológica sobre el resto de la naturaleza, no solo sobre los animales. Son estructuras infecciosas (por el hecho de que necesitan infectar células), pero que han desarrollado la estrategia de intentar matar al huésped, reduciendo paulatinamente su mortalidad.

Cuando apareció el ébola tenía una mortalidad del 80%. Cuando reapareció ya tenía un 40%. Cuando un virus nuevo aparece y contacta con un ser humano, este primer contacto se genera una lucha con el sistema inmunológico y el virus se da cuenta de que si acaba muy rápidamente con el huésped no tiene la posibilidad de salir, de modo que si muere el huésped, muere el virus, de modo que ralentiza el proceso para poder reproducirse y salir e infectar a otra persona.

Los virus tienen la tendencia a dis-

minuir la mortalidad y a incrementar la transmisibilidad. Esto es lo que está haciendo el coronavirus y la mayoría de los virus. Van disminuyendo su virulencia, a favor de una mayor capacidad de transmisión, dado que prefieren una población de 10.000 millones de personas a perderla. Por lo que modera su virulencia, para conquistar y quedarse para siempre en este nicho ecológico, infectando, reproduciéndose y sobreviviendo.

Esta modulación es típica de estos virus. E irán saliendo más. Además, los virus crean resistencias de un modo extraordinario. Lo vimos con el sida. Personas nunca tratadas del HIV tenían ya cepas resistentes porque habían salido de forma natural. Solo conocemos el 1 por millón de los virus que pueda haber en el planeta, por lo que las sorpresas serán muchas. Aunque, también, el comportamiento humano ayuda un poco a que emerjan este tipo de virus.”



¿Qué recomendaría su institución sanitaria colegial ante la situación de alerta sanitaria por el COVID-19?

Salut i Força encuesta a los principales presidentes de los colegios profesionales sanitarios ante esta crisis sanitaria mundial que está castigando España

Manuela García Romero

Presidenta del Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib)

“Es el momento de la solidaridad entre los profesionales sanitarios y de la sociedad. Todos debemos aportar. Es el momento de la unidad ante la crisis del COVID-19. Agradecemos a todos los que nos precedieron



por su ejemplo: son los primeros ante esta situación de alarma sanitaria, en mostrarse voluntarios para trabajar en este reto. Es el momento de unir fuerzas, también con los medios de comunicación, Administración y resto cuerpos de seguridad”.

María José Sastre

Presidenta del Colegio de Enfermería de les Illes Balears (COIBA)

“Ante la situación actual provocada por el coronavirus, desde el COIBA queremos reconocer y agradecer el esfuerzo profesional de todas las enfermeras, especialmente lo que supone estar a pie de cama. Somos conscientes de las carencias de material y de



medidas de seguridad y protección y la falta de recursos. Debemos colaborar entre todos los profesionales del SNS. Agradecer la contribución de los profesionales de la asistencia telefónica para que los mayores no se desplacen innecesariamente”.

Antoni Real

Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de les Illes Balears (COFIB)

“Para la seguridad de los pacientes más vulnerables, mejor que acuda un familiar sin riesgo a la farmacia. No hagan acopio de medicamentos y respeten las instrucciones de la farmacia en cuanto a distancia, esperar su turno donde se indique y no tocar nada imprescindible. Seguir las indicaciones del gobierno, informarse a través de canales oficiales y medios reconocidos y no difundir noticias o consejos sin contrastar. Paciencia y solidaridad”.



Seguir las indicaciones del gobierno, informarse a través de canales oficiales y medios reconocidos y no difundir noticias o consejos sin contrastar. Paciencia y solidaridad”.

Ignacio García-Moris.

Presidente del Colegio de Dentistas de les Illes Balears

“Debemos seguir las directrices del Consejo Nacional de Dentistas, tomando medidas para no contribuir a la propagación del COVID-19. Para no ser una peligrosa fuente vehicular de propagación, recomendamos a los colegiados el cierre de las clínicas dentales por fuerza de causa mayor, por desabastecimiento de EPI. Aconsejamos tratar únicamente las urgencias para no saturar el sistema sanitario. Instamos a nuestros colegiados no hacer ningún tratamiento que desprenda aerosoles”.



“Debemos seguir las directrices del Consejo Nacional de Dentistas, tomando medidas para no contribuir a la propagación del COVID-19. Para no ser una peligrosa fuente vehicular de propagación, recomendamos a los colegiados el cierre de las clínicas dentales por fuerza de causa mayor, por desabastecimiento de EPI. Aconsejamos tratar únicamente las urgencias para no saturar el sistema sanitario. Instamos a nuestros colegiados no hacer ningún tratamiento que desprenda aerosoles”.

Javier Torres

Decano del Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB)

“Primero de todo recomendaría vivir el aislamiento con calma, buena disposición, optimismo y solidaridad. En segundo lugar, es recomendable planificar la nueva situación, informarse adecuadamente y cuidar el consumo abusivo de las redes sociales. Finalmente, desde el Colegio de Psicólogos de les Illes Balears queremos recordar la importancia de cuidar especialmente nuestro estado de ánimo y no perder el sentido del humor”.

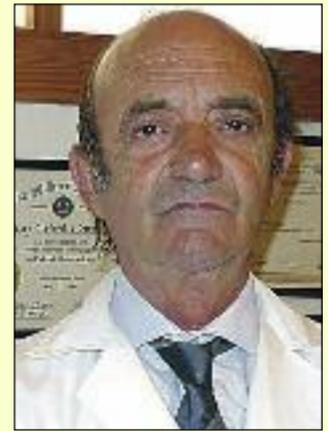


“Primero de todo recomendaría vivir el aislamiento con calma, buena disposición, optimismo y solidaridad. En segundo lugar, es recomendable planificar la nueva situación, informarse adecuadamente y cuidar el consumo abusivo de las redes sociales. Finalmente, desde el Colegio de Psicólogos de les Illes Balears queremos recordar la importancia de cuidar especialmente nuestro estado de ánimo y no perder el sentido del humor”.

Josep Claverol

Presidente del Colegio de Podólogos de les Illes Balears (COPOIB)

“Sobre todo recomendaría al Gobierno de España que tuviera en cuenta que a pesar de que todas las clínicas y consultas de Podología de toda España están cerradas, el Consejo General de Podólogos insiste en recordarle al Ejecutivo que debe decretar su cierre oficial y no permitir que abran. Desde el Colegio de Podólogos de Balears solo proponemos que abran para atender las urgencias que tengan los pacientes. De este modo se garantizaría la salud de los profesionales y de los pacientes”.



“Sobre todo recomendaría al Gobierno de España que tuviera en cuenta que a pesar de que todas las clínicas y consultas de Podología de toda España están cerradas, el Consejo General de Podólogos insiste en recordarle al Ejecutivo que debe decretar su cierre oficial y no permitir que abran. Desde el Colegio de Podólogos de Balears solo proponemos que abran para atender las urgencias que tengan los pacientes. De este modo se garantizaría la salud de los profesionales y de los pacientes”.

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España ante la crisis sanitaria

1. “Queremos agradecer las manifestaciones de apoyo y reconocimiento a la tarea de miles de médicos y médicas que viene realizando con gran esfuerzo una labor ejemplar. Ese aplauso nos llena de emoción y nos anima a seguir desarrollando nuestra tarea. Quedarse en casa debe ser una obligación de todos”.
2. “Informar que mantenemos contacto directo con el Ministro de Sanidad y las CCAA a los que trasladamos todo nuestro apoyo, nuestra máxima lealtad y reconocimiento a la importante tarea que desarrollan”.
3. “Hemos insistido en la urgente necesidad de realizar test PCR al personal sospechoso de contagio.

La seguridad de los profesionales es esencial para poder seguir combatiendo esta pandemia. Material para todos y atención al especial problema en las residencias de ancianos.

4. “Un llamamiento urgente a todos l@s médic@s que se encuentren en situación especial sin asistencia, a aquellos que están pendientes de coger sus plazas MIR o a los que no pudieron conseguir nota para ello y a nuestros compañeros jubilados de los últimos años”.
5. “La contratación de este personal debe hacerse de forma escalonada en base a las necesidades y a competencias, de mayor formación a disminución de las

exigencias. No deberíamos justificar irregularidades ni en contrataciones ni en aspectos laborales y retributivos. Con nuestros MIR de último año aceleremos su reconocimiento como especialistas y contratémoslos como adjuntos en contrato temporal”.

6. “Multiplicar nuestra capacidad diagnóstica actual y hacer PCR a todas las pacientes con infecciones respiratorias de cualquier gravedad, en aquellos lugares donde haya transmisión comunitaria. Aislar obligatoriamente a todos los pacientes con COVID-19 y poner en cuarentena igualmente de forma obligatoria a todos sus contactos.



Son Espases reserva tres alas para el coronavirus e introduce la telemedicina para evitar aglomeraciones

El hospital de referencia desarrolla planes de contingencia para preservar la continuidad de los servicios de alta especialización, reduce cirugía y pruebas no urgentes y no se prevé falta de camas por la pandemia

JUAN RIERA ROCA

El Hospital Universitario de Son Espases (HUSE) ha puesto en marcha un plan de reorganización para adaptarse a las eventualidades derivadas de la pandemia de coronavirus que el doctor Josep Pomar, director gerente del centro y la doctora Carmen Sanclamente, directora médica del centro presentaron la semana pasada a los profesionales, con el objetivo de lograr dos metas, la primera, preservar los servicios básicos, protegiendo al personal sanitario que debe garantizarlos.

En segundo lugar y dentro de este mismo primer objetivo –añadió el Dr Pomar –se quieren evitar concentraciones de personas y cumplir con las prescripciones del nivel de alarma que ha dictado el Gobierno central. Como en cada uno de los hospitales públicos de Baleares se ha establecido un teléfono para que los usuarios que debían contactar con el centro por una consulta o una prueba pendientes puedan informarse sobre la continuidad o cambios en las mismas.

“En particular –dijo el director gerente –yendo por áreas del hospital, hay que decir que la actividad general ha disminuido, en parte, creo, porque la población ha entendido que había que dar prioridad a las personas que pudieran tener un problema relacionado con el coronavirus”. El Servicio de Urgencias ha sido uno de los ámbitos en los que estos días se ha visto disminuida la

afluencia de un modo más significativo, según explicó el gestor, quien expuso la reorganización de este área:

“Urgencias se ha dividido en dos sectores diferentes. Uno de los circuitos es para pacientes con sintomatología respiratoria, que pueda tener que ver con el COVID-19 y el otro es para cualquier otro tipo de persona que acuda por otro motivo.” A nivel de consultas externas, “todas las personas que tenían una consulta prevista serán atendidas, pero por medio de modalidades diferentes a las habituales. Si se desplazan hasta aquí son atendidas, pero se da prioridad a la consulta telefónica”.

La potenciación de la consulta telemática es otra de las medidas que se han puesto en marcha en Son Espases para reducir en la medida de lo posible los desplazamientos presenciales. Los médicos y las enfermeras que deberían atender a pacientes con citas concertadas

para estos días son los encargados de contactar con ellos para informarles de los cambios. Todo ello ha generado –explicó Josep Pomar –una disminución muy importante de la actividad presencial en las consultas.

Consulta telefónica

“Intentamos –enfaticó –que se cualquier persona que tuviera prevista una consulta o una prueba diagnóstica sea contactada y que en muchos casos se pueda resolver una parte de sus necesidades de atención mediante consulta telefónica.” Las endoscopias, o pruebas que se han de hacer en un gabinete, si no se pueden demorar se seguirán haciendo, mientras que aquellas que puedan aplazarse por no ser por un tema de gravedad, posponen.

Los servicios del Hospital de Día se mantienen para aquellos pacientes que

están recibiendo un tratamiento oncológico o de otro tipo del mismo nivel de gravedad. Por otra parte, a nivel de hospitalización se ha determinado reservar tres áreas, dos para pacientes con coronavirus y otra para pacientes con sospecha pero aún pendientes de resultados de pruebas. La semana del 16 al 22 de marzo estas dos alas reservadas, con unas 90 camas, tenían aún una gran capacidad disponible.

Los pacientes pendientes de pruebas de diagnóstico por imagen también son sometidos a un filtrado para dar prioridad

a los inaplazables y posponer los que lo sean. En cuanto a actividad quirúrgica, se ha determinado que para los servicios que se consideran de referencia –propios de un hospital como Son Espases, como cirugías cardíaca, vascular, torácica, traumatología infantil, etcétera –se establece un criterio de preservación de profesionales.

Para ello, algunos de los profesionales de estos servicios de alta especialización trabajarán en el hospital y otros lo harán desde casa, colaborando en otros ámbitos asistenciales, organizándose en turnos presenciales y de teletrabajo. En esos servicios se sigue desarrollando actividad asistencial pero de un modo más moderado. El resto de la actividad quirúrgica se ha reducido en un 30% (60-70 intervenciones diarias), en general ambulatorias (es decir, sin ingreso hospitalario).

Disminución progresiva de la actividad

Esta actividad irá disminuyendo progresivamente “con el objetivo de preservar equipos y de no consumir estancias de camas hospitalarias con pacientes post quirúrgicos”, explicó el Dr Pomar, abundando en la estrategia de dejar camas libres para un eventual aumento brusco de pacientes con coronavirus y en evitación de los colapsos que pudieran producirse, similares a los que se han dado en otros lugares, como Madrid, donde no hubo suficiente tiempo para prepararse.

Cada mañana se reúne el comité de crisis del hospital y revisa estas medidas, se debate la situación del hospital y se acuerdan una serie de medidas que se comunican a todo el centro a lo largo de la jornada. De momento las cifras in-

dican que la presión sobre urgencias se ha rebajado en un 40%, gracias a la contención que se está haciendo desde Atención Primaria, que también ha reorganizado sus servicios. Y gracias a la ya mencionada concienciación social.

En resumen, el Dr Pomar señaló que a mediados de la semana pasada el Hospital Universitario de Son Espases tenía un centenar de camas libres para posibles enfermos de coronavirus y que aún se podían liberar más en caso de necesidad. Además se está organizando la colaboración con los hospitales sociosanitarios, como el Hospital General, Verge de la Salut, Cruz Roja, lo que permite ir derivando pacientes para evitar una sobrecarga en el HUSE.

“El criterio de reserva de camas

para pacientes de coronavirus –dijo el Dr Pomar –es el de todas las que se necesiten. En estos momentos aún tenemos capacidad y la posibilidad de derivar muchos pacientes fuera del hospital, así como de dar altas para generar más camas. Creemos que el problema no será la disponibilidad de camas por parte del centro”, concluyó a este respecto, dando con ello un mensaje ciertamente esperanzador.

Por otra parte, desde la dirección del Hospital de Son Espases, se ha tomado la decisión que para paliar el fuerte aislamiento al que deben ser sometidos los pacientes con coronavirus, durante su estancia hospitalaria el uso de los televisores habilitados en las habitaciones hospitalarias será gratuito para estos usuarios.



El doctor Josep Pomar, director gerente del centro y la doctora Carmen Sanclamente, directora médica.

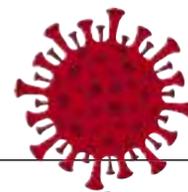


SI TENS
DUBTES
TELEFONA AL
871 909 871

ESTAM REORGANITZANT L'ATENCIÓ SANITÀRIA
PER TAL DE GARANTIR L'ASSISTÈNCIA A
TOTHOM I EVITAR EL CONTAGI.



SI TENS UNA CITA, NO VENGIUS. ET
TELEFONAREM PER DONAR-TE INDICACIONS.



Baleares registra una curva ascendente pero moderada de contagios de covid-19

El Ejército colabora ya en tareas de seguridad / El Gobierno autoriza el cierre de los hoteles / Las islas recibirán 7,4 millones de euros extras / Las clínicas privadas ceden camas de agudos y de UCI a la sanidad pública

JUAN RIERA ROCA

El Ministerio de Sanidad informó el 20 de marzo, fecha del cierre de esta edición, que había en Balears 203 casos acumulados de SARS-CoV-2. Hasta el momento, se han registrado 4 muertos y 10 personas se han curado. El total de positivos activos es, actualmente, de 189.

Esta incidencia supone una curva moderadamente ascendente, sobre una base, además, no tan cuantiosa como en otras comunidades. Por todo ello se espera que las camas que ha dado tiempo a liberar en los hospitales sean suficientes ante un eventual aumento de casos.

En Mallorca se registraron 30 pacientes con coronavirus ingresados en Son Espases (3 en la UCI); 22, en Son Llätzer (8 en UCI), 4 en el Hospital de Inca (1 en UCI), y 6 más en el Hospital de Manacor (todos en planta). Cruz Roja tenía, asimismo, a 8 pacientes en la Policlínica.

El resto de personas se encuentran en seguimiento por las unidades volantes de atención al coronavirus (UVAC). En Menorca había 5 ingresados en el Hospital Mateu Orfila (1 en UCI). También hay 6 personas en seguimiento por parte de las UVAC.

En Eivissa, había 6 personas en el Hospital Can Misses (1 en UCI). Otras 14 personas reciben atención de las UVAC. En total, 20 casos acumulados.

En todo Baleares 24 profesionales sanitarios han dado positivo y entre 250 y 300 están en vigilancia activa en las islas.

En la actualidad, la situación en hospitales y áreas de urgencias es de normalidad y funcionan correctamente los nuevos circuitos para reordenar la atención a los pacientes y garantizar la seguridad de usuarios y profesionales.

En relación a las pruebas de



coronavirus, que se aplican conforme a lo indicado en el protocolo del Ministerio de Sanidad, se han realizado más de 1.400. Todos estos datos perderán vigencia a lo largo de esta quincena para cuando, por otra parte, se esperan las peores cifras.

El Gobierno de España, a través del Ministerio de Sanidad, ha atendido la petición del Govern balear para que todos los

alojamientos turísticos puedan acometer en los próximos días un cierre escalonado que permita garantizar un regreso ordenado y rápido de los turistas.

Por otra parte, Baleares recibirá 7,4 millones de € del Fondo Social extraordinario de 300 millones de euros que el Estado distribuye entre las comunidades para hacer frente a las necesidades sociales provocadas por la crisis del covid-19.

La suspensión de la actividad docente cumple, al cierre de esta edición, su primera semana, con actividades telemáticas para reducir el impacto sobre los escolares. Desde el lunes 23 solo los equipos directivos solo tendrán que estar en los centros en caso de necesidad.

Desde mediados de la primera semana de la orden de cua-

rentena para toda España se han desplegado ya en Baleares militares del Regimiento de Infantería Palma 47, de la Unidad Militar de Emergencias (UME) y de Infantería de Marina.

Los soldados se dedican a ayudar a las fuerzas del orden en los controles de calles y carreteras en el auxilio a personas y colectivos más desprotegidos. Los miembros de la UME, con entrenamiento específico, realizan desinfecciones de edificios públicos.

En aplicación del real decreto y las órdenes que desarrollan la normativa del Estado de Alarma, dictado por el Gobierno de la nación, las clínicas privadas de Baleares han cedido 63 camas de hospitalización y 21 puestos de unidad de cuidados intensivos (UCI) al Servicio Balear de Salud con el objeto de colaborar en lo posible en la asunción de nuevos casos de pacientes agudos derivados de la pandemia de covid-19.

m Tcuida
Marimón | Farmaestética & spa

**PIERDE HASTA
4 KILOS EN
4 SEMANAS**

Te devolvemos el
50 % del importe
Para tu próximo tratamiento



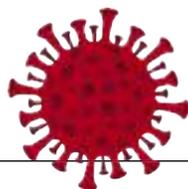
Combina nutrición + aparatología
TODO incluido por solo:

279€

MarimonTcuida

C/Trafalgar 23 , 07007 - Ciudad Jardín Tel. 971 267 660 www.marimontcuidaonline.com

1ª Visita
informativa
GRATUITA



MISSATGE DEL GOVERN DE LES ILLES BALEARS

SÍMPTOMES? AMPLIAM TELÈFONS

- **TOS, FEBRE O CANSAMENT?**

No vagis al centre de salut, millor queda't a casa.
Ara també pots telefonar aquí:

902 079 079

971 437 079

Et faran un primer triatge i t'indicaran què has de fer.

- **NECESSITES ATENCIÓ URGENT?**

Telefona al

061

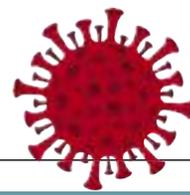
Més informació rigorosa i actualitzada a coronavirus.caib.es



Facebook: @GovernIllesBalears
Twitter - Instagram: @goib



GOVERN
ILLES
BALEARS



PATRICIA GÓMEZ / CONSELLERA DE SALUT I CONSUM DEL GOVERN DE LES ILLES BALEARS

“Cuando empezamos a realizar los tests rápidos de coronavirus, se dispararán los casos positivos, pero no hay que alarmarse”

La alarma sanitaria del coronavirus ha obligado a poner en guardia el sistema de salud y todos sus dispositivos y recursos para hacer frente con éxito a una amenaza sin precedentes. En Balears, la consellera de Salut i Consum, Patricia Gómez, ha asumido la coordinación específica de las labores de prevención y control que se han articulado en el territorio autonómico.

JOAN F. SASTRE

P.- ¿Qué valoración realiza, como consellera de Salut, de la situación de la pandemia en Balears, y de la evolución de los datos conformen van transcurriendo las fechas?

R.- Ahora está claro que estamos en fase ascendente, pero dentro de los márgenes previsibles. Recordemos que, a fecha de hoy (viernes, 20 de marzo), tenemos, tanto en números absolutos como proporcionales, una de las cifras de contagio más bajas de España. También quiero destacar que en muy pocos días empezaremos a hacer test rápidos, lo que posiblemente hará que se disparen los números, pero no hay que alarmarse. Los expertos nos predicen que en unos días empezará a moderarse y, finalmente, cuando ya empiecen a sucederse las altas, irá bajando. Lo más importante es cumplir con todas las recomendaciones, especialmente el confinamiento. Esta medida no tiene una repercusión inmediata: muchas de las personas que muestran síntomas hoy se contagiaron, posiblemente, antes de que se quedaran en casa. Si el máximo de población ha cumplido con esta medida, empezaremos a notarlo en unos días; ahora estamos pasando lo más duro, pero quiero lanzar un mensaje de tranquilidad, porque estamos preparados para ello.

P.- ¿Cuál es la situación de hospitales y centros de salud en estos momentos? ¿Puede hablarse, hasta cierto punto, de normalidad asistencial?

R.- La situación es de total tranquilidad. Estamos preparados para un posible repunte de casos, porque hemos estado planificando esta situación durante semanas. Hemos reprogramado la actividad no urgente para así poder atender a la gente que necesite atención por el coronavirus y también, evidentemente, por otras patologías que, no se nos olvide, siguen produciéndose.

P.- ¿Qué planes de contingencia se han dispuesto en los hospitales de Balears en previsión de la aparición de fuertes picos de incidencia del coronavirus?

R.- Cada hospital ha aplicado su propio plan para estar preparado para las situaciones que se puedan producir. Cada centro ha limitado su actividad, sobre todo operaciones y consultas, por diversos motivos. El principal, para evitar la aglomeración de pacientes en los centros. También para tener el máximo número de profesionales y camas disponibles, así como unidades de curas intensivas, por si fueran necesarias.

P.- ¿Qué papel están jugando los equipamientos de atención primaria y las áreas de Urgencia de los puntos de atención continuada de Balears en esta crisis sanitaria?

R.- Un papel fundamental, como lo tienen todos los eslabones de esta cadena: el 061, hos-

pitales, Salud Pública... Todas las áreas reman hacia el mismo lado: coordinadas y organizadas. En el caso de Primaria, se han establecido nuevos circuitos para evitar que las personas afectadas por una patología respiratoria compartan espacio con el resto de pacientes. También hemos potenciado las consultas telemáticas y telefónicas. Ha supuesto un trabajo ingente de miles de profesionales que nos ayuda a dar la atención correcta a todo aquel que la necesita.

P.- El 061 ha tenido desde el primer momento la responsabilidad de asumir el punto de inicio de aplicación del protocolo, dado que es a este servicio al que deben dirigirse los ciudadanos con dudas o consultas. ¿La respuesta del servicio ha sido satisfactoria?

R.- Muy satisfactoria, dadas las circunstancias a las que se han enfrentado, nunca antes vistas en esta comunidad. Para que se hagan una idea: este servicio suele atender unas 300 llamadas diarias, y cuando se anunciaron las medidas más duras contra el coronavirus se llegaron a registrar más de 15.000. Ahora hemos reforzado este servicio con la contratación de 60 personas que nos han permitido

habilitar 12 nuevas líneas. Gracias a esto, y a que la población se ha concienciado de que hay que llamar por un motivo justificado a este número, hemos conseguido normalizar la situación. Quiero aprovechar para agradecer la inmensa implicación en esta crisis de todos sus trabajadores, tanto lo que estaban como los que se han incor-



porado para reforzar el servicio.

