

# Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos



@saludediciones



CANAL 4



Control



Año XXVI • Del 18 al 24 de mayo de 2020 • Número 420 • www.saludediciones.com



## El apoyo de la sanidad privada para derrotar al coronavirus

Págs.9-11



## Entre 16.000 y 39.000 baleares han pasado por ahora la infección por SARS-CoV-2

Pág. 5

## Sentido homenaje por los médicos fallecidos por el Covid-19

Págs. 14-15



## Una 'operación bikini' diferente por culpa del confinamiento

Págs. 17-20



## ENTREVISTAS



**Margalida Servera,** subdirectora de Atención Primaria del Servei de Salut

Págs.6-7



**Biel Uguet,** director gerente del Complex Sanitari de Llevant

Págs. 22-23



**Pere Riutord,** investigador de ADEMA sobre la mejora de sellado de mascarillas

Pag. 39

## Editorial

No es que antes, durante las fases más duras de la pandemia, no fuera así, pero sin duda alguna, con la entrada en vigor de las sucesivas etapas de desescalada, la evolución del Covid-19 se halla, más que nunca, en nuestras manos, en las de todos y cada uno de los ciudadanos.

Por supuesto, la implicación y el compromiso de los profesionales sanitarios continúan siendo, en este nuevo contexto, un factor primordial y fundamental, pero, al mismo tiempo, todos nosotros hemos de ser conscientes de que descartar la posibilidad de un repunte del coronavirus es un objetivo que, más allá de su naturaleza colectiva, adquiere también un claro carácter individual.

En efecto, está en nuestras manos que cuando vayamos por la calle, ahora que las restricciones sobre movilidad se han relajado en relación a semanas atrás, lo hagamos adoptando todas las medidas de seguridad que los expertos no han dejado de inculcarnos durante todo este tiempo; está en nuestras manos no participar en aglomeraciones y concentraciones; está en nuestras manos permitir que otros viandantes puedan pasar a nuestro lado sin acercarnos por debajo de los dos metros aconsejables; está en nuestra mano ir a hacer la compra siguiendo las instrucciones que ya todos conocemos, como evitar coincidir con otros clientes en un espacio reducido.

Por supuesto, también está en nuestras manos hacer un buen uso de los equipos de protección individual, como los guantes y las mascarillas. Más allá de que en determinados reductos, como el transporte público, su utilización sea obligatoria, también nuestro sentido común nos ha de guiar a la hora de decidir cuándo y en qué situaciones debemos reforzar la protección.

## Ahora está en nuestras manos

¡Son tantas cosas las que podemos hacer! Y, en el fondo, si lo pensamos bien, no son exigencias tan complicadas de realizar. Después de superar dos meses de confinamiento intenso, en el que la población ha demostrado un nivel de civismo y corresponsabilidad absolutamente admirables, ahora nos aprestamos a iniciar una nueva etapa en la que, de nuevo, han de primar la sensatez, la cautela y la solidaridad.

Porque, no nos equivoquemos: el virus sigue estando ahí. No ha desaparecido, ni mucho menos. Simplemente, su evolución hace posible una progresiva liberalización de los hábitos sociales que, sin embargo, hemos de saber interpretar en su justa medida, sin caer en abusos y sin relajarnos en exceso.

Como decíamos, está en nuestras manos impedir que la enfermedad vuelva a conquistar el terreno que poco a poco le hemos ido ganando entre todos. Y esta victoria, de momento solo parcial, frente al Covid-19, no ha salido gratis.

Muy al contrario, el precio ha sido altísimo. Muchas personas ya no están entre nosotros; otras han debido superar contagios que les han mantenido en la UCI durante un largo período; y miles de profesionales sanitarios han puesto en riesgo su vida, y en algunos casos la han perdido, para cumplir con su vocación de servicio y su compromiso inalterable con el resto de la sociedad.

Precisamente, ya no solo por nosotros, sino también por todos los colectivos que hemos citado, ahora más que nunca hay que apelar a la responsabilidad. No permitamos que el sacrificio de tantos caiga en terreno baldío. Hagamos que sirva. Hagamos que mantener a raya el virus constituya nuestro homenaje a todos los

que, lamentablemente, no han podido superar esta situación, o que, si lo han hecho, ha sido a costa de un sacrificio personal de descomunales dimensiones.

Aseguran quienes entienden de esto que una crisis colectiva, especialmente si adquiere tal magnitud y gravedad como la que estamos atravesando, saca a la luz lo mejor de las personas. En Salut i Força, estamos convencidos de ello. Y lo estamos porque así ha sido durante estos dos meses de terrible sufrimiento y de temor creciente.

Aún en este escenario tan dramático, hemos sido testigos de la unidad de la gente, de la implicación de los profesionales, de la ayuda generosa de quienes se han ofrecido a dar una mano a vecinos o conocidos que debían enfrentarse al virus en desigualdad de condiciones, bien a causa de la edad avanzada o de una determinada situación de incapacidad.

Por muchas partes, han proliferado los movimientos solidarios y humanitarios que apelan a la necesidad de dejar de considerarnos unos a otros unos extraños, y que pasemos a vernos como gente próxima con la que practicar el viejo, pero acertado, lema de 'haz el bien, y no mires con quién'.

Todas estas actitudes de amistad, de acogida, han de tener vigencia más allá de la crisis sanitaria. De ser así, heredaremos una sociedad más sana, más comprometida, y más capaz para hacer frente a desafíos como el Covid-19. Porque si algo ha quedado claro en esta emergencia, es que si hay un elemento que puede derrotar al virus es la solidaridad. Frente a este valor, el coronavirus se muestra absolutamente indefenso. Por expresarlo en términos médicos, frente a la solidaridad el Covid-19 carece de cualquier atisbo de inmunidad.

## The News Prosas Lazarianas

Duro, durísimo, sobrecogedor titular, pero mucho más dura la realidad que estamos viendo los distintos colectivos que estamos trabajando en el ámbito sanitario. La imagen de **Simebal** que acompaña a este artículo, fue una de las que portaban los profesionales sanitarios en todos los centros y hospitales de la isla con motivo del homenaje que se desarrolló en toda la nación. Fue un gran homenaje de duelo y luto colectivo, que alcanzó una gran visibilidad mediática y social. La respuesta y la participación dada por todos los médicos de todos los hospitales, clínicas privadas y centros de salud fueron totales y absolutas. Probablemente la más numerosa de todo el estado. Se sumaron al acto, el **COFIB**, la **Conselleria de Salut**, el **Ib Salut**, el **Parlament** y algunos **ayuntamientos** de Mallorca. Nuestra memoria y nuestro agradecimiento para todos vosotros. Crespones en los corazones en recuerdo de los más de 73 sanitarios muertos, con mención especial a los 49 médicos fallecidos, de ellos 20 de la excelente, abnegada y no reconocida en su valía y tarea, la Atención Primaria. Nunca tantos les debieron tanto a tan pocos. El pasado jueves fue el día elegido por todas las organizaciones sanitarias médicas que componen el **Foro de la Profesión Médica** integrado por: **OMC**, **CESM**, **Decanos de Facultades de Medicina**, **Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina** y **Sociedades Científicas**, **Consejo de Especialidades en Ciencias de la Salud** y **Federación de Asociaciones Médicas Españolas**, para

Ya no se las volverán nunca más... DEP

homenajear a todos los sanitarios, con un recuerdo especial por todos los colegas muertos. El colectivo médico ha sido la categoría más "castigada" y no hay Alzheimer tan amnésico que nos logre hacer olvidar la ejemplaridad, el espíritu de sacrificio y los valores de nuestros compañeros fallecidos. Por cierto, el viernes cuando escribía este artículo, la sangría seguía y ya eran 51. Incompresiblemente seguimos trabajando en un escenario de guerra y no en un escenario sanitario. Es inconcebible que esto ocurra en una España del siglo XXI. Por cierto, no tengo noticias que en la rueda de prensa desde el púlpito gubernamental del "ex-perto portavoz-altavoz", no se hiciera ninguna mención a los colegas muertos por la pandemia. Si lo hizo, le pido perdón y le doy las gracias. Sino es así, tiene que hacer un **Master acelerado de Empatía** o más bien plantearse la dimisión. En el acto del hospital de Son Espases estuvo también, la **Dra. Manuela García**, presidenta del **COMIB**, que junto con **SIMEBAL** había coorganizado el acto de homenaje. También hay que resaltar la presencia de **Celsa Álvarez**, secretaria de **Acción Sindical** y alma mater del **SATSE** en **HUSE** y **Alejandro Juan**, secretario de **Acción Sindical del sindicato USAE**, junto con otros delegados. Me hubiera gustado que hubieran venido más colegas que por ahora han sobrevivido, ya que uno de los principales actos médicos del pasado 14 de mayo era el mos-

trar su empatía por los colegas fallecidos. Pero bueno, habrá más oportunidades dado que la Sangría macabra de médicos fallecidos no para. Comparto las excelentes declaraciones de la **Dra. Manuela García** sobre "que los fallecidos son más que un número, son personas, con biografías particulares, que tiene familia y amigos" y que "los médicos hemos carecido de medios de protección adecuados Y ESTO NOS SITUA EN UN GRAN RIESGO". De aquellos barro vienen estos lodos. Aquí hemos tenido suerte y espero que siga. El vínculo con los muertos se puede establecer a través de la memoria que nos trae recuerdos, con archivos emocionales de pena y duelo y a través del silencio. El silencio de los vivos es opcional y transitorio por el contrario el de los muertos es obligatorio y eterno. En el emotivo homenaje, ambos silencios, durante 120 segundos, fértiles y conmovedores, crearon la magia y nos conectaron espiritualmente. Es una de las experiencias humanizadoras y auténticas que te da la vida que no te puedes perder. Nos hace mejores. Nuestra memoria y agradecimiento. Ya nunca más se volverán a poner las batas... **DEP**. Gracias por vuestro ejemplo.

**SEN COVID 19: Mascarillas, Distancia y Manos limpias. ¿Esta chupado no? Sino, sigan autistas y no**



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

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 Bennassar. 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.saludediciones.com

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

**A**nte el elevado número de contagios de los profesionales sanitarios, se está estudiando que la COVID-19 sea reconocida como enfermedad profesional, pues en la actualidad la enfermedad tiene la consideración de accidente laboral.

Resulta muy importante esta modificación, pues que se reconozca la infección por el nuevo coronavirus como enfermedad profesional supondría la obligación de realizar un seguimiento periódico de los infectados, vigilar las posibles secuelas o enfermedades secundarias y proponer, en los casos en los que fuera necesario, adaptaciones al puesto de trabajo. Sin embargo, en el caso del accidente laboral, no se realiza un seguimiento de la evolución de la enfermedad, cuando el trabajador recibe el alta, se da por concluido el proceso. Dado que en el caso de la Covid-19 aún no se conocen a ciencia cierta las secuelas y complicaciones a largo plazo que pueden derivarse de la enfermedad, sería necesario realizar un seguimiento activo de los casos profesionales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) emitió un anexo a las consideraciones que ya había hecho públicas y que estaban destinadas a la adopción de medidas de protección de la salud pública en el ámbito laboral, sobre

## Covid-19 como enfermedad profesional en el personal sanitario



Marta Rossell  
Socia Directora  
Bufete Buades

la evaluación de riesgos o las iniciativas de prevención para reducir el riesgo de contagio, señalando recientemente que si se contraen debido a la exposición por motivos profesionales, la Covid-19 y otras enfermedades << podrían ser consideradas como enfermedades profesionales >>.

Lo cierto es que el Covid-19 en personal sanitario, tiene perfecto encaje en la definición de Enfermedad Profesional que se recoge en la Ley General de la Seguridad Social en la que se define la Enfermedad Profesional como, aquella enfermedad contraída a consecuencia del trabajo ejecutado en las actividades que se especifiquen en el cuadro de enfermedades profesionales y que esté provocada por la acción de los elementos que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional.

Por todo ello se hace necesario que, de forma extraordinaria se establezca por la seguridad social un procedimiento para la conversión de estas bajas del personal sanitario y la de sus secuelas y consecuencias ahora consi-

deradas como enfermedad común a la obligada estimación de enfermedad profesional y que, los trabajadores sanitarios víctimas laborales de la pandemia por haber contraído la enfermedad, con singular incidencia realizando su trabajo y con las deficientes medidas de protección y que fueron expuestos singularmente al contagio, sean consideradas su Incapacidad Laboral, sus secuelas y demás responsabilidades derivadas de la Covid-19 como Enfermedad Profesional, abordando la Seguridad Social medidas extraordinarias para el cambio de la contingencia como procede en derecho. De no hacerse así, se vería obligada a valorar la individual solicitud de determinación de contingencia por parte de cada trabajador sanitario, lo que entiendo debe evitarse a toda costa, pues no hace más que alargar y complicar el procedimiento. Ojala finalmente la COVID-19 sea reconocida como Enfermedad Profesional para el personal sanitario

**M**ientras oigo decir a nuestras autoridades sanitarias el porcentaje de la población que tiene anticuerpos covid, me acuerdo del 3% aquel de **Maragall** en el Parlament de Catalunya insidiándole a **Pujol** sobre lo que trincaba por obra. Engaño y corrupción.

Qué más da el tres, o el cinco, o entre el tres y el cinco por ciento de población inmunizada, qué más da si es todo mentira. Estos guiris sanitarios, estos xenobióticos de caldo de cultivo de confinamiento, empezaron incluso durante el pico máximo de la pandemia a hacer un estudio de sero-prevalencia sobre el virus, el tercero después del del 96 y el del 2019 en esa línea. Con dos cojones.

El mensaje y el momento para venderlo, para decir que se ha hecho algo por nosotros, es el consabido "para saber cómo se ha comportado el virus en la población", cómo si no supiéramos que se ha comportado como un auténtico cabrón. Ahora resulta que cuando el gobierno no ha hecho los deberes que tenía encomendados (ofrecernos información veraz y en tiempo real, proteger al personal sanitario y testar a la población) se sacan de la manga el estudio de sero-prevalencia, una falla llena de fallos, fuegos artificiales y cremá para dis-

## El cinco por ciento

traer al público cacerolado en casa. Y todo para decir que somos peores que el bicho por difundirlo, cuando lo que se quiere decir con eso es que ellos son completamente inocentes del desastre de su gestión.

Como al gobierno red le cuesta mucho decir que no ha cumplido con el contrato social que tenía firmado con todos los ciudadanos de este país, ha decidido que es mucho más rápido y más elocuente sacar a los cuatro monos que cogen un megáfono y salen a gritar por España; publicitar las terrazas desmascarilladas de borjamaris o tocar las teclas de los sin-guantes, una nueva versión de los sin techo venidos desde el patógeno.

Para qué queremos un estudio de prevalencia absurdo si estando confinados sólo podía dar ese resultado, si a través de 70.000 catas de las 90.000 que iban a hacer llegan a la estadística conclusión de la difusión del virus en 46.600.396 españoles.

Es posible que metodológicamente estemos ante la típica encuesta epidemiológica al uso (después de las del 96 y la del 2019) para ver qué pasa ante patógenos nor-

males. Pero es evidente que el virus que tiene confinado al mundo y gripada nuestra actividad esperaba de nosotros algo mucho más profesional, un testado general, con sus errores y sus aciertos, buscar nuestras falsetades, positivas y negativas, para hacer un dibujo real de dónde y de cómo estamos.

Esperábamos de este gobierno todo menos a los típicos pajilleros contando palotes en un Excel; esperábamos que cribaran –no ya a los sanitarios, la mayoría sin testar– sino a todos y cada uno de los hijos de vecino agotados de aplaudir, buscando no ya un tratamiento sino simplemente la posibilidad de creernos algo.

El cinco por ciento nos recuerda al **Tezanos** del CIS, que con dos preguntas te calcula en quince minutos cuántas señoras desean al **Dr. Sánchez** para confinarse con él en el próximo repunte. Lo dicho, pajilleros preventivos.



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

**L**os/as médicos/as de atención primaria reclaman no volver a la normalidad porque «la normalidad era el problema».

Un gran oncólogo amigo, Antonio Sacristán hablando de la situación de las residencias de ancianos en Madrid, comentaba que éstas estaban en una situación de antigua anormalidad. También recuerdo la frase del excelente experto de la Universidad de Harvard, Miguel Hernán: "quien sabe de fechas, no sabe de virus", o lo de «No sabemos lo que va a pasar», en la línea de que da más miedo los que dicen que saben lo que hay que hacer, ante un virus que es nuevo, al que nunca antes se había enfrentado la humanidad.

Unos y otros nos hablan de palabras o expresiones nacidas o popularizadas durante estos meses de pandemia, como, junto a las descritas anteriormente, aplanar la curva, colapso sanitario, distancia social, confinamiento, desescalada, éxito aparente, los casos que no computan, la PCR, la IgM y la IgG, la ELISA o las EPIs. Palabras que ya forman parte de nuestra vida.

Y en esta "nueva vida" vemos que hay cosas que hemos perdido como la posibilidad de poder celebrar el tradicional ritual de despedida del ser querido, al menos de la forma que conocíamos hasta el momento. El

## Confinarse mejor que confiarse en la #covid\_19 para no volver a la Antigua Anormalidad

estado de alarma y las medidas sanitarias puestas en marcha para frenar el virus, han imposibilitado a familiares y amigos celebrar hasta ahora ese momento de duelo. Y es especialmente duro para aquellas personas que en estos momentos han sufrido la pérdida de un ser querido, bien por causa del coronavirus o cualquier otra causa. Todo ello nos acerca a momentos de incertidumbres, de desesperación, de desconocimiento, de necesidades no cubiertas,.... Y es que la tristeza por la pérdida de un familiar, de un amigo... en definitiva de algún ser querido es absolutamente normal. Y cuánto dolor se ha añadido en estos tiempos al dolor de cada una de las pérdidas.

Y confinarse porque comparativamente con la etapa de la gripe del año pasado, nos encontramos con unos datos que nos obligan a ello, junto con la higiene de manos y el uso de mascarillas. Así hemos visto que de 800.000 casos, 52.000 ingresados, 3.000 ingresos en UCI y 1.500 muertos en la gripe del 2017-18, hemos pasado a 2.300.000 personas que han pasado la enfermedad de la covid-19 con más de 27.000 muertes, con una le-

talidad alta de 1,1% que ha llegado a 3,2 en La Rioja y más mortalidad en la gente más mayor y en las ciudades, con unos 11.000 casos de UCI.

La confianza es un elemento fundamental para seguir todas estas medidas, teniendo en cuenta a las personas (sobre todo los profesionales, ya que son los que van a cuidar a los pacientes con COVID-19), potenciando el trabajo en equipo y la comunicación, creando alianzas y con un liderazgo claro y humilde, centrado en la transparencia de los mensajes y decisiones, sin ocultar nada, que nos permita no volver a la problemática normalidad.

Todo ello nos ayudará a conseguir el éxito y a cambiar y mejorar la situación de la vida de muchas personas. Todo ello con la confianza en quienes toman las decisiones en Baleares y en España. Y confinándonos para evitar los rebotes. Seguro que con higiene de manos, mascarillas y confinamiento lo conseguiremos.



Joan Carles March  
Codirector de la Escuela de Pacientes de Andalucía



# El Govern pide precaución durante la fase 1 en el contacto con las personas más mayores

Algunas terrazas de bares en zonas de ocio de Palma han sido escenario de incumplimientos por grupos e jóvenes demasiado numerosos, cerca los unos de los otros y sin mascarillas previstas

JUAN RIERA ROCA

Cuando este número de Salut i Força llegue a sus manos tres de las cuatro islas Baleares llevarán una semana en la fase 1 de reducción de medidas de contención de la pandemia de COVID19 y una, Formentera, cumplirá ya su segunda semana. Aunque aún es pronto para detectar si se va a dar un nuevo brote, las autoridades sanitarias insisten en la precaución.

La Conselleria de Salut i Consum instó el viernes 15 de mayo a la población a no bajar la guardia y mantener las medidas de distancia, higiene y autoprotección especialmente en las relaciones con las personas mayores. Estas condiciones

son las **tres M**: **L**impieza de **M**anos; **d**os **M**etros de distancia social y **M**ascarillas donde se precisan (espacios comunes cerrados).

Dado el incremento de visitas a familiares y amigos que se ha producido en los últimos días coincidiendo con la entrada de todas las islas en la fase I de desescalada, la Conselleria de Salut i Consum *“insta a la población a no bajar la guardia”*, para evitar nuevos contagios.

Para ello desde la Conselleria se pide *“de forma muy especial, que todos los que se relacionen con personas mayores tengan particular cuidado, manteniendo las distancias y medidas de autoprotección e higiene de manos recomendadas para evitar el contagio por SARS-CoV-2, evitándose abrazos, besos y*

*otros contactos que pueden contagiar a las personas vulnerables”*.

Por otra parte, son cada vez más las voces que avisan de incumplimientos de las normas de seguridad, especialmente en personas jóvenes y concretamente en terrazas de bares, donde es frecuente ver mesas con más personas de las permitidas, demasiado cerca y sin mascarillas. Esto es constatable en zonas de ocio de Palma, aunque la Conselleria le resta importancia.

## Reuniones

El lunes 11 la presidenta **Francina Armengol** y parte de su equipo se reunieron con los agentes económicos y sociales

de los sectores del comercio y la restauración para dar respuesta a posibles dudas y solucionar los problemas que se hayan podido producir durante las primeras horas de entrada en funcionamiento en todas las Islas de la Fase 1 de desconfinamiento.

Concretamente participaron en la reunión representantes de los sindicatos **UGT** y **CCOO**, **CAEB**, **Restauración de Mallorca**, **PIMEM Mallorca**, **PIME Menorca Restauración**, **PIME Eivissa y Formentera** (PIMEEF), **ASCOME**, **AFEDECO** y **PIMECO**, además del director general de Comercio, **Miquel Piñol**, y el director del IBASSAL, **Rubén Castro**.

Las patronales han informado que en Mallorca se han

abierto el 80% de los comercios, un dato muy similar al de Menorca y Eivissa, y que ninguna tipología de comercio ha manifestado la imposibilidad de abrir con las condiciones de seguridad establecidas para la fase 1. Formentera ya entró en Fase 1 la pasada semana, sin que hubiera ningún tipo de incidencia.

El Govern ha elaborado diferentes protocolos de salud laboral para garantizar la seguridad tanto de los trabajadores y trabajadoras como de la clientela. Estas guías están adaptadas a la fase 1 y en permanente revisión para adaptarlas a las condiciones sobrevenidas. Se pueden consultar en el enlace [web coronavirus.caib.es](http://web.coronavirus.caib.es).

## La primera semana de la desescalada se cierra con un repunte de 15 nuevos contagios

JUAN RIERA ROCA

En las Islas Baleares había el sábado 16 de mayo, fecha del cierre de esta edición, 247 casos positivos activos de SARS-CoV-2, de acuerdo con los datos del Ministerio de Sanidad, es decir, 9 más que los 238 de la víspera. Por otro lado, 1.519 se habían curado, 6 más que el viernes.

En esas 24 horas, sin embar-

go, se comunicaron 15 casos nuevos, elevando el acumulado a un total de 1.982 positivos notificados en la comunidad con prueba PCR. En total, se habían llevado a cabo 79.473 pruebas de laboratorio (63.333 PCR y 16.140 pruebas de anticuerpos).

En el parte de esas fechas (de viernes 15 a sábado 16) no se notificó ningún fallecimiento (hecho éste que comienza a ser frecuente en el día a día de la

epidemia), de forma que el total acumulado de personas muertas, víctimas de la pandemia de COVID19, sigue siendo de 216.

Al cierre de esta edición en Mallorca había 149 casos hospitalizados (24 en UCI) y 96 atendidos por Unidades Volantes de Atención al Coronavirus (UVAC) en sus domicilios, aunque no todos son casos positivos confirmados con prueba PCR, sino basados en la sintomatología.

En Menorca había 4 casos hospitalizados (3 en la UCI y 1 en planta) y uno en seguimiento por las UVAC. En Eivissa había 21 casos personas hospitalizados (4 en la UCI) y cinco recibiendo atención de las UVAC en Ibiza y 1 en Formentera, permaneciendo en sus domicilios.



Desde que comenzó la epidemia se detectaron 345 casos entre profesionales sanitarios, el 17,4% de los 1.982 casos acumulados en ese momento, de los que por aquel entonces 71 eran positivos activos, el 0,5% de los sanitarios baleares. 124 estaban en vigilancia activa.

En cuanto a la situación en las residencias de ancianos, al cierre de esta edición se habían notificado 5 nuevos casos positivos y 2 entre trabajadores. En esa fecha 89 residentes estaban con el contagio activo, 174 habían la infección y 84 de estas personas habían muerto.

# Entre 16.000 y 39.000 baleares han pasado por ahora la infección por coronavirus SARS-CoV-2

Las cifras de la encuesta nacional señalan un porcentaje poblacional del 2,5% en las islas, la mitad que la media de España / Es un éxito del aislamiento pero mayor riesgo en caso de rebrote

JUAN RIERA ROCA

Si según los datos revelados el miércoles 13 de mayo por el Gobierno central, solo un 5% de los españoles se ha contagiado de coronavirus, tal como indican los primeros datos del estudio de prevalencia, esta incidencia habría sido la mitad en Baleares, con un 2,5%, aunque con una horquilla de variabilidad que indicaría que entre 16.000 y 39.000 personas habrían pasado la infección en las islas, con o sin síntomas (el registro de casos conocidos se acerca ya a 2.000).

Son los primeros resultados de la encuesta y campaña multitudinaria de análisis aleatorios ENECovid19 que muestra que el 5% de la población ha desarrollado anticuerpos frente a la enfermedad. El ministro de Sanidad, **Salvador Illa**, y el de Ciencia e Innovación, **Pedro Duque**, destacaron que se trata de uno de los estudios de estas características más ambiciosos del mundo, que aportará datos clave para la toma de decisiones en las políticas de salud pública

## Baja incidencia

Tal como lo han señalado el portavoz del equipo autonómico de crisis por la pandemia, el doctor **Javier Arranz** y la consellera de Salud, **Patricia Gómez**, en Baleares esta baja incidencia (*muy lejana aún de la llamada "inmunidad de rebaño"*) de personas que han desarrollado resistencia al virus y podrían ser barrera contra otro brote, supone que las medidas de aislamiento han sido eficaces, pero que el conjunto poblacional es más vulnerable a un rebrote.

Los portavoces sanitarios han añadido que el macro estudio nacional desarrollado por el Gobierno ha hecho para Baleares y Canarias un subestudio complementario para afinar más los resultados, del que aún no se conocen resultados. Con todo, **Arranz** creía esta mañana que la cifra real de infectados de SARS-CoV-2 (contando los enfermos y los asintomáticos) podría estar más cerca de los 16.000 de la franja baja que de los 39.000 de la franja alta.

