

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos



@saludediciones



CANAL 4



Control



Año XXVI • Del 8 al 21 de junio de 2020 • Número 422 • www.saludediciones.com



Patricia Gómez, consellera de Salut i Consum

“El criterio ha sido salvar la mayor cantidad de vidas con el menor impacto sanitario posible”

Págs.4-5-6

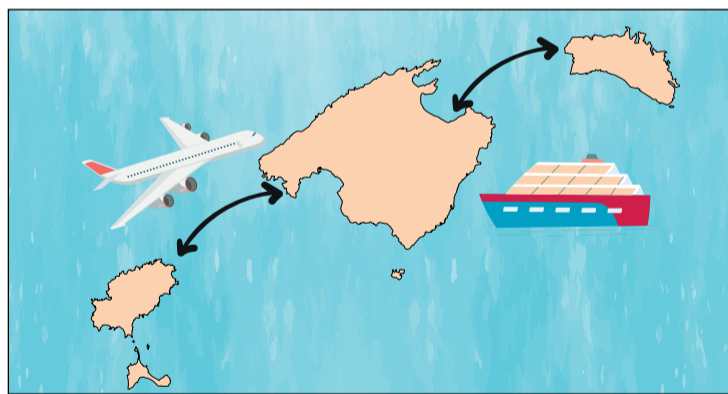


Los centros de salud ya se encargan del rastreo de contactos de pacientes con Covid-19

Pág.7

La fase 3 permitirá la libertad de circulación entre islas

Págs.8-9



Llega el sol, que genera vitamina D contra el Covid-19...

Págs. 17-20



Coordinadores y jefes de Servicio de los hospitales públicos exigen que no haya recortes

Pág.11



Antoni Bennasar, Director ejecutivo de la Fundació Patronat Científic

Págs. 12-13



Las oficinas de la AECC en Balears reabren sus puertas para la atención presencial

Pag. 25

Dentro del conjunto de disposiciones legales relacionadas con el estado de alarma, el Ministerio de Sanidad dictó la Orden SND 297/2020 de 27 de marzo por la que se encomienda a la Secretaría de Estado de Digitalización e Inteligencia Artificial, del Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital, el desarrollo de diversas actuaciones para la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 y concretamente se refiere a la obtención de datos de geolocalización procedentes de los dispositivos móviles de los ciudadanos.

La Orden 297/2020 tiene como finalidad es proteger la salud y seguridad de los ciudadanos, contener la progresión de la enfermedad y reforzar el sistema de salud pública y para ello establece dos actuaciones muy diferenciadas; la primera, consiste en el desarrollo urgente de una aplicación informática para el apoyo en la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, dicha aplicación permitirá, entre otras cosas, realizar una autoevaluación, en base a los síntomas médicos que comunique el usuario, acerca de la probabilidad de que esté infectado por el CO-

Sobre la geolocalización de los ciudadanos ante el COVID-19

VID-19, ofrecerle información sobre el COVID-19 y proporcionar al usuario consejos prácticos y recomendaciones de acciones a seguir según la evaluación. Se advierte que la aplicación permitirá la geolocalización del usuario, aunque se aclara que «*a los solos efectos de verificar que se encuentra en la comunidad autónoma en que declara estar*».

Y la segunda actuación se trata de encomendar a la Secretaría de Estado de Digitalización e Inteligencia Artificial, del Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital, el análisis de la movilidad de las personas en los días previos y durante el confinamiento siguiendo el modelo emprendido por el Instituto Nacional de Estadística en su estudio de movilidad y a través del cruce de datos de los operadores móviles, de manera agregada y anonimizada.

El problema de esta Orden consiste en que regula el acceso general de la administración a los datos de trá-

fico de las comunicaciones de los ciudadanos con el simple aval de la aceptación del ciudadano al instalar la aplicación y, entiendo que la administración no puede ampararse en el consentimiento de los ciudadanos para legitimar una injerencia en sus derechos fundamentales con la excusa de una emergencia sanitaria en el marco de un estado de alarma; y por otro lado debemos plantearnos si el tratamiento de los datos «anonimizado» al que se refiere la Orden es constitucional en tanto que, aparentemente, los datos a los que se accede y se analizan se tratan con carácter anónimo. Ahora nos corresponde a nosotros como ciudadanos informados decidir cómo obrar respecto a nuestros datos, y a las Autoridades les corresponde respetar de forma escrupulosa los fines declarados para el uso de esta información.



Marta Rossell
Socia Directora
Bufete Buades

La unión distancia física más mascarilla: buenos resultados ante el SARS-cov-2

El coronavirus causante de la Covid-19 apareció hace unos meses y nos ha golpeado muy duramente. Ahora estamos en un periodo de tregua que no sabemos cuánto durará. De todas formas, el coronavirus sigue entre nosotros y existe una alta probabilidad de que no desaparezca en un tiempo.

Y ante ello qué podemos hacer? No sólo lo dicen las autoridades. Los resultados de una revisión sistemática y metanálisis respaldan el distanciamiento físico de 1 metro o más como buena medida ante el SARS-cov-2. Sí a eso le sumamos la mascarilla, casi perfecto.

De donde viene en estos resultados?