P.- En general, ¿cree que los ciudadanos de Balears han sabido entender las especiales circunstancias de esta crisis sanitaria y han hecho el seguimiento oportuno de las directrices de las instituciones desde el punto de vista de la utilización de los servicios sanitarios?

R.- Sin duda. La actitud mayoritaria de la población ha sido ejemplar. Ver las imágenes de las calles prácticamente vacías con el confinamiento, los aplausos a los profesionales... Todo ayuda a seguir adelante, a que todos los esfuerzos valgan la pena. No tengo duda de que tenemos una sociedad que ha entendido los motivos, que ha respetado las instrucciones dadas por las autoridades sanitarias, y que hace un uso muy eficiente de los servicios públicos, ayudando muchísimo a la labor de los profesionales. Además, tengo que decir que con los casos positivos que nos encontramos la colaboración de cada paciente es prácticamente absoluta. Entienden la situación, ayudan a los profesionales a encontrar sus contactos y mantienen la calma necesaria.

P.- El personal sanitario es, a ojos de los ciudadanos, un colectivo heroico en estos momen-

tos, y así se lo está sabiendo agradecer toda la población. ¿Qué mensaje le gustaría trasladar a todos estos profesionales?

R.- Principalmente agradecimiento, ante todo. Su implicación en toda esta crisis sanitaria es digna de mi más profunda admiración. Quiero transmitirles que son las manos, las piernas, el cerebro y el corazón de nuestro sistema sanitario y, una vez más, como lo hacen cada día, han demostrado que el humano es el mejor capital que tenemos. También me gustaría enviarles toda la fuerza, el ánimo y el apoyo que merecen. Saldremos juntos de esta, y, estoy segura, más fuertes y convencidos de que la sanidad pública ha de ser la prioridad de cualquier gobierno que se precie de cuidar a sus ciudadanos.

P.- Hablando de los profesionales sanitarios, también ellos son víctimas potenciales del coronavirus. En el caso concreto de la sanidad balear, ¿se está produciendo un nivel alarmante de bajas? Y si es así, ¿a qué funciones afecta principalmente y cómo se están resolviendo estas vacantes?

R.- Afortunadamente, en Balears no hemos tenido una situación como la del Hospital de Txagorritxu, en el País Vasco. Aunque todavía estamos en



plena pandemia, nosotros no nos hemos enfrentado a una situación así. Es cierto que tenemos a más de una veintena de sanitarios con coronavirus. También hemos tenido que poner vigilancia activa a más de doscientos profesionales, sobre todo en Son Espases, Son Llàtzer, en el Mateo Orfila y Can Misses, pero hemos podido reorganizar los servicios para que la afectación fuese la menor posible.

P.- En su opinión, ¿la crisis del coronavirus está demostrando la solidez, efectividad y preparación del sistema de salud pública de Balears?

R.- Sin lugar a dudas. Fuimos la segunda comunidad en notificar un caso, después de Canarias. Fue a principios de febrero. Y aun así hemos conseguido mantener una de las cifras de contagio más bajas de todo el Estado, tanto en números proporcionales como en absolutos. Y ello, a pesar de que somos una comunidad que recibíamos muchos visitantes. Creo que después del primer caso se hizo una labor ingente de planificación, tanto por parte de las gerencias como de Salud Pública, especialmente el servicio de Epidemiología, y eso nos ha servido para atenuar el duro zarpazo del coronavirus. Se analizó cada caso que nos fue entrando, se hicieron centenares de encuestas, se aisló a cada paciente, y eso ha permitido salvar muchas vidas. Los profesionales han estado a la altura de las circunstancias y el sistema ha respondido de manera muy satisfactoria. A la espera de la evolución de la pandemia en Balears, creemos que, a día de hoy, se han podido salvar muchas vidas gracias a la preparación del sistema sanitario que tenemos.

P.- Balears no está en el grupo de comunidades con más incidencia del coronavirus. Sin embargo, registró el segundo caso de todos los que se oficializaron en España cuando la amenaza aún parecía relativamente lejana. ¿Piensa que este caso precoz, por así decirlo, ayudó a la sanidad balear a prepararse mejor ante la crisis que estaba a punto de extenderse en toda su dimensión?

R.- Así es. Ese primer caso nos puso a prueba y creo que se superó con creces. No hubo ningún contagio derivado de



ese caso gracias al enorme esfuerzo hecho por los profesionales del servicio de Epidemiología, que hicieron un rastreo exhaustivo de sus contactos y eso les permitió tomar medidas de prevención. En Son Espases se le mantuvo aislado hasta que se eliminó totalmente su carga viral. Fue un primer caso que nos sirvió para activar toda la maquinaria: para que los profesionales supieran cómo actuar y para saber qué podíamos necesitar. Estoy segura de que de toda esa primera experiencia aprendimos mucho, nos puso ya en alerta y nos permitió afrontar el brote de coronavirus de manera más planificada.

P.- El decreto de Estado de Alerta aprobado por el Consejo de Ministros centraliza todas las competencias, y también las sanitarias, en el Gobierno central. Desde el punto de vista de la Conselleria de Salut, ¿qué cambios han debido introducirse en la gestión de la crisis una vez que el Estado ha asumido el mando único?

R.- El decreto nos ha permiti-

do coordinar mejor toda la información de la que disponemos en Balears, así como de otras autonomías, y también tener a nuestro alcance el máximo de recursos posibles. El Ministerio de Sanidad ha cogido la batuta para que todos vayamos a una, de manera mucho más organizada y eficaz, porque la colaboración entre administraciones, ya sean de diferentes comunidades o entre diferentes departamentos, será la clave para superar esta crisis.

P.- ¿Cuál está siendo la aportación de la sanidad privada a la hora de paliar los efectos de esta alarma, y qué nivel de coordinación mantiene con las administraciones públicas?

R.- La sanidad privada, desde el inicio de la crisis, se ha ofrecido a colaborar con el sistema público porque está claro que ésta es una alerta sanitaria que solo podremos superar todos juntos. Hemos mantenido diversos contactos y tenemos a nuestra disposición recursos que serán importantes si la situación se agrava. Quiero aprovechar para agradecer esta colaboración, que siempre hemos mantenido en diversos aspectos y que ahora, dada la situación, se ha intensificado.

P.- También desde otros secto-

res económicos y empresariales se ha hecho llegar desde el primer momento una respuesta de solidaridad y cooperación frente a la crisis. ¿Está satisfecha con esta respuesta?

R.- Sí, ha habido una respuesta que, sin duda, emociona. Desde ciudadanos, a profesionales y, cómo no, entidades, asociaciones, colectivos, empresas... Todo el mundo ha tenido claro que solo superaremos esta situación unidos. Las empresas han sido conscientes de su papel y por eso han acatado las instrucciones de cierre sin problema. También los autónomos están sacrificando mucho en pro de la salud pública. Las muestras de solidaridad y de ayuda han sido muchísimas: desde los rent a car, a los taxistas, que se han ofrecido a llevar a sanitarios, a hoteleros que nos han puesto a su disposición diversos establecimientos, o empresas que nos han ofrecido materiales o recursos que pudiéramos necesitar.

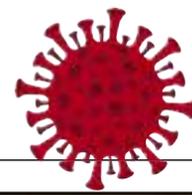
P.- Hagamos un poco de pedagogía, si le parece. ¿Qué gestiones debe realizar un usuario

para reclamar que se le practique una prueba del coronavirus, a quién debe dirigirse, y qué síntomas o circunstancias debe reunir para que se autorice la realización de la analítica?

R.- En Balears, seguimos el protocolo que nos marca el Ministerio. Durante los últimos días, la directriz ministerial era realizar las pruebas PCR solo a las personas que mostrasen síntomas graves. Ahora esta situación cambia, porque el Gobierno central ha adquirido unos test rápidos que de manera inmediata podremos tener también en Balears. Se pondrán a disposición de los ciudadanos que tengan síntomas y que estén confinados en sus casas. Son antigénicos que detectan la presencia del virus, no de anticuerpos, y por tanto sirven para la fase cuando una persona es infectiva. Se puede obtener el resultado en 10-15 minutos. Eso sí, para obtener la muestra hace falta formación de personal, no lo puede usar cualquiera ni ponerse uno mismo.

► **“Estoy convencida de que saldremos más fuertes de esta situación, y más concienciados de la fortaleza de nuestro sistema sanitario”**

••• sigue en la página 14



••• viene de la página 13

P.- Una vez que se confirma un positivo en coronavirus, ¿qué protocolo se aplica y qué implica para el paciente y su entorno más próximo?

R.- Depende, evidentemente, de las circunstancias del afectado. Si sus síntomas son leves, o están directamente asintomáticos, no pertenece a un grupo de riesgo y sus circunstancias sociales y familiares así lo permiten, intentamos que superen la infección en su propio domicilio, manteniendo las medidas de precaución habituales. A su entorno, que mantenga las distancias de la persona infectada, y que esté muy atento a sus posibles síntomas para poder aislarse cuanto antes y evitar así nuevos contagios.

P.- Una de las alternativas que el Govern ha puesto en marcha para mejorar la asistencia a los pacientes con coronavirus y su entorno son las UVACs, o unidades de tratamiento domiciliario. ¿Qué balance hace de su funcionamiento?

R.- Muy positivo. Planteamos inicialmente constituir 17 unidades por todas las islas (8 en Mallorca, 4 en Menorca, 4 en Eivissa y una en Formentera), pero hemos decidido ampliar ese número y habrá una por cada centro de salud. Son unidades fundamentales, formadas por médico, enfermera y conductor, que permiten la toma de muestras y el seguimiento domiciliario de los pacientes. Evitan desplazamientos innecesarios a los centros de salud y a los hospitales.

P.- ¿Qué criterios condicionan la decisión de que un paciente pueda recibir tratamiento domiciliario a través de las UVACs?

R.- El primero, el estado del propio paciente. Está claro que si tiene una patología respiratoria de relevancia ya sería necesario su tratamiento en un centro hospitalario. Después, su entorno. Si convive con personas de grupos de riesgos (como personas mayores y/o con enfermedades crónicas) no sería aconsejable. También valoramos que tenga un entorno social o familiar que le pueda atender, como preparar la comida o lavarle la ropa si el enfermo no se encuentra en condiciones de hacerlo por sí mismo. Por lo tanto, se valora cada caso y se toma una decisión.

P.- ¿Cuál es el protocolo que se aplica en el caso de los pacientes asintomáticos que, sin embargo, han dado un resultado positivo en la prueba de coronavirus?



R.- El mismo que si hubieran presentado síntomas, solo que sin tomar ningún medicamento. Que se aisle y que tome las medidas higiénicas oportunas para evitar contagios. La evidencia científica apunta que, si no hay

síntomas, los riesgos de contagio son muy bajos, por no decir inexistentes. Pero como es un virus muy nuevo, preferimos ser prudentes y recomendamos que mientras se dé positivo, se mantengan todas las precauciones.

P.- Las personas mayores y los pacientes pluripatológicos, ¿son los que registran las consecuencias más virulentas de la enfermedad?

R.- Así lo apuntan las estadís-

ticas y la experiencia previa en otros lugares, como China o Italia. También los datos de España señalan que estos dos colectivos son especialmente sensibles al coronavirus y por eso nuestros esfuerzos se centran en protegerlos. Cuando le decimos a la gente que se quede a casa no es porque a la mayoría le vaya a pasar nada grave, ya que sabemos que el 80 por ciento de contagiados tienen sintomatología leve... Es, sobre todo, para evitar que el coronavirus llegue a estos colectivos. Los grupos de riesgo son nuestra máxima preocupación y todos debemos volcarnos para preservar su seguridad.

P.- Ya para terminar: conselleira, ¿saldremos de este trance más fortalecidos, desde el punto de vista social pero también en cuanto a la vigencia y efectividad del actual modelo asistencial?

R.- Por supuesto. Soy de naturaleza optimista y, siendo consciente de lo dura y excepcional que está siendo esta situación, creo que también podremos sacar muchas cosas positivas. Aprenderemos y saldremos más fuertes, más concienciados de la fortaleza de nuestro sistema sanitario, que, quizá, ante esta situación, ha demostrado ser más imprescindible que nunca. Creo que todos tomaremos nota, incluso aquellos que pensaron que era prescindible, que un sistema sanitario excelente como el que tenemos aquí hace más fuerte, justa y solidaria una sociedad que estos días está demostrando su mejor cara.



La presidenta Francina Armengol, Patricia Gómez y Juli Fuster, mantienen contacto constante con los profesionales sanitarios a través de videoconferencias.



El Comib registra más de 100 peticiones para integrar la bolsa de médicos voluntarios contra el coronavirus

La institución colegial agradece la respuesta solidaria de los profesionales, que ponen de manifiesto su compromiso de servicio a la sociedad y su gran vocación de servicio médico

CARLOS HERNÁNDEZ

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) ha recibido hasta el momento 106 peticiones para formar parte del registro de médicos voluntarios que ayuden en la atención médica, ante la crisis sanitaria provocada por la pandemia del virus Covid-19. El listado de médicos que se han ofrecido de manera voluntaria será trasladado al Ibsalut que, como autoridad sanitaria, se encargará de distribuir las labores a realizar en función del perfil de cada médico registrado.

El Comib puso en marcha este pasado lunes un registro de médicos voluntarios, con el objetivo de colaborar ante el aumento de la carga asistencial que soportan los centros sanitarios de Balears por el coronavirus. El Col·legi de Metges quiere agradecer de manera especial la respuesta de los médicos y estudiantes de medicina de Balears, que ha



Imagen de la fachada del Comib.

sido extraordinaria, lo que demuestra su solidaridad y espíritu de servicio a la sociedad.

En 72 horas la institución colegial ya ha recibido 106 peti-

ciones para formar parte de la bolsa de médicos voluntarios. Por islas, 80 peticiones son de Mallorca, 10 de Eivissa y 9 de Menorca. A estos voluntarios

hay que sumar otros 7 profesionales que, por sus circunstancias personales, únicamente pueden realizar soporte telefónico.

El registro de voluntarios está compuesto por profesionales que en su mayoría no realizan actualmente actividad asistencial, como médicos jubilados, médicos extranjeros con el título de especialista pendiente de homologación, estudiantes balears de 6º curso de Medicina y médicos recién graduados, también de las islas, que hicieron el examen MIR el pasado mes de enero y que se encuentran pendientes de obtener u ocupar su plaza.

En estas circunstancias, el Comib tramitará, a través de su aseguradora Sham, un seguro de Responsabilidad Civil (indispensable para el ejercicio

médico) gratuito para el colegiado voluntario, que tendrá vigor mientras dure la actual crisis sanitaria.

Cómo va a funcionar

Para determinar cuál puede ser la labor y el lugar donde presten servicio los médicos voluntarios, se va a llevar a cabo una valoración previa; todo ello en contacto directo y a expensas de las autoridades sanitarias de Balears.

El Colegio hará un tratamiento específico de los datos que aporte cada profesional, que solo serán usados para un periodo de tiempo puntual, a la vez que se les va a garantizar que esta información será destruida con posterioridad. Al mismo tiempo se facilitará un seguro de responsabilidad civil que cubra la labor asistencial del médico voluntario si no dispusiera del mismo; aplicable tanto para médicos en activo como jubilados voluntarios.

LOS MÉDICOS INTERESADOS EN OFRECERSE COMO VOLUNTARIOS PUEDEN HACERLO ENVIANDO UN CORREO A: COMUNICACION@COMIB.COM

El Col·legi de Metges hace un llamamiento a la responsabilidad contra el COVID-19

Tras varios días de confinamiento para hacer frente la extensión de la enfermedad por Coronavirus, el Comib insiste en que hay que quedarse en casa por mucho que canse acumular varios días así

REDACCIÓN

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib), ante la evolución del COVID-19 en Balears, donde los casos han ido en aumento en los últimos días, hace un llamamiento a la responsabilidad de los ciudadanos para poder ralentizar la extensión de la enfermedad del coronavirus y evitar así el colapso del sistema sanitario en las islas. A pesar de haberse cumplido ya la primera semana de confinamiento al cierre de esta edición de Salut i Força, todavía quedan días de restricciones a la movilidad que incluso las autoridades sanitarias

Ante el exponencial incremento de casos en España, y atendiendo a la experiencia vivida en Italia, el Comib apela a que todos seamos conscientes de que hay que frenar la curva del contagio del coronavirus. Algo que solo puede hacerse si las personas se alejan de focos de contagio y mantienen unas reglas de higiene que en estos momen-

tos resultan esenciales, siguiendo las recomendaciones de las instituciones sanitarias.

Personal sanitario

El Col·legi de Metges considera prioritaria la protección del personal sanitario, como garante de la salud pública. Insta a evitar el desabastecimiento de material de protección personal, mas-

carillas, protección facial, batas y otros elementos; las autoridades sanitarias deben evaluar activamente que no se produzcan déficit de suministros, así como habilitar cauces de comunicación ágiles para que los profesionales sanitarios alerten de estos desabastecimientos.

En todo caso, no se debe rebajar el nivel de seguridad de algunos protocolos como consecuencia de fallos en la pro-

visión de material. Es necesario tomar todas las medidas urgentes para la resolución de esta situación.

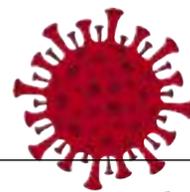
#Yomequedoencasa

El Comib hace un llamamiento a la ciudadanía balear para que se queden en casa en los próximos días y eviten los espacios públicos. Asimismo, recomienda que no se acuda a los centros de salud si no es imprescindible, ni tampoco a los servicios de urgencias si los motivos no son de fuerza mayor.

En definitiva, el Col·legi de Metges espera que la responsabilidad de todos revierta en un beneficio colectivo y en un buen funcionamiento del sistema de salud público al igual que la sanidad privada.

La institución colegial reconoce y agradece la labor constante y el esfuerzo sin descanso que están desarrollando los profesionales médicos y sanitarios, que están trabajando en un escenario sin precedentes.





“El Hospital de Manacor está completamente preparado para atender a todos los pacientes”

Catalina Vadell, directora del hospital público de Llevant, anuncia que se harán consultas telefónicas, se suprime cirugía no oncológica y se implantan medidas higiénicas y turnos de los profesionales

JUAN RIERA ROCA

El Hospital Comarcal de Manacor, con el equipo que dirige la doctora Catalina Vadell al frente, ha puesto en marcha los protocolos oficiales para asumir la crisis de salud generada por la pandemia de coronavirus, crisis de la que los centros sanitarios son el epicentro, en la medida que se trabaja para evitar el colapso del sistema sanitario –situación de la que Baleares está aún lejos– al tiempo que se sigue garantizando una atención de excelencia a pacientes y familias.

La zona de Manacor, el Llevant, ha sido por el momento una de las áreas de las Islas menos castigadas por la pandemia, hasta el punto de que el pasado 17 de marzo no se había registrado aún ningún infectado ni ninguna persona enferma que requiriera atención sanitaria, hospitalaria o domiciliaria. Aún así, la dirección y los trabajadores del Hospital de Manacor se encuentran desde hace tiempo inmersos en una vorágine de protocolos y medidas.

Sin problemas

Pese a que en esa fecha no había aún problema derivado de una avalancha de enfermos, la doctora Vadell declaraba que “lo que sí se puede entender es que vienen muchas personas al Servicio de Urgencias presentando una sintomatología respiratoria y en determinados casos hemos de actuar cómo si fuera una persona infectada, tomando todas las medidas de prevención hasta que no tengamos los resultados de las muestras del PCR.”

En estas circunstancias la semana pasada a la edición de este ejemplar de Salut i Força, se estaba viviendo en el Hospital de Manacor, lo que su directora calificaba de “calma tensa, ya que es normal que haya preocupación por parte de los profesionales.” “Por eso –añade– siempre transmitimos el mismo



Catalina Vadell, directora del hospital comarcal de Manacor.

mensaje: Hay unos profesionales extraordinarios; hay unos equipos de control de infecciones y de higiene que están trabajando intensamente”.

Estos servicios tienen por objetivo, explica la gerente “asegurar que tanto los profesionales como los pacientes estén tratados lo mejor posible”. Por otra parte, desde el punto de vista de lo que sería una gestión más general “nosotros, y es un mensaje coordinado con otros hospitales y centros sanitarios de Mallorca, insistimos en destacar la petición de que, a ser posible la gente no venga al hospital”, dijo la Dra Vadell, y añadió:

“Que no vengan al hospital no quiere decir que no los vayamos a atender. De entrada, todas las consultas que deberían ser presenciales las hemos reconvertido a en telefónicas. Si es posible, el médico telefona al paciente, le pregunta cómo está, se plantea si es necesario que venga. Y si la visita presencial es imprescindible lo orga-

nizamos de tal manera que para que estos pacientes no se pongan en riesgo. Ese es uno de los objetivos más importantes.”

“No estamos en una situación normal”. Hace pocos días la directora del Hospital de Manacor hacía esta afirmación ante unas cámaras de televisión que mostraba “un hospital vacío que debería estar lleno de gente en una situación normal; debería haber más de mil consultas, 200 o más personas en urgencias y no está pasando, porque nosotros les hemos dicho, escuchad, no vendáis más que en casos imprescindibles.”

Esa petición no supone –reitera la directiva sanitaria– que “que si no viene la gente suponga que no les vamos a atender: les llamaremos y si se decide que han de venir, nos organizaremos.” Junto con las consultas presenciales “hemos suspendido la actividad quirúrgica

no urgente. Eso sí, todos los enfermos con un diagnóstico de cáncer se operarán como si no pasara nada. Para esos casos no hay limitaciones”.

Atención

En el Hospital de Manacor la atención a los pacientes oncológicos se da al cien por cien, como se da a los pacientes de diálisis: “Hay una serie de servicios –explica la doctora Catalina Vadell– que no podemos parar. Otra cosa son todos aquellos servicios que pensamos que se pueden prestar por teléfono o aplazándolos unas semanas, o haciendo venir a los pacientes de un modo muy coordinado para que no haya aglomeraciones en las salas de espera.”

Para las personas de la comarca de Manacor que crean que pueden estar infectadas

► “La atención a los pacientes oncológicos se dará al cien por cien, como también se dará a los pacientes de diálisis”

La falta de casos de coronavirus en Manacor ha permitido que se pudiera preparar mejor el hospital

El doctor Xavier Mesquida, microbiólogo y experto en enfermedades infecciosas del centro comarcal, explica que los casos que lleguen se aislarán y cuando se curen terminarán el periodo de cuarentena en sus domicilios

J. R. R.

El doctor Xavier Mesquida, médico microbiólogo, es el presidente de la Comisión de Infecciones e Higiene Hospitalaria del Hospital de Manacor, ha declarado esta semana que su equipo trabaja para coordinar todas las acciones necesarias para preparar el hospital para la llegada de pacientes infectados. El martes 17 de marzo por la noche la Comarca de Manacor recibió el primer diagnóstico positivo, aunque por el momento puede permanecer en su casa.

En el equipo que se ha puesto a trabajar hay especialistas en Medicina Interna, intensivistas de la UCI, expertos en Urgencias, especialistas en enfermedades infecciosas y laboratorio. El doctor Mesquida comenta que “esta crisis del coronavirus nos ha enseñado que se producen cambios en los protocolos, de como diagnosticamos, tratamos, evitamos los contagios. Y hay que adaptarse día a día a esas novedades”.

El hecho de que hasta ese momento no se hubieran producido casos ha permitido al Hospital de Manacor prepararse mejor para el momento

en el que lleguen, algo que se considera inevitable. Para ello se ha reducido la actividad quirúrgica, se han eliminado las consultas externas que no son necesarias, es decir, reduciendo toda la actividad que se podía aplazar o derivar a una atención a distancia, sin obviar que “la gente sigue enfermando”.

Gracias a este cambio de forma de actuar se han vaciado plantas del hospital, se han liberado camas, a la espera que lleguen casos que necesiten atención hospitalaria. En esos casos –aún en la fase de sospecha (y aunque la sospe-



por el coronavirus y quieran pedir asistencia sanitaria, la Dra Vadell recuerda que “inicialmente se destinó para ello el teléfono 061. Ha habido muchísimas llamadas, aunque ahora me consta que Atención Primaria se está reorganizando bien para poder colaborar en la atención a los pacientes con sospecha. El mensaje importante es que antes de moverse de casa, ante una sospecha de estar infectado y enfermo, lo que hay que hacer es telefonar.”

Telefonar en lugar de ir

La Dra Vadell insiste: “No vengáis al hospital, telefonad; al 061 o a los teléfonos que desde el Ibsalut se están poniendo a disposición de los pacientes. El mensaje importante es que antes de moverse de casa, ante una sospecha de estar infectado y enfermo, lo que hay que hacer es telefonar.” Este mensaje, que reiteran todas las autoridades sanitarias, es clave para evitar en momentos previsiblemente peores, el colapso del sistema sanitario.

Respecto a las medidas internas para velar por la seguridad del personal hospitalario, “por una parte, hacemos todo lo que nos recomienda nuestro servicio de higiene y control de infecciones, porque son expertos y nos creemos y aplicare-

mos lo que ellos nos digan”. Desde el punto de vista de la organización “hemos pedido a todos los servicios, médicos, quirúrgicos, de enfermería, no asistenciales, que vayan preparando planes de contingencia”.