Con todo, los resultados



El doctor Javier Arranz y Patricia Gómez, consellera de Salut i Consum, en una comparecencia ante la prensa.

epidemiológicos en Baleares seguían siendo hoy buenos e indicando que la curva sigue en declive. El jueves 14 de mayo, por ejemplo, solo se re-

► La letalidad oscilaría del 1,35 al 0,55%

gistró un nuevo contagio en las Islas y un nuevo fallecimiento, mientras que la cifra de los casos conocidos y que habían desarrollado la enfer-

medad y que se habían curado seguía en progresión día a día. El total de casos acumulados ronda los 2.000 y de fallecidos (sobre casos conocidos) es de más de 200.

En total, las personas curadas rondan esta semana que ha transcurrido las 1.500. A falta de las correcciones del estudio, con las nuevas cifras de incidencia, la letalidad del virus ha pasado de ser del 14,4% en relación a los casos conocidos hasta ahora, a un horquilla del 1,35% sobre 16.000 personas teóricamente contagiadas a una letalidad del 0,55% si éstas fueran en realidad 39.000.

## Variabilidad geográfica

En el informe ENECovid19 existe una marcada variabilidad geográfica, con una prevalencia superior en las provincias del centro de la península. Los primeros resultados provisionales se han obtenido de las muestras tomadas a un total de 60.983 personas. La investigación, que arrancó el pasado 27 de abril, continuará durante las próximas semanas, con las otras dos oleadas previstas y con una serie de estudios particulares para Baleares y Canarias.

Por la magnitud de la muestra, es uno de los estudios de estas características más ambiciosos a nivel mundial, según han coincidido en destacar los ministros **Illa** y **Duque**. Diseñado por el Ministerio de Sanidad y el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) con la colaboración del Instituto Nacional de Estadística (INE) y las CC-CAA, permitirá conocer cuántas personas están o han estado en contacto con el virus, y saber si la inmunidad se mantiene en el tiempo.

El ministro **Illa** ha insistido en que era necesario tener este conocimiento preliminar para evaluar las decisiones tomadas. En este sentido, ha asegurado que *"el confinamiento ha funcionado"*. Por su parte, el ministro **Duque** ha destacado que *"la ciencia se alimenta de datos y estos van a ser muy importantes"*. Por eso, se ha mostrado convencido de que el estudio marcará *"un antes y un después de la ciencia española en la lucha contra la pandemia"*.

## Baleares tiene la mitad de la prevalencia media

La previsión es alcanzar la cifra de entre 60.000 y 90.000 participantes entre las CCAA cuando finalice el estudio

J. R. R.

Según las primeras conclusiones, la prevalencia de anticuerpos IgG anti SARS-Cov2 en la población es del 5%, 2,5 en Baleares, muy similar en hombres y mujeres. Es menor en bebés, niños y en jóvenes, y permanece bastante estable en grupos de más edad. Además, el 83% de los participantes que refieren haber tenido una PCR positiva, presentan anticuerpos IgG. En los posibles casos sospechosos, la prevalencia aumenta con el número de síntomas.

Es particularmente alta, del 43%, en las personas que refieren anosmia (pérdida total del olfato). Finalmente, un 2,5% de los participantes que no refieren ningún síntoma presentaron anticuerpos IgG. Por CCAA existe una marcada variabilidad geográfica. Así, Ceuta, Murcia, Melilla, Asturias y Canarias presentan prevalencias inferiores al 2%.

Castilla-La Mancha y Madrid superan el 10%. En los mapas provinciales, destaca la agrupa-

ción central de provincias con prevalencias iguales o próximas al 10% en el entorno de Madrid. Por otra parte, el mapa de posibles casos sospechosos COVID19 (personas con 3 o más síntomas o con pérdida súbita del olfato) también muestra esa agregación central.

Se dan prevalencias próximas al 20%, aunque se observan también valores igualmente altos en algunas otras provincias. Estos resultados son provisionales, corresponden a los test rápidos realizados desde el pasado 27 de abril a 60.983 personas en la muestra nacional. No incluyen las otras 3.234 muestras tomadas en el estudio específico insular (Fuerteventura, Lanzarote, La Gomera, El Hierro, La Palma, Formentera, Menorca, y un muestreo adicional en Ibiza).

La tasa de participación entre las personas que han podido ser contactadas, alcanza el 74,7%. La previsión es alcanzar la cifra de entre 60.000 y 90.000 participantes cuando finalice el estudio, dentro de unas seis semanas.

**MARGALIDA SERVERA / SUBDIRECTORA DE ATENCIÓN PRIMARIA Y ATENCIÓN A LAS URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS DEL SERVEI DE SALUT**

## “Es importante no bajar la guardia, y recuperar la normalidad paso a paso, sin dejar de lado las medidas de seguridad”

Dentro del organigrama de la Conselleria de Salut i Consum, Margalida Servera se halla al frente de la subdirección de Atención Primaria y Atención a las Urgencias Extrahospitalarias del Servei de Salut de les Illes Balears. Durante la actual crisis sanitaria, su departamento se ha enfrentado a importantes retos asistenciales a los que ha debido dar respuesta para garantizar la mejor protección posible de la salud de los ciudadanos de la comunidad autónoma.

**JOAN F. SASTRE**

**P.- ¿Piensa que la pandemia ha puesto a prueba la fortaleza del sistema de salud en Balears?**

R.- La pandemia ha supuesto un reto en muchos sentidos para nuestro sistema sanitario, no sólo en Balears, sino a nivel mundial. Concretamente, en nuestra CCAA, el sistema sanitario ha respondido de manera eficaz, y creo que es totalmente merecedor de la confianza de nuestros ciudadanos.

**P.- ¿Qué factores cree que han contribuido a situar a Balears entre las comunidades con menos contagios?**

R.- Los factores son múltiples. El segundo caso de COVID-19 detectado en España fue en nuestra CCAA. Aunque ya estábamos preparándonos para afrontar la pandemia, ello hizo mejorar nuestra planificación sanitaria en todos los niveles asistenciales, adelantarnos a los acontecimientos. La insularidad probablemente ha sido otro factor crucial. Y, por supuesto, la participación ciudadana cumpliendo con las medidas establecidas a nivel gubernamental.

**P.- ¿Qué valoración realiza de las acciones que se han efec-**

**tuado desde su departamento para paliar y controlar la crisis de COVID-19?**

R.- Pienso que desde mi subdirección hemos sido y estamos siendo capaces, con el esfuerzo de muchos profesionales detrás, de adaptarnos a los cambios constantes de la pandemia. Mi valoración global es muy satisfactoria.

**P.- Centrémonos seguidamente en Atención Primaria.**

► **“La Atención Primaria ha debido reinventarse abajo con la pandemia, aunque ya anteriormente estábamos trabajando en un cambio organizativo y estructural”**

**¿Cuál ha sido la respuesta del primer nivel asistencial de Balears ante la amenaza del coronavirus?**

R.- La Atención Primaria se ha reinventado de arriba a abajo. Anterior-

mente a la pandemia, desde Atención Primaria estábamos trabajando para un cambio organizativo y estructural: una RE-

EVOLUCIÓN (con guión). Muchas de las acciones emprendidas en poco tiempo durante la pandemia ya habían sido meditaciones con anterioridad. Los profesionales de la Atención Primaria esta-

ban con el motor en marcha y la pandemia ha sido un impulso definitivo para este paso hacia delante.

**P.- ¿Qué funciones concretas ha ejercido la Atención Prima-**

**ria, a través de sus profesionales, en el control y prevención de la pandemia?**

R.- En primer lugar, algo fundamental para la pandemia que vivimos ha sido evitar el colapso de hospitales, sobre todo de UCI. La detección precoz de síntomas COVID y su aislamiento inmediato ha contribuido a frenar los contagios. Se ha facilitado a los ciudadanos contactar vía telefónica, tanto desde 061 como a través de los centros de salud. La valoración telefónica del paciente ha permitido ofrecer la mejor respuesta al ciudadano con la mínima exposición a la infección por parte de éste y por parte de los sanitarios. La Atención Primaria ha realizado el cribado y detección de COVID 19 en residencias socio-sanitarias, contribuyendo al control de la enfermedad en esta población más vulnerable. Se han montado las COVID espres para toma de PCR para pacientes, personal esencial... Ha realizado el seguimiento de los pacientes COVID 19 en aislamiento domiciliario, atención postparto en domicilio, atención a pacientes de riesgo o vulnerables a través de las UVAC (unidad volante atención coronavirus). Han contribuido a facilitar altas precoces de pacientes desde los hospitales con seguimiento domiciliario de los pacientes hasta la curación. De esta manera, se ha favorecido tener más disponibilidad de camas en el hospital. La Atención Primaria ha colaborado en el estudio nacional de seroprevalencia.

**P.- ¿En qué aspectos concretos los centros de salud han debido adaptar su funcionamiento y organización a las exigencias planteadas por la extensión de las infecciones entre la población balear?**

R.- Toda la atención sanitaria se ha centrado en diferenciar si se trata de patología respiratoria o no desde el primer momento en que un paciente contacta con el sistema. El primer contacto, siempre que ha sido posible, se ha realizado de ma-



nera telefónica. Ello ha evitado exposiciones innecesarias para el paciente, profesional y otros usuarios. Tras esta valoración, se ha ofrecido al paciente el tipo de visita adecuado: no presencial, presencial en centro de salud o en domicilio. Para mantener este doble circuito respiratorio – no respiratorio, se han re-estructurado todos los equipos de los centros de salud con un esfuerzo considerable.

**P.- ¿Qué papel juega o debe jugar en un futuro inminente Atención Primaria en la identificación de los casos positivos**

**de Covid-19 y la localización de pacientes con anticuerpos?**

R.- Un papel fundamental, ya que el diagnóstico precoz de los casos y seguimiento de contactos que realiza Atención Primaria es crucial para el cambio de fase.

**P.- ¿Qué medidas se han articulado en los centros de salud y en los equipamientos asistenciales de Aten-**

**ción Primaria para prevenir la expansión de los contagios entre los pacientes y usuarios?**

R.- Se ha establecido el doble circuito de atención a patología respiratoria o no respiratoria que he explicado antes, y se han

► **“El cribado y detección de COVID 19 en residencias socio-sanitarias ha corrido a cargo de la AP, contribuyendo al control de la enfermedad en un sector vulnerable”**

articuladas medidas de protección para usuarios y profesionales adaptadas a los protocolos de seguridad desde el momento en que se entra al centro de salud hasta que se sale. Lógicamente, se ha apostado por mantener un nivel adecuado de limpieza, facilitar información a los usuarios de las medidas higiénicas a adoptar, y brindar formación a los profesionales.

**P.- Los médicos y el resto del personal sanitario de Atención Primaria, ¿ha contado con un suficiente nivel de protección frente al Covid-19 en el caso de los centros de salud de Balears?**

R.- Han contado con el material adecuado a los protocolos de seguridad

**P.- En el caso de las urgencias extrahospitalarias, ¿cuáles han sido los principales objetivos y criterios organizativos que se han puesto en marcha para afrontar esta crisis sanitaria?**

R.- Como en los centros de salud, toda la atención sanitaria se ha centrado en diferenciar si se trata de patología respiratoria o no desde el primer momento en que un paciente contacta con el sistema. El primer contacto, siempre que ha sido posible, se ha realizado de manera telefónica.

**P.- ¿Qué nivel de demanda asistencial han registrado tanto los centros de salud como las urgencias extrahospitalarias en el transcurso de estos dos meses?**

R.- Han aumentado, sobre todo, las consultas telefónicas y la atención domiciliaria. La atención presencial ha ido en aumento a medida que la pandemia se ha ido controlando.

**P.- ¿Está satisfecha de la respuesta de los pacientes de Atención Primaria y de Urgencias Extrahospitalarias durante la actual crisis sanitaria?**

R.- La población ha sido muy colaboradora en todo momento. Al principio, como es natural, la incerteza hizo que se aumentaran mucho las consultas telefónicas. Al inicio de la pandemia, este incremento de actividad pivotó sobre la Gerencia del 061. Quiero recalcar el enorme esfuerzo y la profesionalidad de este gran equipo.



**P.- Dentro de esta 'nueva normalidad' de la que se habla, ¿qué aspectos concretos cambiarán en el funcionamiento de los centros de salud del futuro, una vez superada la pandemia?**

► **“La atención sanitaria se ha centrado en diferenciar si se trataba de una patología respiratoria o no desde el primer momento del contacto con el sistema”**

R.- La nueva normalidad no implica bajar la guardia. De hecho, es fundamental que insistamos en ello. Las medidas de seguridad y limpieza para profesionales y pacientes se van a

mantener hasta que estemos seguros de que no son necesarias. Por el momento, lo son, y a corto plazo lo serán. Esta pandemia nos ha aportado un aprendizaje muy enriquecedor, y evidentemente habrá

muchas medidas adoptadas que han funcionado y que, tras el análisis de su eficiencia, sería inexcusable abandonarlas.

**P.- Estamos ahora en plena fase de desescalada. ¿Cómo será este proceso en los centros de salud, y qué medidas hay contempladas en cada una de las etapas previstas?**

R.- Como he explicado antes, es importante no bajar la guardia. A partir de ahora se va a recuperar la normalidad paso a paso, sin dejar de lado las medidas de seguridad explicadas. Se están recuperando actividades preventivas, como es el Programa de Salud Infanto-

► **“La realidad es que hay varias teorías sobre el repunte, pero la certeza de lo que pasará en un futuro nadie la tiene. Prefiero prepararme para varios escenarios”**

Adolescente (PSIA). De manera proactiva, por parte de nuestros profesionales, se contacta con los pacientes con patología crónica compleja, o bien pacientes que estén en atención

domiciliaria o padezcan de algún trastorno mental grave. Las visitas presenciales van aumentando, pero tendrán que ser más espaciadas en el tiempo para que no coincidan

muchas personas en un mismo espacio. Ello implica cambios en las agendas de los profesionales y nuevos tipos de cita basados en telemedicina, entre otras medidas. Todo este proceso está en continua revisión

y acorde con la situación epidemiológica vigente.

**P.- Ya para finalizar, ¿teme un posible repunte de las infecciones que, además, pueda coincidir con la próxima temporada de gripe estacional?**

R.- La realidad es que hay varias teorías sobre el repunte, pero la certeza de lo que pasará en un futuro nadie la tiene. Prefiero prepararme para varios escenarios, y a medida que cambie la situación, tener la mejor respuesta para el momento. Adaptando una conocida frase, la pandemia del COVID-19 sólo se puede vivir mirando hacia adelante, y entenderla mirando hacia atrás, como la vida misma. Tengamos la capacidad de dar lo mejor de nosotros mismos al mismo tiempo que aprendemos a hacerlo mejor analizando lo que ha pasado.

# El Ibsalut ha contratado a 688 trabajadores desde el inicio de la crisis por la pandemia de COVID19

La medida ha supuesto un refuerzo de los servicios de Atención Primaria, fundamentales en la detección de nuevos casos / A este nivel asistencial ha ido a parar el 15% del total de contrataciones

JUAN RIERA ROCA

El Servicio de Salud de las Islas Baleares (Ibsalut) ha contratado a 688 trabajadores desde el inicio de la pandemia de COVID19 para hacer frente a la crisis sanitaria. Esta contratación suplementaria de profesionales de la salud ha supuesto un gasto global de 4,2 millones de euros.

El objetivo ha sido reforzar las plantillas asistenciales y dar apoyo a todos los equipos habituales. El 82% de las contrataciones (565) se han destinado al ámbito hospitalario, el 15,5% (107) a la atención primaria, el 1,3% (9) al 061 y el 1% (7) al ámbito del personal de gestión y servicios.

Por categorías sanitarias, aquellas en las que se ha incrementado más el número de contrataciones han sido la de



enfermería (263) y la de TCAE (técnico en curas auxiliares de enfermería, 231), la suma de las cuales asciende al 72% del total del personal de refuerzo.

En el plan de apoyo a las plantillas de profesionales sanitarios siguen a estas contrataciones las categorías de celador (84), personal médico (55), auxiliar administrativo (23), conductor (14), técnico especialista (11) y de otras categorías diversas (7), según informan fuentes del Ibsalut.

Por gerencias se han contratado en el Hospital de Son Llàtzer 174 profesionales, en el de Manacor 114, en el Área de Salud de Ibiza y Formentera 103, en el Área de Salud de Menorca 46, en la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca 86 y en el Hospital de Son Espases 88.

## Atención Primaria: de 'puerta' a 'primera línea'

J. R. R.

La red de Atención Primaria del Servicio Balear de Salud está teniendo un papel primordial en la gestión de la atención a las personas que han sido contagiadas de COVID19, aunque también en el mantenimiento de la asistencia al resto de pacientes del sistema balear de salud.

Siempre se ha dicho que la red de centros y unidades básicas de salud de la red de Atención Primaria ha sido la puerta de entrada al sistema de salud. En esta guerra tan intensa y desigual contra el SARS-CoV-2 y el COVID19, se han convertido, sin lugar a dudas, en la primera línea.

Una de las primeras medidas que se tomó para asumir la crisis fue separar los circuitos de atención primaria, diferenciando entre los pacientes respiratorios, por prudencia, todos sospechosos de COVID19, y el resto de pacientes, al objeto de evitar contactos y contagios.

Consecuencia de esa necesidad de alejar a las personas no infectadas de focos de contagio, se crearon redes de atención a distancia a los usuarios



—en aquellos casos en los que fuera posible —potenciando desde la atención telefónica y telemática a aquella a través de redes sociales.

Pero había que ir más allá y por ello, dado que muchos pacientes de COVID19 pueden seguir la evolución de su enfermedad en casa, se crearon las Unidades Volantes de Atención al Coronavirus (UVAC) que atienden y vigi-

lan a los pacientes evitando hospitalizaciones.

Las UVAC y otros profesionales de Primaria han sido también los encargados de las Unidades Covid Express, a través de las cuales se tomaban muestras para realizar pruebas a los casos de sospecha entre sectores primordiales (sanitarios, seguridad...) y frágiles (personas mayores).

Para coordinar esta ya muy

intensa actividad se creó la Central de Coordinación Covid-19 (CC-Covid-19). La gestiona la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca y está integrada por la Central, las unidades volantes de atención al coronavirus (UVAC) y las Covid-express.

Está en la UBS Es Molinar y trabajan 33 profesionales, de lunes a domingo, de 8 a 20 horas.

Para dotarla de los medios

materiales necesarios para cumplir sus funciones, se ha vaciado la mitad de la planta de la unidad básica y se ha acondicionado con más de 40 líneas telefónicas.

Las funciones principales de la CC-Covid-19 son la centralización de las peticiones de pacientes a los que hay que hacer la prueba de detección; la realización de las pruebas diagnósticas, que se pueden hacer mediante una UVAC o una Covid-express y la comunicación de los resultados.

También, el seguimiento de los pacientes positivos a Covid-19, por teléfono o, en caso necesario, con una visita presencial. Si el paciente mejora, se programa una nueva prueba para confirmar la curación. Si empeora, la UVAC valora el posible ingreso hospitalario.

Esta central de coordinación también se encargará de realizar el control preventivo y de actuación en residencias e instituciones con personas dependientes, como han sido las de personas mayores y las de personas con discapacidad y sus trabajadores, especialmente frágiles.



La presidenta de UBES, Carmen Planas, y su gerente, Antoni Fuster, en una videoconferencia con toda la sanidad privada balear.

CARLOS HERNÁNDEZ

La unión hace la fuerza. Sobre todo, cuando es cuestión de ampliar el número de camas y de UCI's en la lucha contra un patógeno que ha transformado nuestro mundo actual, que ha derramado decenas de miles de muertos por todo el mundo, que se transmite tres veces más rápido que la gripe y que ha desgastado la sanidad de España como jamás se recuerda.

Y es, en esos momentos de crisis sanitaria, donde se le debe exigir a la Administración que explore cualquier vía por el interés general. Es ahí donde radica la importancia de la necesidad de la colaboración público-privada para derrotar al Covid-19.

► **UBES hace un balance positivo, agradeciendo a los profesionales su esfuerzo para atender 267 ingresos por coronavirus que se han dado en los hospitales privados**

**Salut i Força** hace balance ahora, cuando parece que lo peor ha pasado. El balance de la **Unión Balear de Entidades Sanitarias, UBES** es de agradecimiento a todos los profesionales por su enorme esfuerzo, tenacidad, gran profesionalidad, y de resultados muy positivos de la colaboración con la Administración, que avalan las ventajas de la colaboración público-privada en ma-

teria de sanidad en las Islas.

Las clínicas y hospitales han retomado ya la actividad ordinaria con toda la seguridad para los pacientes. Asimismo, los nuevos protocolos de seguridad que se implantarán, cambiará la manera de trabajar en la sanidad y será imprescindible reforzar la colaboración público-privada para mantener la calidad asistencial. Es un hecho

Hasta la fecha, 267 pacientes

han sido ingresados por COVID-19 y atendidos en las clínicas y hospitales privados. Asimismo, se han contabilizado 3.549 estancias hospitalarias, de las cuales 2.716 han sido en hospitalización y 833 en UCI. El día con más actividad para los centros privados fue el 4 de abril, con 108 pacientes ingresados, 21 en UCI y 87 en planta. Los días 17 y 18 de abril, de los 75 pacientes que estuvieron

en UCI, 20 fueron atendidos en centros privados, un 26,7%. Estos datos corresponden a los centros exclusivamente privados. No se incluye la actividad de centros con convenio singular (Creu Roja y Hospital Sant Joan de Déu), aunque todos forman parte de UBES.

**Carmen Planas**, presidenta de UBES, anima a los pacientes a cuidar su salud y retomar su cuidado habitual. "Recomenda-

mos a los pacientes que restablezcan sus visitas con los médicos, especialmente las personas con enfermedades crónicas o graves, que requieren un control exhaustivo. Su salud lo agradecerá", indica.

La crisis sanitaria generada por la COVID-19 ha sido un desafío. Se ha demostrado que la colaboración público-privada en materia sanitaria es una garantía de seguridad y confianza.

Sigue en las páginas 10-11

# El apoyo de la privada para derrotar al coronavirus

## La sanidad privada acoge 3.549 estancias hospitalarias por COVID-19 en Balears / Radiografía cómo ha sido esta colaboración público-privada

### La atención sanitaria por COVID-19 en la sanidad privada de Baleares

<b>Recursos a disposición:</b>	Han puesto a disposición 764 camas hospitalarias y 90 de críticos para la atención de la COVID-19.
<b>Estancias totales:</b>	3.549 estancias hospitalarias por COVID-19, de las cuales 2.716 han sido en planta y 833 en UCI.
<b>Ingresos:</b>	La sanidad privada ha acogido 267 ingresos por COVID-19.
<b>Pacientes hospitalizados:</b>	Del total de enfermos por COVID-19 que han sido hospitalizados en Balears, la sanidad privada ha llegado a atender al 20%.
<b>Pacientes hospitalizados en UCI:</b>	Del total de enfermos por COVID-19 que han estado en UCI en Balears, la sanidad privada ha llegado a atender al 27%.
<b>Día punta en la sanidad privada:</b>	El día con más actividad por COVID-19 en hospitales privados fue el 4 de abril, con un total de 108 pacientes hospitalizados.

# Balance de la atención de la sanidad privada en la lucha contra el coronavirus

Salut i Força encuesta a la patronal que aglutina al sector y a los principales hospitales privados



## Antoni Fuster. Gerente de Unión Balear de Entidades Sanitarias (UBES).

**C.H.**

**P.- ¿Cómo valora la colaboración público-privada para haber atendido a los pacientes por Covid-19?**

R.- La participación de la red de centros privados, especialmente sus profesionales, ha sido crucial en la lucha contra la pandemia. Situaciones de excepcionalidad como la que estamos viviendo en la que se ha puesto en jaque todo un robusto sistema sanitario, no son resolubles sino se pone a trabajar coordinadamente a todos los recursos disponibles, sean públicos o

privados. Es una máxima que debemos tener muy presente.

**P.- ¿Podría cuantificarse en número de pacientes atendidos y/o ingresados?**

R.- El balance de actividad hasta la fecha es de 267 pacientes ingresados que han generado más de 3.500 estancias. La valoramos como altamente significativa a pesar de la baja incidencia que hemos tenido de la enfermedad en nuestra comunidad. En nuestras UCIS se han atendido a un 20 % de los afectados. Ello es consecuencia del fuerte desarrollo de la infraestructura sanitaria privada.

**P.- Se habla de aprender a convivir con este virus. ¿Eso significa que dicho acuerdo seguirá vigente por si hubiera un rebrote en los próximos meses?**

R.- Esta enfermedad ha venido para quedarse, probablemente vuelva a tensionar el sistema sanitario, aunque seguro nos cogerá a todos mucho más prevenidos. Sería poco inteligente no utilizar todos los medios disponibles para combatirla. La colaboración público-privada es garantía de seguridad y fortalece nuestro sistema de salud.

## Víctor Ribot. Director gerente del Grupo Hospitalario Quirón Palmaplanas en Balears

**C.H.**

**P.- ¿Cómo valora la colaboración público-privada para haber atendido a los pacientes por Covid-19?**

R.- La relación con la Consejería de Salud es excelente. Como no podía ser de otra forma, en un escenario extremo como el vivido, la colaboración ha sido bidireccional y fluida. Hemos apostado siempre por aportar valor en el tratamiento de los pacientes con la implantación de protocolos que posteriormente han sido adaptados en otros hospitales como el de realización de PCR previa a las cirugías e ingresos hospitalarios, y el de parto seguro que ha permitido ofrecer seguridad y humanización a las gestantes Covid+. Siguiendo en esta línea, en aras de que Baleares pueda ofrecer una atención segura a los residentes y turistas, hasta el mo-

mento somos los únicos hospitales de Balears y de los primeros de España en obtener la Appplus Certification Hospital Seguro Covid. Esta acreditación oficial, avalada por un organismo solvente externo, confirma que la implantación de nuestros circuitos y medidas adoptadas están enfocadas a dar una atención confiable a los pacientes en la vuelta a la actividad normal y ayuda a transmitir al exterior el mensaje de que somos unas Islas seguras para el turismo.

**P.- ¿Podría cuantificarse en número de pacientes atendidos y/o ingresados?**

R.- En Quirónsalud se ha diagnosticado en nuestro laboratorio, con PCR+, a 201 personas, el 11,3% de los positivos de Mallorca. Hemos atendido 11 partos de gestantes Covid-19+ e ingresado a 114 personas en el Hospital

Quirónsalud Palmaplanas. Estos ingresos han supuesto más de 1.100 estancias totales de las que casi 450 han sido en la Unidad de Cuidados Intensivos. El hecho de que el 40% de nuestras estancias hospitalarias hayan sido en UCI, un porcentaje mucho más alto que la mayoría de hospitales, es una clara muestra del compromiso y capacidad de nuestros hospitales en atender a todos los pacientes, incluyendo los de máxima gravedad. Afortunadamente, a día de hoy, la atención hospitalaria a pacientes con coronavirus es muy residual y completamente aislada.