Según se deduce de nueve investigaciones en las que han participado 7.782 personas, el riesgo de contagio se reduce a una quinta parte si se mantiene una distancia interpersonal de más de un metro que si no se mantiene. En las condiciones analizadas en los estudios, un 12,8% de personas que no guardaban un metro de distancia de seguridad resultaron infectadas; entre las que sí mantenían la distancia de seguridad, se contagiaron un 2,6%. Los investigadores han calculado que, por cada metro adicional de distancia, el riesgo de transmisión del virus se reduce a la mitad. Así, a dos metros se producen la mitad de contagios que a un metro. Y a tres metros, una cuarta parte. Por tanto la distancia es un factor fundamental para reducir los contagios.

Además, los resultados de diez estudios en los que han participado 2.647 personas indican que el riesgo de contagio se reduce en más de un 80% si se lleva mascarilla. Concretamente, en las condiciones analizadas en los estudios, resultaron infectadas un 3,1% de las personas que llevaban mascarilla frente a un 17,4% de las personas que no la llevaban. Y así la

OMS cambia de posición y aconseja el uso de la mascarilla de firma generalizada.

Y que es de destacar en el estudio seroepidemiológico que presentaron el otro día la directora del Centro Nacional de a Epidemiología y la directora del ISCIII?

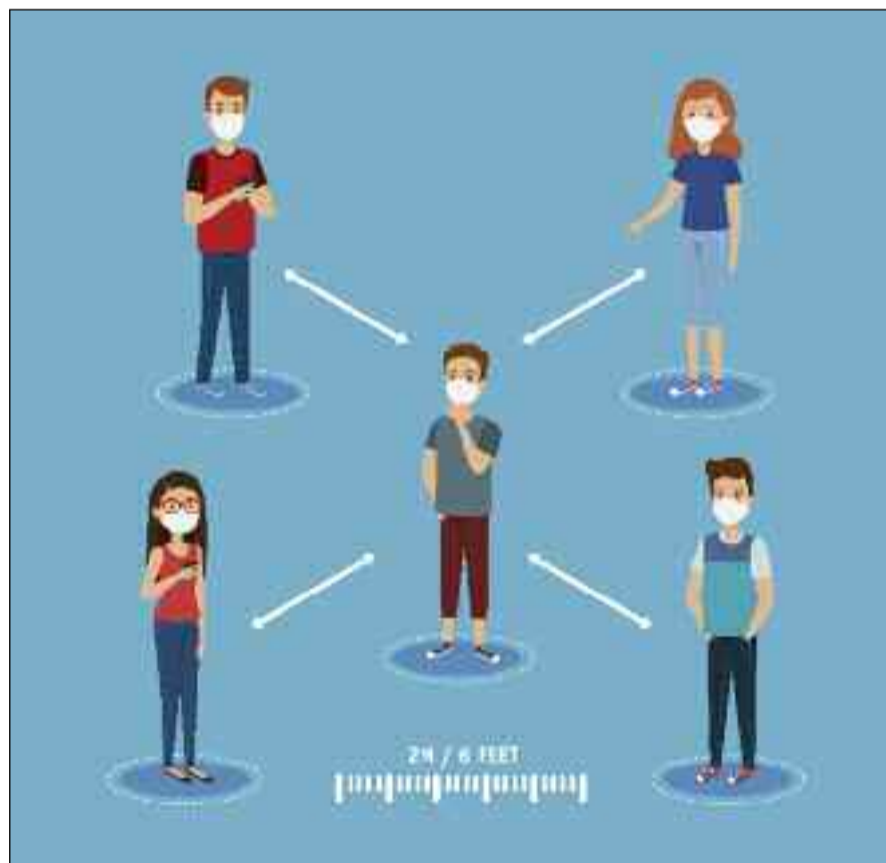
vertido, el porcentaje global es de un 0,8%, destacando porcentajes en algunas provincias cercano al 2%. Hay además un leve incremento en las grandes ciudades que han pasado

de una prevalencia del 6,4% al 6,8%. Por tanto las aglomeraciones a grandes son aliadas del virus, tanto en casas como en ciudades.

En él destaca además que en relación al diagnóstico o COVID19 mediante PCR, el 80,5% de los participantes que refieren haber tenido una PCR+ hace más de 2 semanas presentan anticuerpos IgG. En los posibles casos sospechosos, la prevalencia aumenta con el número de síntomas y es particularmente alta en las personas que refieren anosmia (40%). Un 2,8% de los participantes sin ningún síntoma presentaron anticuerpos IgG, lo que implica que alrededor de un 33% de infecciones por SARS-CoV-2 son asintomáticas. Este es un dato muy destacable.

La fiebre, tos, disnea, astenia, anorexia y diarrea son los principales síntomas que en España presentan los pacientes con Covid-19. De éstos, tenemos en España comparado con China datos como con la fiebre o reciente historia de fiebre (68,7%, frente a 43,1% en China), el 76,5 por ciento tos (67,8% en China), el 47,5 por ciento astenia (el 38,1% de los ingresados en China), el 57,6 por ciento disnea (18,7% en el país asiático), el 22,5 por ciento diarrea (3,8% en China) y el 22,4 por ciento anorexia.

Ante todo ello, para evitar rebrotes o para disminuir sus efectos, distancia y mascarilla, las dos medidas para quitarnos poco a poco de encima este virus. A ver si es posible.



Aunque la prevalencia nacional se sitúa en el 5,2%, se observa una marcada variabilidad geográfica. En los mapas provinciales destaca de nuevo la agrupación central de provincias con prevalencias iguales o próximas al 10% en el entorno de Madrid. En relación a los que inicialmente eran negativos y que han serocon-



Joan Carles March
Codirector de la
Escuela de Pacientes
de Andalucía