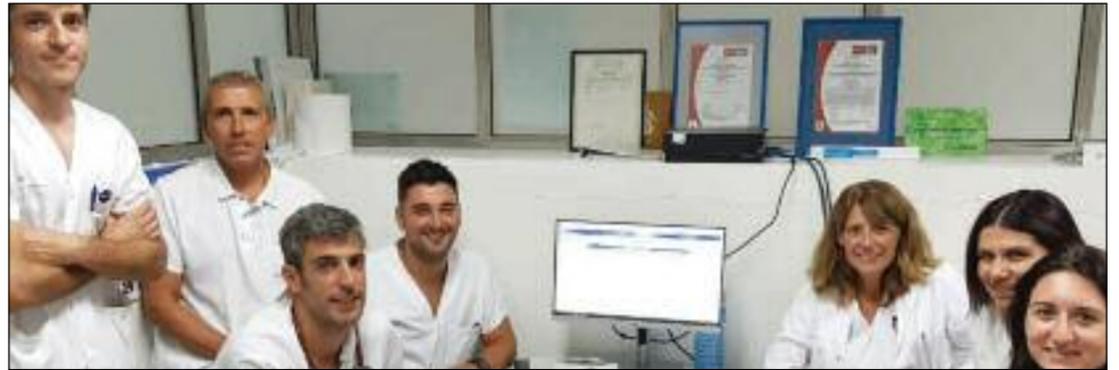
Con estos planes de contingencia la directora gerente del Hospital de Manacor se refiere a que “si, por ejemplo, en el Servicio de Traumatología hay 12 médicos traumatólogos, y por la situación especial, no han de hacer consulta y no han de operar, es evidente que no importa que estén todos en el hospital, de modo que hacemos equipos para que se vayan turnado. Los que están aquí hacen un trabajo presencial y los que están en casa, otro tipo de trabajo”.

Con esta organización por turnos el hospital tiene por objetivo resguardar a los profesionales y evitar acumulación

de gente y que haya más seguridad. “En estos momentos, lo que hemos de hacer es insistir en el mensaje de la importancia de quedarse en casa, de creerse

las recomendaciones que se nos hacen desde el Govern y desde el Ministerio de Sanidad, no es una broma, pero sepamos que hoy el sistema sanitario está preparado para atender a todos.”

► “No vengáis al hospital, telefonad; al 061 o a los teléfonos que desde el Ibsalut se están poniendo a disposición de los pacientes”



Parte de los profesionales que integran el Equipo de Control de la Infección Nosocomial y Antibióticos (PROA) del Hospital de Manacor.

PROA, un equipo para evitar infecciones hospitalarias

J. R. R.

Equipo de Control de la Infección Nosocomial y Antibióticos (PROA) del Hospital de Manacor está formado por un equipo interdisciplinario con representantes de los servicios de Medicina Interna, Microbiología, Farmacia, UCI y Enfermería: Xavier Mesquida, Elena Riera y Toni Serra, médicos microbiólogos; Juan Martínez, Patricia Sorni y Laia Vilaplana, médicos internistas; Abel Trujillano, del Servicio de Farmacia; Eduardo Antón Caraballo, médico adjunto del Servicio de Medicina Intensiva; Julia Troya, enfermera supervisora de Esterilización y Control de la Infección y Catalina Capó, en-



fermera de Control de la Infección e Higiene Hospitalaria.

El Equipo de Higiene Hospitalaria lo forman a su vez, el doctor Xavier Mesquida, médico microbiólogo; Enfermería de Control de la Infección: Julia Troya, Catalina Capó, Angélica Mendoza (auxiliar de enfermería responsable de limpieza) y Catalina Quetglas (auxiliar de enfermería responsable de lencería).

Infecciones sanitarias

Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria, de las prevenir las cuales se ocupan estos profesionales, son un problema de salud pública que afecta a todas las personas. En las últimas décadas ha crecido la magnitud en cuanto a la morbilidad y la mortalidad de los pacientes y también en el capítulo de los costes económicos secundarios.

Según datos del Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades (ECDC, por European Centre for Disease Prevention and Control), aproximadamente 3,2 millones de pacientes resultan afectados todos los años por una infección relacionada con la asistencia sanitaria (IRAS).

Los gérmenes se han hecho resistentes a múltiples antibióticos y cada vez hay menos recursos para tratarlos, lo cual agrava el problema. Cada año se dan 25.000 defunciones por bacterias multirresistentes, lo que genera un sobrecoste sanitario de 1.500 millones de euros. Para mejorar el control de

las IRAS se ha creado el Grupo de Control de Infección e Higiene Hospitalaria.

Se ha demostrado que velar por la higiene de los entornos asistenciales aumenta la seguridad de los pacientes y evita hasta el 30-50 % de las IRAS, haciendo un control correcto de las infecciones. Existe una completa evidencia de que con un simple gesto, con la higiene de las manos, podríamos llegar a reducir este porcentaje de IRAS. La higiene de las manos se considera la medida más eficaz, más barata y más fácil para prevenir las infecciones en todos los ámbitos, y por ello es una tarea de todos: profesionales, pacientes y familiares.

La cartera de servicios de este equipo incluye la vigilancia activa de las infecciones hospitalarias, la vigilancia epidemiológica para controlar los brotes epidémicos infecciosos, la divulgación e implantación de intervenciones para reducir las IRAS y la evaluación diaria de cultivos positivos (hemocultivos y otros líquidos estériles) y del crecimiento de microorganismos multirresistentes.

También incluye el seguimiento de los pacientes que requieren precauciones basadas en la transmisión, la revisión diaria de la lista de prescripciones antibióticas activas en el Hospital y elaboración de protocolos empíricos, la formación de profesionales sanitarios del Hospital, de la atención primaria y de los centros sociosanitarios sobre el uso de antibióticos y sobre las medidas de higiene y de control de las infecciones.



Xavier Mesquida, cuarto por la derecha, con su equipo.

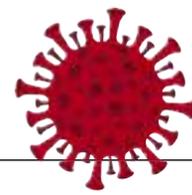
cha sea extremadamente baja) —se aísla a esos pacientes. Ante una patología respiratoria que precisa ingreso “siempre le buscamos coronavirus” al objeto de no descubrirlo cuando lleva ya varios días ingresado.

Esos pacientes respiratorios que llegan al hospital, como normalmente llegarían en tiempos diferentes a la pandemia, permanecen en estado de aislamiento hasta que se com-

prueba que son negativos. El sistema sanitario balear, del que el Hospital de Manacor es un exponente, quiere evitar los efectos que se están sufriendo en zonas como Madrid, donde el embate de la epidemia ha golpeado por sorpresa a los hospitales y centros de salud.

Uno de los problemas, de cara a los pacientes pero también a las organizaciones hospitalarias, es que el coronavi-

rus tiene un periodo de eliminación muy largo. Aún las personas que se curan, que son la inmensa mayoría, no pueden ser liberadas del aislamiento hasta 14 días después. Estas precauciones serán en el futuro mayores dado que la OMS ha detectado que hay pacientes que tardan más de esos 14 días en terminar de eliminar el virus de su cuerpo.



El Col·legi Oficial d'Infermeria de Balears crea un registro de enfermeras voluntarias para dar apoyo en la pandemia

El COIBA responde a la petición de la Conselleria de Salut / El llamamiento incluye a enfermeras jubiladas, cooperantes, que desarrollen su tarea fuera del ámbito asistencial y todas aquellas que estén en disposición de trabajar y con ganas de ayudar en esta crisis sanitaria

JUAN RIERA ROCA

El Colegio Oficial de Enfermería de las Islas Baleares (COIBA) elaborará un registro de enfermeras y enfermeros voluntarios para dar apoyo en los centros ante una posible necesidad derivada de la sobrecarga asistencial causada por la pandemia del COVID-19.

En las últimas semanas, han sido muchas las enfermeras que se han puesto a disposición del COIBA para prestar sus servicios profesionales. Ahora, a petición de la Conselleria de Salut, el COIBA será el responsable de centralizar todos estos ofrecimientos y derivarlos al Servei de Salut, para que, en caso necesario puedan pasar a formar parte de los diferentes dispositivos asistenciales.

El COIBA tramitará los seguros pertinentes en el caso de aquellas enfermeras (jubiladas, por ejemplo) que no dispongan de seguro de responsabilidad civil profesional. El llamamiento incluye a enfermeras jubiladas, cooperantes, enfermeras que desarrollen su



María José Sastre, presidenta del Col·legi Oficial d'Infermeria de Balears.

tarea fuera del ámbito asistencial y todas aquellas que estén en disposición de trabajar.

A todas ellas, el COIBA "anima a aportar su granito de arena para frenar y paliar esta pandemia. Todas las enfermeras y enfermeros que deseen colaborar pueden contactar con el COIBA a través de coiba.pm@infermeriabalears.com o en los teléfonos habituales", se ha manifestado desde la institución colegial que preside María José Sastre.

Así mismo, se ha manifestado desde el Colegio de Enfermería que "queremos agradecer nuevamente el comportamiento ejemplar de las enfermeras y enfermeros de Baleares y expresar públicamente nuestro reconocimiento a todos los sacrificios personales que están llevando a cabo por el bien de la salud pública".

Con el mismo énfasis, desde el colegio que aún a estas profesionales de la salud expertas en cuidados, se ha destacado que "queremos recordar que todas las personas que su situación profesional lo permita, deben quedarse en casa y extremar las medidas de precaución. Parar el virus está en manos de todos."

El COIBA se suma a frenar la curva del coronavirus con plan de contingencia que facilite la conciliación familiar

JUAN RIERA ROCA

El Colegio Oficial de Enfermería de las Islas Baleares (COIBA), siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias, ha activado desde el lunes 16 de marzo un plan de contingencia destinado a frenar la curva de contagios del COVID -19. Esta serie de medidas pretenden, además, contribuir a la conciliación de las profesionales del Colegio siempre manteniendo la atención colegial para los casos urgentes.

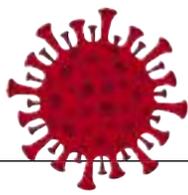
Las medidas incluyen la reducción del horario del COIBA que durante las próximas dos semanas será de 08,00 a 16,00 horas. Durante estas horas, las personas encargadas de la atención colegial rotarán



y en ningún caso harán más de dos horas y media seguidas. Para las profesionales que pueden adaptar su tarea, se han habilitado herramientas de teletrabajo.

Desde el COIBA, además, se quiere apelar a la responsabilidad de sus colegiados y colegiadas, y les ruega que limiten las consultas presenciales a los trámites urgentes e imprescindibles y que no permitan una solución telemática. Para el resto de las gestiones, se ruega que se realicen por vía on line o telefónica, evitando al máximo los desplazamientos al COIBA.

De esta manera el COIBA quiere sumarse a la campaña de sensibilización iniciada estos últimos días #YoMeQuedoEnCasa y #Frenalacurva



Afrontar la cuarentena con calma y sin carga psicológica

Las psicólogas de Hospital de Llevant, Beatriz González y Melánie Perpiñá, nos ofrecen una serie de recomendaciones para tratar de ayudarnos a sobrellevar esta complicada situación

REDACCIÓN

No es fácil recluirnos en casa cumpliendo con el confinamiento y tampoco lo es ir a trabajar y exponerse al riesgo, por estas razones, el servicio de psicología de Hospital de Llevant quiere ofrecernos una serie de recomendaciones básicas pero que pueden ser de gran ayuda para afrontar una situación como la que estamos viviendo.

Beatriz González y Melánie Perpiñá recomiendan:

- Como siempre **organizarse** es fundamental, aunque estemos en casa más tiempo no improvises. Haz una lista de tareas domésticas que tengas pendientes realizar y ¡ponte manos a la obra!
- **Establece un tiempo** para realizar actividades domésticas y otro para el ocio. Aprovecha para ver las series y películas que querías, lee ese libro que tienes pendiente o retomar el estudio de idiomas, instrumentos, etc..
- También existe la posibilidad de **hacer deporte** en casa que, de hecho, es una muy buena medida para liberar tensiones generadas por el propio confinamiento o por el estrés social. Hoy en día internet nos facilita todo lo anterior a través de

numerosas aplicaciones, tutoriales, etc.. Adapta tu piso para tener un espacio dedicado al deporte. Tira de tu imaginación, y si te faltan ideas, hay muchos vídeos en la red que te pueden inspirar.

- Si tienes hijos **vigila que no se excedan en las horas que pasen con el uso de la tecnología** y favorece otro tipo de actividades. Es momento de ser originales y creativos.

- **Establece una rutina.** El trabajar desde casa o no hacerlo temporalmente no significa estar de vacaciones. Ponte el despertador a la hora de siempre, dúchate, vístete, afeítate y péinate. Come también a las mismas horas que comías cuando no estábamos en confinamiento. Si puedes trabajar desde casa y tus horarios son flexibles es recomendable mantener el horario 'presencial' o 'de oficina'. No descuides tu higiene ni alimentación, mantén tus hábitos en este sentido y evita permanecer en pijama todo el día. Debemos estar fuertes y favorecer nuestra salud siempre y más en estos momentos.

- **Si sales de casa vigila cumplir estrictamente con las recomendaciones** que nos transmiten desde los organismos oficiales.

- Es importante mantenernos informados de la situación, pero no te encierres demasiado en mensajes y videos catastrofistas que rondan por las redes. Opta por un medio de **información de rigor** que sea de tu agrado.

- Si tienes balcón o terraza aprovéchala para salir a **despejarte, respirar y oxigenarte.**

- Si tienes mascota aprovecha los minutos reducidos que tienes para sacarlo y disfrutar del silencio, **pero no te saltes la normativa alargándolo más de lo necesario.**

- Tómate **momentos para mimarte.** Estar en confinamiento no quiere decir estar preocupados a lo largo del día. Cógete el tiempo para hacerte una mascarilla, un baño caliente o simplemente escuchar una canción que te gusta mucho.

- **Exprésate, con amor.** El pasar mucho más tiempo de lo que acostumbramos con nuestros seres cercanos, por muy queridos que sean, puede dar lugar a muchas discusiones. Para evitarlas, no acumules pasando por alto las cosas que te molestan, porque llegará el momento en que explotes. Exprésalas, desde el cariño y la buena intención, siempre escuchando al que tienes delante y poniéndote en su piel.

Recuerda organizarte en todo lo anterior si no quieres que acabe el día sin avances y mayor carga psicológica.

Eso sí, al margen de estos temas, si tienes cualquier síntoma que te genera malestar, sea nerviosismo, intranquilidad, sensación de vacío, pensamientos negativos,



Las psicólogas de Hospital de Llevant, Beatriz González y Melánie Perpiñá.

miedo al contagio, conductas de evitación, tristeza: no esperes y acude a un profesional.

Muchos psicólogos han adaptado su consulta al formato online, a la que puedes sacarle pro-

vecho. «Hay que tener en cuenta que no nos encontramos en una situación normal, y cualquier malestar en estas circunstancias se multiplica a una velocidad tremenda.»; matizan las especialistas.

«Enviamos muchos ánimos para sobrellevar estos difíciles momentos. Entre todos y con las fortalezas de cada uno conseguiremos sacarle el mejor partido a una situación tan drástica»: concluyen.

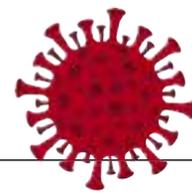


Urgencias Pediátricas

de Hospital de Llevant

Puedes pedir cita
971 82 24 00
C. Escamarlà, 6 - Portocristo
hllevant.com

HOSPITAL DE LLEVANT
hospitales
parque



El COPIB elabora un conjunto de recomendaciones para afrontar el asilamiento de menores

CARLOS HERNÁNDEZ

El Col·legi Oficial de Psicologia de les Illes Balears (COPIB) ha elaborado un conjunto de recomendaciones para afrontar el aislamiento al que obliga el estado de alarma decretado por el Gobierno del Estado, especialmente dirigido para las familias con menores a su cargo. Los niños y niñas detectan cuándo algo no va bien o cuándo los adultos se sienten inseguros o asustados. Por ese motivo, lo primero y más importante es explicarles con calma lo que está sucediendo y los motivos por los que tenemos que permanecer en casa.

Contrariamente a lo que podemos pensar, si tratamos de ocultarles información para protegerles sobre qué es el COVID-19 o sobre qué es el aislamiento, **los menores pueden recurrir a argumentos fantasiosos, producto de su imaginación, para compensar la falta de información.** Con esto, corremos el riesgo de que imaginen escenarios aterradores y distantes de la realidad.

Es fundamental que los menores comprendan que esta nueva situación no son unas vacaciones, sin permitir que el miedo o el pánico se apodere de ellos.

Por eso, es importante mantener las rutinas programadas y establecer algunos momentos destinados a reflexionar sobre lo que está sucediendo, lo que piensan y lo que les preocupa.

Todos sabemos los beneficios de pautar una rutina diaria en el desarrollo de los/as niños/as, y esta situación no es distinta. En este sentido, establecer un horario será muy útil tanto para los/as pequeños/as, como para sus cuidadores.

Una buena manera de establecer esos horarios puede ser por la noche. Decidir entre todos como se organizará la siguiente jornada ayudará a que los niños/as estén más tranquilos y aumentará la sensación de control y ocupación de los/as cuidadores.

No se trata tanto de establecer un horario fijo, es importante ser flexibles, como de **tener una serie de objetivos alcanzables** durante determinadas franjas horarias. Por ejemplo:

- **Levantarse, asearse, vestirse** (aunque sea con ropa cómoda de estar por casa).



Javier Torres, decano del COPIB.

- **Desayuno**, aprovechar para hacerlos más completos y participar todos en su elaboración.

- **Tareas domésticas**: es un buen momento para trabajar la autonomía de los menores al disponer de tiempo para enseñarles tranquilamente y de forma positiva: hacer la cama, recoger la habitación, colaborar doblando ropa, organizar algún cajón o armario juntos... este tipo de actividades los mantendrá entretenidos y les permitirá sentirse satisfechos.

- **Tareas académicas** que se hayan facilitado desde los centros escolares o refuerzo con los materiales que se tengan en casa.

- **Tiempo libre** después de las comidas y a media tarde: la televisión, los videojuegos, tablets... Es normal que se incremente el tiempo de uso, hay que ser flexibles, pero haciéndoles saber que se trata de una situación extraordinaria. Actividades como las manualidades, música, bailes, juegos de mesa, etcétera, pueden ofrecer también distracción y momentos relajados y divertidos que compartir entre todos.

- Para los/as más pequeños, prepararles un **buen baño** al final de la tarde para que se relajen y diviertan.

- Después de la cena se puede anticipar/organizar lo que se hará durante la siguiente jornada, compartir un **rato de lectura** y practicar algún ejer-

cicio de yoga o de respiración en la cama.

- Los niños/as, igual que las personas adultas, pueden estar nerviosos/as y más irritables por la inactividad a medida que vayan pasando los días de cuarentena. Es necesario saber que se van a producir momentos de tensión y es necesario prepararse para **incrementar la tolerancia**.

- En las casas en las que haya más de una persona adulta, es importante procurar también organizar a lo largo de la jornada algún relevo para disponer de un tiempo individual que permita desconectar y hacer alguna actividad que les permita relajarse también.

- **Evitar escuchar las noticias delante de ellos.** Es importante que los adultos estén informados, pero se recomienda hacerlo en momentos y lugares en los que no estén los menores y consultando fuentes oficiales. Aun así, no hay que olvidar preguntarles a ellos también cómo se encuentran y qué necesitan saber.

- **Aunque se esté en casa, no se está aislado.** Actualmente disponemos de mucha tecnología que nos permite estar conectados: videollamadas, aplicaciones para hacer llamadas de varias personas, como a los abuelos y abuelas que, por prevención, quizá no puedan estar en contacto directo con la familia estos días.





HIGIENE EMOCIONAL. COMPRENDIENDO Y REGULANDO LAS EMOCIONES FRENTE AL COVID 19

”Ayudar a los demás te ayuda a desbloquearte”

Isabel Torres Psicóloga del Centro Bonaire Salut nos propone unas recomendaciones para manejar mejor nuestra actitud frente a esta situación de la pandemia

Aprovecho esta entrevista para darles las gracias a todos los sanitarios y no sanitarios que están ahí fuera solucionando y abasteciendo nuestras necesidades. GRACIAS.

REDACCIÓN

P: Isabel ¿qué emociones podemos sentir ante una situación de este tipo?

R: Nos enfrentamos a una situación muy desconocida y desconcertante para todos que puede llevarnos a sentir emociones muy intensas, no os asustéis si vuestro cuerpo reacciona de forma imprevista ya que ante situaciones de mucho estrés las personas podemos pasar por diferentes estados de ánimo incluso en un mismo día como pueden ser la sensación de irrealidad, la negación, el enfado, la tristeza, la sorpresa, la desesperanza, el aburrimiento... Esta situación nos presenta una oportunidad para trabajar la paciencia y nuestra tolerancia a la frustración.

P: ¿Qué le diría a las personas que está sintiendo emociones intensas como el miedo o el pánico ahora mismo?

R: Les diría que el miedo y el resto de las emociones son respuestas naturales, que lejos de ir en contra nuestra tratan de ayudarnos para procesar lo que estamos viviendo. Nos ayudan a poner en marcha los recursos personales que ya teníamos e incorporar nuevos. Es fundamental darnos permiso para sentir y tiempo para adaptarnos. Les diría que tratasen de auto-observarse, no huir de lo que sienten, identificar el miedo nos ayudará a no inducirnos un estado de pánico que no resolverá el problema. Para identificarlas lo más efectivo es ver que pasa en nuestro cuerpo, si respiro más rápido, si estoy moviéndome mucho, si me quedo paralizada y tens@... y buscar formas saludables de desahogo. Permitirnos llorar es muy beneficioso para reducir la tensión general del cuerpo.

P- Se están viendo gestos muy positivos de apoyo por parte de la sociedad ¿existe un altruismo natural en el ser humano?

R- A las personas nos gusta contribuir en la felicidad ajena y sentirnos útiles. Ahora mismo, hay millones de personas pensando en cómo pueden contribuir a ayudar a los que lo necesitan, es admirable. En situaciones que trascienden a nuestras propias necesidades individuales, las personas movilizan sus recursos y deciden actuar ayudando a los demás, es definitivamente la mejor forma de salir de un estado de bloqueo y de tristeza. Existe una emoción positiva que se llama elevación y que aparece cuando observamos conductas altruistas en los demás, hay evidencia de que la presencia de esta emoción incita a realizar comportamientos relacionados con el altruismo.

P: ¿Hay algo que podamos hacer para sobrellevar mejor esta situación y evitar la desorganización?

R: A parte de mantener la higiene de la casa, es necesario hacer una rutina que combine trabajo y ocio, levantarnos por las mañanas con una idea planificada de lo tenemos que ha-

cer. Respetar nuestros ritmos biológicos, es un buen momento para crear rutinas en las horas de comidas, sueño, ejercicio y alimentación, eso mantendrá nuestro equilibrio mental y nuestras defensas activas. Practicar diferentes técnicas de relajación, como la respiración profunda, la meditación, el mindfulness nos puede ayudar a reducir el estrés.

P: ¿Cómo podemos gestionar el tiempo en familia en casa?

R- Si se está en familia es necesario encontrar tiempo y espacios de soledad. Habilitar un pequeño espacio de retiro en la casa puede ser de gran utilidad en momentos de descontrol. Más que nunca tenemos que lograr reconducirnos, estar presentes y vivir el día a día. Los niños no necesitan estar entretenidos todo el tiempo, necesitan ver en sus padres calma, amor y serenidad. Aprovechar este momento para usar la creatividad y realizar actividades juntos.

P.- ¿Qué repercusiones emocionales puede dejar en la sociedad tanto estrés acumulado?

R: No sabemos cuáles van a ser las repercusiones reales todavía, es incalculable. Mucho



► “Las pérdidas generan tristeza, podemos ver en esta emoción una oportunidad para valorar y crecer”

de lo que pueda suceder va a depender de si estamos psicológicamente preparados para contribuir a un bien social, comunitario y diría que hasta mundial. Si estamos preparados para gestionar las emociones negativas de estar o sentirnos encerrados, de tener que detener nuestras vidas para seguir viviendo. El trabajar con nuestras emociones desagradables como incertidumbre, el miedo, la ambivalencia y transformarla en paciencia, tolerancia, amor y respeto nos ayudará a ser más felices y mejores personas el día que recuperemos nuestras rutinas. Para que volvamos con más salud mental y no con menos.

P: ¿Qué pasa con los sanitarios que están en primera línea, tienen suficiente apoyo psicológico en estos casos de emergencia?