**P.- Se habla de aprender a convivir con el virus. ¿Eso significa que dicho acuerdo seguirá vigente por si hubiera un rebote en los próximos meses?**

R.- Es importante saber que



en Balears no se ha firmado un acuerdo o publicado un Decreto específico que regule la colaboración público-privada hospitalaria. No se ha hecho porque no ha hecho falta. Desde el primer momento todas las instituciones afectadas han remado en la misma dirección. Es-

toy convencido de que, en el futuro más inmediato, tanto para la atención de posibles repuntes en la infección por coronavirus, como en la descongestión de los Hospitales Públicos, seguiremos colaborando para que los pacientes reciban la mejor atención.

[www.saludedediciones.com](http://www.saludedediciones.com)  
Síguenos en  @saludedediciones

## Catalina Servera. Gerente de Hospital Juaneda Miramar

**C.H.**

**P.- Cómo valora la colaboración público-privada para haber atendido a los pacientes por Covid-19?**

R.- Se trata de una colaboración con resultados excelentes necesaria para frenar la pandemia y atender a la población balear afectada por el COVID. Esta colaboración demuestra que el objetivo de todos los hospitales es velar por la salud y el bienestar de todos.

**P.- ¿Podría cuantificarse en número de pacientes atendidos y/o ingresados?**

Hospital Juaneda Miramar es el hospital privado que más pacientes Covid derivados de la sanidad pública ha atendi-

do y fue el primero en recibir a estos pacientes. A fecha de hoy, hemos atendido un total de 85 pacientes, 72 en planta y 12 en la Unidad de Cuidados Intensivos.

**P.- Se habla de aprender a convivir con este virus. ¿Eso significa que dicho acuerdo seguirá vigente por si hubiera un rebrote en los próximos meses?**

R.- Hay que aprender a convivir con el COVID-19 hasta que haya una vacuna o un tratamiento, y debemos hacerlo con la máxima seguridad para pacientes y profesionales. Hemos puesto nuestro hospital al servicio de los enfermos de COVID, y en caso de un rebrote volveremos a hacerlo. Para

ello, hemos elaborado un plan de previsión ante un posible nuevo brote de la pandemia, en el que hemos contabilizado y reorganizado las camas -tanto de planta como de UCI- destinadas a este tipo de paciente, reforzamos los circuitos diferenciados, apostamos por la formación de nuestros profesionales... Nuestro principal objetivo es seguir prestando una atención de excelencia, extremando la calidad, la eficacia y la seguridad. Que haya un paciente afectado por este virus en un hospital no significa nada, no debe alarmarnos, porque está controlado. Estamos preparados para atender a nuestros pacientes y a la población mallorquina ante una nueva crisis.



## Amadeo Corbí. Gerente de Clínica Juaneda

**C.H.**

**P.- ¿Podría cuantificarse en número de pacientes atendidos y/o ingresados?**

R.- Durante esta crisis sanitaria hemos atendido 19 pacientes COVID, de los cuales 16 estuvieron ingresados en planta. El último paciente que estaba hospitalizado en Clínica Juaneda con la enfermedad de Covid fue dado de alta el 5 de abril y desde esa fecha no se ha realizado ningún nuevo ingreso hospitalario.

**P.- Se habla de aprender a convivir con este virus. ¿Eso significa que dicho acuerdo seguirá vigente por si hubiera un rebrote en los próximos meses?**

R.- Debemos asumir que no estamos saliendo del confinamiento del COVID, estamos saliendo del confinamiento con COVID. Por tanto, hasta que un alto porcentaje de la población no se halle inmunizada, deberemos aprender a convivir con este virus. En Juaneda, consideramos que nuestros protocolos deben ser claros y mantenerse actualizados, para adaptarse a los nuevos requisitos que los avances en la lucha contra la enfermedad nos imponen. De esta forma, si lamentablemente hay un rebrote, seremos una organización preparada para prestar asistencia a nuestros pacientes como si fueran miembros de nuestra propia familia.

## Gabriel Uguet. Director gerente Complejo Sanitario de Llevant

**C.H.**

**P.- ¿Cómo valora la colaboración público-privada para haber atendido a los pacientes por Covid-19?**

R.- Los hospitales privados de nuestras islas hemos estado a disposición de la administración para colaborar como siempre en lo que ha necesitado, por suerte el impacto del Covid en Baleares ha sido limitado por lo que nos han necesitado poco. Ahora se abre una nueva etapa de posible colaboración entre el sector privado y público para reducir las enormes listas de espera que esta situación ha generado, espero que el Govern cuente con el sector privado para mejorar la sanidad de los ciudadanos de

estas islas. Por nuestra parte la colaboración con el Hospital de Manacor es muy buena y durante este periodo no ha sido una excepción.

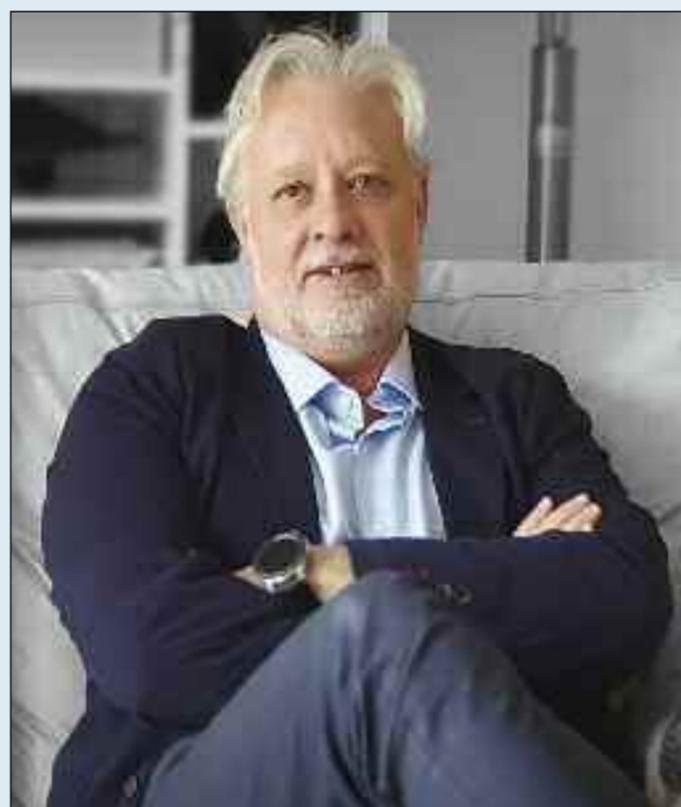
**P.- ¿Podría cuantificar el número de pacientes atendidos y/o ingresados?**

R.- Hemos tenido ingresados un total de 12 pacientes que han supuesto un total de 155 estancias hospitalarias.

**P.- Se habla de aprender a convivir con este virus ¿eso significa que dicho acuerdo seguirá vigente por si hubiera un rebrote en los próximos meses?**

R.- Hasta ahora no me consta que ningún centro haya tenido ningún acuerdo formal con el Govern durante esta crisis. Si

bien como siempre los centros privados estaremos a disposición del Govern con el máximo espíritu de colaboración, pero tenemos que ser conscientes de que el esfuerzo y generosidad que el sector privado ha demostrado durante esta crisis manteniendo toda su plantilla operativa mientras se reducía su actividad en un 75% supondrá que la mayor parte de los centros cierren el año con importantes pérdidas económicas por lo que si el Govern no cierra acuerdos con el sector para concertar actividad la mayoría de hospitales se verán obligados a reducir sus plantillas de personal y servicios, lo que implicará que en el supuesto de una segunda oleada nuestra capacidad de ayuda quedará muy mermada.



# Son Espases detecta que pacientes con asma y EPOC que cumplen el tratamiento pueden estar más protegidos ante el covid

Los broncodilatadores con corticoides protegen de inflamaciones similares a las detectadas en los casos con peor evolución de las personas infectadas con SARS-CoV-2 y que han evolucionado de la fase vírica a la inflamatoria

JUAN RIERA ROCA

El equipo de neumólogos del Hospital Universitario de Son Espases (HUSE) ha detectado que los pacientes de con asma y de enfermedad obstructiva crónica (EPOC) que cumplen correctamente con sus tratamientos parecen estar protegidos contra la evolución más grave del COVID19, el proceso inflamatorio, que es el puede acabar con la vida.

El **doctor Borja García-Cosío**, responsable de sendas unidades del HUSE que tratan a los pacientes más graves de asma o EPOC, explicaba a Salut i Força este fenómeno, del que se cree que tiene su origen en que los tratamientos a estas enfermedades incluyen broncodilatadores de larga duración con corticoides que previenen la inflamación podrían prevenir la fase inflamatoria de la enfermedad.

## Inflamación bronquial

Esa inflamación bronquial, de no controlarse, es la que produce los casos más graves de asma y de EPOC, al reducirse la capacidad de respirar. En los pacientes más graves de COVID19, tras la fase infecciosa que puede ser como una 'gripe fuerte', se desencadena una fase en la que se detecta en los pulmones un moco o exudado inflamatorio.

Esa fase (que no se da en todos los pacientes, solo en los más graves) es la que suele acarrear el ingreso en UCI por la necesidad de proceder a la intubación para una respiración mecánica. El paso de la afección vírica (similar a una gripe fuerte) a inflamatoria, no se ha visto prácticamente durante la epidemia en pacientes de asma y EPOC bien tratados.

"Cada año —explica el **doctor Borja García-Cosío**— son los pacientes más graves de asma y de EPOC los que ingresan en los hospitales cuando llega la gripe, ya que son más susceptibles a contraer infecciones víricas. Era este tipo de pacientes los que estábamos esperando que llegaran al hospital y a la UCI durante la epidemia de COVID."



El Dr. Borja García-Cosío.

Sin embargo, no ha sido así. Los casos de asmáticos graves o pacientes de EPOC con el tratamiento médico cumplido a rajatabla no se han visto prácticamente afectados por la peor evolución de esta enfermedad, "mientras que sí se han visto afectadas personas con estas enfermedades pero que descuidaban el tratamiento."

"Por otra parte —añade el **doctor García-Cosío**— los medicamentos que se han aprobado contra esas fases más graves del COVID19, el Remdesivir Remdesivir y el Tocilizumab, que están funcionando bastante bien en algunos casos mas graves, tienen efectos antiinflamatorios al bloquear una proteína determinada (el Remdesivir tiene también efecto antiviral)."

Este experto en pacientes complejos de asma y EPOC, recuerda que los tratamientos con broncodilatadores de larga duración a base de corticoides y broncodilatadores de larga duración (similares en estas dos enfermedades crónicas) tienen un efecto preventivo y, si el médico lo ha determinado así en cada caso, no deben dejar de tomarse solo porque cesan los síntomas.

Durante los primeros días de la pandemia circularon noticias en el sentido de que los corticoides que con este fin tomaban enfermos de asma o EPOC podrían agravar el desenlace de la enfermedad. La observación de los casos clínicos en Europa ha desmontado estas sospechas, llegando a conclusiones completamente diferentes.

## Los neumólogos de Son Espases han visto que la detección temprana de coágulos en los pulmones evita muertes

JUAN RIERA ROCA

Otro elemento detectado por los neumólogos del Hospital Universitario de Son Espases (y que el **doctor Borja García-Cosío** anuncia que está ya en fase de revisión para ser publicado en la literatura científica) es que la detección temprana de trombos o coágulos en los pulmones producidos por el COVID19 puede frenar la evolución de la enfermedad.

Resulta que uno de los efectos de esta enfermedad es la aparición de esos trombos, provocando una patología (ya anterior al COVID19) conocida como tromboembolia pulmonar, que reduce la capacidad de respiración oxigenación del paciente y puede llevar a la muerte, en ocasiones de forma súbita si esos trombos se localizan cerca del corazón.



"Estos coágulos —señala el **doctor García-Cosío**— no se ven en la radiografía, pero sí en el TAC, por lo que hay pacientes que acuden con dificultad respiratoria, se les hace una radiografía para ver si hay pulmonía [inflamación de los dos pulmones], que no se ve y se les deja marchar. Pasados unos días vuel-

ven, manifestando están peor".

Es entonces cuando el TAC sí que ve los trombos y se puede instaurar un tratamiento anticoagulante que detiene mejor la enfermedad. "Por ello —explica el **Dr García-Cosío**— a los pacientes de COVID19 se les hacen unas analíticas que indican que si ha puesto en marcha el proceso de coagulación, para anticipar la tromboembolia pulmonar".

"En esos casos, añade, además de la analítica, el TAC ayuda de ver si ya se han producido los trombos. Ello permite instaurar el tratamiento y evitar en muchos de los casos el empeoramiento y un desenlace fatal". Los neumólogos del Hospital de Son Espases han sido de los primeros en descubrir este fenómeno.

# El Comib realizará gratuitamente el test serológico a colegiados para conocer su estado inmunológico frente a la covid-19

La prueba Test serológico SARS-Cov2, a disposición de los médicos colegiados de Balears

J.J.S. / C.H.

El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) pone en marcha una iniciativa por la que facilitará de forma gratuita a los colegiados y colegiadas que lo deseen, fundamentalmente los que realizan ejercicio privado y mixto, la realización de test serológicos para conocer su estado inmunológico frente a la covid-19.

El objetivo de esta medida es la salvaguarda del ejercicio ético y deontológico de la profesión médica, así como garantizar la seguridad de los pacientes. La iniciativa del Comib nace como acción complementaria a las diversas iniciativas realizadas por la administración, la sociedad y las organizaciones sanitarias.

El Col·legi de Metges considera necesario, dada la intensidad y duración de la pandemia del SARS-Cov2, así como el grado transmissibilidad del coronavirus, que se extremen los controles para asegurar la salud y reducir la transmisión de la enfermedad entre el personal sanitario asistencial.

## 10 días de campaña

La campaña para la realización de estos test, que se desarrollará del 14 al 24 de este mes de mayo, está destinada a cubrir, fundamentalmente, las necesidades de los colegiados de



Test serológico.

Balears a los que no se les realizan pruebas serológicas en su contexto profesional (administraciones no sanitarias y ejercicio libre o privado de la profesión). Este colectivo de médicos, actualmente, engloba a unos 1.300 colegiados en Balears.



Manuela García Romero, presidenta del Comib.

► El objetivo de esta medida es la salvaguarda del ejercicio ético y deontológico de la profesión médica, así como garantizar la seguridad de los pacientes

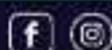
► Esta campaña de test serológico cuenta con el apoyo de la Asociación de Informadores Técnicos Sanitarios de Balears

# ¡Ahora sí, estamos PREPARADOS!

A partir del 11 de mayo reabrimos nuestras clínicas, con toda la seguridad, protección y tranquilidad que necesitas.



Pide cita en:  
☎ 971 767 522



udemax.com



# Hospitales, centros de salud y clínicas privadas rinden homenaje a los sanitarios fallecidos por el Covid-19

El Col·legi de Metges de les Illes Balears y Simebal unen esfuerzos en dos emotivos minutos de silencio en la sanidad balear en memoria de los facultativos caídos frente a la pandemia

**CARLOS HERNÁNDEZ**

El pasado 14 de mayo se vivió un momento especial y emotivo que será difícil de olvidar. Precioso y sentido homenaje a todos los profesionales médicos que han caído en España salvando vidas, luchando para curar a los conta-

giados por la pandemia. Los profesionales se concentraron a las puertas de los centros sanitarios y hospitales de toda España para guardar dos minutos de silencio en memoria y reconocimiento de los profesionales sanitarios fallecidos.

La presidenta del Comib y el presidente de Simebal partici-

paron en el acto de homenaje, junto al resto de compañeros, en la puerta de Urgencias del Hospital Universitario Son Espases. El Col·legi Oficial de Metges de les Illes Balears (Comib) y el Sindicato Médico de Balears (Simebal), se sumaron a la convocatoria del Foro de la Profesión Médica para rendir

homenaje a los compañeros fallecidos en la lucha contra el coronavirus.

El Foro de la Profesión Médica destaca que, aunque los datos diarios parecen indicar que la fase más grave de esta crisis por la pandemia de la COVID19 ha pasado, lo ha hecho con una importante factu-

ra para el colectivo médico. Precioso recuerdo a los casi 50 médicos que se han dejado la vida por estar en primera línea de esta batalla.

A 10 de mayo, más de 48.000 los sanitarios infectados, una tasa superior al 20% que se ha convertido en la más alta de Europa un crespón negro.

## Miguel Lázaro: "El 25% de los profesionales sanitarios de Balears se han contagiado"

El presidente de Simebal (Sindicato Médico de Balears), **Miguel Lázaro**, destacó: "Es un acto nacional convocado por las organizaciones sanitarias más representativas de España. Ha sido un gran éxito. Todos los centros de salud salieron para este homenaje de dos minutos de silencio para recordar a nuestros compañeros fallecidos". El representante recordó con emotividad que se trata de un "acto de duelo y de luto" y recordó a los 73 profesionales sanitarios fallecidos a nivel nacional: "Lo importante del acto de hoy es que 49 médicos nunca más se volverán a poner la bata", sentenció. En nuestra comunidad, no se ha registrado el fallecimiento de ningún profesional sanitario, pero **Miguel Lázaro** explicó que "varios médicos han estado ingresados en la UCI muy graves y por suerte la evolución ha sido positiva". El porcentaje de infectados en el ámbito sanitario en Balears, cuenta **Lázaro**, es del 25%: "Se trata de cifras sesgadas. Ahora se empieza a hacer tests. Llegan tarde. Se hacían hasta ahora muy pocos". Asimismo, el portavoz explicó que "Nos queda la duda de si los tests son fiables. Tenemos constancia de que la fiabilidad puede ser baja. Pedimos a la Conselleria de Salut que los tests sean fiables, validados y masivos".



En la concentración a las puertas del Comib, los doctores José Manuel Valverde y Javier Cortés, entre otros.



Silencio a las puertas de Son Espases, encabezado por los doctores Miguel Lázaro, presidente de Simebal, y Manuela García Romero, presidenta del Comib.



Profesionales en la sede de IbSalut en Reina Esclaramunda.



Profesionales del Hospital de Inca, rindiendo homenaje.

# ACTUALIDAD



Los profesionales sanitarios rindieron el merecido reconocimiento.



Centro de salud de Son Cladera.



Imagen del centro de salud de Santa Catalina.



Centro de salud de Campos.



Homenaje en el Joan March.



Centro de salud Arquitecte Bennàssar.



Tampoco faltó la 'parada' en el Hospital de Manacor.



EAP d'Es Raiguer.

**m Tcuida**  
Marimón | Farmaestética & spa  
Estética · Nutrición · Fisioterapia

**DEPILACIÓN  
LÁSER DIODO  
18€/Sesión**  
[www.marimontcuidaonline.com](http://www.marimontcuidaonline.com)



**C/TRAFALGAR 23 - CIUDAD JARDÍN - PALMA DE MALLORCA**  
971 26 76 60



# Gracias

Por vuestro esfuerzo. Por vuestra disposición. Por los riesgos que asumís. Por vuestra actitud. Por vuestra ayuda, vocación y profesionalidad. Gracias.

Gracias por protegernos. Porque, como correduría aseguradora del COMIB y sus colegiados, sabemos la importancia que tiene estar bien protegido y contar con los mejores profesionales siempre a tu lado.

Somos profesionales al servicio de profesionales.

 [medicorasse@med.es](mailto:medicorasse@med.es) | [medicorasse.med.es](http://medicorasse.med.es) |  971 722 200 |  Passeig Mallorca, 42 07012 - Palma

El COMIB actúa como colaborador externo de Medicorasse, Correduría de Seguros del CMB, SAU, NIF A-59-498220, DGSFP, clave J-928. Póliza de responsabilidad civil y capacidad financiera de acuerdo con el R DL 3/2020 de 4 de febrero que transpone la Directiva europea de Distribución de seguros privadas.

## Una 'operación bikini' diferente por culpa del confinamiento

JUAN RIERA ROCA

Este año la 'operación bikini' será diferente, por no decir que será imposible. Si los expertos en nutrición, deporte y mantenimiento del peso ideal recuerdan siempre que la 'operación bikini' comienza en mayo o junio... del año anterior, en 2020 hay está el factor añadido del confinamiento, que seguro que ha puesto más tripa.

Lo que está claro es que nunca se adelgaza fácilmente y en poco tiempo. Y aunque ser el más fitness de la piscina o de la playa este verano será ya un poco complicado, si se parte de un estado de forma bajo (y demasiado redondo) a estas altu-

ras, no hay que desesperar y empezar ya a recuperarse por tener una buena salud.

Gracias a la digitalización de casi todo existen plataformas que ayudan a desarrollar desde casa actividades fitness. Es bueno aconsejarse por un profesional para ello, e imprescindible cuando se trate de adaptar la dieta de confinamiento (o de regreso a la 'nueva normalidad') a una disminución calórica sin pérdidas nutritivas.

Debido al estrés, la rutina o los excesos de las fiestas como Semana Santa (y ahora del confinamiento), entre otras causas, nuestro cuerpo se somete a continuos cambios, que acaban pasando factura en forma de sobrepeso,

antiestético pero, no lo olvidemos, también potencialmente perjudicial para la salud.

Pero eso de adelgazar hay que hacerlo con cuidado y sin prisas. Matricularse en el gimnasio (cosa que además será difícil)

► Gracias a la digitalización de casi todo existen plataformas que ayudan a desarrollar desde casa actividades fitness

y/o hacer dietas de choque puede tener efectos desastrosos: desde lesiones a debilidad, efectos rebote con ganancia de peso mayor a lo perdido a problemas mentales como la vigorexia o la anorexia.

Según **Meritxell Martí**, farmacéutica y autora del libro "Vivir sano, sentirse bien", en el que ayuda a llevar una vida plena y saludable, "la vida actual nos lleva a consumir calorías en exceso y de ahí, sin darnos cuenta, al sobrepeso. Sin embargo, la belleza se identifica con delgadez, sinónimo de salud".

Según esta experta, varias son las causas responsables de engordar con las que hay que tener cuidado, una son los cambios de rutina: "Si queremos bajar de peso, necesitamos eliminar grasa y es necesario que el organismo la use. Resulta imprescindible reeducar el modo en que nos alimentamos."

"Hasta que nuestro organismo no se adapte, es probable que sintamos hambre -añade la experta-, Las dietas altas en proteínas ayudan a mitigar esa sensación. La falta de azúcar o hipoglucemia estimulan las ganas de comer. Ácidos grasos y la serotonina producen sensación de saciedad."

Según **Maritxell Martí** puede reducir la sensación de hambre con productos naturales y, por tanto las calorías con la fibra insoluble, que no se absorbe y se hincha en el estómago, tiene muy pocas calorías y posee un efecto sacian-

te. También con la 5-HTP, Garcinia Cambogia, pasiflora.

La experta alude además a la L-teanina y el azafrán: "Cuando sufrimos ansiedad, comemos más. Estas sustancias actúan en el cerebro inhibiendo la sensación de hambre." También hay quien intenta que la comida pase el menor tiempo posible en el aparato digestivo, pero hay que tener mucho cuidado:

"Los productos que tienen esta característica son los drenantes, diuréticos y laxantes, y conviene saber que cualquiera de ellos, aunque sea natural, no es inocuo y podría tener un efecto secundario no deseado. No se pueden utilizar continuamente y como un tratamiento para adelgazar", concluye **Martí**.

Errores que se suelen cometer en el intento de adelgazar incluyen hacer una dieta rica en grasas que aumente el contenido de calorías ingeridas; consumir mucha cantidad de fruta demasiado dulce, pues aumenta los niveles de insulina, lo que consumirá el azúcar sanguíneo pero hará que se queden las grasas.

Otro error común es picar a menudo, alimentos dulces o grasos, sobre todo por la tarde o noche: "Es habitual comer chocolate o embutidos por la noche, lo que es un grave error. Al igual que beber poco; esto hará que a nuestro organismo le cueste más eliminar las toxinas y excesos."

Según **Martí** los pasos que



### ANOREXIA

Trastorno de la conducta alimentaria que supone pérdida de peso provocada por el propio individuo que puede llevar a un estado de inanición, es decir, una situación de gran debilidad por ingesta insuficiente de nutrientes esenciales.

Los principales síntomas de la anorexia nerviosa son:

- Miedo intenso a ganar peso
- Distorsión de la propia imagen (considerarse gorda aun estando muy delgada)
- Disminución del peso por desajuste de lo normal, hasta la malnutrición
- Falta de al menos 3 ciclos menstruales seguidos

### BULIMIA

Trastorno de la conducta alimentaria donde el individuo altera de las pautas de alimentación saludable consumiendo comida en exceso en periodos de tiempo muy cortos (lo que se conoce como "sesión de atracón de alimentos") para después vomitar el alimento a través de ayuno, vómito, purgas o laxantes.

Los principales síntomas de la bulimia nerviosa son:

- Consumos momentáneos de alimentos (y en gran cantidad en muy poco tiempo con sensación de falta de control)
- Actos compensatorios inadecuados tras el atracón para evitar engordar (vómitos, medicación, ejercicio, ayuno)
- Los atracones y actos compensatorios ocurren como máximo 2 veces a la semana durante 3 meses
- La imagen personal y la autoestima están muy condicionadas por el peso, la talla y la forma corporal

#### CAUSAS

Una persona desarrolla una anorexia o una bulimia por diversas causas. Sin embargo, el progresivo aumento de estos trastornos en Occidente, sobre todo en mujeres, tiene como causa la presión por el ideal estético.

##### Causas individuales

- Falta de autoestima
- Baja autoestima
- Tendencia al perfeccionismo
- Miedo a ganar

##### Causas precipitantes

- Miedo de una dieta adelgazante
- Trasformaciones propias de la pubertad
- Aumento de peso vegetal durante la infancia o adolescencia
- Alguna enfermedad somática previa
- Ejercicio de ejercicio físico
- Acontecimientos vitales como cambio de escuela o casa
- Primeras relaciones sexuales
- Terminación de un tratamiento
- Separación de los padres

##### Causas familiares

- Historia emocional entre los miembros de la familia
- Incapacidad para resolver conflictos
- Sobrepotección de los padres
- Festividad de modelos de los padres
- Historias familiares que incluyan depresión y alcoholismo
- Ambientes conflictivos
- Historia de abuso sexual o malos tratos

hay que seguir se inician aumentando el contenido en proteínas, que sacian más y no contienen tantas calorías como las grasas. Además, ayudan a aumentar la masa muscular. Se aconseja eliminar el máximo posible los azúcares simples y refinados. Y comer poca fruta y más verdura.

Hay también que disminuir el contenido de las grasas como las frituras e incluir en la dieta grasas saludables. Beber agua de manera constante. Estar despierto hasta tarde va a aumentar los niveles de grealina, hormona que provoca hambre. Hay que comer menos y añadir algún alimento con fibras completas.

El ejercicio complementa la dieta. Solo ir al gimnasio no adelgaza. Una frase que frecuentemente se escribe en carteles y máximas deportivas señala que "el 85% del fitness es la cocina". Sin una dieta adecuada el ejercicio podrá fortalecer el cuerpo, pero no logrará adelgazar, si es ello lo que se busca.

Contra lo que se cree, hacer abdominales no adelgaza la tripa... si no se hace dieta. Levantar peso no adelgaza, al contrario, si se hace bien, genera músculo que si no se elimina la grasa que lo cubre de la sensación de una mayor obesidad. Si se hace dieta el efecto de esos ejercicios vale la pena:

Al mover peso y generar músculo en un cuerpo en el que se ha perdido grasa, la sensación estética es muy grande, y para eso no falta llegar a grandes musculaturas. Quien pierde barriga ¡por la dieta! Y hace abdominales, ve como la pérdida deja paso a las deseadas tabletas en el vientre ya liso.

En resumen: los ejercicios cardiovasculares (correr, cinta, elíptica o bicicleta) además de mejorar el corazón y la respiración (siempre que se hagan bien) queman grasas y si se acompaña de una dieta adecuada, pueden tener el efecto de adelgazar que se busca con ahínco.

Curiosamente, para hacer ejercicios cardiovasculares hay que comer antes. No atiborrarse, pero sí la ingesta normal de cada día, antes del ejercicio, haciendo primar los hidratos de carbono. Para correr, el cuerpo necesita haber digerido 'combustible'. Estos ejercicios consumen oxígeno, son aeróbicos.

Los ejercicios de musculación -pesas- son anaeróbicos, no consumen oxígeno y por ello no adelgazan porque no 'queman'. Los ejer-

cicios de musculación generan músculo, para lo cual, después de haberlos realizado hay que comer (no antes) y especialmente hay que comer proteínas para generar el músculo.

Todas estas nociones son muy básicas. Aplicarlas tiene su complejidad. No se puede comer cualquier cosa ni antes ni después de los ejercicios, si se quiere optimizar el rendimiento. Y hay que ver el tiempo adecuado para comer en relación a si se hace antes o después de cada tipo ejercicio.

Por ello es muy importante cuando se acude a un gimnasio o a una actividad deportiva que se consulte con un especialista todo lo referido a qué y cuándo comer, tanto como qué tipo de calentamiento y relajación hay que hacer, así como las pruebas previas para ver si la salud es adecuada para empezar.

Y todo eso sin pasarse. La mente juega malas pasadas y obsesionarse con la dieta puede llevar a la anorexia del mismo modo que obsesionarse con la forma física puede llevar a la vigorexia, enfermedades mentales que nublan la percepción, el sujeto siempre se ve gordo o débil y toma malas decisiones.

La anorexia nerviosa es un trastorno

de la conducta alimentaria que se caracteriza por un peso corporal anormalmente bajo, el miedo a aumentar de peso y una percepción distorsionada del cuerpo. Se llega de dejar de comer, incluso de beber y llegar a delgadeces patológicas que pueden generar la muerte.

Si comer menos no basta o se les obliga a comer, las personas con anorexia llegan a vomitar después de comer o a tomar laxantes, suplementos dietéticos, diuréticos o enemas.

mas de un modo indebido. Demasiados vómitos no solo restan alimento al cuerpo, sino que sus ácidos 'queman' el esófago y la garganta.

Los expertos en psiquiatría señalan que en realidad, la anorexia no es un problema con la comida, sino una reacción poco

saludable ante problemas emocionales, equiparando la delgadez con la autoestima. Esto hace que pueda llegar a ser muy difícil de superar y normalmente no se supera sin tratamiento.

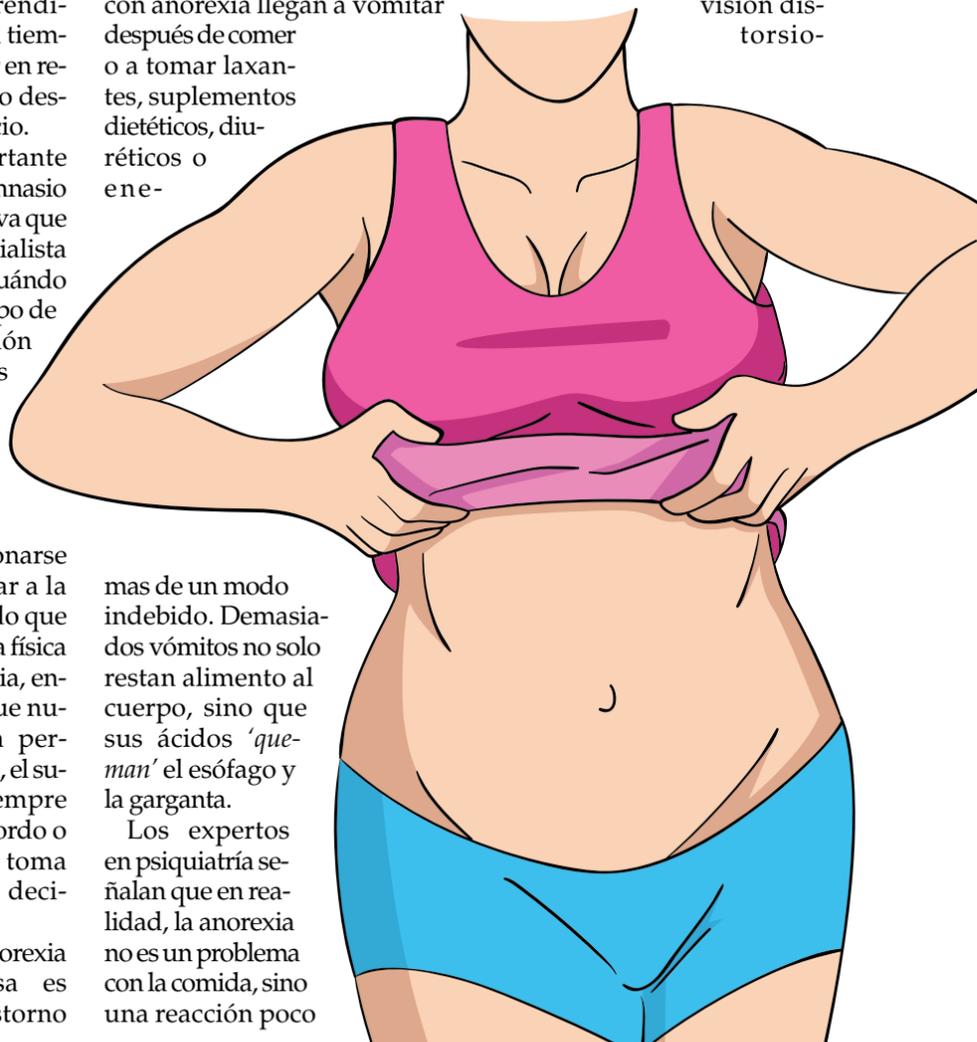
Los signos y síntomas físicos de la anorexia nerviosa están relacionados con la inanición, pero el trastorno también incluye problemas emocionales y del comportamiento relacionado con una percepción irreal del peso corporal y un miedo extremadamente fuerte a aumentar de peso o ser gordo.

Las personas con anorexia presentan pérdida de peso excesiva, hemograma anormal, fatiga, insomnio, mareos o desmayos, coloración azulada en los dedos de la mano, cabello fino o quebradizo que puede llegar a caerse, pelusa que cubre el cuerpo, pérdida de la menstruación y/o estreñimiento.

También, piel seca o amarillenta, intolerancia al frío, problemas de ritmo cardíaco irregular, presión arterial baja, deshidratación, osteoporosis, hinchazón de brazos o piernas. De cualquier modo, ante una anorexia avanzada, el aspecto de delgadez extrema y patológica es muy conocido.

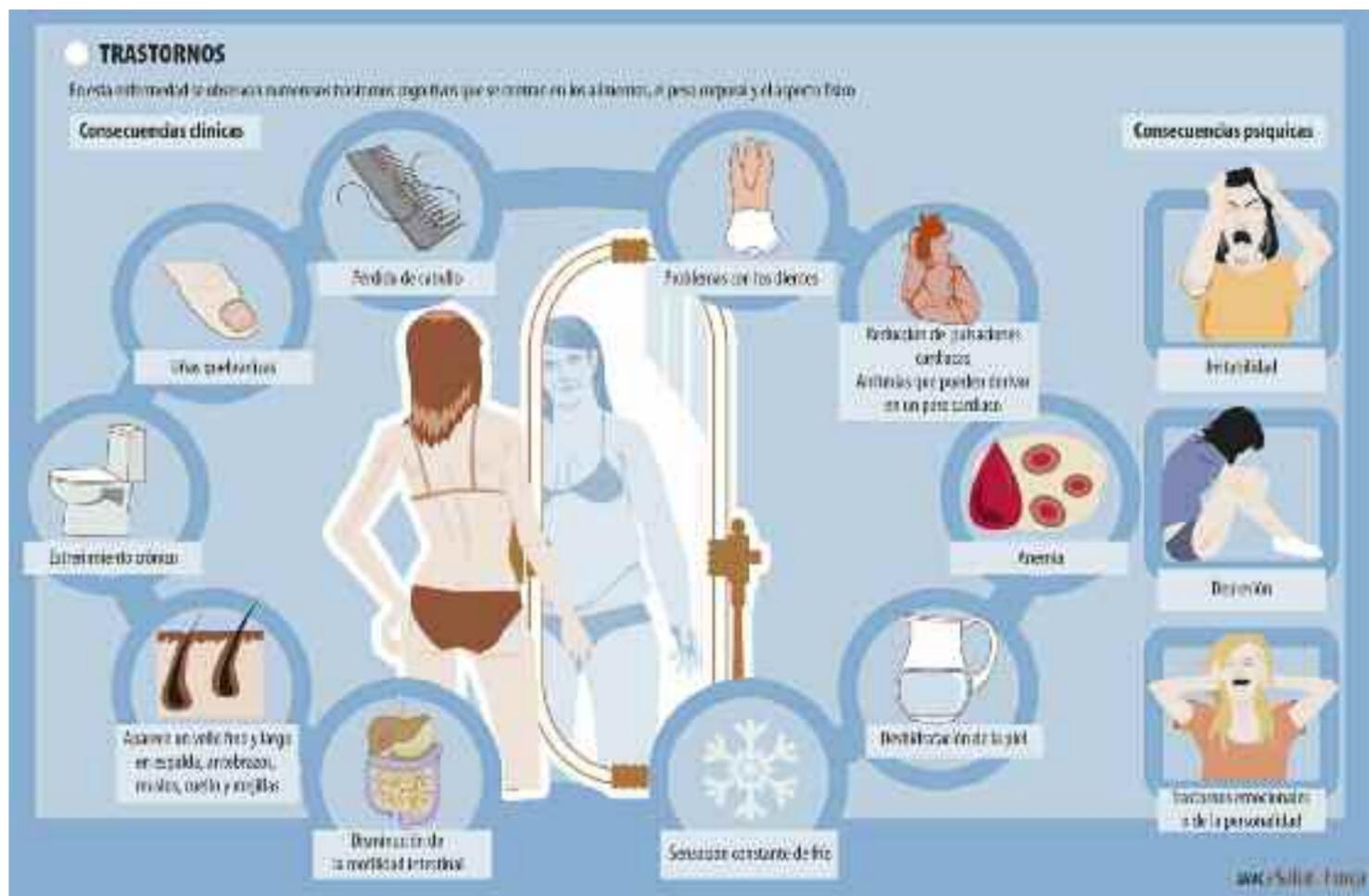
Otro problema que puede generar una actitud obsesiva ante la búsqueda de la perfección del cuerpo es la dismorfia muscular o vigorexia, un trastorno mental en el que la persona se obsesiona por su estado físico hasta niveles patológicos. Se tiene una

visión distorsio-



► **Varias son las causas responsables de engordar con las que hay que tener cuidado, una son los cambios de rutina**

► **Errores que se suelen cometer en el intento de adelgazar incluyen consumir mucha cantidad de fruta dulce**



nada de sí mismos y se ve débil y enclenque.

Por este motivo, el trastorno incide directamente sobre la conducta alimentaria y los hábitos de vida de la persona afectada, y se caracteriza por realizar una actividad física extrema, abandonando las relaciones sociales y descuidar otros aspectos de su vida, para dedicar todo su tiempo a entrenar horas y horas.

La adicción al ejercicio se acompaña a nor-

no está reconocida como enfermedad por la comunidad médica internacional, afecta mayoritariamente a hombres jóvenes, con edades comprendidas entre los 18 y los 35 años. Su incidencia es de 4 de cada 10.000 personas, según las primeras proyecciones epidemiológicas.

La vigorexia puede estar ocasionada por problemas fisiológicos o

emocionales, casi siempre relacionados con el entorno del enfermo. Los factores más relacionados con este problema son las obsesiones y la insatisfacción con la imagen corporal, siendo el problema más frecuente en hombres.

Los problemas fisiológicos están asociados con trastornos en las hormonas y los mediadores de la transmisión electroquímica en el sistema nervioso central. En el caso de que este trastorno aparezca vinculado a

► La mente juega malas pasadas y obsesionarse con la dieta y querer adelgazar puede llevar a la anorexia

del paciente con su entorno, se dan factores sociales, culturales y educativos.

Manifestaciones de este problema son la extrema actividad, con una cantidad de proteínas

y carbohidratos consumidos es excesiva, mientras que la de lípidos se reduce. Esto puede ocasionar alteraciones metabólicas importantes, sobre todo cuando el vigorexíco consume esteroides que ocasionan cambios de humor repentinos.

La acción de visformarse es concebir una idea que puede ser mortal. La baja autoestima, convulsiones, mareos, dolores de cabeza y taquicardias son síntomas de este desorden. Es más mortal que la anorexia y la bulimia, ya que el cuerpo humano solo puede soportar así un de 6 meses con estos trastornos.

La dismorfofobia es un trastorno de la percepción de la figura y valoración corporal que consiste en una preocupación exagerada por algún defecto inexistente en la apariencia física, o bien en una valoración desproporcionada de posibles anomalías físicas que pudiera presentar un individuo normal.

El tratamiento de este trastorno, diagnosticado por Harrison G. Pope, es multidisciplinario; terapias cognitivo-conductuales para la autoestima, la percepción de la imagen corporal conductas como pesarse varias veces al día, entrenar muchas horas seguidas o ingerir demasiados suplementos alimenticios.

Por su parte, el tratamiento de la anorexia incluye una terapia nutricional, una terapia farmacológica, una terapia psicológica y puede llegar a hacer necesaria la hospitalización en régimen de control del paciente para asegurar la ingesta de alimentos y que no se produce vómitos o toma laxantes y diuréticos.

## EL COVID se encamina hacia el verano

El brote epidémico por coronavirus, asistencialmente, está controlado. Es razonable pensar que a partir de ahora, a lo más, que se aspira, sin tratamiento ni vacuna, es a que se comporte, como estacional. Estacional y con un bajo perfil de contagio de base que no ponga en riesgo el sistema sanitario ni la economía.

El verano no jugará a favor del invasor. Más bien, todo lo contrario.

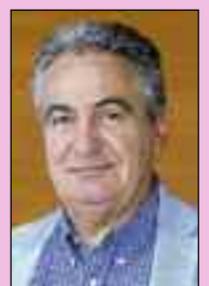
Los ciudadanos tampoco se lo pondremos fácil.

Especialmente si se aplican medidas generales basadas en la información y apoyadas en el sentido común. Si prevalece, de forma mayoritaria, el comportamiento cívico. Si se mantiene la disciplina en las acciones individuales de distanciamiento social. Si se utilizan mascarillas en las reuniones multitudinarias y en el transporte. Si el inicio de actividades es progresivo y controlado.

Y por último si el sistema sanitario se organiza con precisión para diagnosticar los nuevos casos en el ámbito comunitario, se identifican los contactos con rapidez y se producen aislamientos selectivos y rigurosos. Si todo esto se cumple, probablemente, podremos afrontar el verano y las actividades estivales con relativa normalidad. Y hacerlo antes de que el sistema productivo, despeñado, sea irrecuperable.

Sin embargo, si lo dejamos al libre albedrío y la politización partidista impide la correcta toma de decisiones, daremos un pasito "palante" y dos pasitos "patras".

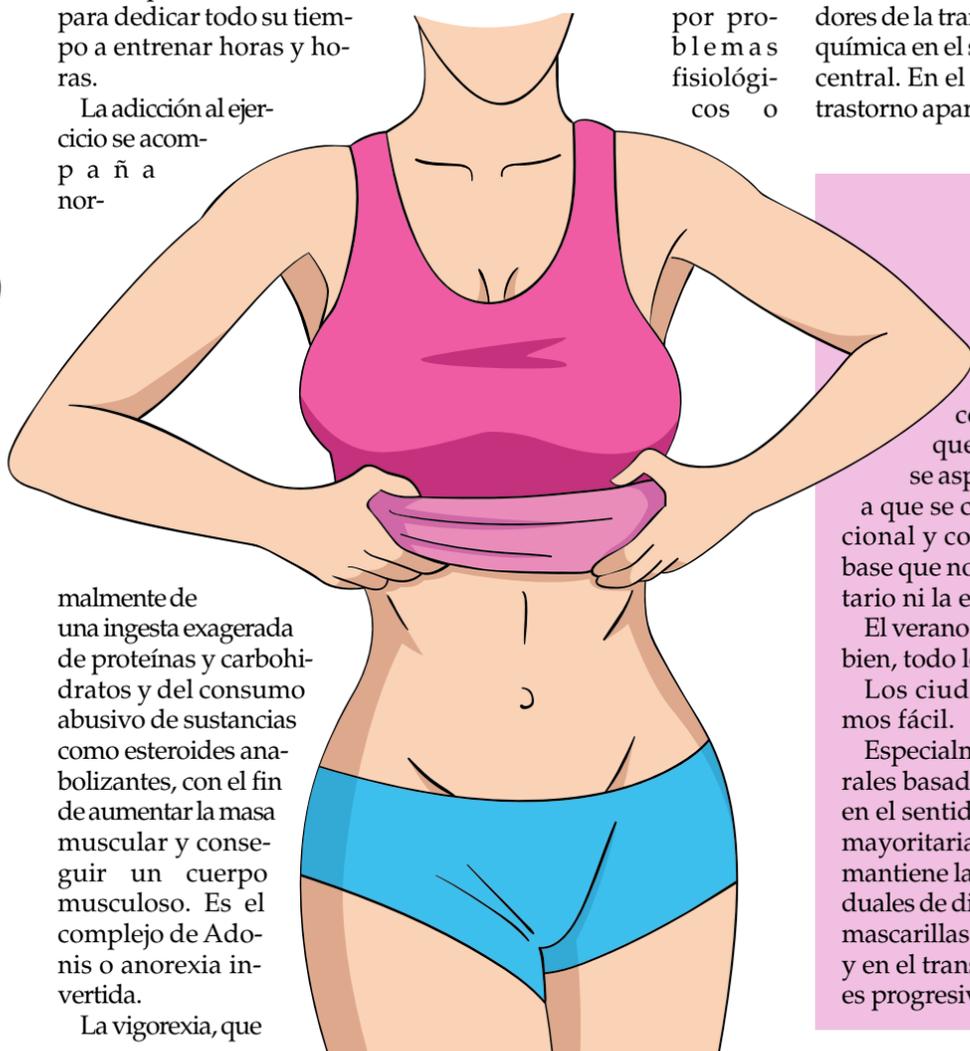
La naturaleza tiene razones que la razón no entiende, pero una parte muy importante de lo que nos vaya a suceder en el futuro depende de nosotros, no del coronavirus.



Jaume Orfila  
Asesor Científico  
de Salut i Força

malmente de una ingesta exagerada de proteínas y carbohidratos y del consumo abusivo de sustancias como esteroides anabolizantes, con el fin de aumentar la masa muscular y conseguir un cuerpo musculoso. Es el complejo de Adonis o anorexia invertida.

La vigorexia, que



# Operación post Covid 19

Pedro Marimón Cladera

Licenciado en Farmacia Graduado en Nutrición Humana y Dietética nºcol: IB00130 Nutricionista en Marimontcuida.

**P**arecía que este momento no iba llegar nunca, pero gracias al esfuerzo de todos los sanitarios, auxiliares de clínica, cuerpos de seguridad del estado, farmacéuticos, transportistas, personal de supermercado y limpieza, así como todo el que ha respetado las normas, empezamos a ver la luz a final del túnel. Y al final de este tortuoso y oscuro túnel nos espera la luz del verano y con el verano: ¡¡LA OPERACIÓN BIKINI!!

Antes de decidir si vamos a seguir la dieta del chorizo, la de la torrija o la del potingue que vaya a tocar este año, podemos hacer una reflexión. Y es que durante todo este período de confinamiento te has visto obligado a cocinar, has tenido que dejar de lado establecimientos que ofrecen comida malsana y la verdad, aunque los encuentres a faltar, no te has muerto por no ir. También has duplicado para que te dejaran salir hacer ejercicio algo que seguramente tampoco entraba en tus planes. Todo esto te demuestra que tus hábitos pueden llegar a cambiar y mucho.

## Segunda oportunidad

A pesar de toda la desgracia que ha sucedido, se nos ha dado una gran segunda oportunidad para empezar de nuevo y mejorar nuestra salud, porque esta vez hemos podido comprobar las nefastas consecuencias de la obesidad, hipertensión o diabetes, que para nada son una broma.

Y ahora me dirás "pues no veas como me he puesto, necesito perder rápido todo lo que he ganado estos días". Si este ha sido tu caso, es hora de re-

visar tus hábitos de alimentación y ejercicio.

En primer lugar, echa un vistazo a tu despensa y/o nevera ¿Qué ves? Galletas, cereales azucarados, bollería, papas, refrescos, pizzas congeladas, embutidos, y así una lista llena de productos ultraprocesados, insanos para la

salud. Es hora de hacer un cambio. Resulta imprescindible rodearnos de comida saludable y evitar la tentación. Cuanto mejor comas en casa, menor impacto tendrá lo que vayas a comer fuera, la excusa de estas chuches las guardo para fulanito, no vale.

Llena tu despensa de verduras y fruta fresca, de legum-



bres, de carne, de pescado, huevos, lácteos bajos en grasas sin azúcares añadidos. Y aunque que ha y a s a p r o v e c h a d o e s t o s d í a s p a r a l i b e r a r t u v e n a r e p o s t e r a y h a c e r p o s t r e s c a s e r o s, q u e e s t a m u y b i e n, s i g u e n s i e n d o p o s t r e s y s u c o n s u m o h a b i t u a l n o e s n a d a s a l u d a b l e.

Comer saludable es una gran parte de la ecuación, pero sin ejercicio físico tampoco podemos conseguir un buen estado de sa-

lud. La falta de actividad física conlleva la pérdida de masa muscular y a su vez una bajada de la tasa metabólica que se traduce en un aumento del % de grasa corporal y un aumento de las comorbilidades. Aprovecha el tiempo que tienes ahora para hacer deporte y engancharte a él, y no pasarte las tardes levantado una cañita en la terraza del bar.

## No es fácil...

Retomando el tema principal de la operación post covid19/bikini, te vas a ver deslumbrado con los mil y un cuentos chinos que hay para perder peso en poco tiempo. Perder peso y mantener esa pérdida NO ES FÁCIL y requiere MUCHO ESFUERZO.

Si de verdad quieres realizar un cambio en tu vida busca a y u d a cualifi-



cada, así como has buscado información verídica sobre la pandemia. Existen infinitos bulos y mitos sobre como llevar una alimentación saludable y perder peso, no hay pastilla, ni sopa, ni batido, ni superalimento que vaya a funcionar. Así que déjate asesorar por profesionales de la salud y la alimentación como son los/las dietistas-nutricionistas, verdaderos profesionales que dan consejos sobre alimentación basados en la evidencia científica, y es posible que no tengas que volver hacer dieta, ni operación post covid19, bikini o como quieras llamarla.

Mucho ánimo, ya verás como todo saldrá bien.



# Pandemia de Covid-19: informaci3n e investigaci3n biom3dica

**E**n tiempos de profunda crisis sanitaria generada por la pandemia de COVID-19 ya un sabiendo que los indicadores en nuestra comunidad se sitúan entre los más favorables del país, la Real Academia de Medicina de las Islas Baleares (RAMIB) quisiera expresar su opini3n en relaci3n a tres aspectos que considera de importancia:

**1.** La situaci3n presente requiere una adaptaci3n indudable a las nuevas realidades informativas, centradas en prensa digital y redes sociales, que se han sumado a los medios tradicionales (prensa escrita, radio y televisi3n). Mostramos nuestra preocupaci3n por la calidad de la informaci3n que se propaga, en particular la que en ocasiones facilitan algunas fuentes sanitarias que, como tales, deberían ser especialmente solventes y fiables. En escenarios de emergencia como el ocasionado por la pandemia de COVID-19 la situaci3n es muy dinámica, cambia con rapidez

► **En escenarios de emergencia como el ocasionado por la pandemia de COVID-19 la situaci3n es muy dinámica, cambia con rapidez y conlleva una gran demanda social de informaci3n**

y conlleva una gran demanda social de informaci3n. Ahora bien, la informaci3n inadecuada confunde a la sociedad, mina su confianza en el sistema sanitario y dificulta el cumplimiento de las medidas de control idóneas. De hecho, la Organizaci3n Mundial de la Salud considera que la comunicaci3n de contenidos y recomendaciones fiables es hoy tan esencial para el control de brotes epidémicos como lo pueden ser los análisis de laboratorio o los estudios epidemiológicos. Además, es preciso recordar que, a día de hoy, no disponemos de datos que confirmen un efecto beneficioso claro de medicamento alguno, ni en el tratamiento ni en la profilaxis pre o



post-exposici3n. Hacemos un llamamiento a que la calidad de la informaci3n facilitada por los medios sea máxima.