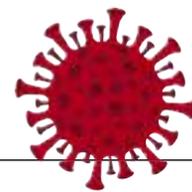
R: En mi opinión son personas con amplias estrategias de afrontamiento a las que les debemos nuestra vida. Ojalá tuviesen más apoyo en TODOS los aspectos. Están habilitando canales de ayuda psicológica a los sanitarios que están en aislamiento. Recomiendo que el apoyo psicológico sea desde el principio hasta el final, para que puedan desahogarse y regular sus emociones ante retos como la elevada demanda asistencial, el riesgo de infección, situación de trabajo con equipos insuficientes e incómodos, gran estrés en las zonas de atención directa y exposición al desconuelo de las familias...

P: ¿Qué crees que podemos hacer para ayudar?

R: De la única forma que podemos contribuir en esta mejora es quedándonos en casa y cuidarnos. Evitar que haya más contagios y TOMARNOSLO EN SERIO. Así ayudaremos a los hospitales a no colapsarse. Ahora se nos pide hacer sin ser vistos, dejar de hacer sin que se note, hacer las cosas desde el verdadero altruismo que va más allá de ser reconocido.

PIDA CITA: 617 638 320 • 871 809 030





El Consejo General de Colegios de Podólogos reclama al Gobierno el cierre de las clínicas podológicas

CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE PODÓLOGOS

Tras la publicación del Real Decreto 8/2020 y analizadas las medidas urgentes extraordinarias para atender el impacto económico y social del COVID-19 se hace necesario comunicar al Gobierno la grave situación de emergencia en que se deja a los profesionales de la podología, que se encuentran ante la completa indefinición legal sobre la situación de sus clínicas, siendo necesario que por nuestras autoridades se contemple la podología como actividad suspendida, afectada directamente por la pandemia ocasionada por el COVID-19, a los efectos de solicitar expedientes de regulación de empleo de suspensión por fuerza mayor y las oportunas ayudas a los autónomos.

La falta de material sanitario en la sanidad pública (EPI's) exige que todos los esfuerzos se destinen a abastecer los hospitales de nuestro país, y el COGECOP a través de todos los Colegios profesionales de España pone a disposición del Ministerio de Sanidad todo el material que voluntariamente desde las consultas podológicas se puede donar, tal y como se ha hecho saber por nuestros Colegios a sus respectivas autoridades autonómicas.

Reiteramos nuestra plena disposición para cualquier gestión que consideren. Consideramos que la atención de urgencias podológicas por parte de nuestros colegiados, deben mantenerse para no contribuir al colapso de los servicios de urgencias hospitalarias. Todo ello debería de conllevar **la orden de cierre de clínicas podológicas (salvo urgencias) para evitar posibles contagios de pacientes positivos asintomáticos al salir de sus domicilios y también para no contribuir a incrementar la falta de suministro de material sanitario. Por tales motivos debe considerarse la podología como una actividad suspendida a todos los efectos salvo la asistencia a urgencias.**

En relación a evitar los contagios, desde el Consejo General de Colegios Oficiales de Podólogos, no podemos garantizar una asistencia segura a nuestros pacientes por los siguientes motivos:

- **No hacer público el cierre específico, confunde a la población animándola a venir a nuestros centros y confundiendo a autoridades como ya ha ocurrido en algunas Comunidades Autónomas.**
- **Parte de nuestros procedimientos implican un contacto directo y mantenido en el tiempo con el paciente, aumentando el riesgo de contagio entre el paciente y el podólogo.**
- **Muchos de nuestros tratamientos no tienen carácter urgente por lo que pueden ser pospuestos, evitando que los pacientes tengan que desplazarse a las clínicas y disminuyendo el riesgo de contagio o propagación. Ya hemos puesto en marcha el protocolo por el cual el paciente urgente es**

atendido previamente por teléfono mediante un cuestionario.

- **La conservación y almacenaje de la mayor cantidad de material posible exige su no utilización en nuestras consultas, y salvo urgencias, ni los pacientes, ni los podólogos ni el personal de sus clínicas, tienen garantizado el derecho a su salud, ni es posible garantizar el no contagio, de modo que todo este material debe quedar a disposición de los profesionales sanitarios que actúan en primera línea en nuestro sistema sanitario público.**
- **Desde la Administración del Estado se está aconsejando la restricción del movimiento de las personas, por lo que la asistencia de nuestros pacientes, en su mayoría personas mayores, a nuestros centros, y sin los EPI's suficientes, no haría otra cosa sino ayudar en la propagación del virus.**

La realidad es que, como consecuencia de esta indeseada crisis sanitaria que estamos sufriendo, la gran mayoría de las clínicas podológicas han decidido cerrar para preservar su salud, la de sus trabajadores y la de sus pacientes.

Por tanto, el desarrollo del artículo 17 del Real Decreto 8/2020 deberá contemplar a la podología como actividad suspendida y en todo caso desarrollar debidamente el alcance de la ayuda económica que se contiene en dicho artículo, del que cabe múltiples interpretaciones y genera confusión en el colectivo afectado, considerando que las pérdidas de facturación justificadas deben contemplarse de la forma más amplia posible

En base a todo lo expuesto, y siempre primando la protección de nuestros pacientes y profesionales, desde el COGECOP, solicitamos el cierre de todas las clínicas podológicas exceptuando aquellas urgencias imprescindibles.

Desde el Consejo General de Podólogos se ofrece el incondicional apoyo y nuestra plena colaboración al Gobierno y a nuestras autoridades sanitarias para hacer frente a la situación, y quedan a su entera disposición los profesionales sanitarios podólogos de cada rincón de este país, con el firme propósito de volver a la normalidad cuanto antes.



Consejo General
de Colegios
Oficiales
de Podólogos
de España

#QuédateEnCasa



Juaneda Hospitales concentra sus recursos humanos y materiales en la lucha contra el Coronavirus, y se pone al servicio de la sanidad pública

La sociedad mallorquina debe saber, hoy más que nunca, que puede contar con Juaneda Hospitales

REDACCIÓN

Juaneda Hospitales manifiesta su compromiso total con la sociedad balear y su acatamiento al liderazgo que se ha legislado de la sanidad pública sobre la privada, para paliar los efectos de la pandemia de COVID-19 que ha generado el estado de alarma.

Esta colaboración que es obligatoria por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, en el que se declara el estado de alarma, refuerza en las circunstancias actuales la vocación de servicio a lo largo de los más de 100 años de historia del Grupo Juaneda en Baleares.

Juaneda Hospitales ha efectuado estos días importantes inversiones en personal sanitario y material, implementando en sus centros los protocolos oficiales, reforzando la seguridad frente a la transmisión. Eliminando aquellas actividades sanitarias que el beneficio del tratamiento no compensa el riesgo de propagación de la enfermedad. Liberando recursos para utilizarlos cuando la presión asistencial lo requiera. Adquiriendo en un mercado casi imposible todos los medios de protección disponibles para minimizar los contagios.

► **Juaneda Hospitales ha efectuado estos días importantes inversiones en personal sanitario y material, implementando en sus centros los protocolos oficiales, reforzando la seguridad frente a la transmisión**

Juaneda Hospitales ha sido la primera empresa privada en acoger pacientes con Covid positivos en cuanto desde el gobierno balear se ha pedido ayuda a la sanidad privada

Cuando el estado de salud de nuestros pacientes haga aconsejable el desplazamiento a un ser-

vicio de Urgencias, los centros y hospitales del grupo Juaneda estarán preparados para garantizar la acogida y atención a dichos pacientes, siguiendo los protocolos de la crisis sanitaria.

Juaneda Hospitales ha requerido con urgencia a las

grandes aseguradoras de salud que le den facilidades para poder atender a sus pacientes por otras vías, como la teleasistencia. En cualquier caso Juaneda Hospitales ha organizado su dispositivo sanitario tanto para garantizar la seguridad al ma-



CORONAVIRUS

MEDIDAS PREVENTIVAS PARA NO CONTRAERLO Y NO CONTAGIARLO A LOS DEMÁS.

- 1 - Lavarse las manos con frecuencia.
- Frotar durante 40-60 segundos.
- 2 No compartir con los demás: alimentos, bebidas, vasos, platos, cubiertos y móviles.
- 3 Evitar tocarse ojos, nariz y boca.
- 4 Ante una persona infectada, mantener una distancia mínima de 2 metros.
- 5 Toser en un pañuelo desechable, o en el hueco del codo en su defecto.
- 6 La mascarilla sólo la deben emplear las personas que crean que están infectadas.
- 7 Si tienes síntomas no vayas a visitar a ningún paciente al hospital.
- 8 Si crees que puedes tener síntomas llama al **061**

yor número de personal sanitario y a los usuarios que visiten sus instalaciones como para gestionar de manera efectiva sus recursos.

El compromiso con la salud de Juaneda Hospitales exige mantener ágiles y sin demoras los servicios que tienen demanda, y por ello Juaneda sigue dando servicio de calidad y con la mayor seguridad al paciente. Para cualquier información o cambio de cita, Juaneda tiene a disposición el teléfono de citación 971 28 00 00.

Las directrices emanadas de las autoridades sanitarias y el consenso médico internacional, aconsejan a las personas que sospechen que podrían haber contraído la infección del COVID-19 y/o estar desarrollando la enfermedad (por presentar tos seca, fiebre y dificultad respiratoria) que llamen a los teléfonos de información sanitario o acudan a nuestro servicio de urgencias.

Tanto los pacientes de Red Asistencial Juaneda, como todos los demás ciudadanos de Baleares que busquen la información necesaria para protegerse, frenar los contagios y mantener su salud en el mejor estado posible, tienen también a su disposición las siguientes fuentes de información:

• *Govern de les Illes Balears*
www-caib.es

• *Ministerio de España de Sanidad, Consumo y Bienestar social*
<https://www.mschs.gob.es/>

Y por supuesto todos nuestros canales de comunicación, teléfono, página web y redes sociales.

Queremos cerrar este escrito dando un mensaje de aliento, coraje y apoyo incondicional a todos y pedirles **#Juaneda-QuedateEnCasa** <http://www.facebook.com/grupojuaneda/videos/428964684579865>.

La AECC responde a las dudas de pacientes con cáncer respecto al COVID-19

REDACCIÓN

"Tengo cáncer, ¿cuáles son las medidas o el protocolo a seguir para evitar el contagio del coronavirus?". Esta es la primera pregunta a la que responde la Guía sobre coronavirus y cáncer elaborada por la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), que está disponible en versión online y de forma gratuita en su página web.

El manual responde a las dudas recibidas por la entidad a través de sus diversos canales: online, telefónico y de sus delegaciones situadas en toda España, con el fin de hacerlas extensibles a toda la ciudadanía.

A pesar de que el coronavirus es una infección nueva de la que no existen datos sobre su comportamiento en personas con cáncer, sí es evidente que los distintos tipos de tratamientos oncológicos pueden dar lugar a una inmunosupresión; además, el cáncer puede afectar al correcto funcionamiento del sistema inmune en muchas ocasiones.

Por los motivos anteriores, es indispensable que pacientes y familiares estén informados sobre las recomendaciones específicas para evitar el contagio del COVID-19 o cómo actuar en caso de tener síntomas.

Por otra parte, la AECC se ha puesto al servicio del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social para lo que pudiera necesitar con un colectivo tan vulnerable, como son las personas con cáncer, frente a esta pandemia.

Guía sobre coronavirus y cáncer: lo que necesitan saber los pacientes y familiares

¿Hay algún protocolo o alguna medida especial que deban tomar las personas con cáncer para evitar la infección por coronavirus? Es importante tener las siguientes premisas en mente:

Hay muchos tipos de cáncer, momentos distintos en la enfermedad y distintos tipos de tratamientos que pueden dar lugar a una inmunosupresión. El cáncer, independientemente de los tratamientos que se reciban, afecta al correcto funcio-

namiento del sistema inmune en muchas ocasiones.

Por todo esto, estas medidas son generales. Ante dudas concretas de su caso, le rogamos remitir la consulta al médico que le esté tratando, que es quien conoce su historial clínico y la situa-

ción de su enfermedad en este momento; en definitiva, su médico es quien le puede ayudar con preguntas concretas.

Se trata, además, de una infección nueva. Por este motivo, hasta ahora no hay datos específicos del comportamiento del virus en personas con cáncer.

Como ocurre con otras infecciones virales respiratorias, como la gripe, es muy posible que los pacientes con enfermedades crónicas debilitantes o inmunodeprimidos, y así sucede con muchos pacientes con cáncer, se enfrenten a un mayor riesgo de infección y también de complicaciones (la AECC recuerda de nuevo que hasta el momento no hay datos específicos sobre el comportamiento del coronavirus en pacientes con cáncer).

Las precauciones que deben tomar los pacientes con cáncer para evitar contagiarse son, en este momento, las mismas que para la población general, si bien hay algunos matices y deben ser especialmente cuidadosos.

Las principales recomendaciones son:

1. Evite salir de casa salvo que sea imprescindible.
2. Evite contacto físico (dar la mano, besos, abrazos) con familiares, amigos y, por supuesto, el resto de la población.
3. Evite viajar y estar en espacios públicos.
4. Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón durante al menos 20 segun-



dos, o bien con un desinfectante para manos a base de alcohol (al menos 60 por ciento).

5. Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca en general, pero sobre todo antes de lavarse las manos.

6. Realice limpieza habitual en objetos y superficies de la casa

y/o oficina regularmente con toallas o aerosoles de limpieza para el hogar.

7. Emplee pañuelos desechables y tírelos luego a la basura.

8. Si no se tienen a mano pañuelos, no es conveniente taparse durante un estornudo con la mano, ya que son las extremidades que se utilizan para interactuar con los demás, por lo que es más conveniente taparse con la cara interna del antebrazo en el momento de toser o estornudar y lavarse las manos enseguida.

9. Evite el contacto con personas que padecen síntomas de infección respiratoria, (tos, fiebre, dolores musculares generalizados, dolor de garganta o dificultad respiratoria), y no compartir con ellas las pertenencias personales.

10. Siga una correcta alimentación.

11. Evite el consumo de alcohol y tabaco; debilitan el sistema inmunológico.

12. Uso de mascarilla se recomienda en pacientes que presenten síntomas respiratorios sospechosos.

13. Evite compartir comida y utensilios de comida (cubiertos, vasos...).

14. Evite compartir otro tipo de objetos sin limpiarlos debidamente.

¿Qué puedo hacer para evitar contraer este coronavirus?

Actualmente, no hay una vacuna para prevenir el COVID-19. La manera más eficiente de protegerse en estos momentos

es seguir las pautas previas.

¿Qué debo hacer si sospecho que puedo haber estado en contacto con el virus?

Siga la recomendación de las autoridades sanitarias, llamando al 112. Recuerde que estamos ante una emergencia sanitaria y, si se puede, debe evitarse ir directamente al hospital o centro de salud en estos momentos.

¿Qué debo hacer si tengo de manera súbita fiebre, tos, dolor de cabeza o dificultad para respirar?

Consulte con su médico especialista (si su situación se lo permite, la opción preferible es el teléfono) indicando claramente no solo su condición de enfermo de cáncer, sino cualquier otra patología crónica que pueda tener, así como los tratamientos que toma. Su médico le preguntará por sus síntomas, por dónde ha estado en los últimos días, y con quién ha tenido contacto.

Siga, por favor, sus instrucciones y recuerde de nuevo que la asistencia a los servicios de urgencias debe quedar preservada para los pacientes que presentan síntomas graves.

¿Qué debo hacer si tengo que desplazarme para recibir tratamiento o ir a la consulta?

Ante este tipo de dudas, consulte a su médico, que es la persona que conoce su historial y podrá ayudarle y proporcionarle unas indicaciones claras.

Como enfermo/a de cáncer, ¿debo saber algo más con respecto al coronavirus?

Se trata de una infección muy nueva, por lo que aún no hay información específica sobre la infección por coronavirus en pacientes con cáncer. Lo que sí se sabe, y se tiene muy estudiado, es el riesgo de infecciones, en general, en el caso de los pacientes con cáncer.

SEGUIM AMB TU

Mantenim els nostres serveis en els canals telefònic i online

900 100 036

aecc.es

#quédateencasa



REDACCIÓN

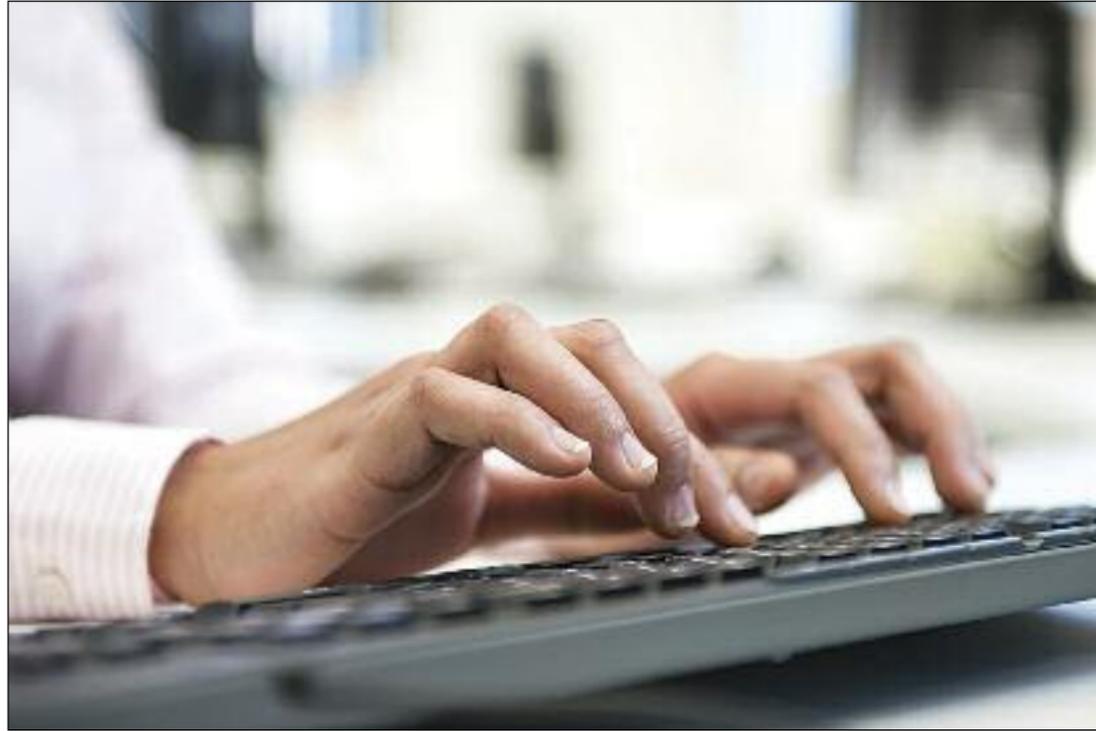
La Junta Provincial de Baleares de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) ha anunciado el aplazamiento de todos sus cursos, eventos y talleres presenciales que estaban en marcha y los previstos para las próximas semanas hasta nuevo aviso, siguiendo las recomendaciones oficiales de prevención frente al COVID-19.

Para poder seguir atendiendo a todos los beneficiarios, la AECC ha trasladado sus servicios presenciales a los canales remotos (digitales y telefónico). El teléfono gratuito de Infocáncer (900 100 036) sigue operativo las 24 horas del día, los siete días de la semana, al servicio de todas las personas que lo necesiten. En dicho canal gratuito, los pacientes y familiares podrán contactar con profesionales de la entidad y acceder a los servicios de atención psicológica, atención social y orientación médica y de enfermería.

Voluntariado online, una nueva forma de dar apoyo

La AECC ha puesto en marcha el voluntariado online. Con esta

La AECC mantiene activos sus servicios en los canales telefónico y online



nueva fórmula, los pacientes de cáncer y sus familiares pueden recibir apoyo emocional, acompañamiento y momentos de entretenimiento a través de las

nuevas tecnologías en chats privados o encuentros digitales.

El voluntariado que presta este apoyo cuenta con una gran experiencia en la actividad vo-

luntaria con personas enfermas en su forma presencial. La asociación les ha proporcionado con este proyecto la posibilidad de continuar con su labor, pero de

forma online. Es una nueva forma de hacer voluntariado dentro de dicha organización.

Datos a recordar

Recopilando toda la información facilitada en este artículo, ha de tener presente de forma especial los puntos siguientes:

Todos los cursos, eventos y talleres presenciales de la AECC que se estaban llevando a cabo, así como los previstos para las próximas semanas en el archipiélago, quedan aplazados hasta nuevo aviso.

El canal gratuito de atención e información Infocáncer está disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana, a través del número 900 100 036 o bien la página web www.aecc.es

Con la nueva fórmula de voluntariado online, los pacientes y familiares recibirán apoyo emocional, acompañamiento y momentos de entretenimiento a través de nuevas tecnologías, en chats privados o encuentros digitales.

Los alimentos ricos en fibra, vitamina C y D contribuyen a prevenir el cáncer de colon

REDACCIÓN

El cáncer es una de las enfermedades sobre las que más información puede leerse en medios de comunicación e internet. Sin embargo, la Asociación Española contra el Cáncer (AECC) advierte que no todos estos datos resultan fiables, y, por ello, es importante saber a qué noticias hay que dar credibilidad, y a cuáles no.

Una de las ideas que sí está contrastada es que hay un importante porcentaje de tumores que podrían ser evitables mejorando nuestros hábitos de vida. Es decir, cuidando la alimentación, pero también llevando una rutina de ejercicio físico moderado diario.

De esta forma, aunque existen cuestiones como la genética, que obviamente impacta en algunos tumores con factor hereditario, en otras ocasiones el cáncer se relaciona con cuestiones como la propia alimentación.

Esta afirmación no significa que existan alimentos milagrosos o curativos, sino que el hecho de adoptar una dieta salu-



dable, como es el caso de una dieta mediterránea, y mantenerse en un peso adecuado es una forma de prevenir ciertos tipos de cáncer.

En el caso concreto del cáncer de colon se sabe que alimentos que contienen nutrientes, como la vitamina C y la vitamina D, influyen en la prevención de gran parte de este tipo de tumores. Sin embargo, un consumo bajo de vegetales sin almidón o frutas podría aumentar el riesgo a padecer un cáncer de colon en el futuro.

Muestra de esta evidencia es

el Estudio EPIC, que contó con la participación de diez países europeos, entre ellos España, y que concluyó que el consumo de fibras, frutas y verduras es un factor positivo en la prevención del cáncer colorrectal.

Desde que se identificó el consumo de alimentos ricos en fibra como un factor positivo en la prevención del cáncer de colon, se comenzó a entender que el microbioma, es decir, el conjunto de microorganismos (o microbiota) que está presente en nuestro cuerpo y que se

compone sobre todo por bacterias, virus y hongos, tiene que ver con el origen de esta enfermedad.

En concreto, los estudios apuntan a que hay ciertas bacterias proinflamatorias que podrían estar relacionadas con este tipo de cáncer.

De esta forma, la explicación que subyace tras la relación entre cáncer de colon y alimentación tiene que ver con el potencial inflamatorio que tienen ciertos nutrientes en el sistema digestivo. Algunos de estos nutrientes proceden de alimentos ricos en ácidos grasos saturados.

Igualmente, existen trabajos que relacionan el consumo de alcohol con la incidencia del cáncer de colon, también en relación a su potencial inflamatorio. En este sentido, la recomendación pasa por evitar el consumo de bebidas alcohólicas o, al menos, limitar en todo lo posible su consumo. En esta misma línea, estaría el consumo de tabaco, al que se relaciona con diversos tipos de cáncer.

Partiendo de la base de que la

fibra es un nutriente favorable, esta pueda implementarse en nuestra dieta a través de alimentos como frutas y verduras, preferiblemente que no contengan almidón.

Algunos ejemplos al respecto son las zanahorias, el brócoli, la lechuga, las judías verdes, la calabaza, o las alcachofas. También son interesantes frutas que contengan un alto contenido en vitamina C, como son las naranjas, los kiwis o las fresas.

Otra categoría de alimentos ricos en fibras son las legumbres, tales como las lentejas y los garbanzos, o frutos secos como las nueces y los pistachos.

Asimismo, otra fuente de fibra vegetal son los cereales, siendo recomendable optar por cereales enteros como el trigo sarraceno o la avena, en vez de optar por cereales refinados como la harina de trigo.

En cuanto a la vitamina D, esta se encuentra sobre todo en alimentos como el pescado azul, siendo un ejemplo las sardinas, el pez espada o la palometa.

En cuanto a la lista de alimentos contraproducentes, habría que evitar los alimentos con un alto contenido en grasas saturadas, incluyendo las carnes procesadas (embutidos), además de no abusar del consumo de carnes rojas.

SEGURO DE
ESTUDIOS
GARANTIZADOS



**Para que nada
detenga sus sueños.**
Asegura su futuro con
el mejor plan.

Con el **Seguro de Estudios
Garantizados** aseguras un capital
para los estudios de tus hijos y
proteges su futuro aunque tu no
puedas estar a su lado.



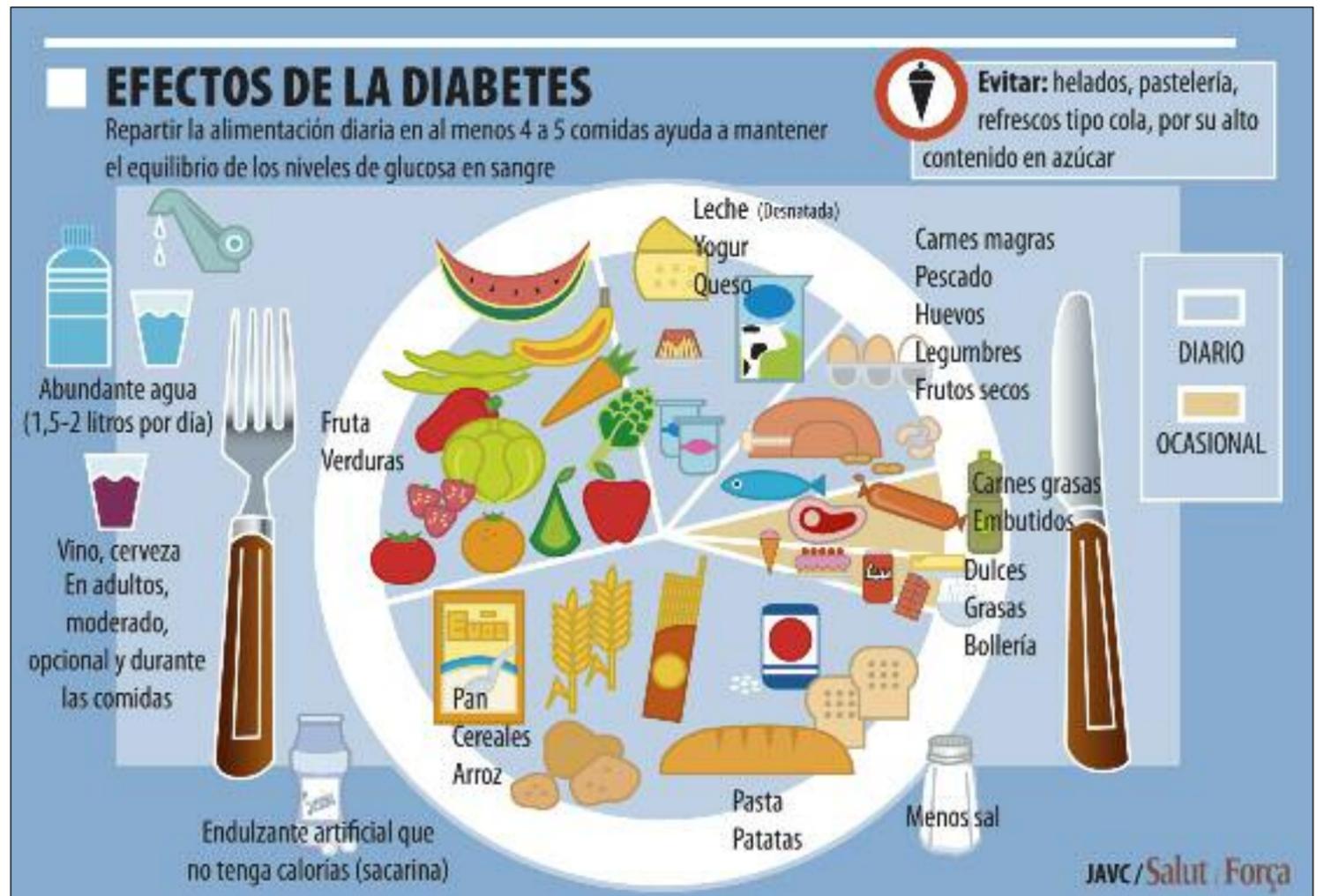
Cuidarse la **DIABETES** especialmente en tiempos del **CORONAVIRUS**

JUAN RIERA ROCA

Nadie es ajeno ya al hecho de que nuestra sociedad vive inmersa en una alarma sanitaria que no se conocía desde hace más de 100 años. El brote de coronavirus covid-19 que se inició a finales de 2019 en China está ya prácticamente en todo el mundo y en España en general y en Baleares en particular, su presencia es ya muy intensa, aunque al cierre de esta edición en nuestras Islas solo se superaba el centenar de casos y solo había que lamentar un caso mortal.

La principal característica de esta pandemia es que afecta en mayor medida a determinados grupos de riesgo, caracterizado por la edad y por el estado de salud (presencia de enfermedades crónicas y su grado de deterioro). Y con ello, el colectivo de personas diabéticas forman parte de los colectivos de riesgo, más en función de lo mejor o peor que se haya cuidado el enfermo y de los estragos que haya podido hacer (o no) el azúcar en su organismo.

Según recuerda la Asociación Diabetes Madrid, la distribución por edades de la tasa de letalidad de la infección, in-



dica que el riesgo es muy bajo hasta los 50 años, incrementándose progresivamente hasta llegar a casi un 15% en los

mayores de 80 años, con una media del 7% entre los mayores de 50 años, especialmente si las personas presentan fac-

tores de riesgo, como enfermedades crónicas, especialmente las pulmonares o una diabetes mal controlada.

Ello implica, según refleja en este informe la Asociación Diabetes Madrid (ADM), que a juicio del Dr. López Alba, "la necesidad de que las personas con diabetes mantengan el mejor control metabólico posible, para estar preparados ante un posible episodio infeccioso, por este virus o por cualquier otro, con los que a diario convivimos". Con todo, añaden, el mensaje principal de la Sociedad Española de Diabetes (SED) es de tranquilidad, calma y aplicar el sentido común:

"No debemos alarmarnos ni estar asustados", indica la Dra. Anna Novials, presidenta de la SED, ya que "la mejor actitud consistiría en seguir las recomendaciones de las autoridades sanitarias, especialmente las medidas de higiene de manos, intentar evitar los viajes a áreas con gran número de personas infectadas, y mantener una alimentación y estilos de vida saludables

La comprensión de las particularidades epidemiológicas de la infección COVID-19 evoluciona a diario. A ello contribuye la progresión de la pandemia en diferentes partes del mundo y el aumento del número de estudios.

La variabilidad sobre los datos de mortalidad no son una excepción. Una de las series más sólidas es la aportada por el análisis de 1099 pacientes con COVID-19 confirmado en el que colaboraron 552 hospitales en la China continental. En este caso la mortalidad es del 1.4%. Las características del contagio hacen que el denominador sea parcial. El porcentaje real puede estar por debajo del 1%. De ello se deriva que los porcentajes superiores representan a poblaciones en el que se está infraestimando el número de infectados. El verdadero núcleo gordiano está en que la contagiosidad es claramente superior a cualquier otra epidemia, los porcentajes se traducen en aumento absoluto de muertos y

El perfil de los fallecidos no es homogéneo. Si nos centramos en las enfermedades concomitantes observamos que un 25 % son hipertensos. En realidad, el mismo porcentaje de hiperten-

La diabetes como riesgo

La diabetes se consideró como un factor de riesgo significativo de mortalidad en pacientes infectados con la influenza A 2009 (H1N1). Lo mismo que para el coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo y para el coronavirus relacionado con el síndrome respiratorio del Medio Oriente. Sobran razones para extremar las precauciones. Parar la epidemia es un esfuerzo colectivo que a todos atañe y para el que no valen medias tintas.

De lo no queda, científicamente, ninguna duda es que las personas con diabetes, con mal control glucémico, tienen un riesgo superior a sufrir la gripe en particular e infecciones respiratorias en general. De hecho, se les recomienda la vacunación específica.

De ello deriva que tenemos que ser muy cautelosos en la interpretación de resultados. Algunos estudios apuntan que la mortalidad en diabéticos puede triplicar la población general.



Jaume Orfila
Asesor Científico de Salut i Força

LA DIABETES

CAUSA DE LA DIABETES

El páncreas es la glándula que sintetiza la insulina, hormona que controla la cantidad de glucosa en la sangre.

Islole pancreático

FUNCIONAMIENTO NORMAL
La insulina ayuda a la glucosa a introducirse en las células.
Una vez dentro se usa como combustible del cuerpo.

TIPO 1
El más grave pero menos frecuente.
El páncreas no produce o produce muy poca insulina.
Afecta a los niños y, a veces, a los adultos jóvenes.

TIPO 2
Las células del cuerpo no responden a la insulina que se produce.
Se manifiesta casi siempre a partir de los cuarenta años.

SÍNTOMAS DE LA DIABETES

- Siempre cansado
- Producción excesiva de orina
- Perdida de peso repentina
- Heridas que no se curan
- Siempre hambriento
- Entumecimiento en manos o pies
- Infecciones vaginales
- Visión borrosa
- Siempre sediento
- Problemas sexuales

PARA DETECTAR LA DIABETES INFANTIL

- Dificultad para comprender
- Zumbido u oído tapado
- Mal rendimiento escolar
- Vertigo, mareas y náuseas

TRATAMIENTO DE LA DIABETES

No existe una cura para la diabetes. Por ello las personas afectadas deben controlarla manteniendo los niveles de glucosa en la sangre lo más cercanos posibles a los normales.

DIETA

El paciente diabético debe cuidar su alimentación prestando especial atención a la ingesta de carbohidratos.

CONTROL

El diabético puede controlar su nivel de glucosa mediante un glucómetro.
Lavarse las manos antes de pinchar.
Se pone la 2ª gota de sangre en la tira reactiva hasta llenarla.

EJERCICIO

El ejercicio físico contribuye a la eliminación de la glucosa mediante su empleo como energía. Es preferible ejercicio diario, moderado, entre media y una hora al día, que hacer ejercicio muy intenso.

TRATAMIENTO

Todos los diabéticos de tipo 1 y algunos del 2 necesitan inyectarse insulina.
Existen además fármacos específicos (antidiabéticos).

Zonas de inyección

JAVC/Salut i Força

para, en caso de vernos afectados, poder superar sin problemas la infección”.

PREVENCIÓN, INFORMACIÓN, GESTIÓN

“La prevención, la información y la correcta gestión racional, basada en el conocimiento científico, son las mejores herramientas para evitar el pánico que, desde tiempos inmemoriales, las epidemias provocan en el ser humano”, asegura Alfonso López Alba, quien concluye que “la infección por coronavirus no es más que un nuevo reto en nuestra historia, para el que nunca habíamos estado tan bien preparados”.

Los síntomas para pacientes que enferman tras infectarse de covid-19 incluyen de una enfermedad respiratoria leve a severa, con fiebre, tos y dificultad para respirar como primeros síntomas. Según recuerdan desde Federación Internacional de Diabetes (IDF, por sus siglas en inglés) dado que la diabetes es una afección crónica, es comprensible una mayor preocupación y toma de medidas por aquellas personas que la padecen.

Según la IDF, las personas con diabetes Tipo 1, especialmente aquellas con niveles más elevados de glucosa en sangre, tienen un mayor riesgo de contraer una variedad de enfermedades infecciosas y si desarrollan una enfermedad, puede ser más difícil tratarla debido a la variabilidad glucémica y la presencia de otras complicaciones. Si una persona con diabetes se enferma, es particularmente importante acudir al médico para un diagnóstico y tratamiento.

Si alguien con diabetes no puede retener los líquidos, debe buscar atención médica para poder recibir líquidos intravenosos. En términos generales, cuando una persona con diabetes se enferma, el manejo puede dificultarse. Por ello se aconseja mantenerse hidratado, alimentado y revisar constantemente los niveles de glucosa en sangre, asegúrate de no presentar cetoacidosis y medir los niveles de cetonas en caso de niveles elevados de glucosa en sangre.

Es conveniente que las personas con diabetes planifiquen con anticipación que hacer si contraen el virus, como conocer los números de teléfono de su equipo médico y tener en casa la cantidad necesaria de suministros, tanto de medicación como de monitorización de glucemia, para que no tengan que salir de casa en

caso de enfermedad. Si se contagian con el virus pueden presentar un deterioro del control durante los días de enfermedad.

GRUPOS DE RIESGO

En resumen, las personas con diabetes tienen un mayor riesgo de complicaciones con el coronavirus, según advierten los profesionales de la salud, dado que aquellos pacientes con condiciones médicas importantes, como la diabetes, corren un riesgo más grande de enfermarse con el COVID-19, según los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) y podría ser más difícil atender una infección viral.

Esto es porque un diabético, puede sufrir las fluctuaciones del nivel de glucosa en la sangre y ello genera complicaciones advierte la Federación Internacional de la Diabetes: “En primer lugar, el sistema inmunológico está débil, lo que dificulta combatir el virus, y es probable que lleve a un tiempo de recuperación más largo. En segundo lugar, el virus podría fortalecerse en un medio ambiente elevado de glucosa en la sangre”.

Sentada la necesidad de que los diabéticos deben estar estos días más al tanto de sus constantes y por qué, hablemos de diabetes. El libro de las enfermedades conocidas está lleno de “asesinos silenciosos”. La diabetes, ese exceso de azúcar en el organismo por mal funcionamiento del páncreas, es uno de ellos, especialmente en el caso de la que afecta a las personas mayores, fruto de una vida de deficiente alimentación.

Lo que caracteriza a los “asesinos silenciosos” es que cuando la enfermedad aparece no duele nada ni causa otros síntomas hasta que manifiesta el daño en los órganos –en ocasiones ya irreversible– que en el caso de la diabetes son, especialmente, los ojos, los riñones y las complicaciones cardíacas.

Y lo que también caracteriza a este tipo de enfermedades es que la ausencia de molestias hace que nadie se preocupe por prevenirlas. Es algo que “les pasa a otros”, hasta que en el caso de la diabetes, sobreviene la ceguera, la insuficiencia renal, el infarto de corazón o cerebro o la gangrena de heridas.

CADA VEZ MÁS DIABÉTICOS

Según el Atlas de la International Diabetes Federation, la incidencia estimada de diabe-

tes tipo 1 en menores de 14 años en España para 2010 se estimaba en 14 casos por cada 100.000 habitantes y la prevalencia de 5 casos por 1.000. La incidencia de diabetes está aumentando en las últimas décadas.

Según el estudio Indicadores Clave del Sistema Nacional de Salud de Baleares (noviembre de 2011, (últimos datos epidemiológicos cerrados disponibles) señalan que en Baleares la prevalencia de diabetes mellitus por 100 habitantes mayores de 15 años era del 5,48 en 2006 y del 2,90 en 2009.

La tasa de mortalidad ajustada por diabetes mellitus, por 100.000 habitantes fue en Baleares de 12,4, 12,29, 12,83, 12,75 y 11,1 en los años 2005 a 2009. En esos mismos años, la mortalidad prematura por diabetes mellitus por 100.000 habitantes menores de 75 años fue de 3,66 3,3 3,94 4,27 y 3,1. Es decir, que la diabetes no es algo que "les pasa a otros", sino que dada la incidencia de esta enfermedad le puede pasar a cualquiera.

Y ello, máxime considerando que la causa del mal funcionamiento del páncreas a partir de los 40 años es una mala dieta, rica en exceso de grasas. La prevención salva vidas. Pasarse a partir de los 40 años por las mesas que con motivo de los días de concienciación sobre la diabetes y hacerse allí mismo un rápido e indoloro análisis de sangre que, por lo menos, despejará dudas o sembrará una sospecha suficiente para consultar al médico.

Esa consulta se puede realizar en cualquier momento, e incluso en la farmacia. La sencilla pregunta que cualquier persona de más de 40 años, con o sin problemas de sobrepeso, debería formular al profesional médico, farmacéutico o enfermero es sencilla: "¿Podría ser diabético sin darme cuenta?"

¿QUÉ ES LA DIABETES?

Pero, ¿qué es la diabetes? La Organización Mundial de la Salud (OMS) recuerda que es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. El efecto es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre).

La diabetes de tipo 1 (antes denominada diabetes insulino-dependiente o juvenil) se caracteriza por la ausencia de síntesis de insulina. Es la me-

nos frecuente, afectando a niños que presentan desmayos, exceso de hambre y sed y de necesidad de orinar. Ser crónica e insulino-dependiente.

La diabetes de tipo 2 (antes diabetes no insulino-dependiente o del adulto) es la incapacidad para utilizar eficazmente la insulina, a menudo es consecuencia del exceso de peso o la inactividad física. La diabetes gestacional corresponde a una hiperglucemia que se detecta por primera vez durante el embarazo.

La diabetes puede dañar el corazón, los vasos sanguíneos, ojos, riñones y nervios: Los adultos con diabetes tienen un riesgo 2 a 3 veces mayor de infarto de miocardio y accidente cerebrovascular. La neuropatía de los pies combinada con la reducción del flujo sanguíneo incrementan el riesgo de úlceras de los pies, infección y, en última instancia, amputación.

Los mayores, especialmen-

te añosos, dejan de sentir las heridas y éstas se llegan a gangrenar y a obligar a realizar amputaciones. La retinopatía diabética –añaden desde la OMS– es una causa importante de ceguera y es la consecuencia del daño de los pequeños vasos sanguíneos de la retina que se va acumulando a lo largo del tiempo. El 2,6% de los casos mundiales de ceguera es consecuencia de la diabetes.

ÚTILES MEDIDAS SIMPLES

Se ha demostrado que medidas simples relacionadas con el estilo de vida son eficaces para prevenir la diabetes de tipo 2 o retrasar su aparición. Para ayudar a prevenir la diabetes de tipo 2 y sus complicaciones se debe alcanzar y mantener un peso corporal saludable. También se aconseja: Mantenerse activo físicamente:

Para ello, la recomenda-

ción –que su especialista tiene que explicarle –es de al menos 30 minutos de actividad regular de intensidad moderada la mayoría de los días de la semana; para controlar el peso puede ser necesaria una actividad más intensa, consumir una dieta saludable, que evite el azúcar y las grasas saturadas, evitar el consumo de tabaco.

El tratamiento, siempre según los especialistas de la OMS consiste en una dieta saludable y actividad física, junto con la reducción de la glucemia y de otros factores de riesgo conocidos que dañan los vasos sanguíneos. Para evitar las complicaciones también es importante dejar de fumar, lo que reducirá el peligro cardiovascular que el diabético tiene especialmente agravado.

Entre las intervenciones –señalan los mismos especialistas –el control de la glucemia, en particular en las personas que padecen diabetes

de tipo 1, y los de tipo 2 que pueden tratarse con medicamentos orales; el control de la tensión arterial; y los cuidados podológicos. Otras intervenciones posibles son las pruebas de detección de retinopatía (causa de ceguera), el control de los lípidos de la sangre (regulación de la concentración de colesterol).

¿Quiénes deben someterse a pruebas para detectar una posible diabetes? Los expertos en la materia del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad responden a esta pregunta: Se ha demostrado que sólo las personas de cierto riesgo deben ser investigadas para detectar una posible diabetes silenciosa. Son los mayores de 45 años (cada 3 años).

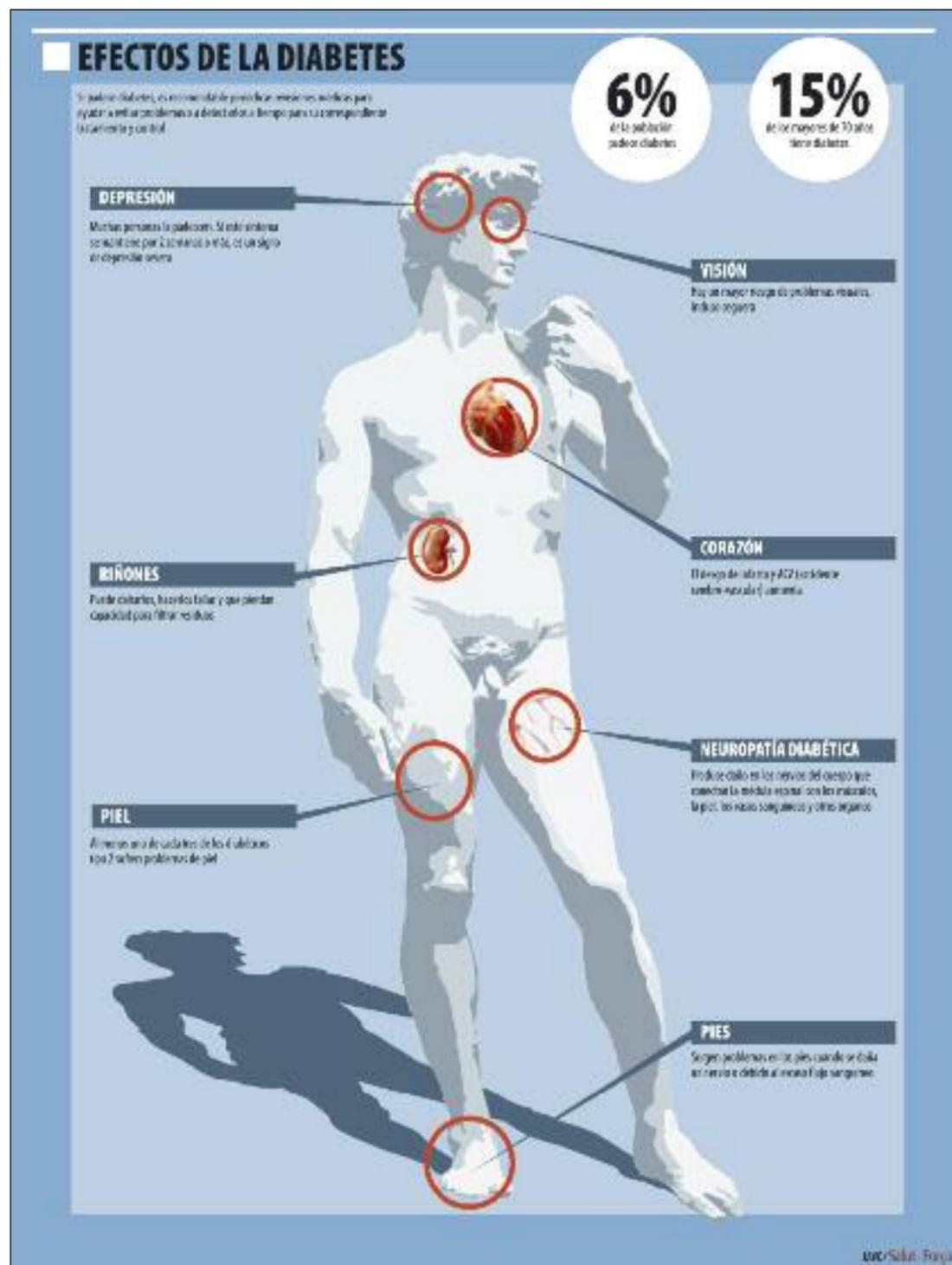
CUIDADO CON LA MEDICACIÓN

Ante la medicación a la que deberá someterse todo paciente diabético existen múltiples y variadas disposiciones farmacológicas para el tratamiento de la Diabetes. Lo importante es que el paciente observe escrupulosamente las normas que su médico le indique. Y ello tanto en cuanto a dosis como en cuanto a horarios, relación de la medicación con la comida, precauciones con el alcohol, la conducción etcétera.

Para ello, debe consultar con un profesional sanitario, ya que una cosa es conocer cómo medicarse y otra, siempre peligrosa, la automedicación. La mayor parte de los tratamientos farmacológicos de la Diabetes pueden causar hipoglucemias (bajadas peligrosas de la cifra de glucosa en la sangre) y se debe saber cómo evitarlas y como tratarlas si se presentan. Por todo ello cobra especial relevancia lo que hoy se denomina "paciente experto".

El paciente diabético debe tener especial cuidado y dedicación y decidirse a desarrollar hábitos que permitan una vida regular y ordenada, con horarios de comidas y de sueño regulares, horarios para el ejercicio físico pautado etcétera. Son sumamente aconsejables para el control del problema.

Los cuidados e higiene de los pies del diabético y de la piel en general también deben ser considerados. El exceso de azúcar afecta a los nervios, que pierden sensibilidad y no "avisar" de la existencia de heridas, de modo que éstas evolucionan hacia la gravedad y pueden obligar a la amputación.



Un estudio de la UIB señala la importancia del periodo de incubación en brotes de cólera y ébola

Un estudio con participación de físicos IFISC (del Consejo Superior de Investigaciones Científicas y la UIB) ha analizado como los periodos de incubación afectan la difusión espacial de las enfermedades

JUAN RIERA ROCA

Estudiar cómo se propagan las enfermedades en el tiempo y en el espacio cuando se produce un brote epidémico tiene una importancia vital a la hora de diseñar una respuesta rápida y efectiva, es una de las principales conclusiones de un estudio llevado a cabo por participación del grupo de físicos de la Universitat de les Illes Balears (UIB).

Epidemias recientes, como los brotes de Zika o Ebola, recuerdan, según los expertos, que hay que mejorar la capacidad de vigilancia y respuesta globales, si se quieren contener de una manera efectiva y minimizar su impacto en la sociedad, tanto local como mundial. Un estudio reciente que ahonda en este tema ha sido publicado en la revista científica PNAS, con participación del Instituto de Física Interdisciplinar y Sistemas Complejos (IFISC, CSIC-UIB).