**2.** Hoy en día la pr3ctica de la Medicina se basa siempre en la evidencia científica, obtenida después de procesos de investigaci3n estricta y perfectamente regulados, que requieren de unos tiempos de ejecuci3n que casi siempre son difíciles, si no imposibles, de acortar. Únicamente cuando éstos estudios han finalizado puede recomendarse, a partir de sus conclusiones, la administraci3n o consumo de sustancias con finalidad terapéutica o preventiva. En el caso contrario estaríamos frente a un fraude científico e informativo que podría generar graves confusiones y consecuencias. Ciertamente que en el caso extremo de ausencia de tratamientos contrasta-

► **Únicamente cuando éstos estudios han finalizado puede recomendarse, a partir de sus conclusiones, la administraci3n o consumo de sustancias con finalidad terapéutica o preventiva**

dos y efectivos, como ocurre en la pandemia COVID-19, podría ser aceptable la aplicaci3n en uso compasivo de terapias no autorizadas, siempre que se hiciera bajo estrictos controles clínicos y éticos e incluyendo el consentimiento informado del paciente.

**3.** La Ciencia biomédica juega un papel decisivo en la resoluci3n de crisis sanitarias y ayu-

da a guiar la toma de decisiones de los poderes públicos. Hay que tener presente que las investigaciones en biomedicina precisan de un considerable apoyo financiero, por ser a menudo muy complejas y requerir de equipos multidisciplinares que dispongan de los medios materiales y humanos necesarios para aportar resultados relevantes. La RAMIB considera fundamental mantener y apoyar, ahora y en el futuro, a grupos de investigaci3n de demostrada solvencia y prolongada capacidad investigadora. Se espera que los fondos públicos destinados a estos fines se otorguen de forma transparente a proyectos de calidad presentados por equipos que ofrezcan garantía de integridad científica. Las convocatorias de ayudas deberían evitar las propuestas

claramente oportunistas, con objetivos poco realistas a corto plazo. Los resultados obtenidos tienen que hacerse públicos y ser auditables, tanto económica como científicamente. La RAMIB es consciente que los responsables de los programas de becas y ayudas a la investigaci3n trabajan en estas líneas y se pone a su disposici3n para apoyarlas y, si cabe, mejorarlas.

En resumen, en momentos

► **Las convocatorias de ayudas deberían evitar las propuestas claramente oportunistas, con objetivos poco realistas a corto plazo. Los resultados obtenidos tienen que hacerse públicos y ser auditables, tanto económica como científicamente**

de máxima alerta sanitaria, social y económica, es necesario que las informaciones de carácter sanitario y científico que lleguen a la opini3n pública estén sustentadas por evidencias de la mayor calidad y que los fondos públicos destinados a dar soporte a la investigaci3n sean otorgados a proyectos solventes, bien estructurados y liderados por científicos de probada capacidad, trayectoria e integridad. La RAMIB quisiera mostrar su disposici3n a colaborar en la consecuci3n de esos objetivos, reforzando las líneas de trabajo que siguen los responsables de alcanzarlos.

**Palma, 30 de abril de 2020**

Este comunicado de la RAMIB ha sido suscrito por los siguientes colegios profesionales y entidades:

-COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE LAS ISLAS BALEARES  
 -COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE LAS ISLAS BALEARES  
 -COLEGIO OFICIAL DE VETERINARIOS DE LAS ISLAS BALEARES  
 -COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERÍA DE LAS ISLAS BALEARES  
 -COLEGIO OFICIAL DE BIÓLOGOS DE LAS ISLAS BALEARES  
 -COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE LAS ISLAS BALEARES  
 -COLEGIO OFICIAL DE DENTISTAS DE BALEARES  
 -COLEGIO OFICIAL DE DOCTORES Y LICENCIADOS EN FILOSOFÍA Y LETRAS Y EN CIENCIAS DE LAS ISLAS BALEARES  
 -ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER EN BALEARES

## «Volvemos a estar operativos al 100% con todas las medidas de seguridad adecuadas para la tranquilidad de nuestros pacientes»

La pandemia del Covid-19 ha marcado sin duda un antes y un después en la sociedad. En una crisis sanitaria, el sector sanitario ha sido protagonista. Hospitales públicos y privados han trabajado conjuntamente para paliar la amenaza del virus. Sin embargo, los efectos de esta pandemia se prolongarán en el tiempo, no solo a nivel sanitario sino también económico. Con todo, avanzamos hacia la nueva normalidad y debemos seguir retomando nuestra vida. Gabriel Uguet, director gerente en el Complex Sanitari de Llevant es consciente que la salud de los pacientes no puede esperar, y por eso, en Hospital de Llevant ya están preparados para reactivar la actividad, reforzando todos los protocolos de seguridad tanto para pacientes como para sus profesionales. El director gerente nos cuenta como ha vivido y afronta el Hospital de Llevant esta crisis sanitaria.

### REDACCIÓN

**P.- ¿Cómo ha afectado esta pandemia al Hospital de Llevant?**

R.- Desde el primer momento tomamos las medidas oportunas para adaptar la actividad del centro a la nueva situación. Durante las primeras semanas nuestra actividad bajó más de un 75% ya que redujimos las consultas externas presenciales sólo a casos urgentes, potenciando para el resto de casos las consultas telefónicas o las videollamadas, cancelamos todas las intervenciones quirúrgicas programadas no urgentes, redujimos también la actividad de fisioterapia y radiología espaciando las asistencias para evitar que coincidieran más de dos pacientes en la sala... por suerte, la incidencia de la pandemia en las islas no ha sido tan fuerte como en otras comunidades, por la que también hubo un descenso significativo en número de urgencias y estancias hospitalarias respecto a nuestra actividad habitual. A pesar de lo anterior y demostrando una vez más nuestro compromiso y responsabilidad con la sociedad no redujimos nuestra dotación asis-

tencial por lo que asumimos el 100% de nuestros costes de personal con solo un 25% de la actividad, para estar preparados por si nuestros servicios eran necesarios.

**P.- ¿Se han podido abastecer de EPIS en todo momento a los profesionales sanitarios del Complex?**

R.- A pesar de que en algún momento ha sido complicado poder comprar este tipo de material, en ningún momento nos hemos quedado sin EPIS para nuestros trabajadores. Si bien debo de reconocer que ha habido días donde hemos estado muy preocupados por el nivel bajo de stock que teníamos.

**P.- ¿Cuántos y cómo se ha atendido a un enfermo de Covid en el Hospital?**

R.- Por supuesto nuestro centro ha atendido casos Covid positivos, de media hemos tenido de uno a dos pacientes positivos ingresados, por suerte Baleares y en especial la zona de Llevant de Mallorca ha sido una de las menos castigadas por el virus.

**P.- El sector sanitario ha cobrado valor en estos días...**

R.- A pesar de que algunos

políticos mediocres han aprovechado esta desgracia para atacar al sector privado y ensalzar solo al sector público, estoy convencido de que la mayoría de la sociedad valora la gran labor que ha hecho tanto el sector privado como el sector público, en concreto en Baleares el sector privado ha tenido ingresado aproximadamente un 20% de los pacientes COVID. Por ello quiero aprovechar la ocasión para dar las gracias a todos nuestros trabajadores por haber estado al pie de cañón durante esta crisis, sin duda ha sido muy complicado el trabajo en el sector de la sanidad durante estos momentos, y no solo para los sanitarios sino también para el resto de colectivos como el personal de limpieza, mantenimiento o recepciones entre otras.

**P.- ¿Dispone en el Hospital de tests para la detección del Covid-19?**

R.- Sí, en nuestro centro hacemos tanto PCR's como test rápidos de Covid. A pesar de que no comparto las limitaciones que está poniendo el Ministerio de Sanidad a la realización de test, ya que como indican muchos expertos la manera más rápida de salir de la crisis es mediante la realización masiva de test, nos vemos en la obligación de seguir el protocolo del Ministerio por lo que sólo podemos realizarlos a los pacientes que cumplen los criterios establecidos y por tanto si acude a nuestro hospital un paciente asintomático que quiere hacerse el test lamentablemente de momento no se lo podemos hacer.

**P.- ¿Como afronta el Hospital esta nueva etapa?**

R.- Lo hacemos con prudencia y con todas las medidas de seguridad adecuadas para la seguridad de nuestros pacientes y trabajadores. Queremos que nuestros pacientes confíen y se sientan seguros en nuestros centros. Sin duda con todas las medidas de seguridad que estamos tomando es más



▶ **“Asumimos el 100% de nuestros costes de personal con solo un 25% de la actividad, para estar preparados por si nuestros servicios eran necesarios”**

peligroso para un paciente aplazar el tratamiento de un problema de salud que venir al Hospital a tratarlo.

**P.- ¿Cuáles son esas medidas?**

R.- Hemos establecido rigurosos protocolos.

- Hemos habilitado espacios de NO exposición Covid y de baja exposición Covid

- Hemos limitado la afluencia y generado nuevos espacios para permitir un mayor distanciamiento entre pacientes en las salas de espera y zonas comunes.

- Hemos extremado los servicios de limpieza y desinfección de todas las zonas asistenciales y zonas comunes, de forma continua.

- Hemos habilitado zonas con soluciones hidroalcohólicas para la desinfección de manos.

- Hemos establecido la obligatoriedad de que todos los usuarios y visitantes de nuestros centros utilicen mascarilla.

- Nuestro personal está equipado con todos los medios de protección establecidos.

- Realizamos pruebas de forma recurrente a todo el personal de áreas críticas y quirófanos

Por otro lado, se ha potenciado el uso de las plataformas de telemedicina para aquellas personas que por causa de salud no pueden desplazarse hasta los centros.

**P.- ¿Cuándo pueden volver los pacientes a su actividad médica habitual?**

R.- Desde ya. Nosotros ya hemos reiniciado la vuelta progresiva a la normalidad en todas las especialidades y en todos nuestros centros, tanto en el Hospital de Llevant, en el Centro Médico Cas Corso (Porto Colom) como en Laserclínic Manacor estamos preparados para atender pacientes en consultas externas, realizar pruebas diagnósticas, aplicar tratamientos y retomar las cirugías programadas. Ya estamos otra



vez al 100% para atender cualquier problema de salud de nuestros pacientes.

**P.- Han tenido algún caso positivo en la Residencia de Llevant?**

R.- Con mucho orgullo debo decir que no hemos tenido ningún caso COVID en la Residencia de Llevant, sin duda la suerte ha influido en que no hayamos tenido ningún

► **“Con mucho orgullo debo decir que no hemos tenido ningún caso COVID en la Residencia de Llevant”**

caso pero también ha sido fundamental el hecho de que la Residencia de Llevant compartiera equipo directivo con el Hospital de Llevant ya que nuestra mentalidad asistencial nos ayudó a tomar rápidamente decisiones para proteger la salud de nuestros usuarios. Fuimos uno de las primeras residencias en prohibir las visitas, establecimos de inmediato un protocolo para la toma de temperatura de todos nuestros trabajadores y residentes en cada cambio de turno, sectorizamos a nuestros usuarios y trabajadores para evitar la propaga-

► **“Nosotros ya hemos reiniciado la vuelta progresiva a la normalidad en todas las especialidades y en todos nuestros centros, tanto en el Hospital de Llevant, en el Centro Médico Cas Corso (Porto Colom) como en Laserclínic Manacor estamos preparados para atender pacientes en consultas externas”**

ción de contagios en el caso de que hubiese habido, obligamos a todos nuestros trabajadores desde el primer momento a la utilización de mascarillas... aunque suene pretencioso en la mayoría de medidas hemos ido por delante de las instrucciones del Ministerio y del IMAS.

Por otra parte quiero aprovechar la ocasión para agradecer el gran trabajo que ha hecho nuestro personal y el sentido de responsabilidad que han demostrado, también quiero agradecer a los familiares y residentes por la comprensión y paciencia que han tenido y están teniendo por el hecho de no poder visitar a sus seres queridos, a pesar de que hemos puesto a su disposición medios telemáticos para estar en contacto, estos nunca podrán sustituir una visita presencial.

**Nos trasladamos**  
Unidad Cirugía y Medicina Estética  
de Hospital de Llevant

Para mejorar el servicio y dar la máxima seguridad a nuestros pacientes, a partir del mes de Mayo nuestras consultas se trasladan a **Laserclínic** en Manacor.

Primera visita gratuita  
Consulta nuestras facilidades de financiación

Puedes pedir tu cita llamando  
**971 82 24 40**  
Rambla del Rei en Jaume I, 6 - Manacor

**LASERCLINIC**  
DE HOSPITAL PARQUE LLEVANT

## Sedentarismo y salud: beneficios de la actividad física

### REDACCIÓN

La estimación actual es que entre el 30 y el 40 por ciento de la población adulta en España es sedentaria; es decir, realiza actividad física con muy escasa frecuencia.

De hecho, la mayoría no cumplimos con las recomendaciones mínimas que establece la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esto es: al menos 150 minutos de actividad física moderada a lo largo de la semana. O, lo que es lo mismo, caminar a paso rápido durante 30 minutos, al menos cinco días.

Este fenómeno se debe principalmente a nuestro modo de vida. Cada vez menor número de actividades laborales requieren una alta demanda de actividad física, y nuestras jornadas se suceden sentados o de pie durante horas, sin apenas cambiar de postura.

Los desplazamientos suelen llevarse a cabo en vehículos privados y transporte público, con lo cual es difícil cumplir las recomendaciones simplemente yendo y volviendo del trabajo. El uso de las nuevas tecnologías, además, ha potenciado un ocio sedentario, que gira en torno a los diferentes tipos de pantallas que existen.

Con un entorno tan poco propicio, es normal que nos cueste encontrar la motivación para buscarle hueco al ejercicio.

La inactividad física es el cuarto factor de riesgo para la salud en el mundo. Afecta a todo tipo de enfermedades, como son las no transmisibles: enfermedades cardíacas, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias. Cuando se asocia a la obesidad, es la causa de muerte de hasta el 4 por ciento de los casos de cáncer. Incluso, sin tener en cuenta el peso corporal, hay estudios que relacionan la inactividad física con el cáncer de mama y el cáncer de colon.

La actividad física reduce el riesgo de padecer cáncer y otras enfermedades no transmisibles. El beneficio puede ser mucho mayor si no solo nos limitamos a cumplir las recomendaciones mínimas (150 minutos de actividad moderada a la semana), sino que intentamos llegar a los 300 mi-

nutos: esto se traduce por caminar a paso rápido durante 45 minutos cada día.

### Ejercicio físico tras el confinamiento.

El sedentarismo es un problema muy común en nuestra sociedad, y más en las circunstancias que estamos viviendo actualmente. Aún así, creemos que este atípico momento puede ser una pequeña oportunidad para ser más conscientes de la importancia de cuidar nuestra salud y evitar el sedentarismo en nuestro día a día.

**- Si no has practicado ejercicio antes y no has creado la rutina en casa...**

Entendemos tus dificultades y sabemos que en este contexto es difícil. No siempre es fácil o, incluso, posible hacer ejerci-



cio en casa. Te animamos a reflexionar sobre para qué harías ejercicio y qué te gustaría y te sientes capaz de hacer. Los pequeños cambios, suman.

**- Si has creado una rutina nueva de actividad en casa durante la cuarentena...**

Enhorabuena. Has conseguido aprovechar esta circunstancia para mejorar tu salud. Es muy valioso lo que has logrado y es importante no perderlo. Aprovecha esta nueva fase para abrir un nuevo espacio de actividad física para pasear, correr, montar en bici... Sería fantástico que pudieras aprovechar para complementar el ejercicio que ya estás haciendo y no sustituirlo.

**- Si tenías una rutina de ejercicio físico antes del confinamiento, pero no has podido mantenerla en casa...**

Lo ocurrido han sido circunstancias especiales, y es

normal que te haya resultado difícil. Quizá este momento sea una oportunidad de retomar lo que dejaste. Aunque aún no hayamos recuperado toda nuestra normalidad, es posible que puedas aprovechar el espacio que se nos abre ahora mismo. ¿Te ves capaz?

**- Si ya tenías ganas de retomar tu actividad deportiva...**

El momento ya ha llegado. Disfrútalo. Pero recuerda que llevas varios días sin moverte y puede que no tengas la misma forma física. No pasa nada, pero es importante prevenir las lesiones. Por ese motivo, tómatelo con calma. Mide tus capacidades y ve progresando poco a poco. Hay que disfrutar de la actividad física al aire libre respetando las recomendaciones para prevenir el contagio y no olvidar calentar, hidratarse y echarse crema solar.



## Abiertas hasta el 28 de mayo las ayudas de la AECC para práctica de laboratorio

### REDACCIÓN

La convocatoria de Prácticas Laboratorio de la AECC para el curso académico 2020 - 2021 sigue abierta hasta el 28 de mayo. La finalidad del programa es acercar la realidad de la investigación biomédica a los estudiantes universitarios del ámbito de las Ciencias de la Salud y completar su formación mediante la realización de prácticas en un laboratorio, cuya actividad se relacione con cualquiera de las áreas de investigación en cáncer.

Las prácticas de laboratorio permiten a los alumnos entrar en contacto con la investigación biomédica y les ayudan a



dirigir más adecuadamente su orientación profesional; ade-

más, aumentan las posibilidades de que desarrollen una ca-

rrera científica.

Su duración es de ocho me-

ses completos (de noviembre a junio), con un mínimo de tres horas diarias, sumando un total de 480 horas, distribuidas de mutuo acuerdo entre el estudiante y el investigador responsable. Los estudiantes interesados deberán acreditar que la duración del Curso Académico es superior al 50% de las horas asignadas al periodo de prácticas.

La Fundación Científica AECC aportará 3.408 euros brutos, repartidos en dos pagos, a los candidatos que resulten seleccionados.

La solicitud para participar en esta convocatoria debe realizarse a través del espacio web Área del Investigador de la Fundación Científica AECC ([www.fundacioncientifica.aecc.es](http://www.fundacioncientifica.aecc.es)) y el periodo para presentarse está abierto hasta el próximo 28 de mayo, antes de las 15:00 horas (horario peninsular).

# 'Baleares en marcha' recauda 7.200 euros para el fondo de emergencia social de la AECC

## REDACCIÓN

El pasado 19 de abril comenzaba en Madrid 'La Carrera Más Larga de la Historia', una prueba virtual organizada por la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) en la que, desde diferentes hogares de España y hasta el día 11 de mayo, se corrió contra el cáncer y contra el COVID - 19.

'Baleares en marcha', junto a las carreras organizadas en Almería, Córdoba, Huelva, Málaga, Granada, Sevilla, Cádiz, Jaén, Burgos, A Coruña, Ourense y Pontevedra, formó parte de la cuarta etapa, celebrada del 3 al 6 de mayo, sumando cientos de kilómetros y recaudando fondos para la red de apoyo que ha puesto en marcha la AECC para hacer frente



a la vulnerabilidad social de las familias con cáncer durante esta crisis sanitaria.

Gracias a los donativos recibidos a través de las cerca de 400 inscripciones a la carrera virtual, así como a la colabora-

ción de Obra Social "la Caixa", Trablisa, Alcampo, Fundación Asima y Sampol, 'Baleares en marcha' ha recaudado 7.200 euros, que se destinarán a este fondo de emergencia social de la AECC.

Numerosos rostros conocidos del mundo del deporte, la sociedad y la sanidad balear han apoyado a través de las redes sociales esta iniciativa solidaria: Toni Nadal, Luna Sobrón, Marga Caldentey,

Toni Rigo, Simón Mercado, el grupo de Paciente Activo de la Conselleria de Salut, la doctora Carmen Sánchez - Contador, y Guillem Artigues, de la Estrategia de Cáncer de la dirección general de Salut Pública o la Fundació Banc de Sang i Teixits.

'Baleares en marcha' contó también con la participación de Unisport Consulting; del periodista y comunicador Manu Blanco, y de los monitores del gimnasio Pro Fitness, colaboradores habituales de la carrera a pie de calle AECC Mallorca en marcha'.

La primera edición digital de la prueba de la AECC finalizó el pasado 11 de mayo, tras pasar por 28 provincias, sumar más de 25.000 inscripciones, y conseguir cerca de 240.000 euros.

## El cáncer de ovario se diagnostica, en la mayor parte de casos, entre los 45 y los 75 años

### REDACCIÓN

El pasado 8 de mayo se conmemoró, como cada año, el Día Mundial del Cáncer de Ovario, el sexto tumor más frecuente entre las mujeres, con aproximadamente 205.000 nuevos casos al año en todo el mundo, según datos hechos públicos por la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC).

Las tasas de incidencia más altas se registran en Europa y Norteamérica. En el sur, centro y este del viejo continente las tasas siguen aumentando lentamente; este patrón de incidencia se puede atribuir en gran parte a la baja natalidad

de los países desarrollados.

En España, se diagnostican unos 3.300 casos anuales, siendo un tumor propio de las edades medias de la vida, ya que la mayoría de los casos se diagnostican entre los 45 y los 75 años. También hay un número significativo de casos desde los 30 años, y no es poco frecuente diagnosticar tumores en jóvenes desde los 15.

Actualmente, no existe ningún método eficaz que facilite el diagnóstico precoz, por lo que hasta el 75 por ciento de los casos se presentan en fases avanzadas.

Entre un 5 y un 10 por ciento de los tumores de ovario se

atribuyen a factores genéticos heredados. Una historia familiar de cáncer de mama, ovario, endometrio o colon aumenta el riesgo de padecerlo.

Los tratamientos hormonales previos también son un importante factor a tener en cuenta. Mientras que los anticonceptivos orales protegen contra esta enfermedad (se estima hasta un 50 por ciento menos de incidencia en aquellas mujeres que han tomado anticonceptivos durante cinco o más años), la terapia hormonal sustitutiva administrada durante la menopausia parece que aumenta el riesgo. Los datos son aún contradictorios en



aquellas mujeres que han recibido tratamientos para aumentar la fertilidad.

Otros factores de riesgo son la ausencia de embarazos y el sobrepeso. Según estudios recientes, el tabaquismo también aumenta el riesgo de padecerlo.

En cambio, los embarazos y

la lactancia protegen del cáncer de ovario, y en menor medida también son protectores el ejercicio moderado y seguir una dieta pobre en grasas animales y rica en frutas y vegetales, especialmente los que contienen carotenoides y fitoestrógenos.



### Emergencia social, cáncer y coronavirus.

**DONA en aecc.es**

Hemos creado un fondo de emergencia para poder seguir cubriendo las necesidades básicas de **los pacientes con cáncer**.

**Tu ayuda es imprescindible.**

Servicio gratuito 24 horas 7 días a la semana.

**900 100 036**



**DR. TOBAJAS / PSIQUIATRA DIRECTOR DE BONAIRE SALUT Y VOCAL AUTONÓMICO EN BALEARES DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA DUAL**

“El ingreso es la fórmula más efectiva para ayudar al usuario en su primera etapa de desintoxicación para la superación de la patología”

El Dr. Tobajas es psiquiatra director de Bonaire Salut y vocal autonómico en Baleares de la Sociedad Española de Patología Dual. El consumo de drogas y sus consecuencias son un problema de salud muy importante y además es una importante causa directa de morbi-mortalidad evitable en España. En Baleares la droga la más consumida es el alcohol y es más frecuente hasta ahora en hombres.

**REDACCIÓN**

**P.- ¿Qué entendemos por abuso de una sustancia Dr. Tobajas?**

R.- Entendemos "abuso de una sustancia" como: Uso no médico de medicamentos y otras sustancias, y además con alguno de estos propósitos:

- Cambiar el humor del consumidor
- Alterar la percepción del mundo que le rodea

- Experimentar nuevas sensaciones y/o

- Aumentar nuestra capacidad a la hora de relacionarnos.

**P.- El éxito en el tratamiento del adicto, ¿depende de su motivación?**

R.- En Bonaire Salut ofrecemos un abordaje integral al diagnóstico y tratamiento de las adicciones mediante "la terapia motivacional", el evitar las recaídas, y dar soporte a las fa-

milias y al entorno de la persona para conseguir la recuperación social.

Indudablemente, cuando un paciente tiene 'buena motivación' (verdaderas ganas) consigue su fin, pero cuando la motivación es débil se fracasa. La pregunta clave es: ¿Qué obtengo a cambio de no consumir?.

**P.- ¿Cual cree que son la dificultades para dejar una adicción?**

R.- Una de las mas importantes es la mentira, tanto el autoengaño como las mentiras a los demás. La persona tiende a pensar que no es el alcohol lo que está dañando su vida, sino que las cosas van mal por cualquier otro motivo. Son frases típicas. "yo no soy alcohólico", "yo controlo" o "lo puedo dejar cuando quiera".

**P.- ¿El alcoholismo se cura?**

R.- El alcoholismo es una enfermedad crónica. El alcoholismo no se cura, se controla, al igual que la diabetes u otras enfermedades crónicas. Con un tratamiento adecuado las personas con una adicción al alcohol pueden aprender a vivir sin esta sustancia de forma sana y equilibrada.

**P.- ¿En qué consiste el Programa Detox en Bonaire Salut?**

R.- El Programa Detox esta compuesto por un equipo multiprofesional de Bonaire Salut especializado en conducta adictivas, como el alcohol y adicciones relacionadas, cocaína, ansiolíticos, juego patológico (psiquiatra, expertos en adicciones, enfermería y psicología, terapeutas expertos en nutrición), y va dirigido a to-



das la persona afectos por los problemas derivados del abuso y dependencia del alcohol y otras drogas. Consiste en servicios profesionales de tratamiento inicialmente mediante ingreso hospitalario para la desintoxicación y evitar el temi-

► Consulta en <https://bonairedetox.com/> o llamado a Bonaire Salut al 871 809 030 o al 617 638 320

ble cuadro de abstinencia y posteriormente, de manera ambulatoria en consulta para la deshabitación y rehabilitación de la persona. Teniendo especial atención a las familias.

**R.- ¿Por donde tiene que empezar una persona que quiere dejar definitivamente el Alcohol?**

R.- La desintoxicación es la primera etapa del proceso terapéutico que debe afrontar un paciente adicto para comenzar su rehabilitación y Sin lugar a

dudas, el internamiento es una fase necesaria a la hora de abordar una adicción. " El ingreso es la fórmula más efectiva para ayudar al usuario en su primera etapa de superación de la patología". El objetivo fundamental es ofertar la desintoxicación física en régimen de internamiento de aquellos pacientes con un problema de adicción que no pueden conseguir la abstinencia a nivel ambulatorio.

**P.- ¿Suelen ser tratamientos costosos?**

R.- Es el método más efectivo y económico a medio y largo plazo, ya que ayuda enormemente a prevenir situaciones de riesgo y ofrece mayor garantía de que el paciente recupere completamente su vida a nivel personal, social y profesional en el menor plazo de tiempo posible. Es la opción más segura, efectiva, eficiente e integral para realizar un tratamiento de adicciones.