Epidemiología

Este estudio ha caracterizado la epidemiología de dos brotes ocurridos en Sierra Leona: uno de cólera del año 2012-13 y otro de ébola en el 2014-15. Los investigadores utilizaron datos recogidos por el Ministerio de Salud y Saneamiento de Sierra Leona y proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud para estudiar sus características, además de hacer simulaciones numéricas para comprobar las conclusiones opuestas.

En epidemiología, el tiempo que transcurre entre que un individuo se infecta hasta que se convierte en infeccioso (es decir, que es capaz de infectar) se conoce como periodo latente; y el tiempo que tarda en desarrollar síntomas es el periodo de incubación. La relación entre estas dos cantidades es fundamental a la hora de definir el potencial que tiene una enfermedad de convertirse en una epidemia.

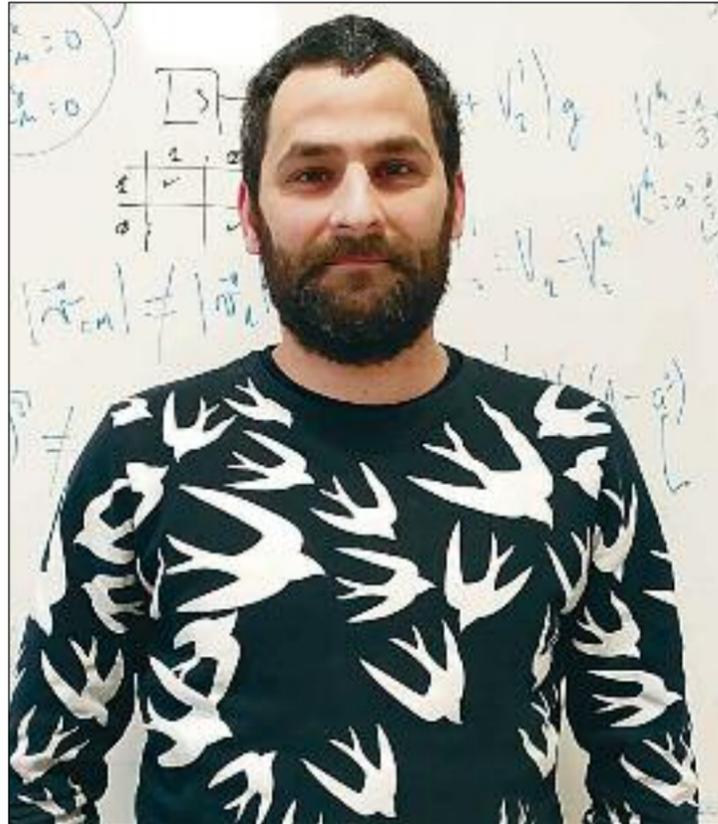
Una diferencia crítica entre ambas enfermedades estudiadas es el periodo de incubación, que suele ser de entre 8 y 12 días para el Ebola y de 1 o 2 para el cólera. En el caso del es-

tudio, los dos brotes duraron periodos de tiempo similares y se encomendaron a más del 75% de las demarcaciones en las que se divide el país, según los datos recabados por los participantes en este estudio epidemiológico desde el punto de vista de la física analítica.

Brotes

Aunque los brotes epidémicos suelen durar más tiempo si son de enfermedades que tienen periodos de incubación más largos, la transmisión a lugares más distantes puede progresar más rápidamente y causar, por tanto, un frente de expansión más rápido y discontinuo. Es decir, periodos de incubación cortos resultan, en cuanto al contagio, similares a la perturbación que genera una piedra al caer en un lago (relativamente circular y con avance uniforme).

Mientras que periodos de incubación largos derivan en brotes de largo alcance que aparecen en pequeños focos distantes entre sí. Los viajes realizados por las personas infectadas que están en el periodo de incubación son un factor clave en la dispersión geográfica de las epidemias. También



El doctor Juan Fernández Gracia.

lo es la capacidad de predicción que se tiene, especialmente en poblaciones de individuos que disminuyen la movilidad cuando se enferman.

Los investigadores hicieron simulaciones con diferentes periodos de incubación para comprobar cómo este paráme-

tro afecta la difusión espacial de las enfermedades. En el caso de periodos de incubación cortos, encontraron un pico de infectados más alto, pero en un espacio de tiempo más corto. Por el contrario, para periodos de incubación más largos, el pico máximo de

infecciones es más bajo, pero el brote dura mucho más tiempo.

La diferencia en el periodo de incubación también influye en la predictibilidad del brote, que es mucho más baja cuando el periodo es más largo.

Expansión

Comprender mejor la expansión espacial y temporal de brotes epidémicos es clave para proponer estrategias de vacunación que permitan frenar su avance y localizar los lugares donde hay más riesgo de infección. Esto tiene una importancia capital para hacer frente tanto a amenazas conocidas como un hipotético resurgimiento del cólera o el ébola en Sierra Leona, como para brotes nuevos que puedan aparecer en otras partes del mundo.

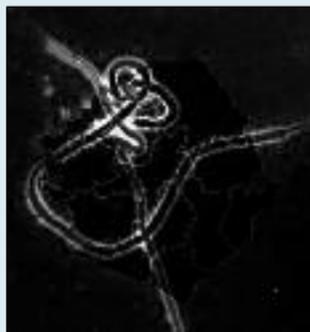
En este estudio han participado el doctor Juan Fernández Gracia, investigador postdoctoral en el IFISC (CSIC-UIB), además de investigadores de la Escuela de Salud Pública TH Chan de la Universidad de Harvard, de la Organización Mundial de la Salud y del Ministerio de Salud de Sierra Leona, por lo que el trabajo del investigador de la UIB ha aportado la perspectiva de la física analítica al estudio.

El ébola según la OMS

La enfermedad por el virus del Ebola (EVE), antes llamada fiebre hemorrágica del Ebola, es un enfermedad grave, a menudo mortal en el ser humano. El virus es transmitido al ser humano por animales salvajes y se propaga en las poblaciones humanas por transmisión de persona a persona. Los brotes de enfermedad por el virus del Ebola (EVE) tienen una tasa de letalidad que es de aproximadamente 50%. En brotes anteriores, las tasas fueron de 25% a 90%.

La participación de la comunidad es fundamental para el éxito del control de los brotes. Un buen control de los brotes depende de la aplicación de diferentes intervenciones, como la atención a los casos, las prácticas de control y prevención de la infección, la vigilancia y el rastreo de los casos, los entierros en condiciones de seguridad o la movilización social.

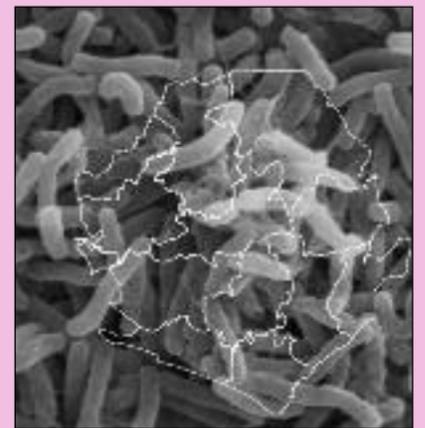
El tratamiento de apoyo precoz con rehidratación y el tratamiento sintomático mejoran la supervivencia. Todavía no hay ningún tratamiento aprobado que neutralice el virus de forma demostrada, pero están en fase de desarrollo diversas formas de hemoterapia, inmunoterapia y farmacoterapia.



El cólera según la OMS

El cólera es una infección intestinal aguda causada por la ingestión de alimentos o agua contaminados por la bacteria *Vibrio cholerae*. Tiene un periodo de incubación corto, entre menos de un día y cinco días, y la bacteria produce una enterotoxina que causa una diarrea copiosa, indolora y acuosa que puede conducir con rapidez a una deshidratación grave y a la muerte si no se trata prontamente. La mayor parte de los pacientes sufren también vómitos.

La mayoría de las personas infectadas por *V. cholerae* no presentan síntomas, aunque la bacteria esté presente en sus heces durante los 1 a 10 días siguientes a la infección. En el 80% de las personas que presentan síntomas estos son de leves a moderados; un 20% padece diarrea acuosa aguda con deshidratación grave. Si no se da tratamiento, esta puede ocasionar la muerte.





Enfermeras estomaterapeutas y pacientes ostomizados de Balears presentan a Salut el Libro Blanco de la Ostomía. La consellera de Salut de Illes Balears, Patricia Gómez, mantuvo el pasado 10 de marzo una reunión de trabajo con los representantes de la enfermería experta en ostomías de Balears. Este grupo de enfermeras está conformado por expertas en ostomía de centros sanitarios de Illes Balears, y cuenta con el apoyo del Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería y la colaboración de la compañía Coloplast. Durante este encuentro, en el que también participaron el director de Cuidados Asistenciales de Ib-Salut, Carlos Villafáfila, y la subdirectora de Humanización, Atención al Usuario y Formación, Rosa Duro. La ostomía es un tipo de cirugía que se practica a pacientes que sufren enfermedades como ciertos tipos de cáncer (de recto, colorrectal, de ano, de vejiga o de colon, entre otros), o bien otras patologías graves, como las enfermedades inflamatorias intestinales, o un traumatismo. Como consecuencia de esta intervención quirúrgica, el paciente se ve obligado a vivir conectado a una bolsa que recoge su orina o sus heces. En el estudio se ha constatado que estas personas, en ocasiones jóvenes o incluso niños, reciben una atención distinta en función de la comunidad autónoma en la que residen. Durante la reunión, las enfermeras estomaterapeutas de Balears presentaron a la consellera las principales conclusiones del Libro Blanco de la Ostomía. Se estima que alrededor de 1.700 pacientes en Balears conviven con una ostomía. Balears cuenta con cuatro consultas especializadas y una ratio de consultas de 3,4 por millón de habitantes.

El Col·legi de Metges de Balears activa un servicio de telesoporte psicológico para los médicos en situación de aislamiento o que presentan malestar emocional por el COVID-19. El Comib, siguiendo las recomendaciones de la Sociedad Española de Psiquiatría, ha decidido poner a disposición de los médicos colegiados un servicio gratuito de telesoporte psicológico directo (presencial y/o por videollamada), dirigido especialmente a los médicos de Balears en situación de aislamiento o que presentan malestar emocional debido a la actual crisis sanitaria, provocada por la pandemia del Covid-19. Es una ayuda de personal psiquiátrico especializado a los profesionales que se enfrentan al estrés que provoca la dificultad de afrontar la atención médica en una situación excepcional, la provocada por el coronavirus. Durante esta crisis del coronavirus, los profesionales de la medicina se enfrentarán, entre otros, a retos como la elevada demanda asistencial, el riesgo de infección, situación de trabajo con equipos insuficientes e incómodos, gran estrés en las zonas de atención directa y exposición al desconsuelo de las familias.

La UIB investiga en Depresión

Prevención, evaluación y tratamiento de la depresión

¿Hace tiempo que se siente triste o desmotivado/a?

Buscamos voluntarios para proyectos de investigación en depresión.

Teléfono de contacto:

971 17 26 19
644 676 525

E-mail:

UIBdepressio@uib.es



Seguro de Automóvil



Carla ha perdido su carné de conducir pero está *segura* de que todo acabará bien

Porque en A.M.A. nos encargamos de duplicados de carné por pérdida o robo, gracias al "Servicio de Gestoría".

Así de fácil...

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

LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

www.amaseguros.com 971 71 49 82 / 902 30 30 10



A.M.A.
agrupación mutual
aseguradora



NEUS ESTEVE / ANESTESIÓLOGA DEL SERVICIO DE ANESTESIA, REANIMACIÓN Y TERAPIA DEL DOLOR DEL HOSPITAL SON ESPASES

“El reposo no cura, como se pensaba antes. Lo que cura es el movimiento, y por esto tratamos de que el paciente lo recupere cuanto antes”

La doctora Neus Esteve desarrolla su labor profesional como anestesióloga en el Servicio de Anestesia, Reanimación y Terapia del Dolor del Hospital Universitario Son Espases, dedicándose especialmente al ámbito del dolor agudo postoperatorio. Autora de numerosos artículos y colaboraciones sobre esta cuestión, ha tomado parte en numerosos congresos científicos y, junto a los doctores Carlos Mora y Hermann Ribera, encabezan el programa de tratamiento del dolor que se aplica actualmente en el centro de referencia de la sanidad pública balear.

Laura Calafat / J.F. Sastre

P.- ¿Puede mitigarse completamente el dolor posterior a una intervención quirúrgica?

R.- Es difícil. Las encuestas nacionales e internacionales llevadas a cabo a este respecto aseguran que el 45 por ciento de pacientes sentirá dolor después de pasar por el quirófano, y que el 21 por ciento percibirá, además, episodios intensos de dolor. Son cifras que apenas han registrado variación en estos últimos veinte años, a pesar de los avances farmacológicos. Sin duda, se trata de estadísticas que entre todos hemos de procurar que mejoren.

P.- ¿Y por qué es tan complicado lograrlo?

R.- Tenga en cuenta que tratar el dolor postoperatorio no consiste únicamente en administrar un calmante. Muy al contrario, implica un abordaje integral y multidisciplinar del proceso, que requiere la aportación de un gran número de profesionales, desde el cirujano hasta otros especialistas, además del personal de enfermería. En definitiva, es un proceso que pone a prueba la organización hospitalaria, que ha de mantener como uno de sus principales objetivos ejercer un buen control sobre el dolor postoperatorio.

P.- ¿Existe un consenso definido sobre las estrategias que deben aplicarse?

R.- En 2017, se concretó un documento de consenso en la sanidad balear acerca de qué sectores de actividad debían perfeccionarse para actualizar la atención al paciente en este ámbito. Parti-

ciparon un total de 65 profesionales pertenecientes a 6 hospitales de la red asistencial pública y que respondían a perfiles muy diferentes: cirujanos de todas las especialidades, enfermeras, anestesiólogos, farmacéuticos... Todos ellos expresaron sus puntos de vista y elaboraron una serie de conclusiones verdaderamente interesantes: hay que mejorar el conocimiento y la formación sobre el dolor agudo postoperatorio; se debe actualizar el registro del dolor; y es im-

portante también trazar protocolos específicos para pacientes con mayor dificultad para tolerar el dolor, como los enfermos crónicos o los ancianos.

P.- ¿Cómo se mide el dolor postoperatorio?

R.- Se usan medidas subjetivas y otras objetivas. Entre las primeras, hay que destacar las escalas de dolor, que consisten en hacer que el paciente indique, de forma verbal o mediante la elección de símbolos, cuál es su percepción del dolor, dentro de una escala del 0 al 10. En cuanto a la vertiente objetiva, hemos de referirnos a la repercusión funcional del dolor, es decir, valorar hasta qué punto estos episodios de malestar impiden al enfermo caminar correctamente o realizar otras actividades cotidianas. De la

interrelación entre ambos aspectos, el subjetivo y el objetivo, se determinará el tratamiento que debe aplicarse.

P.- ¿Por qué es tan subjetiva la percepción del dolor?

R.- La realidad es que lo es. Muy subjetiva. Hasta tal punto que cada uno sentimos el dolor de forma diferente. Los estudios efectuados sobre este tema describen un factor de variabilidad en la percepción del dolor de hasta cinco grados diferentes. Eso implica, por ejemplo, que para un mismo episodio de dolor, dos pacientes requerirán dosis muy distintas de morfina. Y no es que uno sea muy valiente y el otro muy quejica, sino que existen condicionantes genéticos, metabólicos o de otra naturaleza que inciden en la percepción individual del dolor.

P.- ¿Qué intervenciones quirúrgicas generan un dolor más intenso?

R.- En general, las operaciones más dolorosas son las que implican la realización de grandes incisiones, como cirugía mayor abdominal, por ejemplo, o la cirugía pancreática, la hepática, o del colon y el recto. Además, hay que sumar la cirugía ortopédica. Todas las intervenciones de columna vertebral, hombro o cadera van acompañadas, generalmente, de un intenso dolor postoperatorio. Sin embargo, hay algo que ha cambiado con el transcurso del tiempo, y es que este tipo de grandes cirugías se hallan más controladas que antes.

P.- ¿Existe la posibilidad de conseguir el ‘dolor cero’ en el proceso postoperatorio?

► “El 45 por ciento de enfermos perciben dolor después de la intervención. Es una sensación muy subjetiva, y variable”

► “Las cirugías con grandes incisiones son las más dolorosas, pero también se hallan más controladas que otras operaciones menores”



R.- Hay dos conceptos en este ámbito que merece la pena distinguir. Por una parte, está el dolor cero; y, por la otra, el dolor tolerable. La verdad es que el primer concepto, el de ‘dolor cero’, no se corresponde a la realidad, y no porque no se pueda conseguir con los tratamientos actuales, sino porque exige que el paciente no efectúe el más mínimo movimiento, y que, además, se le administre una dosis analgésica muy elevada. Por tanto, la medicina prefiere optar hoy en día por el ‘dolor tolerable’, que hace referencia a una recuperación rápida del enfermo y con unos mínimos efectos secundarios.

P.- La recuperación del paciente, ¿exige mucho tiempo de reposo?

R.- Todo lo contrario. En este punto, la mentalidad ha cambiado drásticamente respecto a otras épocas. La cirugía moderna aplica programas de recuperación intensificada o precoz, porque se ha demostrado que acelerar la recuperación mejora los resultados. Hace años, como le decía antes, se pensaba que el reposo curaba. Ahora se sabe que es el movimiento el que cura, y, por tanto, ya no se prescribe al paciente que se pase una semana entera sin efectuar movimiento. Por supuesto, los criterios para la administración aneste-

siológica han de adaptarse a estos nuevos criterios.

P.- ¿Qué papel desarrollan los profesionales de enfermería en la atención al paciente con dolor postoperatorio?

R.- Su contribución es fundamental, porque son quienes están junto a la cama del enfermo y quienes siguen su evolución día a día. Estos profesionales se ocupan de valorar el dolor que siente el paciente, lo registran y, en función de esto, aplican el tratamiento, de la misma manera que también se encargan de analizar en qué casos se ha de recurrir a la analgesia de rescate o cuándo es imprescindible cambiar el tratamiento.

P.- ¿Qué recomendaciones le trasladaría a alguien que esté leyendo esta entrevista y que en un corto plazo de tiempo deba someterse a una intervención quirúrgica?

R.- Siempre hay que transmitir seguridad y confianza a los pacientes, porque hoy en día existen herramientas suficientes para controlar el dolor postoperatorio de manera efectiva. También les aconsejaría que participen activamente en su proceso, que formulen al cirujano todas las preguntas que consideren oportunas, porque es básico que exista un equilibrio entre las expectativas y la realidad.

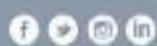
Clínica
Juaneda

Servicio de Urgencias

Ahora con instalaciones totalmente reformadas y tres horas de parking gratuito en este servicio.



En Baleares 5 Hospitales y 50 Centros Médicos.
Juaneda Hospitales. Cerca de ti.



juaneda.es

Cita con tu médico **971 28 00 00**

Clínica Juaneda · Juaneda Miramar · Juaneda Muro · Juaneda Menorca · Juaneda Mahón

INÉS BARRADO CONDE

Las moscas volantes afectan a un 4% de la población mundial, pero casi el 90% de quienes las padecen no hacen nada al respecto. Los expertos de Oftalmedic Salvà recuerdan que es posible deshacerse de ellas de forma indolora y definitiva.

Qué son las moscas volantes

Mucha gente las ve, pero no se pueden tocar, ni perseguir. Las moscas volantes, también denominadas miodesopsias, hacen que el paciente vea manchas, puntos o hilos que se mueven por su campo visual, sobre todo en fondos claros o muy iluminados (como el cielo o la pantalla del ordenador).

Estas manchas son simplemente restos de tejido y proteínas que se van desprendiendo y quedan flotando dentro de nuestros ojos, en el humor vítreo (una sustancia gelatinosa). También pueden deberse a condensaciones de este gel provocadas por la deshidratación propia de la edad. Estos restos o condensaciones producen sombras en el interior del globo ocular, que es lo que conocemos como las moscas volantes (al contrario de lo que pueda parecer, fluyen en el interior del ojo, y no frente a él).

Miopes y mayores de 50, los más afectados

Las miodesopsias afectan a todo tipo de personas en mayor o menor medida, sin embargo los miopes y los mayores de 50 años suelen notar más su presencia.

La mayoría de los afectados se acaba acostumbrando a vi-



Los especialistas de Oftalmedic Salvà explican cómo acabar con estas molestas manchas en la vista y ganar calidad de vida

► Quien las sufre ve manchas, puntos o hilos que se mueven por su campo visual

vir con ellas, aunque en ocasiones pueden llegar a alterar altamente su calidad de vida. Esto puede depender de la cantidad o

la densidad de los restos, pero también de la percepción subjetiva de cada individuo.

La solución: deja de verlas

Para aquellos casos en los que las moscas volantes se convierten en una obsesión o

en un impedimento, desde Oftalmedic Salvà explican que es posible acabar con ellas. Sin embargo, aunque no es lo habitual, advierten de que no todas las miodesopsias se pueden tratar. Por ello es necesario un examen oftalmológico previo de cada caso que, además de determinar la viabilidad del tratamiento, prevea las posibles complicaciones de la afección en cada persona.

Las moscas volantes no suelen desaparecer por sí solas. Tradicionalmente en los casos más graves se tenía que recurrir a una agresiva cirugía, la vitrectomía, que consiste en extraer el gel del humor vítreo y sustituirlo por una solución salina. Pero esta técnica, por su carácter invasivo, suponía serios riesgos (desprendimiento de retina, infecciones, cataratas...).

Hoy en día existe un láser de gran precisión con el cual el oftalmólogo puede localizar y "pulverizar" una a una las moscas de forma indolora y sin alterar los tejidos adyacentes, eliminando el problema de forma eficaz. El láser Yag es el encargado de esta función, y se aplica en sesiones de entre cinco y treinta minutos.

Si sufre las molestas miodesopsias recuerde, no tiene por qué vivir con ellas. Tal como subrayan los especialistas de Oftalmedic Salvà, en la gran mayoría de los casos es posible eliminar las moscas volantes y ganar calidad de vida.

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

► Son 'sombras' de restos orgánicos



LA DECISIÓN INTELIGENTE

Libérate de gafas y lentillas

con la Cirugía Refractiva Premium

y viVE la vida

FTALMEDIC SALVÀ

CLÍNICA SALVÀ
Camí de Son Rapinya nº 1 (Palma)
Telf. 971 730 055
Juaneda Hospitals

LASERCLINIC
Rambla Rei Jaume I nº 6 (Manacor)
Telf. 971 844 844

www.oftalmedic.com



ESTUDIAR EN **ADEMA**, AYUDA A SONREÍR

ESTUDIOS DE GRADO UNIVERSITARIO • ODONTOLOGÍA • NUTRICIÓN HUMANA Y DIETÉTICA

Ciclos de Grado Superior de FP de Prótesis Dental, Higiene Bucodental, Dietética y Acondicionamiento Físico

Ciclos de Grado Medio de FP de Auxiliar de Enfermería y de Técnico en Farmacia.