DR. RUBIO ALONSO / ESPECIALISTA EN MEDICINA LEGAL Y FORENSE DE BONAIRE PERITAJES

# “Disponer de un buen perito suele marcar la diferencia a la hora de alcanzar los objetivos”

El Dr. Rubio Alonso, especialista en Medicina Legal y Forense de Bonaire Peritajes en Bonaire Salut, responde a algunas cuestiones relacionadas con los peritajes médicos, como su utilidad y necesidad para la adecuada valoración del daño corporal ante una incapacidad permanente por disminución o pérdida de su capacidad laboral, si un seguro de salud pueden denegar la prima contratada en una póliza de vida o de incapacidad o cómo defender los intereses del peritado en caso de tener que acudir a los tribunales de justicia.

## REDACCIÓN

**P.- Dr. Rubio, ¿qué son los peritajes medicolegales y por qué son necesarios?**

R.- Son informes realizados a solicitud de un particular o una institución a un médico especialista, preferiblemente en Medicina Legal y Forense, con los conocimientos y experiencia suficientes para analizar una condición o situación médica determinada, y dar respuesta de manera veraz y rigurosa a lo que se solicita, el objeto de la pericia, defendiendo sus intereses en los juzgados si fuera necesario. Cada vez más las personas desean conocer a qué ayudas pueden acceder o qué derechos ejercitar. En Bonaire Salut les orientamos de forma realista y ética de aquello que plantean y, en caso necesario, plasmarlo en un informe.

**P.- ¿En qué situaciones se solicitan?**

R.- Son diversas, se solicitan para certificar una condición médica concreta, ya sea de salud o de enfermedad, de capacidad laboral, la imputabilidad en determinados delitos en el caso de las enfermedades mentales o el consumo de tóxicos, la capacidad de obrar y tomar decisiones, en la identificación de las secuelas y la cuantificación de las indemnizaciones en los accidentes de tráfico, los abusos sexuales o los accidentes laborales, en la denegación de coberturas por fallecimientos, o en el ámbito del Derecho para ayudar a la Administración de Justicia en algunos litigios relacionados con determinados actos médicos, por poner algunos ejemplos.

**P.- Dr. Rubio, ¿por qué remarca los aspectos éticos de la medicina pericial?**

R.- Como Experto Universitario en Ética Médica, conside-

ro que los peritos debemos defender los intereses de nuestros clientes con la máxima objetividad. En este sentido, un buen asesoramiento o una correcta mediación puede resultar muy útil. Igual que en medicina todo lo técnicamente posible no es éticamente aceptable, en la medicina pericial sucede algo parecido. Un buen perito debe hacer desistir a su posible cliente de una reclamación infundada, poco realista o desproporcionada, pero si acepta realizar el informe, debe defenderlo con total convencimiento.

**P.- ¿Son los informes de Valoración del Daño Corporal los más solicitados?**

R.- Sigue siendo la rama de la Medicina Legal donde los médicos forenses más intervenimos para solucionar conflictos. Evalúan y cuantifican el daño sufrido por la persona, cuando se trata de valorar el daño corporal, estableciendo el nexo causal entre la causa que lo produjo, sus circunstancias y su efecto. Mi percepción es que cada vez haremos menos informes de valoración del daño corporal y más de incapacidades laborales o relacionados con las pólizas de salud.

**P.- ¿Qué otros tipos de infor-**



**mes realizan en Bonaire Salut?**

- Reclamaciones patrimoniales a la Administración por daños a las personas ocasionados por el mal estado o falta de conservación de la vía pública.
- Revisión de los porcentajes

► Consulta en <https://bonaire-peritajes.com/>  
o llamado a Bonaire Salut al 871 809 030  
o al 617 638 320

de indemnización a percibir en las pólizas de seguros de accidentes por incapacidad permanente absoluta.

- Preexistencia de patologías al contratar las pólizas.
- Revisión del historial médico cuando alguien fallece y la aseguradora del banco deniega el importe contratado en el Seguro de Vida vinculado a una hipoteca.

- Informes en casos de esterilización de personas con discapacidad intelectual si la familia, el juez o el fiscal así lo requieren.

- Informes que puedan evitar un ingreso en prisión o conseguir una medida de seguridad.
- Determinar la capacidad de obrar o de autogobierno de una persona si se sospecha o padece una demencia o enfermedad degenerativa o si se deben tomar medidas por gastos exagerados o comportamientos peligrosos que puedan poner en riesgo el patrimonio familiar.
- Informes y certificados de estado de salud física y mental.
- Reclamación de indemnizaciones derivadas de daños por secuelas mentales como en los trastornos por estrés posttraumático en los que hay un responsable que debe responder del daño causado.

- De capacidad laboral para optar a una pensión de incapacidad permanente y de qué tipo: parcial, total, absoluta o gran invalidez.

**P.- ¿Cree que habrá implicaciones medicolegales por la pandemia del Covid-19?**

R.- Algunas de las decisiones tomadas por las instituciones políticas y sanitarias han sido indudablemente controvertidas, pero no sé hasta qué punto los tribunales van a determinar responsabilidad. Lo que sí creo es que a nivel individual aumentarán las patologías psiquiátricas y pulmonares de enfermos de Covid-19, sanitarios y otros profesionales que han vivido y atendido muy directamente a los afectados por la pandemia, que podrían provocar incapacidades laborales.

**P.- ¿Qué cree que ofrecen los peritos médicos de Bonaire Salut?**

R.- Como suelo decir, disponer de un buen perito suele marcar la diferencia a la hora de alcanzar los objetivos. Los especialistas de Bonaire Salut a través su área, Bonaire Peritajes, llevamos 15 años elaborando y defendiendo informes con rigurosidad y excelentes resultados.

bonaire  
peritajes

# El Hospital Juaneda Miramar, introduce en Mallorca la cirugía endoscópica biportal de columna

El equipo de neurocirujanos de Juaneda Miramar, integrado por los doctores Elsa González y Pedro Llinás, han importado de Corea del Sur este procedimiento que trata toda la patología degenerativa de la columna lumbar que produce dolor, con cirugía mínimamente invasiva, sin prótesis y con rápida recuperación

## REDACCIÓN

El equipo de neurocirujanos de Hospital Juaneda Miramar, integrado por los doctores **Elsa González Pérez** y **Pedro Llinás Amengual**, es el único que realiza en Mallorca la cirugía endoscópica biportal, pionero en España y Europa, con 150 pacientes operados desde 2016 y un índice de complicaciones menor del 1%.

Con esta novedosa intervención se puede tratar toda la patología degenerativa de la columna lumbar, desde las hernias discales, los estrechamientos del canal lumbar a cualquier otra patología de columna que tenga su origen en la compresión de un nervio y que por ello provoque dolor al paciente.

El Servicio de Neurocirugía de Juaneda Miramar está formado por los **doctores Elsa González, Pedro Llinás y Santiago Garfias**. Entre sus actividades más frecuentes se encuentran la cirugía de tumores cerebrales, cirugía de columna cervical, dorsal y lumbar tanto traumática como degenerativa, malformaciones vasculares y la cirugía de plexo braquial y nervio periférico.

La cirugía endoscópica biportal nació en Corea del Sur. *“Nosotros nos formamos allí desde 2015 y hemos pasado allí varios períodos. En el 2019 organizamos el Segundo Congreso Internacional de Cirugía Endoscópica Biportal, en Policlínica Nuestra Señora del Rosario en Ibiza, con asistencia de neurocirujanos y cirujanos de columna de todo el mundo”,* explica la **Dra. González**.

Y añade la especialista de Juaneda Hospitales: *“La endoscopia biportal de columna es un novedoso procedimiento mínimamente invasivo consistente en des-*

► **“La endoscopia biportal de columna es un novedoso procedimiento mínimamente invasivo consistente en descomprimir y liberar los nervios espinales”**



Los doctores Santiago Garfias, Pedro Llinás y Elsa González.

comprimir y liberar los nervios espinales. Para ello accedemos a la columna con dos simples agujeros en la piel, por los que se introduce una cámara y el instrumental”.

La cámara que se introduce, de 4 milímetros de diámetro, permite a los especialistas visualizar el campo operatorio, mientras que con el instrumental, que se ha introducido por el otro orificio, se procede a la descompresión y liberación de los nervios que pudieran estar afectados.

Al ser una cirugía mínimamente invasiva, prácticamente no daña la musculatura y la recuperación es mucho más rápida. Tampoco produce inestabilidad en la columna, por lo que en los casos de estrechamiento del canal lumbar permite descomprimir sin colocar tornillos ni prótesis, conservando la movilidad y la estabilidad.

“Además –abunda la **Dra. Elsa González** –el hecho de que sea biportal le aporta versatilidad y maniobrabilidad”. La endoscopia tradicional, que es la que se realiza en otros hospitales de España, es endoscopia uniportal (es decir, con un solo canal de trabajo) y requiere de un abordaje diferente y con ciertas limitaciones. Estas limitaciones atañen al grado de descompresión y a las posibilidades que ofrece. Sin embargo, la endoscopia biportal, al tener dos vías de acceso, es más versátil: “A través de esas dos incisiones puedes maniobrar mejor y hacer descompresiones más amplias y seguras, con un mayor abanico de posibilidades” apunta el **Dr. Pedro Llinás**.

La cirugía endoscópica biportal está indicada, por un

▶ “Está indicada para pacientes de cualquier edad que presenten estrechamientos del canal lumbar que les provoquen dolor, ya que permite realizar una buena descompresión de las estructuras”

lado, para pacientes de cualquier edad con hernias discales, “dado que preserva las estructuras musculares y permite una rápida recuperación y de esa manera facilita poder retomar rápidamente la actividad normal”, deta-

▶ “A través de esas dos incisiones puedes maniobrar mejor y hacer descompresiones más amplias y seguras, con un mayor abanico de posibilidades”

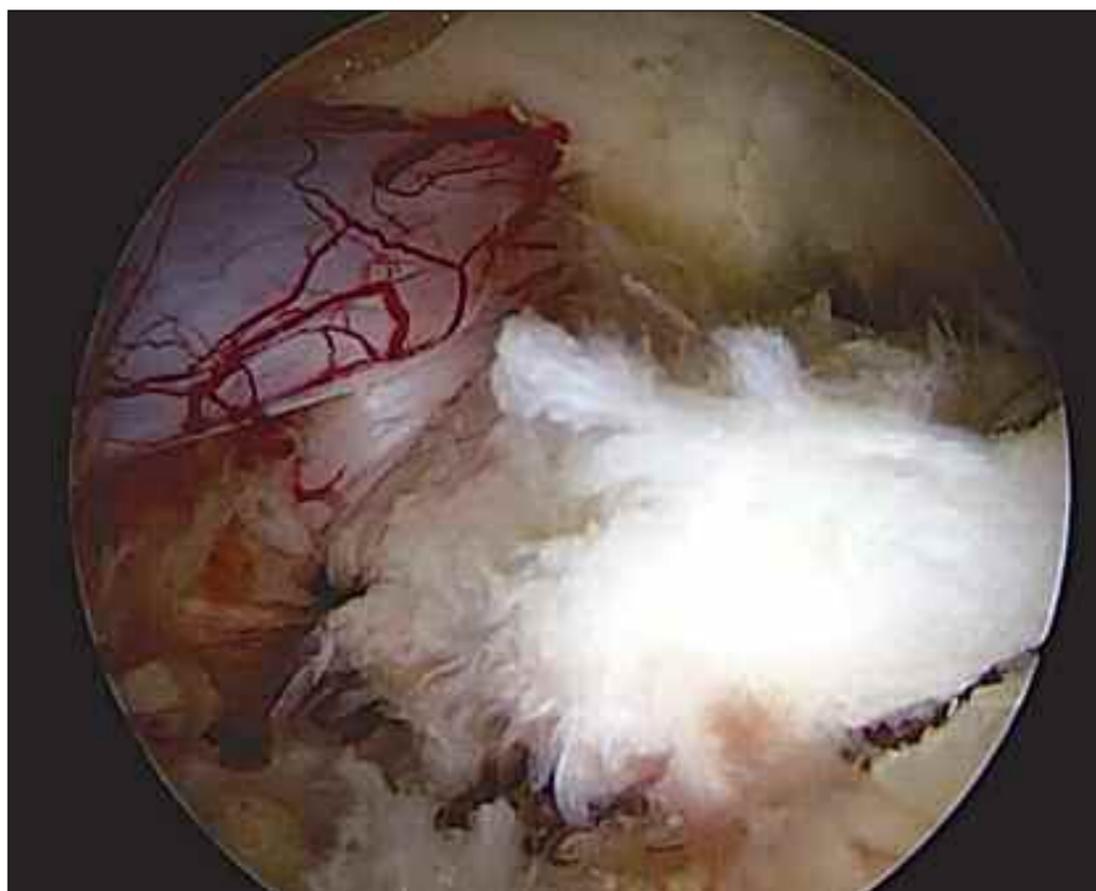
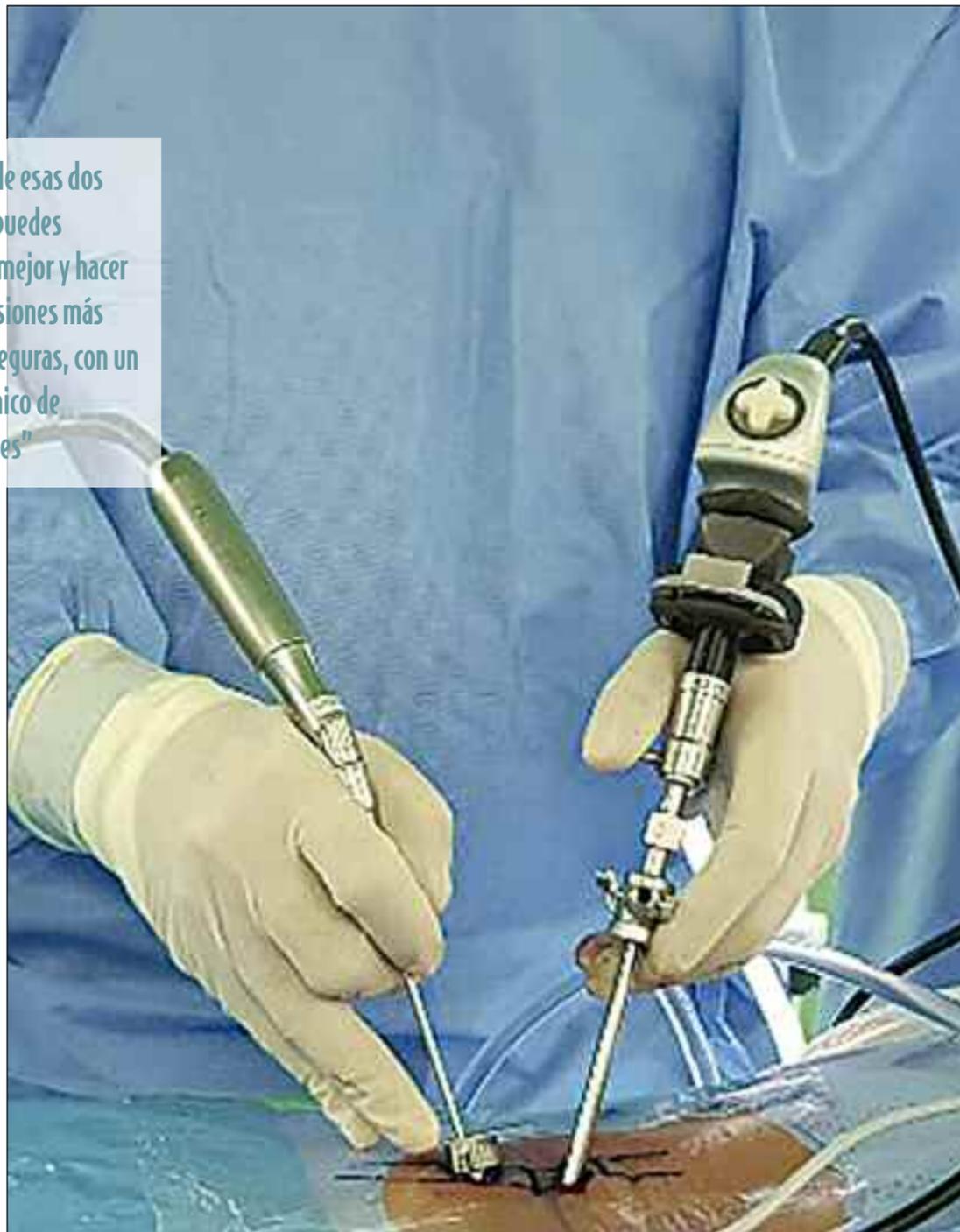


Imagen intraoperatoria de la endoscopia donde se identifica una hernia discal (imagen blanca en la parte inferior de la imagen) y el nervio (estructura vascularizada que se ve en la parte superior).

lla la especialista.

“Por otro lado, –continúa – también está indicada para pacientes de cualquier edad que presenten estrechamientos del canal lumbar que les provoquen dolor, ya que permite realizar una buena descompresión de las estructuras, y tiene mucho menor riesgo de complicaciones que otras técnicas quirúrgicas.”

En resumen, cualquier paciente de cualquier rango de edad que presente dolor lumbar o en las piernas con o sin déficit neurológico y cuya causa sea la compresión de un nervio puede beneficiarse de la cirugía endoscópica biportal, con un rápido restablecimiento y con unos niveles de complicación muy bajos.

Este procedimiento fue desarrollado, como ya se ha mencionado, en Corea del Sur (2013). Los doctores **Pedro Llinás** y **Elsa González** lo conocieron en 2015, durante una estancia en ese país: “Desde entonces, tanto el Dr. Llinás como yo hemos hecho varias estancias formativas con el Dr. Dae Jung Choi, precursor de la técnica”.

Los doctores **Llinás** y **González** comenzaron en enero de 2016 a desarrollar esta intervención en la Policlínica Nuestra Señora del Rosario (Ibiza) y desde octubre de 2018 se realiza también en el Hospital Juaneda Miramar.

Este novedoso procedimiento es una técnica mínimamente invasiva que no requiere de la implantación de prótesis ni de fijación de la columna lumbar, y gracias a la poca agresividad que tiene, genera una tasa muy inferior de complicaciones, comparado con otras técnicas quirúrgicas para las mismas patologías.

Permite una recuperación

▶ “Desde 2015, el Dr. Pedro Llinás y la Dra. Elsa González han hecho varias estancias formativas con el Dr. Dae Jung Choi, precursor de la técnica”

más rápida, menor estancia hospitalaria y los resultados hasta la fecha están siendo mejores, incluso, que los de la microcirugía. Para su implantación Juaneda Miramar ha hecho una inversión en instrumental específico diseñado el **Dr. Dae Jung Choi**, importado directamente desde Corea del Sur.

LA DECISIÓN INTELIGENTE

# Libérate de gafas y lentillas

con la Cirugía Refractiva Premium

y viVE la vida



**CLÍNICA SALVÀ**

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

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

**LASERCLINIC**

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

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

**FTALMEDIC**  
SALVÀ

*Tus ojos en las mejores manos*

# El IdISBa investiga sobre la seroprevalencia del SARS-CoV-2 y cómo se propaga en Balears

El instituto científico de referencia financiera también investigaciones sobre los efectos del confinamiento en la salud, la tecnología móvil como auxilio a la salud mental en esta crisis y los fármacos de riesgo sobre el COVID19

**JUAN RIERA ROCA**

El Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares (IdISBa) ha seleccionado y aprobado la financiación de siete proyectos de investigación con una partida de 153.180 € para reforzar la lucha contra la enfermedad del COVID19 en el entorno sanitario y en la comunidad, haciendo frente a retos científicos, técnicos y de investigación.

El pasado 8 de abril, el IdISBa lanzó una convocatoria dotada con 300.000 € para la financiación de proyectos relacionados con el coronavirus. Son objeto de consideración propuestas de interés destinadas a nuevos diseños o mejora de los actuales EPI, mejorar los tests de diagnóstico rápido o los productos de desinfección.

## Propuestas innovadoras

También, propuestas innovadoras que contribuyan al seguimiento y control de la enfermedad y cualquier otra actividad enmarcada en el ámbito de I + D + i relacionada con el COVID19. Hasta el momento se han presentado alrededor de 47 propuestas de diferentes temáticas, de las que siete ya han sido seleccionadas por la Comisión de Expertos.

De los siete proyectos concedidos, cuatro pertenecen al grupo de Investigación en Actividades Preventivas y Promoción y en Cáncer Islas Baleares (Grappa-CAIB) del IdISBa. El investigador principal del grupo, el Dr. Joan Llobera, y el investigador del grupo de Terapia Celular e Ingeniería Tissular (tercero), el Dr. Antoni Gayà, pretenden analizar conjuntamente la evolución de la seroprevalencia en infectados por SARS-CoV-2 a población adulta sana de las Islas Baleares. Este estudio permitirá estimar cómo es la propagación del coronavirus SARS-CoV-2, lo que ayudaría a la toma de decisiones en política sanitaria frente a el COVID19, tales como pasos en materia de relajación del distanciamiento social, sobre transportes, vacunación e inmunidad de grupo, entre otras medidas.

La investigadora **Joana Ri-**



**poll**, otro de los proyectos de investigación, también del grupo Grappa-CAIB, quiere evaluar el impacto del confinamiento para COVID19 en la salud general, el bienestar emocional y los hábitos de vida de la población adulta de Balears, considerando las condiciones de vida y de vivienda de las personas.

El **Dr. Ignacio Ricci**, estudiará la efectividad de una inter-

acción basada en el uso de tecnología móvil para la prevención de problemas de salud mental a profesionales sanitarios en primera línea de atención de pacientes con COVID19. Los profesionales sanitarios sufren un elevado nivel de estrés por la gravedad de su trabajo y por el miedo al contagio.

El cuarto, y último proyecto financiado del grupo Grappa-

CAIB, es un estudio de cohortes retrospectivo para valorar el impacto pronóstico de la exposición a fármacos de riesgo COVID19, de la investigadora **Aina Soler**. Los fármacos de riesgo para los pacientes que contraen esta enfermedad ha sido otra de las controversias de esta crisis.

El **Dr. Sebastián Albertí**, director de los Servicios Científi-

co-Técnicos de la UIB e investigador del grupo de Resistencia Antibiótica y Patogenia de las Infecciones Bacterianas del IdISBa, ha presentado un proyecto cuyo objetivo es poner a punto una metodología basada en el análisis por espectrometría de masas del suero de pacientes.

Según el de desarrollo de este proyecto se pretende que de forma barata y rápida se definan perfiles proteómicos que permitan hacer un seguimiento y estratificación de los pacientes de forma temprana, lo que permitiría establecer protocolos de actuación más adecuados a el COVID19, especialmente en sus manifestaciones más severas.

El **Dr. Mauricio Ruiz**, investigador de la UIB, y **Antoni Colom**, investigador del grupo de Epidemiología Nutricional y Fisiopatología Cardiovascular del IdISBa, desarrollarán un sistema de información geográfica anonimizado para apoyar la lucha contra la pandemia COVID19 en el ámbito municipal.

## Crisis sanitaria

La investigadora principal del Grupo de Investigación en Salud Pública de las Islas Baleares (GISPIB), la **Dra. María Ramos**, centrará su estudio en el impacto de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID19 en las Islas Baleares, en función de los determinantes sociales de la salud, diseñando un Sistema de Información Geográfica (SIG).

Este SIG ha de servir para que se analice la efectividad en el ámbito territorial y socioeconómico de los teléfonos de ayuda de la población de las Islas Baleares. También identificará familias o grupos de población potencialmente vulnerables por áreas geográficas en el contexto de la crisis sanitaria, de modo que no pasen desapercibidos.

A día de hoy, el IdISBa ha concedido los siete proyectos mencionados, y la Comisión de Expertos continua evaluando más propuestas de interés, ya que aún cuenta con un fondo de 146.820 € para seguir financiando propuestas dirigidas a proyectos de investigación e innovación en relación con el COVID19.

## La UIB y el Hospital de Inca mejoran los equipos de protección individual contra el SARS-CoV-2

**J.R.R.**

La UIB y el Hospital de Inca colaboran para mejorar los equipamientos de protección individual contra el SARS-CoV-2 mediante la incorporación de la tecnología de impresión 3D para proveer de equipos de protección individual (EPI) reutilizables y responder de una manera rápida y eficiente a una situación de pandemia.

El estudio pretende determinar la viabilidad de un procedimiento para optimizar el material de protección homologado disponible en el momento del inicio de la escalada de contagios e introducir mejoras para incrementar la capacidad de filtrado bioactivo de partículas virales, según



han informado fuentes de la Universitat.

Un equipo de investigadores de la UIB ha colaborado con investigadores clínicos del Hospital de Inca para analizar la viabilidad de un procedimiento que debería permitir mejorar la capacidad de producir material EPI homologado favoreciendo la reutilización de material de protección homologado y, a la vez, mejorar la capacidad de filtrado y viricida.

Esta mejora hace que las máscaras puedan tener más capacidad de filtrar partículas virales y al mismo tiempo crear una barrera para la desactivación del virus en el mismo filtro. De este modo, se incrementa la protección del personal sanitario y los pacientes frente a

posibles infecciones, como las causadas por el virus SARS-CoV-19, responsable del COVID19.



Fachada Hospital Quirónsalud Son Verí.

## El Hospital Quirónsalud Son Verí amplía los servicios cubiertos por las pólizas de Adeslas y Asisa



Hall principal del Hospital Quirónsalud Son Verí.



Servicio de Radiodiagnóstico de Hospital Quirónsalud Son Verí.

Asisa amplía al 100% la cobertura de servicios en Quirónsalud Son Verí y en los Centros Médicos, mientras que los asegurados de Adeslas podrán acceder a urgencias, consultas externas, pruebas diagnósticas y rehabilitación

El resto de compañías ofrecen a sus asegurados todos los servicios del Hospital y del resto de centros médicos del grupo Quirónsalud en Baleares

### REDACCIÓN

Tras los acuerdos alcanzados con ambas entidades, los asegurados de las compañías Adeslas y Asisa tendrán acceso a la práctica totalidad de la cartera de servicios del Hospital Quirónsalud Son Verí, un hospital de proximidad bajo el sello de calidad de Quirónsalud, ubicado en el municipio de Lluçmajor en la costa sur de Mallorca.

Los acuerdos alcanzados con las distintas compañías permiten el acceso de los usuarios de la póliza de seguros de Asisa al 100% de las prestaciones que ofrece el Hospital Quirónsalud Son Verí y el resto de centros médicos del grupo. Por su parte, los



Sala de Rehabilitación Hospital Quirónsalud Son Verí.

usuarios de Adeslas cuentan con cobertura para los servicios de Urgencias, Consultas Externas, Análisis Clínicos, Radiodiagnóstico y Rehabilitación.

La ampliación de las coberturas era una demanda histórica por parte de asegurados de los municipios de la zona: Lluçmajor y los trabajadores del polígono Industrial, Campos, y Porreres que debían desplazarse hasta Palma y ahora ya no será necesario, porque el Hospital Quirónsalud Son Verí, ofrece todas las especialidades en consultas externas con equipamiento de última generación.

Por otra parte, todos los centros médicos de Quirónsalud en Baleares se encuentran abiertos con todos sus servicios operativos para la prestación de la actividad asistencial que requieran los pacientes. Para operar con seguridad, todos los trabajadores se han realizado un estudio de seroprevalencia cuyos resultados reflejan una muy baja se han reforzado las medidas de limpieza e higiene, se han habilitado mamparas en los mostradores que permiten la comunicación de forma segura, y se han señalado las salas de espera para garantizar que se respeta la distancia social recomendada.

## Reactivación con Circuitos Seguros



Centro Médico Quirónsalud Nureduna.



Mampara en el mostrador del Centro Médico Quirónsalud Sóller.



Mamparas en el mostrador del Centro Médico Quirónsalud Son Caliu.



Mostrador con mampara del Centro Médico Quirónsalud Inca.



Sala de Espera señalizada para respetar distancia de seguridad del Hospital Quirónsalud Son Verí.



Sala de espera señalizada con distancia de seguridad del Hospital Quirónsalud Son Verí.

### DOCTOR IVO GRIGOROV / ANESTESISTA DEL HOSPITAL QUIRÓNSALUD SON VERÍ

“Es posible con buen control de las Consultas Externas y del trabajo en el Bloque Quirúrgico”

#### REDACCIÓN

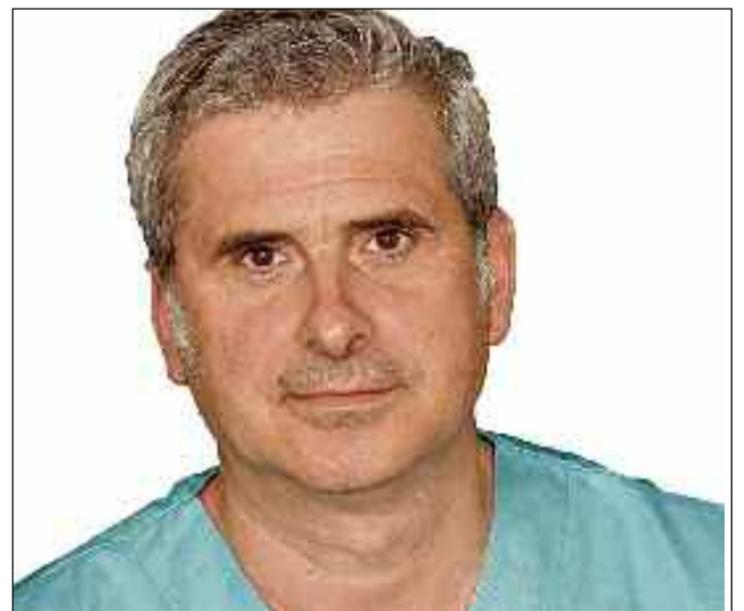
**P.- ¿Considera que en el Hospital es posible realizar Consultas Externas e Intervenciones Quirúrgicas con seguridad?**

R.- Considero que es posible con buen control de las Consultas Externas y del trabajo en el Bloque Quirúrgico siguiendo los tres objetivos principales. Distanciamiento: físico y temporal, higiene personal y de superficies minuciosa y frecuente, prevención y aislamiento de pacientes temprano.

**P.- En el quirófano, ¿qué medidas se aplican?**

R.- Se realiza control desde la programación para la entrada espaciada evitando aglomeraciones de pacientes y familiares en sala de espera. En todo momento se exige mascarilla y limpieza de manos a cada uno de los pacientes. Se realiza screening y check list previo a la entrada con medición de la temperatura y la SpO2 previo al cambio de ropa. Por seguridad, los familiares no se quedan en el recinto del Hospital,

aunque se les mantiene informados en todo momento. El personal tiene obligación de higiene extrema. Se han preparado dispositivos para reducción de la formación de aerosoles durante la inducción y extubación del paciente durante la anestesia general y el personal está con dispositivos de protección frente a salpicaduras y macroaerosoles. También, se están protegiendo superficies de uso común y se aumenta la frecuencia de limpieza de los espacios. Final-



mente, se han creado protocolos y se aplican técnicas de anestesia que permiten ambulatorización del máximo número

de intervenciones, siempre con la idea de control sobre las posibles complicaciones y efectos secundarios.

# Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas los primeros hospitales de Baleares en conseguir el sello Applus Certification Hospital Seguro Covid

Los hospitales del grupo Quirónsalud son los primeros de Baleares en obtener la Applus Certification Hospital Seguro Covid. Esta acreditación se obtiene después de someterse a una auditoría en la que se realiza una supervisión documental del protocolo desarrollado por los hospitales, el plan de contingencia, el plan de desescalada y la supervisión in situ de la implantación de las medidas.

## REDACCIÓN

La vuelta a la normalidad en la actividad ha generado nuevas exigencias en los requisitos de limpieza, higiene, control y organización para todos los sectores. Las empresas están desarrollando sus propios protocolos de higienización y control para facilitar la paulatina reincorporación del personal y la acogida a sus clientes. Por ello, recientemente, las entidades certificadoras han desarrollado unas guías de recomendaciones para acreditar las buenas prácticas en la gestión de los riesgos derivados del COVID-19 para todo tipo de instalaciones y servicios. De esta forma, pretenden apoyar la vuelta progresiva a la normalidad de estas instalaciones y servicios.

Esta certificación impulsa la confianza entre los profesionales y pacientes acreditando de forma oficial todos los pasos



Vista general de Clínica Rotger.

► Esta acreditación oficial, avalada por un organismo solvente externo, confirma que la implantación de los circuitos y medidas adoptadas están enfocadas a dar una atención confiable a los pacientes en la vuelta a la actividad normal y ayuda a transmitir al exterior el mensaje de que somos unas Islas seguras para el turismo



Segunda planta de Clínica Rotger: hall y patio.

► Destaca la capacidad organizativa y el compromiso para aplicar las medidas de control necesarias en todos los niveles del hospital y la limpieza de todos los departamentos para ofrecer una asistencia sanitaria de calidad y orientada a evitar contagios

realizados, un aspecto clave para la recuperación de la actividad ordinaria. En este contexto el grupo Quirónsalud ha apostado por esta certificación para sus centros.

En Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas se ha apostado desde el primer momento por la realización de Test Serológicos a todos los trabajadores y Test por PCR a los pacientes antes de cada cirugía o ingreso hospitalario. También se ha trabajado en la creación de Circuitos Seguros, reforzando las tareas de limpieza, con instalación de mamparas, señalética informativa sobre el máximo de aforos permitidos en los diferentes espacios y de fijación de distancia social en las salas de espera, para continuar con la asistencia en las mejores condiciones de higiene, evitando contagios y combatiendo la propagación del virus.

## Clínica Rotger y Hospital Quirónsalud Palmaplanas primeros hospitales de Baleares certificados como hospitales seguros frente al Covid

Por todos los motivos expuestos, la Clínica Rotger y el Hospital Quirónsalud Palmaplanas son de los primeros hospitales de España, en obtener el sello Applus Certification Hospital Seguro que certifica que cumplen con los protocolos que garantizan la prevención y control del Covid, esto es, un Hospital Seguro frente al Covid.



Fachada de QuirónSalud Palmaplanas.



Hall de entrada de QuirónSalud Palmaplanas.

Apoyo Psicológico  
a Personas  
Sordas durante  
el Confinamiento  
y Retorno a  
la Normalidad

social@fsibaleares.org  
608 079 919  
Lunes a Viernes  
9h a 21h

COPIB  
Col·legi Oficial de Psicologia  
de les Illes Balears

FS  
FEDERACIÓN DE PERSONAS SORDAS  
DE LAS ISLAS BALEARES

Obra Social "la Caixa"

## El COPIB favorece el acceso al asesoramiento y apoyo psicológico del colectivo de personas sordas

Los interesados pueden acceder al servicio gratuito a través del e-mail [social@fsibaleares.org](mailto:social@fsibaleares.org) o bien llamando al teléfono de contacto 608 079 919 en horario de lunes a viernes de 9.00 a 21.00 horas

### REDACCIÓN

El Colegio Oficial de Psicología de las Islas Baleares (COPIB), con el apoyo de la Obra Social "la Caixa" y la Federación de Personas Sordas de las Islas Baleares (FSIB), ha puesto en marcha un nuevo programa de apoyo psicológico para personas sordas, con el objetivo de favorecer el asesoramiento profesional a este colectivo durante el confinamiento decretado por el Gobierno del Estado por el SARS-CoV-2, así como durante las diferentes fases que se han establecido hasta recuperar la normalidad. Las personas interesadas pueden acceder al servicio gratuito a través del correo electrónico [social@fsibaleares.org](mailto:social@fsibaleares.org) y en el teléfono 608 079 919, de lunes a viernes desde las 9.00 h hasta las 21.00 h.

El programa, gestionado de manera directa por el Colegio, cuenta con profesionales competentes, debidamente formados y conocedores del lenguaje de signos, para garantizar la adecuada intervención, que será derivada por la FSIB. La asistencia psicológica que se ofrecerá a las personas sordas

### ► L'Obra Social "la Caixa" apoya este programa, que cuenta con profesionales de la psicología competentes y conocedores del lenguaje de signos para garantizar una intervención adecuada durante el confinamiento y la desescalada, derivados del estado de alarma por el SARS-CoV-2

que lo requieran será presencial o a través de videollamada, y consistirá en dos o tres sesiones en las que se ofrecerá apoyo, asistencia psicológica y asesoramiento a la persona o a su familiar, en función de la demanda.

El servicio estará activo previsiblemente durante dos meses, hasta el 30 de junio, con posibilidad de prorrogarlo. Según los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), en España hay 1.064.600 personas con discapacidad auditiva, cifra que representa el 2,3% del total de la población (datos a partir de los 6 años). De éstas, 560.387 (57,3%) están afectadas por un problema de sordera profunda y 761.600 (71,54%) son mayores de 65 años.

### Grupo heterogéneo

Los profesionales de la Psicología de las Islas recuerdan que las personas con diversidad funcional constituyen un grupo muy heterogéneo y dentro

del colectivo de personas sordas existen características, factores y variables que hacen que la diversidad se acreciente. Cada individuo es diferente, aunque un alto porcentaje (47%) tiene en común el hecho de presentar dificultades serias de comprensión y expresión escrita, ya que muchos son personas mayores que no han tenido acceso a la educación en igualdad de condiciones. Es decir, a sus problemas de comunicación se añaden dificultades de acceso a la información, que contribuyen a una

mayor fragilidad en una situación de especial vulnerabilidad psicológica. El programa tiene el objetivo de salvar estas barreras, favoreciendo su derecho a comunicarse, el acceso a la información y un apoyo psicológico profesional a través de su lengua natural, en este caso el lenguaje de signos.

### Programas

Desde que se decretó el estado de alarma, el COPIB ha desarrollado toda una serie de programas para dar una res-

puesta a la ciudadanía ante la situación excepcional que vive la comunidad autónoma y todo el país. El objetivo de todos ellos es aportar ayuda, proximidad, serenidad y escucha a todas aquellas personas que lo puedan necesitar, desde el conocimiento científico y la experiencia profesional. El nuevo programa de apoyo psicológico a las personas sordas, se suma a los servicios de atención psicológica a la ciudadanía y de atención al duelo, que están funcionando en coordinación con el Govern y la EFM; al servicio de atención psicológica a deportistas con un objetivo de rendimiento; y el servicio para el colectivo de personas mayores que viven solas.

La col·legiació  
obligatòria per  
a l'exercici de  
la professió

STOP  
a l'intrusisme

COPIB  
Col·legi Oficial de Psicologia  
de les Illes Balears

PUBLICIDAD



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

LA MUTUA DE LOS  
**PROFESIONALES SANITARIOS**

MÁS DE 50 AÑOS ASEGURANDO PROFESIONALES SANITARIOS



SEGUID CON TODAS VUESTRAS FUERZAS.  
OS APOYAREMOS SIEMPRE.

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

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

siguenos     

¡EN NUESTRA APP 



# “Esta crisis ha servido para demostrar la valía y capacidad de adaptación de las enfermeras”

El Colegio Oficial de Enfermería de las Islas Baleares ha celebrado el Día de la Enfermera en el Año de la Enfermera y la Matrona con un coloquio por YouTube con una periodista, dos enfermeras y un sociólogo

JUAN RIERA ROCA

Las enfermeras llevaban décadas esperando el reconocimiento social a un trabajo que no siempre ha sido correctamente visualizado, en primer lugar por una menor valoración ante la profesión médica, posteriormente por intereses de prevalencia de determinados estamentos, cada vez menos poblados, que no se resignaban a admitir su importancia.

En dos décadas, sin embargo, ha sido evidente que la profesión enfermera, la dispensación de cuidados, la prevención y la educación para la salud, han dado un salto en su valoración social y científica, máxime después de la conversión en título superior de su grado y el incremento de enfermeras doctoradas que ya casi supera al de médicos.

La Organización Mundial de la Salud no quiso retrasar más el reconocimiento mundial a este colectivo y decretó que 2020 Año de la Enfermera y la Comadrona. Y lo ha sido... pero por los miles de profesionales que han llevado su entrega mucho más allá del deber y de la profesionalidad, dando mucho más de lo exigible en la lucha contra el COVID19.

## Día Mundial

El 12 de mayo se conmemoró el Día Mundial de la Enfermera. Debía ser la fecha más lucida del Año de la Enfermera y la Matrona, pero el Estado de Alarma y el obligado confinamiento privaron al Colegio de Enfermería de las Islas Baleares (COIBA) de celebrar grandes festejos. En su lugar se transmitió un coloquio a través de YouTube.

**María José Sastre**, presidenta del COIBA comenzó por reiterar la imposibilidad de realizar todos los actos que se tenían previstos, aunque admitió que la crisis del COVID “ha servido para visibilizar a las enfermeras de otra manera, demostrar su valía, su capacidad de adaptación en un momento en que se ha tenido que reorganizar la salud”.

Con **María José Sastre** participaron en el coloquio **Enrique Castro**, enfermero e investigador del Imperial College, en Gran Bretaña; **Juan Fernán-**



Un momento del debate coloquio.

► **Juan Fernández Yáñez:** “Las enfermeras han demostrado una gran resistencia, aguante y entrega”

**dez Yáñez**, sociólogo y autor del libro “Enfermería ante el espejo, mitos y realidades” y **Mayte Amorós**, periodista, a los que pidió que valoraran el papel de la enfermera en esta crisis.

**Yáñez**, que comenzó diciendo que el reto del COVID19 es global y comparó esta crisis sanitaria a la financiera de 2008, “en ambos casos hubo un exceso de desregulación y de desconfianza en lo público y en el marco actual el único que ha demostrado resiliencia, aguante y entrega ha sido el capital humano y entre ello las enfermeras”.

**Castro**, por su parte, analizó el papel de las enfermeras comparando Gran Bretaña y España, diciendo que “a nivel general han tenido la misma intervención rápida, dinámica, flexible y ese apoyo incondicional al sistema de salud y en la respuesta a la pandemia; la diferencia ha sido la gran falta de enfermeras en el Reino Unido.”

**Castro** y **Sastre** estuvieron

► **María José Sastre:** “Tendríamos que haber tenido mayor presencia a nivel institucional”

de acuerdo en que “si la presencia a pie de cama y en lo asistencial de las enfermeras en esta crisis ha sido indiscutible” ha faltado “llegara más lejos en la participación institucional de la crisis”, tal como expresó la presidenta del COIBA dentro del espíritu del Nursing Now que también se potencia durante 2020.

“La epidemia del coronavirus –dijo **Mayte Amorós** en su primera intervención –ha supuesto un reto profesional para las enfermeras por las durísimas y desprotegidas condiciones en las que han trabajado que ha causado un desgaste profesional muy alto, renunciando al descanso, con estrés a lo desconocido, muchas autoconfinadas...”

“Y lo más duro de todo es que algunas enfermeras han pagado con la vida”, añadió la periodista, diciendo también que “más allá de lo negativo ha habido una visibilización de la profesión y de vuestro importante trabajo, como

► **Enrique Castro:** “Las enfermeras han tenido una intervención rápida, dinámica y flexible”

se ve en la ‘España de los balcones’ que sale a aplaudiros, porque no podéis haberlo hecho mejor en las peores condiciones”.

Aprovechando este punto, **María José Sastre** dijo que “agradecemos mucho este reconocimiento, pero más allá de ello, que es algo que va a pasar, tenemos que reivindicar mejoras laborales, en la seguridad, mejores ratios... algo que nos permita cuidar mejor a la ciudadanía; hay que ir un paso más allá y reivindicar todo eso.”

## Test de estrés

“El coronavirus –dijo en este ámbito **Enrique Castro** –ha sido un test de estrés fantástico para demostrar, si hacía falta, el impacto que han tenido las políticas de austeridad, no solo en personal, sino en procesos asistenciales y en una visión de la sanidad que no tiene esa capacidad extra, que no ha tenido el Servicio de Salud Británico”.

► **Mayte Amorós:** “La España de los balcones os lo agrade, no podíais haberlo hecho mejor”

“Aquí el material de protección llegó mal, defectuoso, pagando precios por encima del mercado”, destacó **Mayte Amorós**, enfatizando que “ha habido una falta de previsión tremenda y de agilidad en la compra de EPIs difícilmente explicable”. **Castro** dijo que era difícil que cualquier gobierno estuviera preparado para lo que está siendo el COVID.

“Ha sido un problema que nos ha desbordado –comentó **María José Sastre** –que ha desbordado a los sistemas sanitarios, a las empresas que suministran material y a las empresas que elaboraban; se ha hecho un gran esfuerzo desde los servicios de salud para conseguirlos, aunque las primeras semanas no había suficiente material de protección.”

Los interesados en ver el debate coloquio completo pueden acceder en <https://twitter.com/coiba1/status/1258395099404349441?s=12>

# Los investigadores de la Escuela Universitaria ADEMA estudian cómo mejorar la eficacia de las mascarillas quirúrgicas con sistemas 3D y otras opciones más económicas y accesibles

El investigador principal del estudio, el doctor Pere Riutord, ha explicado que el "objetivo de este proyecto es evitar el flujo de aire por las aberturas o desajustes marginales, convirtiéndola funcionalmente en una mascarilla autofiltrante bidireccional, segura frente a la profilaxis del contagio por la Covid-19, en situaciones de atención sanitaria de riesgo elevado". Según el presidente del Patronato de la Escuela, Diego González Carrasco, "es una gran oportunidad poder aportar una solución ante la situación y estamos en contacto con otras facultades y empresas para colaborar conjuntamente".

## REDACCIÓN

El equipo de investigadores de la Escuela Universitaria ADEMA, adscrita a la UIB, está preparando un estudio para mejorar y reducir el sellado de las mascarillas quirúrgicas y realizando las primeras pruebas piloto para mejorar la protección de los profesionales sanitarios frente a la Covid-19.

El objetivo principal que se ha fijado el estudio se centra en comprobar el cierre periférico de una mascarilla quirúrgica tras aplicar el dispositivo personalizado y diseñado a medida mediante algunas APPs de reconocimiento facial, materializado a bajo coste con una impresora 3D.

El investigador principal que dirige el estudio y presidente del Consejo Asesor de Investigación de la Escuela Universitaria ADEMA, el **doctor Pere Riutord**, ha explicado que "el propósito es evitar el flujo de aire por las aberturas o desajustes marginales, convirtiéndola funcionalmente en una mascarilla autofiltrante bidireccional segura frente a la profilaxis del contagio por la Covid-19, en situaciones de atención sanitaria de riesgo elevado".

## Medidas de prevención

La situación de pandemia provocada por la Covid-19, a juicio del **doctor Riutord**, "nos obliga a mejorar e implementar medidas de prevención del contagio entre el personal sanitario y los pacientes, principalmente en situaciones de riesgo elevado - como sucede en la atención bucodental- donde es imprescindible el uso de mascarillas, además de otros equipos de protección".

Otro de los objetivos, según el **doctor Riutord**, "es valorar la posibilidad de complementar el cierre periférico de la mascarilla quirúrgica mediante el dispositivo personalizado y diseñado a medida, modificándolo con la coloca-

ción de una malla de sostén a modo de carcasa que permita utilizar una segunda mascarilla inversa externa superpuesta, con una separación entre ambas de aproximadamente 0,5 cm, generando una cámara de aire intermedia para asegurar el aislamiento y evitar que los fluidos pudieran contactar directamente con la mascarilla interna".

## Proyecto piloto

Además, se está estudiando en este proyecto piloto "la incorporación en la malla de sostén del dispositivo personalizado y diseñado, de un sistema de mordida roma que mantuviera la mascarilla quirúrgica interna separada de la cavidad oral y de las fosas nasales, formando una cámara de concavidad interna con la intención de dejar libres las vías respiratorias". Esta opción, "mejora la comodidad en la respiración, en el habla y en los movimientos orofaciales, disminuyendo la movilidad de la mascarilla y por tanto optimizando la seguridad del cierre periférico", ha añadido el **doctor Riutord**.

Por último, también desean trabajar en la obtención de otras técnicas de obtención de dispositivos personalizados a medida para conseguir un cierre periférico personalizado de la mascarilla quirúrgica de un material de impresión 3D apto para su esterilización en autoclave y/o desinfección con una solución antiséptica, permitiendo la reutilización del mismo mientras conserve sus cualidades estructurales e higiénicas.

El equipo de investigación de este proyecto, liderado por el **doctor Pere Riutord** está conformado por los doctores **Joan de Pedro, Ángel Arturo López, Nora López**, y los docentes investigadores de las áreas de Ergonomía, materiales dentales y prótesis dental **Pedro Alomar, Jorge Domínguez, Thais Pereira, Hernán Pau-**



Diego González, CEO de ADEMA.



La mascarilla incorporaría esta malla a modo de carcasa.

**blini, Pau Ferragut y Diego González.**

El presidente del Patronato de la Escuela Universitaria ADEMA, **Diego González Carrasco**, ha mostrado su satisfacción por este trabajo del equipo de investigadores ya que "es una gran oportunidad poder aportar una solución ante la situación mundial de desabastecimiento de algunos tipos de mascarillas de filtrado de partículas y el desorbitado precio de éstas, desarrollando este tipo de dispositivos".

"Para nosotros, la investigación es clave y con este proyecto podríamos respaldar y llegar a muchos más profesionales sanitarios evitando los riesgos que podría suponer la presencia e aerosoles con microorganismos suspendidos y el uso de EPI's adecuados", ha asegurado **González**, quien ya ha establecido contactos con otras facultades de Odontología y con la empresa desarrolladores así como laboratorios de acreditación de tejidos para colaborar conjuntamente.

## Gran fortaleza

Por otro lado, el presidente del Patronato del centro educativo ha puesto el acento en "la gran fortaleza de la Escuela Universitaria al contar con un equipo humano multidisciplinar, con doctores de referencia, y con laboratorios para la fabricación de productos sanitarios máxilofaciales a medida". "Todo el equipo investigador está trabajando con diferentes elementos a medida, realizando algunos ensayos y determinando todas las fases y aspectos técnicos para culminar con éxito el proyecto piloto", ha puntualizado.

Finalmente, tanto el **doctor Pere Riutord** como **Diego González** han argumentado que "el tejido de las mascarillas quirúrgicas ya ha sido ampliamente analizado y ya disponen de acreditaciones de capacidad de filtrado contra microorganismos según la normas UNE. En la Escuela, disponemos del flujo digital para la elaboración y fabricación de estos dispositivos faciales a medida que complementan y mejoran a las mascarillas quirúrgicas para su uso en situaciones con presencia de Aerosoles".

**DOCTOR PERE RIUTORD / INVESTIGADOR PRINCIPAL DEL ESTUDIO DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA ADEMA SOBRE MEJORA DE SELLADO DE MASCARILLAS QUIRÚRGICAS**

**“El nuevo sistema que investigamos puede dar respuesta a una situación de falta de abastecimiento, sobrecostes y aumento de protección de los sanitarios ante situaciones complejas”**

**“El ajuste de las mascarillas quirúrgicas con un sellado de las mismas óptimo representa una innovación que queremos registrar por su gran utilidad”** reconoce el prestigioso médico estomatólogo

El doctor Pere Riutord Sbert, médico especialista en Estomatología y doctor en Medicina y Cirugía, ha presidido la Sociedad Balear de Odontoestomatología, el Colegio Oficial de Dentistas de Baleares, la Asociación Nacional de Dentistas Autónomos de España y la Academia Española de Odontología Pierre Fauchard. Actualmente es presidente del Consejo Asesor para la Investigación de la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA-UIB, e investigador principal de este estudio para mejorar el sellado de las mascarillas quirúrgicas.

**REDACCIÓN**

**P.- En primer lugar, ¿cómo valoraría el papel que debe jugar la investigación en estos momentos de crisis sanitaria?**

R.- Verdaderamente, la Escuela Universitaria ADEMA lo tienen claro. Desde su inicio, se creó el Consejo Asesor para la Investigación, del que me honra presidir, apostando por proyectos innovadores, cuyo primer gran logro ha sido el desarrollo del Observatorio de Salud Bucodental de la Población Escolar de las Illes Balears y el inicio de importantes proyectos experimentales en el campo de la Odontología, que sin duda confieren a la Escuela Universitaria, el liderazgo epidemiológico y clínico en este ámbito. Y ahora, un equipo de investigadores nos hemos puesto a trabajar para aportar soluciones al personal sanitario siempre pensando en sus necesidades del día a día en el cuidado de las personas.

**P.- Nos puede contar cómo nace esta idea que puede repercutir de manera tan favorable en el trabajo diario de los profesionales.**

R.-En la indagación de soluciones ante un desabastecimiento global de equipos de protección frente a la COVID-

19 y además con un precio de venta muy elevado, sobre todo de las mascarillas de autofiltrado, el equipo de investigación clínica de la Escuela Universitaria de Odontología ADEMA, adscrito a la UIB, ha llevado a cabo una línea de búsqueda innovadora de equipos de protección. En este sentido, el objetivo es conseguir el diseño de un sistema de cierre periférico óptimo en mascarillas quirúrgicas con una gran oferta y a un precio asequible y que, además, garanticen una protección alta de los profesionales sanitarios frente a pacientes infectados por la COVID-19. Este proyecto puede significar una gran mejora en la protección ante pacientes de alto riesgo.