Elige en www.eua.edu.es



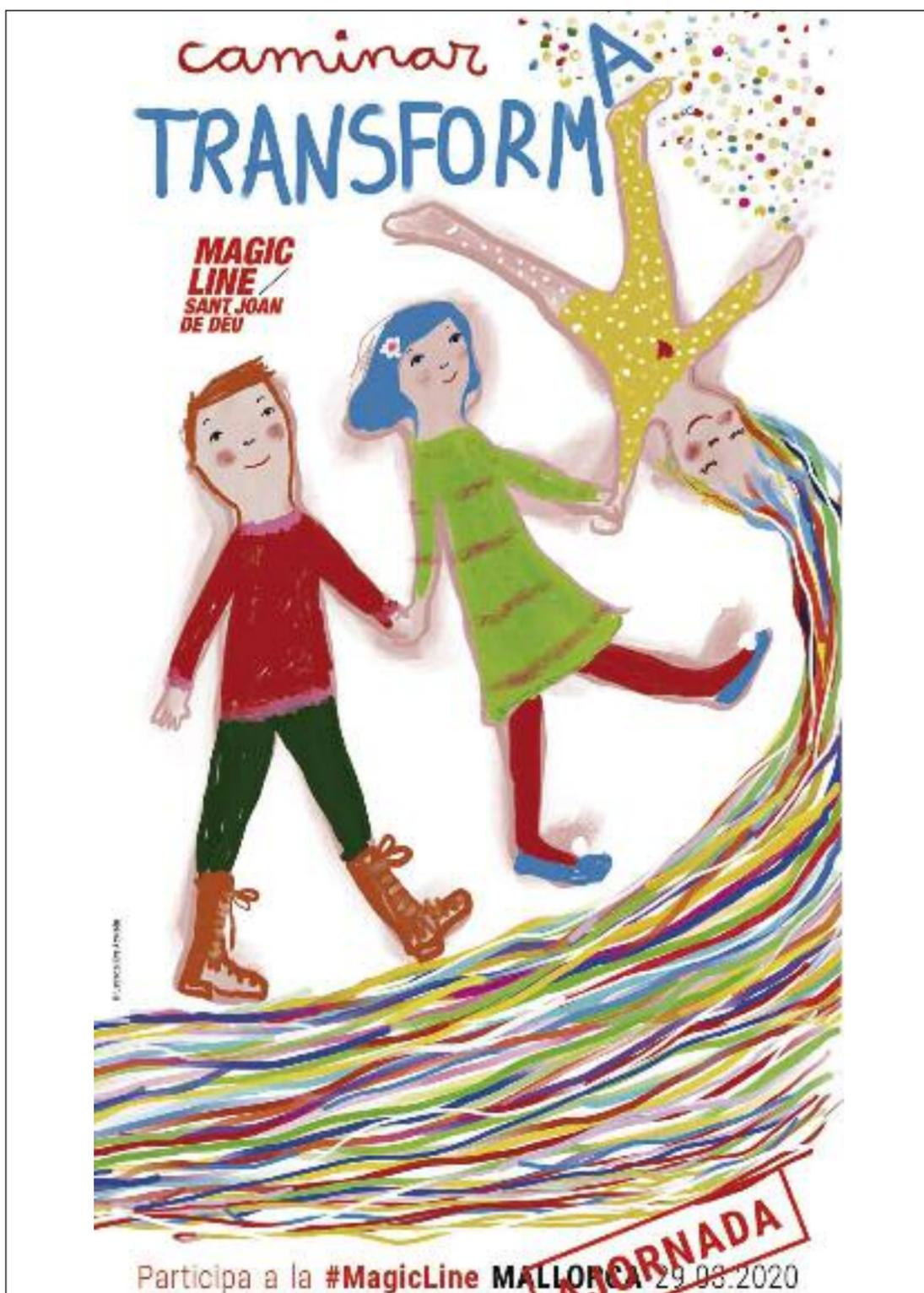
Universitat
de les Illes Balears



Escuela Universitaria ADEMA
Campus Son Rossinyol
Calle Passamaners 11, 1ª y 2ª planta. Palma
Teléfono: 871 77 03 07
Email: info@eua.edu.es



El Hospital Sant Joan de Déu celebra en Inca la festividad de su patrón. Coincidió con la apertura oficial del Parque de Sant Joan de Dios de Inca Palma, el pasado 8 de marzo de 2020. Por primer año, el Hospital de la Hermandad de la capital de la Comarca del Riaguer se sumó a los homenajes al su patrón con una serie de actos destinados a todos los profesionales del centro, usuarios y colaboradores. El encuentro en Inca se inició con la celebración de una eucaristía a las 11.30 horas en la Capilla en el Hospital de Día. A continuación, se hizo una muestra de Ball de Bot a cargo de la Agrupación Revetlers Puig d'Inca. Con este motivo, se celebró la apertura oficial del Parque Sant Joan de Déu de Inca con la presencia del alcalde de Inca, del director gerente del Hospital SJD Palma - Inca, Joan Carulla, concejales y representantes de diversas asociaciones municipales.



Aplazada la Magic Line Sant Joan de Déu Mallorca

Sant Joan de Déu Mallorca y Obra Social de Sant Joan de Déu han decidido aplazar la Magic Line 2020, prevista para el próximo 29 de marzo en la ciudad de Palma

REDACCIÓN

La actual situación de riesgo provocada por el coronavirus COVID-19 ha provocado esta decisión. En Mallorca, Sant Joan de Déu dispone de una red de centros entre los cuales destacan los hospitales de Palma y de Inca. Parte de su personal tenía previsto participar en la Magic Line. Para evitar riesgos en la población en general y en especial al mismo personal sanitario, la organización ha optado por aplazar esta movilización solidaria.

Cabe recordar que el Ministerio de Sanidad ha requerido que no se organicen acontecimientos en los que participen profesionales sanitarios para

garantizar su disponibilidad en sus servicios habituales y evitar que acontezcan transmisores de la dolencia a grupos de población más vulnerable con los que tratan cada día en su práctica profesional. La organización está trabajando para buscar una nueva fecha a principios de octubre de este mismo año.

Recordar a los equipos y empresas que se mantendrán sus espacios de equipo activos hasta la celebración de la caminata, ya que el objetivo de esta movilización es promover proyectos solidarios que mejoren la situación de las personas más vulnerables.

Para cualquier consulta:
magiclinesjd.mallorca@gmail.com

PUBLICIDAD



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I GERÈNCIA ATENCIÓ
B PRIMÀRIA MALLORCA

DOCTORA NORA LÓPEZ / JEFA DE ESTUDIOS DEL GRADO UNIVERSITARIO DE NUTRICIÓN HUMANA Y DIETÉTICA DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA ADEMA

“ADEMA da el gran paso con el Grado Universitario de Nutrición Humana porque considera clave formar profesionales muy demandados”

La Escuela Universitaria ADEMA, centro adscrito a la UIB, impartirá el Grado Universitario de Nutrición Humana y Dietética el próximo curso 2020/2021. Al frente como jefa de estudios de este título y secretaria académica de la Escuela Universitaria ADEMA, se encuentra la doctora en Ciencias Médicas Básicas por la UIB en el año 2015, y especialista en el área de la nutrición perinatal y la nutrigenómica, Nora López Safont. Durante la entrevista, analiza las líneas estratégicas de este nuevo Grado y cómo nace el proyecto desde la demanda de profesionales en las Islas que velarán por la salud de las personas.

REDACCIÓN

P.- ¿Por qué se ha decantado la Escuela Universitaria ADEMA por impartir el Grado Universitario de Nutrición Humana?

R.- La Escuela Universitaria ADEMA lleva más de 27 años trabajando en el campo de la educación en diferentes títulos oficiales sanitarios. Desde 2015, la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA es un centro adscrito a la Universidad de las Islas Baleares (UIB), y ya hace tres años, dio el gran paso al frente de impartir el Grado Universitario de Odontología. El avance científico constante que se vive en la sociedad actual y la necesidad de nuevos profesionales, vincula la necesidad de aumentar ofertas de títulos oficiales y planificar algunos inexistentes en las Islas para que se puedan estudiar cerca de casa. En Baleares, padecemos el gran hándicap de la insularidad y muchas familias se veían obligadas a mandar a sus hijos, lejos del domicilio familiar para poder estudiar aquello que les apasiona. Suponía un problema económico y, en algunos casos, también en el de apego familiar. Abrir las puertas a nuevos grados en la Escuela Universitaria ADEMA en Palma está siendo una experiencia muy positiva, se constata por tanto el acierto de poner en marcha estos proyectos y poder ofrecer una solución a una demanda universitaria que ya hoy son una realidad.

P.-El Grado de Nutrición Humana y Dietética se presenta como uno de los estudios de futuro.

R.-El Grado Universitario de Nutrición Humana y Dietética es hoy uno de los estudios más demandados y con una alta empleabilidad cara al futuro. Es cierto, que la figura del dietista-nutricionista está muy bien valorada y recibe una gran demanda laboral porque está empezando a ser muy reconocida por su utilidad y eficiencia en diferentes sectores tanto el de la nutrición clínica, los servicios de restauración colectiva, la industria alimentaria, la salud pública, la educación sanitaria, la docencia y la investigación, entre otros.

Está claro que la sociedad actual demanda cada vez más profesionales con una formación específica tanto en el ámbito de la gestión y control de calidad de productos alimentarios, diseño de nuevas dietas, reformulación de alimentos, etc. para satisfacer las necesidades sociales, ya que la nutrición se está empujando a ver como el factor clave en la salud de las personas.

P.-¿Qué problemas padece la sociedad actual en este ámbito?

R.- Actualmente, la obesidad es una de las enfermedades más extendidas entre niños y adolescentes en los países desarrollados. Cada vez más se está observando un aumento de problemas de salud derivados de una mala alimen-



tación y de una vida sedentaria. Esto, unido a la importancia que se concede en muchos casos al aspecto físico, hace que la alimentación y el deporte sean dos aspectos fundamentales a tener en cuenta en la forma de vida de las personas. El sedentarismo y las dietas inadecuadas han dado lugar a un aumento de enfermedades crónicas en nuestro país, convirtiendo así a la obesidad, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y distintos tipos de cáncer, en importantes riesgos para la salud humana.

Tanto desde el ámbito político como del científico-médico se están desarrollando estrategias para combatir la obesidad en varias direcciones: la prevención, el estudio y el tratamiento de la enfermedad. Por un lado, y en combinación con agencias gubernamentales, uno de los intereses primordiales radica en aplicar medidas preventivas tales como aportar una mejor infor-

mación nutricional al consumidor, o en apoyar a la industria alimentaria con el fin de abastecer al mercado de productos más saludables (a través por ejemplo de impulsar la reformulación de alimentos). Por otro lado, desde el ámbito científico-médico, en los últimos años se está desarrollando activamente una nueva vertiente de estudio, enfocada en la detección y prevención temprana del desarrollo de obesidad, que consiste en identificar, definir y validar una serie de “biomarcadores de salud y/o enfermedad” que permitan una caracterización temprana de la susceptibilidad a padecer obesidad y por tanto posibilitar su prevención y/o un tratamiento más eficaz.

P.-¿Cuáles son las grandes ventajas de estudiar este Grado en la Escuela Universitaria ADEMA?

R.- El Grado de Nutrición Humana y Dietética se comple-

ta con 240 créditos durante cuatro años donde los alumnos tendrán la oportunidad de combinar sus clases teóricas con un gran volumen de prácticas. Para nosotros, es un aspecto clave poder contar con un ratio profesor/alumno muy reducido para poder ofrecerles unas prácticas muy personalizadas impartidas por un equipo docente especializado, de referencia y de calidad asistencial en unas instalaciones modernas y a la vanguardia tecnológica.

Además, apostamos por la innovación tanto en un método pedagógico propio como en transformación digital, así como impulsando y fomentando la investigación. Son tres pilares básicos para ofrecer al estudiante los conocimientos necesarios y prácticas adecuadas para que adquieran las mejores competencias y capacitaciones, lo mejor formados posibles.

P.-Con este nuevo título universitario, ¿la Escuela Universitaria ADEMA tendrá líneas propias de investigación en este ámbito?

R.- El impartir el Grado de Nutrición Humana y Dietética en nuestras Islas es un proyecto ilusionante y motivador, y por supuesto la Escuela abrirá nuevas líneas de investigación. A día de hoy en la Escuela Universitaria ya estamos trabajando en nuestras propias líneas de investigación en Odontología en colaboración y aunando sinergias con la Universidad de las Islas Baleares (UIB) que sigue manteniéndose entre las mejores universidades de España y del mundo. Y en el campo de la Nutrición la UIB tiene excelentes docentes e investigadores con los que contaremos sin duda alguna para dar impulso a los proyectos de investigación e incrementar la calidad docente de nuestro centro.

Desde ADEMA no entendemos la formación sin el paraguas de investigación y sin trabajar esta parte de educación humanística integral donde la vocación por el cuidado de las personas es esencial. Este desafío nos emociona y queremos trabajar de forma intensa para que los dietistas-nutricionistas estén a la vanguardia y excelencia constante.

100 trabajadoras embarazadas del Ib-Salut ya se benefician de la compensación por no hacer guardias

Miguel Lázaro, presidente de Simebal, manifiesta su satisfacción tras ganar este contencioso y que "la Administración sanitaria haya tenido que aceptarlo porque era una cuestión de justicia"

CARLOS HERNÁNDEZ

Un total de cien mujeres embarazadas de la plantilla de personal sanitario del Servicio de Salud ya se benefician de la medida adoptada por primera vez en Balears para compensar la atención continuada (guardias) que dejan de prestar las trabajadoras sanitarias durante el embarazo. Hasta el mes de marzo, en total se han beneficiado 87 mujeres que iniciaron la baja durante el año 2019 y 13 mujeres que la han iniciado en 2020.

Esta medida económica compensatoria fue acordada en el seno de Mesa Sectorial de Sanidad y aprobada en abril de 2019 y publicada en el BOIB en mayo. No obstante, el despliegue de la medida no fue efectivo hasta noviembre ya que había que unificar diferentes criterios entre las diversas gerencias del Servicio de Salud sobre la aplicación práctica y los protocolos de las solicitudes de pago.

Esta compensación está des-



Imagen de archivo del momento de la denuncia por parte de Simebal, con Miguel Lázaro al frente.

tinada a las trabajadoras sanitarias (enfermeras, médicas, ópticas, fisioterapeutas, higienistas dentales, terapeutas ocupacionales, técnicas espe-

cialistas, auxiliares de enfermería, etc.) que, por el hecho de estar embarazadas, no pueden asumir la realización de guardias, y por ello hasta aho-

ra se reducían las retribuciones que percibían. Para pagar la compensación a las mujeres que ahora ya gozan de este derecho, hasta el mes de febrero

el Servicio de Salud ha destinado 207.000 €.

Satisfacción en el Ib-Salut

"Es un objetivo por el cual hemos luchado desde hace mucho tiempo, lo que queríamos que se cumpliera la ley de igualdad y que las médicas embarazadas de baja laboral evidentemente no perdieran las retribuciones por las guardias, que supone entre 1.000 y 1.200 euros mensuales. Entendemos en el Simebal que, si hay una baja de una médica por baja maternal, por embarazo de riesgo o lactancia de maternidad, tenía que haber un prorrateo de los últimos 6 meses de las guardias que habían hecho. Lo cierto es que al principio se llegó a un acuerdo con el Ib-Salut pero luego no incluía los 4 escenarios posibles tuvimos que ir a juicio. La Administración ha tenido que aceptar porque la sentencia última que hubo en el TSJB en el contencioso administrativo ha sido ganada por Simebal. Nos alegramos muchísimo de este nuevo éxito y de que el Ib-Salut haya tenido que aceptar lo que hemos defendido".

Los ciudadanos de Balears se comprometen con la donación de sangre

En estas circunstancias del COVID-19 es especialmente necesario ir a donar sangre

C.H.

Gran muestra de solidaridad de los ciudadanos de las islas en plena crisis sanitaria y con el Estado de Alarma declarado. En los últimos días la población balear ha demostrado, una vez más, su solidaridad en tiempo de crisis. Los donantes de sangre han acudido a donar, muchas personas se han ofrecido por primera vez y las instituciones, especialmente los ayuntamientos, han colaborado para facilitar instalaciones que garanticen la seguridad a la hora de donar.

Solo por dar un pequeño dato, el 13 de marzo, 168 personas se acercaron a donar sangre, y se consiguieron 140 donaciones de sangre. Estos son muy buenos resultados en una jornada normal y son una gran noticia cuando la socie-



Imagen de una bolsa de sangre donada en el Banc de Sang.

dad se encuentra en situación de alerta por el coronavirus.

A todos corresponde demostrar responsabilidad cívica cumpliendo con las recomendaciones de las autorida-

des ante la epidemia y ser conscientes de que para mantener el sistema sanitario en estos momentos de presión también es necesario mantener las reservas de sangre en

niveles de seguridad. Las reservas de sangre están al 75% y se precisa que la población sana continúe colaborando para seguir garantizando el tratamiento y cuidado de los

pacientes de nuestra Comunidad Autónoma.

Seguridad

El Banco de Sangre se centra en la seguridad del donante. Donar sangre es seguro. Las salas de donación son espacios seguros donde solo acuden personas sanas y se mantiene una limpieza exhaustiva. Los materiales que se utilizan son estériles y de un solo uso. Los profesionales sanitarios extreman las medidas de higiene. Los requisitos para donar hacen que la donación y la transfusión sean seguras. Es muy importante que la población sana continúe acudiendo a donar sangre. Dependemos de su solidaridad para garantizar que los pacientes de las Baleares reciban las transfusiones que precisan.

Francesc Bujosa, de París al cel

PERE RIUTORD SBERT. METGE

Francesc Bujosa va tenir quatre il·lusions amb París com a protagonista: jugar a futbol al Parc des Princes, anar a cantar a l'Olympia, anar a fer una classe a La Sorbonne i guanyar una carrera a París-Vincennes. Els qui l'hem conegut prou sabem que només un d'aquests desitjos s'ha complert. No va escatimar esforços però per intentar aconseguir-los, convertint-se en una persona apassionada per la ciència, la literatura, la música, l'art, el futbol, els cavalls, és a dir, tot plegat el va fer un savi amb una destresa per conversar i comunicar inigualable. Sí, ens ha dit adéu un dels intel·lectes més privilegiats de la nostra terra.

Va néixer l'any 1947 a Esporles i allà roman amb els seus pares, però Son Ferrerriol va ser el cau de la seva vida, allà a on va tornar gran, a on va assajar fer de metge, a on va tenir la seva família malgrat no tingues fills ni germans, un poble ple d'amics que el malavesaren... clar, era el fill del metge... inclús li feren creure que era un bon jugador de futbol, cosa que ben aviat sa n'adonà quant jugà a fora poble.

L'ensenyament universitari ocupà la seva dedicació professional. Es llicencià i doctorà en Medicina a la Universitat de València, una comunitat a on també va viure amb passió, amb referents que sempre ha tingut ben presents, com ara el seu company al col·legi major Lluís Vives, l'advocat **Pere Aguiló Monjo**, "titular indiscutible del meu dream team", o l'admirat escriptor **Joan Fuster**, el seu predilecte. A València va iniciar també la seva carrera universitària com a professor adjunt de la mà del seu mentor, el professor **López Piñero**, director també de la seva tesis doctoral.

Seguidament, com a catedràtic d'Història de la Medicina a la Universitat de Saragossa, visqué set anys dedicat a l'ensenyament i a la investigació a la Facultat de Medicina; per cert, una ciutat amb molts d'estudiants mallorquins, procedència que tingué ben en compte sobretot si eren del Barça, com ara el manescal **Pep Ignasi Garí**. De Saragossa tingué també amics que mai no oblidà, el professors Manuel Bueno o **Fernando Solsona**. L'any 1991 es va incorporar com a catedràtic d'Història de la Ciència a la Universitat de les Illes Balears, un desig que compartí amb **Nadal Batle**, **Miquel Roca** i **Antoni Bennasar**.

Compromès amb la nostra cultura, fou membre de la junta directiva de l'Obra Cultural Balear i de la Societat Arqueològica Lul·liana, president del XIX Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana celebrat a Palma i impulsor de la Facultat de Medicina a la nostra Universitat. A més, fou president de la Societat Espanyola d'Història de la Medi-

cina i president del IX Congrés Espanyol d'Història de la Medicina celebrat a Saragossa, ciutat a on també participà en l'homenatge a la grandíssima figura que fou **Laín Entralgo**.

Acadèmic numerari de la Reial Acadèmia de Medicina de les Illes Balears, he d'agrair a aquesta Corporació l'oportunitat que em va donar de conèixer-lo de la mà de l'enyorat **Antoni Obrador**, com a company acadèmic i com a amic, una amistat iniciada fa quinze anys sense fissures i que setmanera rere setmana i de cap a cap d'any hem gaudit amb encontres i confidències del tot inoblidables.

Encara que s'autodefinís com "un vago sense mala consciència", publicà 15 llibres i més de dos centenars de capítols de llibre, articles de revista, o veus d'enciclopèdies, a més d'innombrables articles d'opinió. Entre els seus llibres destaquen tres obres capitals, "**Orígenes històrics del concepto de afasia**", "**La Academia Médico Práctica de Mallorca**" i "**Historiografía y Filosofía de la Medicina en España**". També cal destacar els llibres "**Francesc Bujosa en diàleg amb Pere Serra**" i "**Evocació del Dr. Antoni Obrador i Adrover**" -llibre que varem editar

conjuntament-, dues persones que a ben segur influïren en la seva vida.

Articulista durant molts d'anys de "**Diari de Balears**", ens delectava amb aquells magnífics articles plens d'enginy i saviesa, a on d'una manera intel·ligent imposava les seves opinions deixant sense arguments als seus opositors, molt conseqüent però en les seves mancances i a vegades entonava el "*mea culpa*" amb títols prou expressius com "*Fer segon*" o "Els darrers seran els primers" o, ben el contrari, quant les victòries d'**Aina de Font** eren lògiques segons la premissa darwinista "*Guanyar és rar*" o "*N'Aina i el Boveret guanyaren*".

Enamorat de l'art, era admirador -i si podia comprador- de les obres de **Damià Jaume**, **Tàpies**, **Castaldo**... -guard una ceràmica del solleric que em va regalar en Xesc-, sempre amb el beneplàcit de **Janer Manila**, **Tomàs Horrach** o **Joan Vich**.

Molt aficionat al cinema, es sabia el guió de "*Raíces profundes (Shane)*" i amb molta gràcia relatava les disputes d'**Allan Ladd** i **Jack Palance**.

El futbol va ser també la gran passió de l'estimat Francesc, "*sé més de futbol que de cavalls*", deia. "*Balearico*" acèrrim, va fer ús de la seva magnífica ploma per

exercir com a tal, amb articles com "*Cinc negres, un xueta, un canari i quatre indígenes*", escrit a on manifestà que "*l'Atlètic és l'equip que també personifica, com és ben sabut, la legalitat republicana*". **Maradona**, **Garrincha** i, sobretot, **Obdulio Varela** "*el negro grande*" foren els seus ídols, a més de tots els jugadors del Barça, clar.

Tampoc puc deixar d'esmentar la seva gosadia com a "*crooner*" amb el meu grup **Rock&Health**, interpretant "*Un bolero*" -així titulà un article d'opinió- al Castell de Sant Carles en una celebració de la Patrona del Col·legi de Metges. Seguidament publicà "*Perfidia, naturalment*", per intentar capgirar "*una de les més capbuidades de la meua vida*".

El dimecres abans de deixar-nos ho celebrarem, com cada dimecres, amb els darrers "*caminantes*", a on teníem el privilegi de compartir amb el manescal **Bartomeu Anguera** i el metge **Miquel Monserrat** les immenses lliçons d'un gran mestre, sempre acompanyat dels seus amics de sempre i del seu únic confident, en **Joan "jutge"**.

Estelada de Font, de la seva quadra "*Shane*", va guanyar a París-Vincennes, naturalment.

El meu condol, **Beatriu**.



Fotografia de "Bim-bam-bum" a la Quadra "Shane", amb la seva mare "Jo Llar". Bartomeu Anguera a la càmera, jo d'apuntador darrera una mata. Primavera de l'any 2011.



MEDICINA EN LA UIB

Delegació d'Alumnes de la Facultat de Medicina de la Universitat de les Illes Balears

Colaboración alumnado de Ciencias de la Salud ante la pandemia

VICTORIA ROS

Actualmente nuestra sociedad se enfrenta a una pandemia causada por el SARS-CoV2 y nosotros como estudiantes de medicina y futuros sanitarios hemos sentido la necesidad de ponernos a disposición de las autoridades insulares para hacer frente a esta situación de manera conjunta.

Hace tan sólo 4 días, un compañero de cuarto curso, Ignacio Sureda, nos transmitió una iniciativa que se estaba llevando a cabo en Cataluña, la cual consistía en recopilar todos los datos necesarios de universitarios que se ofrecieran voluntarios para colaborar si fuera preciso.

Desde ese momento, decidimos trasladar dicha iniciativa a las Islas Baleares y el pasado

16 de marzo lanzamos un cuestionario a través de aplicaciones de comunicación y redes sociales como Instagram (@delemeduib) con la intención de alcanzar la máxima difusión y poder recopilar la información precisa de todos aquellos compañeros de Ciencias de la Salud que quisieran ofrecerse voluntarios, independientemente de su universidad de origen, ya que somos conscientes que muchos están estudiando en la península y han vuelto a su hogar para pasar este período de confinamiento.

Finalmente, el grupo de más de 500 voluntarios con el que contamos es más heterogéneo de lo que esperábamos y eso nos da la oportunidad de poder ayudar desde más frentes, ya que entre los voluntarios hay

estudiantes de distintos cursos y graduados de Medicina, Enfermería, Psicología, Fisioterapia y otros grados como Odontología, Veterinaria, Microbiología, Biología, Bioquímica, Nutrición, Biotecnología, etc.

Compromiso

Nuestra intención es trasladar el compromiso que tenemos con nuestra sociedad e intentar ser de utilidad de cualquier forma dentro del ámbito sociosanitario. Por eso, a través del decanato de la Facultat de Medicina de la Universitat de les Illes Balears, nos hemos puesto a disposición de las gerencias del Ib-Salut, el Hospital Universitario Son Espases, el Hospital Universitario Son Llatzer, el Hospital de Manacor



y el Hospital de Inca, Atención Primaria, responsable del 061 y el Rector de la UIB para ofrecer nuestra colaboración ya sea cuidando de los hijos de personal sanitario que no tenga con quién dejarlos, respondiendo llamadas telefónicas o cualquier tarea que se considere de necesidad en estos tiempos

que estamos viviendo.

Por último, queremos mandar un mensaje de agradecimiento y apoyo a todos los profesionales sanitarios y no sanitarios que están al pie del cañón día tras día, y queremos que sepan que si en algún momento necesitan ayuda, nosotros estamos a su disposición.