**P.-¿Qué necesitan para llevarlo a cabo?**

R.-La Escuela Universitaria de Odontología ADEMA-UIB ha llevado a cabo una búsqueda científica en el ámbito sanitario sobre equipos de protección y muy especialmente relacionada en la oferta digital, tecnología que nuestro centro conoce y aplica en su labor docente e investigadora desde su creación,

► **“Para este centro educativo la investigación es clave y empezamos a investigar sobre una línea de búsqueda innovadora de equipos de protección segura”**



en el día a día en sus clases. En este sentido, la incorporación de nuevas ideas y diseños relacionados con el flujo digital ha sido muy útil, considerando positivamente la adaptación de diferentes propuestas, principalmente App's de reconocimiento facial 3D, con la que podemos diseñar a medida un ajuste de las mascarillas quirúrgicas con

un sellado de las mismas óptimo, dispositivo en desarrollo y que la Escuela Universitaria pretende registrar.

**P.-Teniendo en cuenta las grandes fortalezas de este proyecto que nos describe, ¿qué ventajas aportaría?**

R.-Su objetivo principal será llevar a la práctica sistemas que

puedan ser una alternativa a los métodos de protección utilizados actualmente en el ámbito sanitario asistencial, recomendados para la prevención de posibles contagios frente a la COVID-19 y que pueda dar respuestas y soluciones a la situación actual de falta de abastecimiento, de sobrecostes y de falta de seguridad óptima ante esta nueva situación, extensible incluso en aquellas personas que por su situación especial de riesgo puedan necesitar una especial protección.

**P.-¿Qué proceso deben seguir o las fases del proyecto y qué supondría para el sector sanitario?**

R.-El objetivo principal del estudio sería comprobar el cierre periférico de una mascarilla quirúrgica tras aplicar el dispositivo personalizado y diseñado a medida mediante una App de reconocimiento, materializado a bajo coste con una impresora 3D o con un sistema de adaptación plástica, con el propósito de evitar el flujo de aire por las aberturas o desajustes marginales, convirtiéndola funcionalmente en una mascarilla segura bidireccional paciente-profesional frente a la profilaxis del contagio por la COVID-19, en situaciones de atención sanitaria de riesgo elevado. Ello supone por parte de la Escuela Universitaria, realizar unos estudios siguiendo la normativa internacional de pruebas de seguridad, utilizar materiales normalizados, y tras la obtención de unos resultados significativos poder exponer ante las autoridades sanitarias los avances conseguidos en materia de seguridad frente a la COVID-19 y, en su caso, aplicarlo en el sector sanitario.

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

Síguenos en  @saludedediciones

# Los 'observadores espejo' del Hospital de Manacor, garantías ante la puesta y la retirada de los EPIs

Estos equipos de profesionales especialmente formados para orientar y vigilar estos procesos se distribuyeron en la UCI, en las plantas de hospitalización destinadas a pacientes con COVID19 y en el Servicio de Radiología

**JUAN RIERA ROCA**

Cuando se detectaron los primeros casos de COVID19 en el Hospital de Manacor, a principios del mes de marzo, el Equipo de Higiene Hospitalaria puso en marcha el Proyecto del Observador Espejo, para garantizar la correcta utilización de los equipos de protección individual (EPI).

Higiene Hospitalaria formó profesionales voluntarios de diferentes servicios y creó los equipos de observador espejo. Estos equipos se distribuyeron en la UCI, en las plantas de hospitalización destinadas a pacientes con COVID19 y en el Servicio de Radiología.

La función del observador espejo es guiar a los profesionales sanitarios en la colocación y en la retirada de los EPI cuando entran y salen de las habitaciones y de los boxes de enfermos con COVID19, con el objeto de evitar posibles autocontaminaciones y garantizarles la comodidad.

## Control riguroso

Para llevar a cabo esta tarea de manera rigurosa, el observador espejo tiene que rellenar una lista de verificación. También sigue los procedimientos y difunde recomendaciones y protocolos para transmitir seguridad y confianza a los profesionales sanitarios de primera línea.

Actualmente los equipos de observador espejo están formados por 35 profesionales, que trabajan diariamente, en turnos de mañana, tarde y noche. Para ser identificados por sus compañeros llevan una

bata amarilla, peúcos y un adhesivo con el nombre.

**Miquel Quetglas Cladera**, auxiliar de Enfermería del Área de Críticos, relata cómo "en cuanto recibí la llamada para hacer de "Espejo" tuve muy claro que tenía que dar este servicio en el hospital. Trabajamos para que cada profesional pueda ponerse y retirarse los "EPI"s".

Algo que ha de hacerse "de forma correcta y sin incidencias. Destacaría dar seguridad en todo momento los profesionales de hacer las cosas bien. y tranquilidad a en la puesta y retirada de los "EPIS" destaca **Quetglas** que la experiencia con "con mucha responsabilidad y presión".

**Catalina Gomila Gomi-la**, Auxiliar de Enfermería de la Unidad de Cirugía sin Ingreso, recuerda que comenzó en este equipo "cuando el hospital se empezó a preparar para el COVID19, tras una formación el día 16 de marzo inicié esta tarea en la planta 3A y en la UCI."

"Las dos primeras semanas -explica- fueron un tanto estresantes porque a todos nos venía de nuevo y teníamos mucho respeto ante una situación desconocida, a contagiar a mi familia. Pasando los días, el personal se encontraba más tranquilo y se sentía apoyado".

## Momentos de riesgo

**Alejo Candoco Recarey**, médico del servicio de Rehabilitación, recuerda que se inició "después de haber, hecho un par de sesiones de formación en marzo y asistir a un turno en UCI con 2 compañeras ya experimentadas, mi primer turno de espejo fue noche del 2 de abril en la UCI".

"La experiencia -comenta- me

resulta muy emocionante. La UCI se siempre uno de los Lugares con más alta especialización, y muestra de como el hospital se ha adaptado a la crisis".

Este médico destaca "la calidad y la capacidad de esfuerzo de todos, desde el personal de limpieza hasta el jefe, y el buen equipo

que forman, a pesar de que la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital es un entorno físico muy poco amigable para el trabajo."

A **Joana Maria Mas**, médico del Servicio de Medicina Interna, le ha parecido "imprescindible esta labor, facilitándose tanto el equiparte de manera correcta,

como la retirada de los equipos de protección sin contaminar las áreas limpias. Sin el equipo "espejo" hubiera Sido imposible realizarlo. Tengo que dar la enhorabuena al gran equipo con el que hemos contado."

Para **Sandra Ferrer Cerdà**, enfermera de la Unidad de Hospitalización 3B, "la impresión ha sido muy positiva. La gente que venía a hacer de espejo lo hacía con mucha ilusión de ayudar y de modo personal. Ha sido una figura necesaria, sobre todo al inicio."

## Personal fundamental

**Elena Peña**, enfermera de la UCI, manifiesta al respecto, que "desde mi perspectiva y experiencia, el personal espejo ha sido fundamental para afrontar las novedades y los constantes cambios que ha sufrido la unidad desde que llegó el COVID19 al hospital."

"Ellos nos han puesto a diario al día sobre las últimas novedades conforme la situación se iba desarrollando, así como también han sabido adaptarse a las necesidades de la unidad y de cada profesional. Preocupados por nuestra seguridad y a pie del box, siempre que les hemos pedido."

"Sus ojos hacían de nuestros ojos, nublados por el nivel de estrés y miedo generado por la situación y en cierto modo, porque podían ver más allá que nosotros, nos daban esa seguridad que por los motivos que he nombrado, nos ha faltado en más de una ocasión."

"Seguir sus indicaciones ha sido para nosotros saber que hacemos las cosas bien y su actitud y tranquilidad a la hora de ayudarnos ha servido en gran medida para salir adelante y seguir haciendo, sin perder la confianza, nuestra trabajo asistencial", concluye esta enfermera.



El Equipo de Higiene Hospitalaria puso en marcha el Proyecto del Observador Espejo, para garantizar la correcta utilización de los equipos de protección individual (EPI). En las imágenes varios momentos de su importante labor.



#### CARLOS HERNÁNDEZ

Sigue llegando más material sanitario. Suma y sigue. Balears recibió el pasado 14 de mayo por la vía aérea un nuevo cargamento de material sanitario adquirido por el Servicio de Salud. Esta nueva partida consiste en 90.400 monos de protección. El material fue trasladado a una nueva nave de almacenamiento del Servei de Salut, ubicada en Can Molines Vell, en el polígono Son Malferit de Palma, para distribuirlo posteriormente al resto de centros insulares.

#### Cantidades globales

Hasta ahora, entre los artículos adquiridos por el Govern y los que ha enviado el Ministerio de Sanidad, las Islas Baleares han recibido 200 toneladas de material sanitario. Se trata, entre otros, de 4,5 millones de máscaras quirúrgicas, 2 millones de mascarillas FFP2, 12 millones de guantes de nitrilo, 121.775 batas quirúrgicas, 227.900 monos, 44.930 pantallas de protección y 193.350 gafas de protección. La Conselleria de Salut i Consum sigue trabajando para garantizar el abastecimiento de material sanitario y asegurar la protección de los usuarios y de los profesionales de la salud.

## Sin tregua en la recepción de material de protección

Balance de artículos adquiridos por el Govern y el Ministerio de Sanidad: se han recibido 200 toneladas de material sanitario para combatir la COVID-19



Nuevo cargamento llegado en avión.

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](http://juaneda.es)

Cita con tu médico **971 28 00 00**

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

# La receta electrónica privada empieza a funcionar en Balears

Inicio de los primeros prescriptores homologados de receta electrónica privada con recetas que se pueden dispensar en las farmacias de las islas

CARLOS HERNÁNDEZ

La receta electrónica privada en España comienza a ser una realidad. Tras la puesta en marcha del sistema de “eReceta Privada Contingencia COVID-19”, acordado por los Consejos Generales de Dentistas, Farmacéuticos, Médicos y Podólogos, son ya tres las entidades privadas que han superado la fase de integración técnica y homologación del sistema para garantizar la accesibilidad, la interoperabilidad y un correcto funcionamiento del mismo. En concreto, las entidades son el grupo Quirónsalud, HM Hospitales y Drimay.

En Balears desde el pasado 13 de mayo han empezado a

► La eReceta privada irá extendiéndose a medida que los sistemas de prescripción de las aseguradoras y los centros privados se homologuen en cuanto al cumplimiento de las especificaciones técnicas e interoperabilidad del sistema



Antoni Real.

funcionar los primeros prescriptores homologados de receta electrónica privada con recetas que se pueden dispensar en las farmacias de la comunidad Balear. Concretamente se pueden dispensar recetas para los pacientes del Grupo Quirón (Clínica Rotger, Quirón Salud Son Verí, Hospital Quirón Salud Palmaplanas).

## Receta electrónica

La receta electrónica privada irá ampliándose y extendiéndose por el conjunto del sistema sanitario a medida que los modelos de prescripción utilizados por las diferentes entidades, aseguradoras, consultas privadas y, en definitiva, sus facultativos, acrediten las condiciones necesarias y las especificaciones técnicas para el correcto funcionamiento del Sistema. A día de hoy, han solicitado también o están ya en proceso de homologación las siguientes entidades: Clínica Asturias, Docline, Logical Cloud, Medigest, OpenHealthCare, Osigu, Redsys Salud, Sanitas, Tich Consulting.

Para **Antoni Real**, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de las Islas Baleares, “nuestra comunidad está a la vanguardia tecnológica en el entorno sanitario a nivel nacional. Aunque debemos ir paso a paso, mejorar el sistema y consolidar los avances, sin duda ha quedado demostrado una vez más la capacidad tecnológica de la Profesión Farmacéutica para plantear soluciones y dar respuestas eficientes a las necesidades de los pacientes”, afirma **Antoni Real**.

## La jueza da la razón a Antoni Bennasar en el contencioso de la Jefatura de Servicio de COT de Son Espases

CARLOS HERNÁNDEZ

El pasado 6 de mayo la juez dictó sentencia respecto al recurso contencioso administrativo presentado por el doctor **Antoni Bennasar**, jefe de Servicio del Hospital Comarcal de Inca y ex presidente del Colegio de Médicos, en respuesta a la resolución del director gerente del Hospital de Son Espases, que desestimaba el recurso de reposición que había presentado contra la adjudicación de la Jefatura de Servicio de Traumatología del Hospital Universitario de Son Espases.

Recordando el caso que se remonta a hace ya dos años en

el concurso para la adjudicación de dicha plaza se presentaron los doctores **José Luis Suárez**, a la sazón coordinador del Servicio, **José María Rapáriz** y **Antoni Bennasar**.

### Bases

En las bases del concurso se explicitaba que se exigía el nivel B-2 de catalán, fue una de las 5 convocatorias en las que en aquel momento en catalán era el requisito. Posteriormente en las nuevas convocatorias se retiró este requisito.

La fase de concurso llegó hasta el final y los tres candidatos tuvieron la oportunidad

de exponer sus memorias de gestión ante el tribunal asesor confeccionado a tal efecto.

El candidato elegido por la Gerencia del hospital fue el **José Luis Suárez Pérez**. Al entender **Antoni Bennasar** que en el curso del concurso se había producido una situación anómala cuando se aceptó como candidatos tanto a **José Luis Suárez** y **José María Rapáriz** que no poseían el requisito del nivel B-2 de catalán, decidió impugnar la resolución.

La juez declara que no se ajusta a derecho la resolución impugnada y la anula, además ordena la retroacción del procedimiento al momento

anterior a la evaluación de los conocimientos de los candidatos y se excluya aquellos que no acrediten el conocimiento de catalán exigidos en la convocatoria del 29 de diciembre de 2017 por el Director General del Servicio de Salud de las Islas Baleares. Además condena en costas a la Administración demandada.

Parece que el único candidato a la plaza de jefe de Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Hospital Universitario de Son Espases es el doctor **Antoni Bennasar**. Contra la resolución cabe la interposición del recurso de apelación.

**Salut i Força** se puso en



Antoni Bennasar.

contacto con el **Dr. Bennasar** quien asegura que se “encuentra satisfecho con la resolución, entiende que justa, y que está pendiente de ver cómo se desarrollarán los acontecimientos”.



## PSN RC Profesional

El valor de un médico  
está en sus decisiones

En el Grupo PSN estamos junto a los profesionales de la Medicina con **soluciones personalizadas en Responsabilidad Civil**.

Trabajamos para que ejerzas tu profesión centrándote en lo que de verdad te importa, tus pacientes.



\*Descuento aplicable a mutualistas actuales de PSN.

SEGUROS • AHORRO E INVERSIÓN • PENSIONES

910 616 790 • psn.es •      

# Lea Salut i Força con total seguridad

La Organización Mundial de la Salud garantiza que el papel de periódico no contagia el coronavirus

CARLOS HERNÁNDEZ

Poco a poco vamos volviendo a la normalidad. Balears parece haberse adaptado bien a la nueva normalidad de fase 1 y ya atisba la 2. Eso significa que pronto pasaremos de las terrazas en los bares al interior del centro de restauración con una ocupación del 50%. Y, ya sea en bares o en hospitales, centros de salud, farmacias, supermercados, colegios profesionales o clínicas privadas, si ve un periódico de Salut i Força, léalo con total seguridad.

Ese o cualquiera. Puede leer con total seguridad ya que la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los principales institutos científicos y virólogos de referencia internacional han concluido que la exposición al COVID-19 a través del papel de periódico es prácticamente inexistente y que tocar o compartir los diarios es una práctica segura.

De hecho, según informa la Asociación de Medios Impre-

sos de España citando a varios científicos, hasta la fecha no se ha documentado la transmisión del coronavirus a través de papel de periódico ni tampoco por su uso compartido en ningún lugar del mundo.

## Baja probabilidad

La OMS, por su parte, afirma que “la probabilidad de que una persona infectada conta-

mine productos comerciales es baja y el riesgo de contraer el virus que causa COVID-19 por un paquete que se ha movido, viajado y expuesto a diferentes condiciones y temperaturas también es bajo” y que, en especial, el riesgo de contraer el virus a través de un papel impreso es “infinitamente insignificante”, señala el or-

ganismo.

La Asociación Internacional de Medios de Información (INMA) cita como fuentes a la Organización Mundial de la Salud, la revista científica 'Journal of Hospital Infection', al National Institute of Allergy and Infectious Diseases de Es-

tados Unidos y al John Innes Center para explicar también que «nunca ha habido un incidente documentado en el que el virus COVID-19 haya sido transmitido por un periódico, revista, carta impresa o paquete impreso».

## Seguridad

Los científicos, de hecho, insisten en que el virus se transmite principalmente por vía aérea. El papel, al ser poroso, es una de las superficies más resistentes. Si se comparan los valores de otros virus similares, como el patógeno Sars, el papel tiene una exposición a la contaminación prácticamente ínfima, según los resultados de investigaciones científicas de las universidades de Bochum y Greifswald, en Alemania.



# Salut i Força marca récord en su edición digital

saludediciones.com supera las 153.000 visitas en el mes de abril, consolidándose como un digital referente en España especializado en información sanitaria

CARLOS HERNÁNDEZ

La inmediatez de la información en plena pandemia del Covid-19 ha hecho que la sociedad persiga tener la mejor, la máxima y la más instantánea información sobre salud. Son semanas de confinamiento, de estado de alarma, de preocupación por nuestro bienestar y la salud de todos y, por eso, los lectores todo el mundo persiguen ilustrarse de los medios más rigurosos.

Y, en ese sentido, Salut i Força, grupo de comunicación del editor y comunicador Joan Calafat, ha tenido un récord histórico de visitas en el mes de abril con más de 153.000, posicionándose como un digital referente en España especializado en información sanitaria. La credibilidad del grupo de comunicación, que en marzo cumplió 25 años de trayectoria



Vista general de saludediciones.com

y su apuesta por las nuevas tecnologías, ha sido bien acogido por la sociedad y por el profesional sanitario, lector habitual también de Salut i Força.

En su edición en papel, por primera vez en su historia, Salut i Força, ha sido durante los meses de abril y mayo de forma excepcional, semanal en lugar



También está disponible desde dispositivos al ser responsive.

de quincenal como suele ser costumbre.

Además, saludediciones.com y las redes sociales de Salut i Força, han llevado a cabo una

campaña diaria con vídeos de los mejores expertos y colaboradores, quienes han analizado la situación desde su prisma profesional.

# Company rechaza la cuarentena a los turistas y pide un pasaporte sanitario a nivel europeo

Pide a la presidenta Armengol que exija a Sánchez la rectificación de esta medida "letal para las islas"

CARLOS HERNÁNDEZ

Ayuda al turismo. Eso exige el presidente del PP balear, quien está en contra de la cuarentena de 14 días a los viajeros extranjeros decidida de manera unilateral por el Gobierno de Sánchez. Lamenta que esta decisión se haya producido "sin diálogo ni consenso previo con las comunidades autónomas ni con los sectores afectados, especialmente el turístico". "Es otra demostración más de la improvisación y la falta de un plan del Ejecutivo central para avanzar en el desconfinamiento", acusa el 'popular'.

"Cuando España debería estar



Biel Company, presidente del PP en Baleares.

liderando medidas seguras para la reactivación de la actividad turística, lo que hace es todo lo contrario y pone palos a la rueda del turismo", ha dicho Company, y ha añadido que "obligar a los turistas a estar confinados 14 días en sus hoteles o viviendas de alquiler es una invitación directa a quedarse en sus países y la sentencia a la temporada turística en nuestra islas".

Así, el presidente del PP balear afirma que "desde el PP pedimos a la presidenta Armengol que exija a Sánchez la rectificación de esta medida y que, como venimos pidiendo desde hace semanas, se trabaje en la implementación de medidas de seguridad sanitaria en

los aeropuertos y puertos para controlar el flujo de viajeros tanto nacionales como de otros países".

## Test masivos

En este sentido, Company reitera la importancia de la realización de test masivos en los aeropuertos de origen y llegada; el refuerzo de los controles de seguridad sanitaria en aeropuertos y puertos o la puesta en marcha de la denominada "huella digital", con un pasaporte epidemiológico a nivel europeo, para que las personas que han pasado la enfermedad o den negativo puedan tener libertad de movimientos.

C.H.

La Comisión de Medio Ambiente y Ordenación del Territorio del Parlament aprobó el pasado 13 mayo, a propuesta del PP, realizar test masivos a la población con el fin de promover una campaña de diagnósticos, detectar el alcance real de la pandemia y tomar todas las medidas necesarias, así como intensificar los controles sanitarios en puertos y aeropuertos. A través de la Proposición No de Ley, defendida por la diputada Salomé Cabrera, los 'populares' pretenden, luchar contra la propagación del virus, generar confianza en los mercados emisores y trasladar el mensaje de Baleares como destino seguro.

## Protocolos claros

Al mismo tiempo, se aprobó instar al Gobierno

## El Parlament aprueba la propuesta del PP de realizar test masivos a la población para luchar contra el coronavirus

Salomé Cabrera, diputada popular: "Es fundamental generar confianza en los mercados emisores y trasladar el mensaje de Baleares como destino seguro"



central a que establezca protocolos claros de seguridad sanitaria y epidemiológica en puertos y aeropuertos de Baleares de manera inmediata y con los objetivos de diagnosticar la sintomatología de todos los pasajeros y pedir al Govern que tome todas las medidas necesarias y establezca protocolos claros de seguridad sanitaria y epidemiológica en los puertos dependientes de la Comunidad Autónoma de manera inmediata,

con el objetivo de diagnosticar la sintomatología de todos los pasajeros con destino o tráfico en el archipiélago.

Asimismo, se aprobó también por unanimidad instar al Gobierno Central y al Govern a que provea a todos los trabajadores de las estaciones portuarias y aeroportuarias de equipos de protección suficientes que permitan asegurar que su trabajo se desarrolla con total seguridad e insta a ambas instituciones a que incorporen a los puertos y aeropuertos, sistemas de descontaminación y desinfección integrados al control de pasajeros, con el objetivo de ofrecer una mejora dentro de los sistemas seguridad sanitaria que se establezcan.

## Símbol de Salut

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

(prescripcions més ràpides)

Tota la informació sobre farmàcies a: [www.cofib.es](http://www.cofib.es)

Col·legi Oficial de Farmacèutics de les Illes Balears

Centro Médico Blanquerna

## 20 años

ofreciendo asistencia sanitaria personalizada, cercana y de calidad

- Diagnóstico
- Medicina interna
- Medicina del deporte
- Hematología
- Análisis clínicos
- Medicina interna
- Farmacia hospitalaria
- Unidad de diagnóstico
- Unidad de rehabilitación

- Cardiología
- Oncología
- Pediatría
- Medicina interna
- Medicina de deporte

- Neurología
- Cirugía general
- Cirugía ortopédica
- Cirugía plástica

Gracias por su confianza

© Ramón Domínguez El. S. Lpse - 07001 - Palma de Mallorca - Tel. 971 49 07 00 - Tel. 971 49 07 07



**El Ayuntamiento de Inca acuerda con las asociaciones de comerciantes impulsar una plataforma de venta online.** La empresa Inca Miriada ha sido la elegida para desarrollar el Marketplace de comercio local, gracias a un acuerdo entre el Ayuntamiento de Inca y las tres principales asociaciones comerciales y empresariales de la ciudad. De este modo, el consistorio inquer colaborará en la puesta en marcha de esta plataforma en línea, denominada [inca.propdetu.com](http://inca.propdetu.com), que nace con el fin de promover el comercio de proximidad del municipio y potenciar la digitalización en las empresas locales. Por su parte, la Asociación de Comerciantes y Restauradores de Inca, Activa't Inca y Empenta serán los principales responsables de seleccionar y acompañar a los primeros usuarios de esta herramienta virtual.

**Inca cierra al tráfico más de 5.000 metros de calles para dar más espacio a los peatones.** El Ayuntamiento de Inca está desarrollando un plan para dar prioridad al peatón, evitar aglomeraciones y facilitar que los ciudadanos puedan salir a la calle de forma controlada y segura. De este modo, la capital del Raiguer tendrá 5.000 metros más para peatones con el cierre al tráfico rodado de varias vías en diferentes puntos neurálgicos del municipio. "Hemos intentado diseñar un completo plan para dar más protagonismo a los peatones con el fin de que todos los ciudadanos tengan espacios seguros para pasear y hacer deporte, manteniendo siempre las distancias de seguridad", explica el alcalde de Inca, Virgilio Moreno.



**El Ayuntamiento de Inca incrementa las ayudas sociales frente a la Covidien-19.** El Área de Servicios Sociales ha atendido a más de 2.500 personas durante el mes de abril y ha otorgado más de 43.000 euros en ayudas económicas. El Ayuntamiento de Inca ha incrementado los recursos del Área de Servicios Sociales y ha multiplicado las ayudas sociales para hacer frente al aumento de la demanda debido a la crisis provocada por la Covidien-19. "Estamos preparados para dar cobertura a los inquers y inqueras que sufran una situación más vulnerable y garantizar que todos tengan cubiertas las necesidades básicas", señala el alcalde de Inca, Virgilio Moreno. Así pues, un total de 2.513 personas han sido atendidas por el Ayuntamiento de Inca durante el mes de abril.



EL MEJOR SITIO  
ESTÁ DELANTE, A LOS LADOS  
Y EN EL

MEDIO



GAMA FAMILIARES CITROËN  
EL MEJOR SITIO PARA TODOS

**CITROËN C4 SPACETOURER**  
13 plazas o la combinación  
Disponible en 5 y 7 plazas  
3 asientos individuales  
Valores de emisión hasta 190g

**NUÉVO CITROËN BERLINGO**  
19 plazas o la combinación  
2 filas de 5 y 7 asientos  
3 asientos individuales  
Valores de emisión hasta 1.030g

**CITROËN SPACETOURER**  
19 plazas o la combinación  
3 filas XS, M y XL hasta 9 plazas  
3 asientos individuales  
Valores de emisión hasta 2.000g



**CITROËN plus TOTAL.** Consumo mínimo y emisiones de CO<sub>2</sub> WLTP: Citroën Grand C4 SpacTourer de 6,0 a 3,2 l/100 km y de 113 a 120 g/km. Citroën Berlingo de 5,6 a 7,5 l/100 km y de 147 a 170 g/km y Citroën SpacTourer de 6,3 a 8,0 l/100 km y de 168 a 209 g/km



**SAEZ-TORRENS, S.A. C/ Juan de Austria, 104 • 07300 INCA • Tel. 971 50 74 11**

COM  
ENS  
CUIDAM?

AMB LA REGLA DE LES

3 EMES



**MANS NETES**



**2METRES**



**MASCARETA**

Si no pots mantenir la distància de seguretat, i respectant-ne el temps de vida útil

Sense responsabilitat no hi haurà normalitat.

Segueix les recomanacions i ajuda els altres a conèixer-les

**SI ENS CUIDAM, ENS EN SORTIM**

[coronavirus.caib.es](https://coronavirus.caib.es)



GOVERN  
ILLES  
BALEARS