Los farmacéuticos piden que sean los familiares de pacientes de riesgo quienes acudan a la farmacia

El presidente del Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears, Antoni Real Ramis, destaca el papel de los farmacéuticos al servicio de la sanidad y la sociedad balear

CARLOS HERNÁNDEZ

Al contrario de la prescripción de confinamiento que las autoridades están indicando para casi toda la población, los farmacéuticos no se quedan en casa, siguen abriendo sus farmacias para asegurar el acceso y la continuación del tratamiento de los pacientes. En este sentido, desde las farmacias se recomienda que mientras sea posible, los pacientes más vulnerables (polimedicados, crónicos y pacientes de riesgo en COVID-19) minimicen las visitas a la farmacia. Si se tiene que ir a la farmacia es recomendable que vaya un familiar y que por su seguridad los más vulnerables no salgan de casa. En este sentido, el Servei de Salut ha autorizado la renovación automática de los tratamientos farmacológicos por un periodo de dos meses, por lo que los farmacéuticos ayudarán a contener la propagación del virus en Centros de Salud y se evitará que los pacientes tengan que tramitar la



renovación en las consultas de medicina de familia y puedan seguir con sus medicaciones directamente desde la farmacia.

Responsabilidad

Igualmente, los farmacéuticos quieren hacer un llama-

miento a la responsabilidad de los ciudadanos para que no hagan acopio de ciertos medicamentos indicados para los síntomas del COVID-19, como el paracetamol, para evitar que se produzcan desabastecimientos. En la actualidad no existen problemas de suministro de

este principio activo, ya que existen múltiples presentaciones, tanto de prescripción como sin ella, lo que permite que a día de hoy las farmacias estén abastecidas y no se dé ningún problema si todos hacemos un uso racional de los medicamentos.

En cuanto a las medidas en la propia farmacia, los pacientes deben respetar una distancia mínima de 1,5 metros por persona y evitar aglomeraciones. Si es necesario se debe esperar el turno en el exterior de la farmacia. Igualmente se debe evitar tocar lo que no sea necesario (mostrador, muebles, productos...). También se debe comprar solo los productos básicos y no estar más tiempo del necesario. Igualmente se recuerda que si presenta síntomas como tos seca o fiebre el paciente debe volver a su domicilio, aislarse y llamar al 061.

Como afirma Antoni Real, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas

Baleares, "los profesionales de la farmacia somos los sanitarios más accesibles, 365 días al año y sin cita previa, atendiendo no solo en las grandes ciudades o municipios de Baleares, también en pueblos y lugares donde pocos servicios llegan. Y en esta situación generada por la infección por el COVID19, venimos atendiendo sin descanso y con abnegación a los ciudadanos, asegurando la continuidad de sus tratamientos e informando de forma veraz, luchando contra bulos e informaciones peligrosas, y sobre todo aquello que preocupa a nuestros pacientes y usuarios".

Finalmente, el presidente del Colegio de Farmacéuticos aprovecha para mandar un mensaje de ánimo a todos y agradecer "muy encarecidamente la comprensión de la ciudadanía y la labor que todos los farmacéuticos estamos ejerciendo desde las farmacias a pesar de las dificultades. La solidaridad y compañerismo de estos días entre farmacéuticos está siendo abrumadora", afirma el presidente del COFIB.

Company exige al Govern que “lidere la crisis del coronavirus y sea capaz de generar confianza en sus decisiones”

El presidente del PP de Balears agradece la labor de todos los profesionales sanitarios y no sanitarios y solicita “recursos suficientes para que realicen su trabajo con máxima seguridad”

CARLOS HERNÁNDEZ

El presidente y portavoz del Grupo Parlamentario Popular, Biel Company, destacó el pasado 17 de marzo, tras la Junta de Portavoces del Parlament, que “el Govern debe tomar medidas decididas e ir por delante de la situación” y ha añadido que “se debe generar confianza a los ciudadanos”. “Si se toman medidas contundentes, como el cierre de colegios, no se puede generar desconfianza permitiendo que un barco con 3000 personas que vienen de Italia atraque en Palma, como no se puede negar el cierre de colegios para anunciarlo tres horas más tarde, o crear una sensación de desbordamiento del servicio del 061”, dijo Company.

Señaló que “estamos al lado de los profesionales sanitarios y les agradecemos profundamente el trabajo que están llevando a cabo para detener el



Biel Company.

avance del virus” y por ello “pedimos recursos suficientes para que dispongan de las herramientas necesarias para realizar su trabajo y hacerlo en unas condiciones de máxima seguridad para ellos”.

Unión

Así, Company afirmó que “estamos al lado del Govern para afrontar esta crisis, pero le pedimos que la lidere la situación y adopte todas las medidas contundentes que sean necesarias”, al tiempo que apelado “a la responsabilidad individual para no dar ninguna ventaja al virus”. “El PP balear cerrará su sede dejando una sola persona por día y cancelará todos sus actos, incluyendo la convención prevista para el próximo mes de abril. Seguiremos las recomendaciones de moverse lo menos posible y evitar las aglomeraciones”, dijo.

Enfermeras y técnicos de transporte denuncian falta de equipamiento de protección para el Covid19.

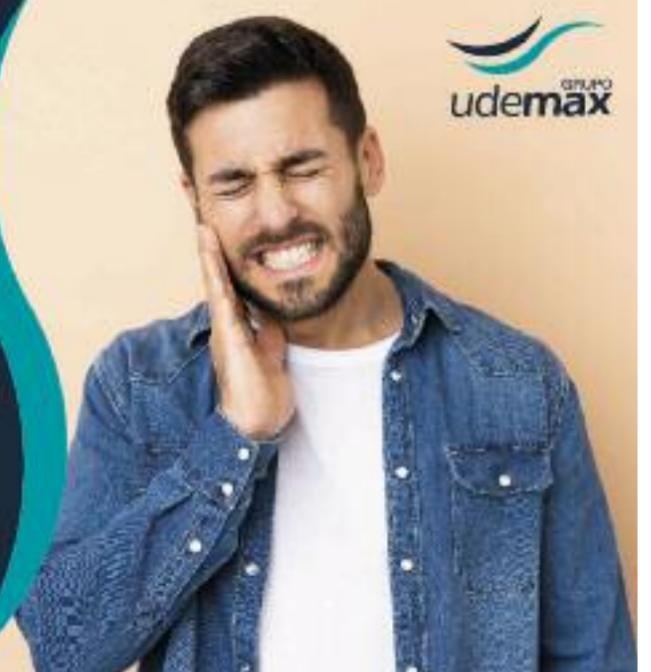
Sindicatos de enfermería y de técnicos de enfermería y de emergencias sanitarias criticaron la falta de equipamiento de protección frente al coronavirus en los centros sanitarios y en las ambulancias. En un comunicado, el sindicato de enfermera Satse asegura que dispone de información según la cual las reservas de equipos de protección individual para los sanitarios solo alcanzan para dos días en algunos de los hospitales de Balears. Satse denuncia casos de escasez de mascarillas de protección en servicios de atención a pacientes con síntomas de COVID-19 y el uso de mascarillas quirúrgicas en situaciones en las que están indicadas las de filtro. “El cambio y la contradicción de criterios en el uso de equipos de protección individual y las restricciones a veces injustificadas de los mismos están llevando al personal de diversos servicios a una situación de estrés poco recomendable, ya que además de sentirse inseguros y expuestos, en caso de contagiarse pueden ejercer como transmisores a otros pacientes del hospital a los que traten o con los que estén en contacto”, incide el sindicato. Por otro lado, el sindicato de técnicos de enfermería y de emergencias SAE ha censurado la falta de protección con la que trabajan los profesionales que realizan el transporte sanitario programado.



URGENCIAS DENTALES

Estamos siempre que nos necesites

PIDE CITA:  **971 767 522**
urgencias@udemax.com udemax.com



SIMEBAL exige medidas urgentes para la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca

1.- La situación de crisis sanitaria está imponiendo una sobreexigencia a los profesionales, que debe ir acompañada de un correlativo **sobreesfuerzo de coordinación y soporte a los mismos**. Los profesionales, por encima de todo, requieren de una protección adecuada en el ejercicio de su labor; pero también precisan recibir instrucciones claras, percibir una coordinación eficaz y tener acceso a información veraz y actualizada que les ayude en su praxis diaria y les transmita una seguridad en la dirección de la crisis que en este momento no tienen.

2.- La dispersión estructural de la Atención Primaria, la ausencia de un comité de seguridad y salud específico para AP y la falta de un órgano concreto de representación sitúa a sus profesionales en una posición más vulnerable en esta situación de crisis. Las estructuras ordinarias de transmisión de información, de adopción de decisión y de aportación del feedback necesario para la mejor coordinación no están siendo suficientemente ágiles. Ayer mismo la Junta de Personal de Ponent hizo llegar al Gerente de HUSE sus quejas y propuestas en este sentido para HUSE.

3.- No dudamos que la Gerencia de Atención Primaria y los equipos directivos están haciendo un gran esfuerzo personal y profesional para la organización de la AP en esta crisis, dentro de un contexto general de falta de previsión y en el que ellos mismos sufren falta de información y directrices. **Desde SIMEBAL queremos aportar las siguientes propuestas de actuación, porque consideramos imprescindible que la parte social participe en la coordinación de la Atención**



El Dr. Miguel Lázaro, presidente de SIMEBAL.

Primaria, para trasladar ideas que recibimos de nuestras estructuras estatales y el feedback que nos hacen llegar los trabajadores.

SOLICITAMOS: Por ello, el sindicato **SIMEBAL URGE a la adopción de las siguientes medidas específicas para la Atención Primaria:**

A. Constitución de una MESA PERMANENTE de trabajo

formada por IBSALUT, Salud Pública, Coordinador frente a la Pandemia del COVID-19 del Servei de Salut, Gerencia de Atención Primaria y representantes de los Agentes Sociales, o cualquier medida similar que garantice la presencia de la parte social en la adopción de las medidas de coordinación.

B. Información ACTUALIZA-

DA, TRANSPARENTE y VERAZ sobre:

SUJETOS ASISTENCIALES:

- Número de profesionales de la GAP sospechosos de contagio o infectados, que se encuentren en aislamiento o ingresados.

- Situación de profesionales en gestación, lactancia o en situación de vulnerabilidad y las me-

didadas adoptadas por la GAP a este respecto.

- Estado de las coberturas en cuanto a las cuarentenas, IT, así como de las contrataciones y refuerzos derivados de aquéllas.

- Flexibilidad laboral para hacer posible la conciliación familiar sin merma alguna de la situación contractual y retributiva del profesional y de la incapacidad laboral que hubiere lugar según el caso.

- Disponibilidad y dotación de dispositivos de protección individual (EPIs, mascarillas, guantes, soluciones hidroalcohólicas, ...) y colectiva.

- Protección de los profesionales en gestación, lactancia o en situación de vulnerabilidad.

MEDIDAS DE PROTECCIÓN: IDENTIFICACION de casos:

- Realización mediante **Tests diagnósticos RÁPIDOS de COVID-19 A TODOS LOS PROFESIONALES**, que hayan estado en contacto estrecho con personas con test (+).

C. PLANIFICACIÓN:

- Toma de test en espacios abiertos como ya se hace en otros lugares como Vigo.

- Blindar las residencias de ancianos.

- Recursos humanos y materiales ante la posibilidad de desbordamiento en el número de casos.

- Protocolos de actuación actualizados.

- Preparativos para el desbordamiento de camas asistenciales. (Establecimientos privados, hoteles, etc...).

- Cuantificación de respiradores en la CAIB, públicos, privados y de cualquier procedencia. Preparación de los mismos y adquisición de cuantos se estimen necesarios, si estamos a tiempo...

Símbol de Salut

La farmàcia és un establiment sanitari on vostè trobarà el consell d'un professional i l'atenció personalitzada.

Farmàcies obertes més aribines

Tota la informació sobre farmàcies a:

www.cofib.es

Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears

Centro Médico
Blanquerna

10 años

ofreciendo asistencia sanitaria personalizada, cercana y de calidad

- Otorrinolaringología
- Medicina interna
- Medicina del deporte
- Neurología
- Análisis clínicos
- Medicina laboral
- Medicina estética
- Medicina de urgencias

- Cardíología
- 1. Hospital de día
- 2. Hospital nocturno
- 3. Urgencias
- 4. Hospital de día
- 5. Hospital de día
- 6. Hospital de día
- 7. Hospital de día
- 8. Hospital de día
- 9. Hospital de día
- 10. Hospital de día

- Neumología
- 1. Hospital de día
- 2. Hospital de día
- 3. Hospital de día
- 4. Hospital de día
- 5. Hospital de día
- 6. Hospital de día
- 7. Hospital de día
- 8. Hospital de día
- 9. Hospital de día
- 10. Hospital de día

Gracias por su confianza

C/ Ramón Bonaventura El-5 bajos - 07003 - Palma de Mallorca - Tel. 971 49 87 50 - Tel. 971 49 87 87

El Ib-Salut autoriza la renovación automática de los tratamientos farmacológicos por dos meses

Se evita la asiduidad de los usuarios de la sanidad pública a las farmacias

REDACCIÓN

El Servicio de Salud ha autorizado la renovación automática de los tratamientos farmacológicos por un periodo de dos meses. Esta ampliación permitirá prorrogar las prescripciones, de modo que se evitará que los pacientes tengan que tramitar la renovación en las consultas de medicina de familia. La renovación automática se ha implementado hasta ahora sobre un total de doscientas mil prescripciones de productos, pero el Servicio de Salud sigue trabajando para incrementar esta cifra. Se ha podido aplicar a los tratamientos introducidos en el sistema de Receta Electrónica como tratamientos crónicos, que los médicos de familia han de renovar cada cierto tiempo. Por lo tanto, todos los tratamientos



Una farmacéutica, atendiendo.

que tenían dispensación pendiente se han renovado por un periodo de dos meses.

Con anterioridad

Además, a partir de ahora todos los medicamentos introducidos en el sistema de Receta Electrónica podrán recogerse en la farmacia hasta quince días antes de la fecha de inicio del tratamiento —no diez días, como se hacía hasta ahora—, para evitar que los usuarios de la sanidad pública tengan que acudir a las farmacias con tanta asiduidad. En los casos de los tratamientos que no hayan podido renovarse automáticamente, el paciente afectado puede llamar al 902 079 079 o al 971 437 079 para pedir que su médico de familia le renueve la prescripción sin tener que acudir a la consulta.



Un momento de la jornada con ACHINIB.

Consumo y Achinib organizan una formación sobre productos seguros

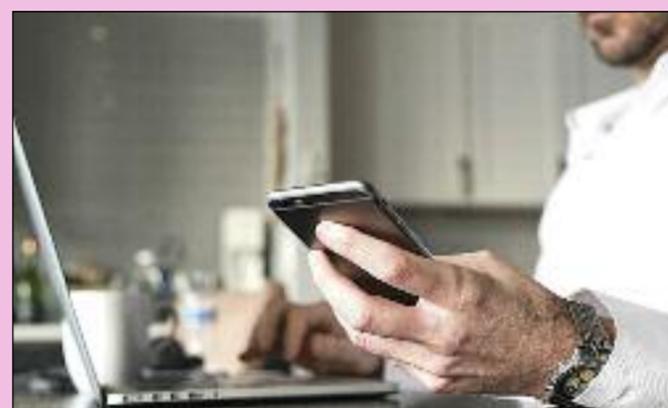
CARLOS HERNÁNDEZ

La Dirección General de Consumo y ACHINIB (Asociación China de las Islas Baleares) han organizado hoy de forma conjunta una jornada de formación sobre productos seguros dirigida a pequeños comerciantes y grandes distribuidores e importadores de dicha nacionalidad para ayudarles a

cumplir con los requisitos de seguridad establecidos por la Unión Europea.

La sesión, en la sede de la asociación, contó con la colaboración de un traductor y consistió en una charla durante la que se explicó qué son los productos seguros y qué mecanismos existen para saber si un determinado producto es o no seguro.

Igualmente, se ha hablado sobre el marcado marca CE, que es el testigo por parte del fabricante de que su producto cumple con los requisitos mínimos legales y técnicos de seguridad de la Unión Europea, y también sobre la importancia del etiquetado y otros conceptos que van asociados, como por ejemplo la trazabilidad.



A.M.A. flexibiliza el trabajo para garantizar la salud a sus empleados

CARLOS HERNÁNDEZ

El Consejo de Administración de A.M.A., la mutua de los profesionales sanitarios, ha aprobado un plan de acción para garantizar la salud y la seguridad de sus empleados y clientes, a la vez que toma medidas para facilitar el teletrabajo a sus empleados, fundamentalmente de su sede central de Madrid y de las oficinas situadas en esta Comunidad, País Vasco y La Rioja.

Los padres y madres con hijos menores o los trabajadores con situaciones especiales forman parte del colec-

tivo que tendrá prioridad para flexibilizar su jornada laboral y poder sobrellevar esta excepcional situación provocada por la crisis del coronavirus Covid-19. Desde el primer día, ya se han sumado a esta medida más de una treintena de trabajadores de la sede central de Madrid.

Las acciones adoptadas por A.M.A., ejemplo de buen funcionamiento en situaciones difíciles, reducirán el riesgo de contagio, y protegerán en lo posible a los empleados, proveedores y clientes. Estarán vigentes, al menos, durante las dos próximas semanas.

Inversión millonaria en Eivissa para la adquisición de tecnología de vanguardia

REDACCIÓN

El Área de Salud de Eivissa i Formentera ha adquirido recientemente un arco quirúrgico, un ecógrafo de última generación para el Servicio de Ginecología y Obstetricia, un broncoscopio para el Servicio de Neumología y un monitor que permite la sedación y el control de las constantes vitales en la resonancia magnética para el Servicio de Anestesia. Esta inversión en alta tecnología asciende a 284.589 euros, y supondrá mejorar y ampliar la cartera de servicios del Hospital Can Misses.

A finales de septiembre se adquirió el sistema TeslaM3 de monitorización de pacientes durante la realización de resonancias magnéticas. Este aparato de alta tecnología se adquirió a través de concurso, por un importe de 63.132 euros.

Este nuevo sistema de monitorización de pacientes durante la resonancia posibilita el control y seguimiento de sus signos vitales y evitará traslados que hasta el momento eran necesarios en el caso de pacien-



El Servicio de Ginecología y Obstetricia dispone de un nuevo ecógrafo de última generación General Electric, modelo Voluson S10.

tes a los que había que sedar durante la realización de la prueba. El nuevo dispositivo está diseñado para la supervi-

sión continuada de electrocardiograma, oximetría de pulso, presión sanguínea no invasiva, presión sanguínea invasiva,

temperatura, respiración, capnografía, oxígeno y agentes anestésicos.

Además, los servicios qui-

rúrgicos, especialmente los de Cirugía Vasculor, Urología y Traumatología, así como también el equipo de la UCI encargado de la colocación de marcapasos, cuentan con un nuevo arco quirúrgico General Electric Elite II, adquirido en noviembre por concurso por 107.690 euros.

Este nuevo aparato permite obtener una extraordinaria calidad de imagen, con gran resolución y nitidez, a dosis bajas, percibir más detalles y zonas anatómicas independientemente de la densidad del paciente, así como también mejorar la eficiencia del equipo quirúrgico.

El Servicio de Ginecología y Obstetricia, por su parte, dispone de un nuevo ecógrafo de última generación General Electric, modelo Voluson S10, adquirido en noviembre, con un valor de 69.118 euros.

Este ecógrafo ofrece una gran calidad de imagen en 2D y 3D, y es un instrumento esencial para el estudio del feto en una plataforma con una gran ergonomía. Las herramientas de medición automática permiten, además, mejorar el diagnóstico.

La UCI de Can Misses habilita dos zonas diferenciadas para afrontar la crisis sanitaria

REDACCIÓN

El Servicio de Medicina Intensiva del Área de Salud de Eivissa i Formentera cuenta con un plan de contingencia frente a la posibilidad de ingresos de pacientes afectados por coronavirus, y que contempla distintas fases que se activarán en función de las necesidades asistenciales.

La dirección médica del Área de Salud, junto a los servicios de Medicina Intensiva y Anestesia, ha coordinado este plan preventivo.

Concretamente, la UCI del Hospital Can Misses dispone de dos zonas diferenciadas con dos controles de enfermería. En un primer momento se aislarían los pacientes afectados por la COVID-19 en uno de ellos, el Control A. Este espacio cuenta con cinco boxes; es decir, tiene capacidad para cinco pacientes que se mantendrían aislados del resto de pacientes con otras patologías.



En una segunda fase, si por necesidades asistenciales fuese necesario, se aislaría también el Control B, que tiene capacidad para ocho pacientes más. La UCI tendría pues, en ese momento, trece camas para paciente con COVID-19 en estado crítico.

A partir de ese momento, se habilitaría un espacio de la Unidad de Recuperación Postanestésica (URPA), un área acristalada separada del resto, con cuatro camas más, para atender a los pacientes críticos

con otros tipos de patologías.

Por último, en la última fase se contempla utilizar la totalidad de la URPA, con otras siete camas más. Habilitar la URPA para atender a pacientes críticos implicaría la actuación conjunta de médicos intensivistas y anestesiólogos, en equipos multidisciplinares.

De este modo, en función de las necesidades asistenciales, el Hospital atendería a veinticuatro pacientes críticos: trece en la UCI y once en la URPA.

Can Misses amplía el personal adscrito al área de Oncología con la incorporación de la doctora Alicia Quílez

REDACCIÓN

El Servicio de Oncología Médica del Hospital Can Misses ha incorporado a una nueva especialista, la doctora Alicia Quílez Cutillas. Con su contratación, el departamento alcanza la cifra de cinco oncólogos.

La doctora Quílez ya prestaba sus servicios médicos en el hospital de Eivissa, y cuenta con una amplia experiencia asistencial, habiendo desempeñado su labor profesional en centros oncológicos de indiscutible reputación. A su vez, es autora y coautora de numerosos artículos científicos, y forma parte del Grupo Español de Investigación en Cáncer de Ovario.

La doctora Alicia Quílez se suma a una plantilla formada por cuatro oncólogos más: Sergio Sánchez, jefe de Oncología Médica, Carlos Rodríguez, Iker López y Urbico Pérez, además de la psicooncóloga Paloma Martínez.

El Servicio, gracias al esfuerzo de los profesionales, aumentó un 6 por ciento su actividad asistencial en 2019, y alcanzó un máximo histórico de 7.857 consultas atendidas.

Aunque esta área del Hospital Can Misses no registra en estos momentos lista de espera para las primeras consultas, ni tampoco demora en los tratamientos, la ampliación de la plantilla agilizará la atención de las consultas de revisión.

LA DECISIÓN INTELIGENTE

Libérate de gafas y lentillas

con la Cirugía Refractiva Premium

y vi **VE** la vida



CLÍNICA SALVÀ
Camí de Son Rapinya nº 1 (Palma)
Telf. 971 730 055
Juaneda Hospitals

www.ofthalmedic.com

LASERCLINIC
Rambla Rei Jaume I nº 6 (Manacor)
Telf. 971 844 844

www.laserclinic.es

FTALMEDIC
SALVÀ

Tus ojos en las mejores manos



PLAN C BY CITROËN

LA FORMA INTELIGENTE DE ESTRENAR COCHE

SÚMATE AL PLAN C DE CITROËN Y LLÉVATE
TODOS LOS BENEFICIOS QUE LA GAMA CITROËN TIENE PARA TI.



CITROËN C3 AIRCROSS



CITROËN C3

GAMA CITROËN



3 Ambientes interiores
 Cámara de visión trasera
 12 Ayudas a la conducción
 Asientos Ultra-confortables
 Apertura y arranque manos libres

HASTA
6.000€*
 PARA CAMBIAR DE PLAN

CITROËN prefiere TOTAL. *Descuento para clientes particulares que adquieran uno de los vehículos de la oferta, que entreguen un vehículo propiedad del comprador al menos durante los últimos 3 meses y que frustren un capital mínimo de 8.000 € y una permanencia mínima de 48 meses, a través de PSA Financial Services Spain EFC, S.A. Oferta válida para pedidos del 1 al 30 de Noviembre y matriculados hasta el 30 de Noviembre de 2019. Para los clientes que no deseen financiar, disminuirá el descuento en 1.000€ en Nueva SUV C5 Aircross y 600€ para el resto de modelos. Consulte condiciones en su concesionario. Oferta limitada a vehículos en Stock, límite 1.000 unidades. Imágenes no contractuales. PSA Group Automóviles Comercial España, C/ Eduardo Benítez 110, 28041, Madrid.

INSPIRED
 BY YOU
 SINCE 1919

GAMA TURISMOS CITROËN: CONSUMO MIXTO WLTP (L/100 KM): 4,3 A 8,0.
 EMISIONES DE CO₂ MIXTO WLTP (G/KM): 109 A 181 EMISIONES DE CO₂ NEDC (G/KM): 85 A 132.

OPCIÓN CLIENTES

 CITROËN-ADVISORES

SAEZ-TORRENS, S.A. C/ Juan de Austria, 104 • 07300 INCA • Tel. 971 50 74 11