

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos



@saludediciones



Control



Año XXVI • Del 31 de agosto al 13 de septiembre de 2020 • Número 427 • www.saludediciones.com

CANAL 3



Baleares acumula ya más de 7.755 casos con un aumento espectacular en agosto

Pág. 12

La App Radar Covid se integra dentro del servicio de rastreo del Servei de Salut

Pág.10

El Govern y Delegación del Gobierno vigilarán que se cumpla la normativa anti Covid-19

Pág. 10



Vuelta al cole, con más cuidado que nunca

Págs. 17-20

ANÁLISIS DE LA NUEVA ATENCIÓN PRIMARIA POST-COVID-19



Margalida Servera, subdirectora de Atención Primaria

Pág. 5



Caterin Vicens, coordinadora del C.S. Son Serra

Págs. 6-7



Joan Pou, coordinador del C.S. Camp Redó

Págs. 8-9



Manuela García Romero, presidenta del Comib

Pág. 15



María José Sastre, presidenta del COIBA

Pág. 37

Resulta evidente que en una situación de emergencia sanitaria como la actual, el hecho de prestar atención sanitaria, en cualquiera de sus modalidades, ha de prevalecer frente a toda

barrera o traba legal deontológica que pudiera existir, puesto que prevalecen derechos fundamentales tales como la integridad física o la vida. Ello ha provocado un crecimiento exponencial de la telemedicina.

Admitiendo que la telemedicina, ha llegado para quedarse, considero importante analizar los riesgos que el uso de esta práctica médica puede llevar aparejados, basándome para ello en el análisis de las resoluciones judiciales donde la práctica de la telemedicina han sido objeto de debate.

De la revisión de las resoluciones judiciales, podemos obtener una serie de premisas en cuanto a aspectos concretos sobre responsabilidad profesional tales como;

a) la telemedicina, en el contexto de un proceso asistencial de un paciente, puede utilizarse como apoyo o refuerzo de la asistencia sanitaria presencial, para proveer al paciente de una atención sanitaria rápida e integral, sobre todo, para casos de televigilancia/monitorización del paciente, revisiones médicas, pudiendo sustituir a la asistencia presencial en aquellos escena-

El uso de la Telemedicina y la Responsabilidad Profesional

rios en los que el profesional sanitario, tras la valoración clínica del paciente considere que su cuadro clínico no requiere una asistencia sanitaria presencial.

b) la telemedicina, como complemento de la asistencia sanitaria presencial, o como sustitutoria de la misma, ha de utilizarse acorde a los medios y recursos disponibles por parte del prestador de dicha asistencia, pero siempre sin regateo de medios y esfuerzos, cumpliendo con la citada obligación de medios imperante en la práctica sanitaria. Siendo que la telemedicina permite una asistencia sanitaria con mayor mediatez que la prestada presencialmente, al no requerir desplazamiento del paciente al Centro sanitario en cuestión, será más diligente que el número de teleconsultas se realice con mayor periodicidad.

c) por último y siendo que el uso de la telemedicina, se trata de una asistencia sanitaria a distancia, que requiere del uso de las TIC en línea, deberemos tener muy presente el riesgo derivado del uso de los medios y recursos que ordenan a la misma. Entre otros, pode-

mos señalar la identificación efectiva de los intervinientes, profesionales y paciente; la falta de medios, acceso a las TIC, por parte de los profesionales sanitarios o pacientes, sobre todo, en zonas aisladas o remotas de núcleos rurales; las TIC que en su caso van a ser utilizadas para el contacto entre profesional-paciente o entre profesionales: el tiempo de respuesta existente ante una teleconsulta que no se realice en directo, sino en diferido por ejemplo, por mensajería o por correo electrónico; el tratamiento de los datos personales de los actores intervinientes, la posible grabación de la teleconsulta por las partes intervinientes entre otros.

En definitiva, nos encontramos ante una materia, como es la telemedicina, de enorme interés para la sociedad y de absoluta actualidad, que va a requerir de una normativa que dote de mayor seguridad jurídica a todos los agentes que intervienen en la prestación de los servicios, especialmente para los profesionales sanitarios.



Marta Rossell
Socia Directora
Bufete Buades

Preguntas y respuestas ante el inicio escolar

¿Cómo puede afectar juntarse personas que vienen de situaciones epidemiológicas muy diferentes al entorno escolar?

La reapertura de las aulas de forma segura debe ser una prioridad. Es necesario, de aquí al inicio del curso, trabajar en disminuir el número de casos. Hay quien dice que las escuelas deberían abrir con un nivel de transmisión comunitaria más bajo que el que tenemos actualmente. Y la OMS advierte que reabrir escuelas con alto nivel de contagios es arriesgado.

Ante la situación actual, lo más normal es que haya transmisión del virus y que el virus entre en las escuelas e institutos, por lo que hay que incluirla en los planes de apertura para estar preparados cuando aparezcan infecciones. Tenemos que saber que hacer ante un caso. Y tenemos que tener claro que y cómo informar. Si lo planificamos todo es más fácil.

- ¿Qué peligros hay en 'la vuelta al cole'?

La escuela, presencial, tiene muchas ventajas porque desempeña un papel clave de la educación y socialización, sobre todo para los más pequeños, y que privarlos de ella les impide acceder a los beneficios esenciales de desarrollo, sociales y de educación que comporta la escolarización, lo que exacerba las desigualdades socioeconómicas.

Peligros: Juntar mucha gente en aulas con muchos alumnos puede ser un problema. Se necesita espacios ventilados, higiene de manos, distancia física y mascarilla. Sabemos que los espacios cerrados, concurridos y cercanos es un problema. Un peligro de no empezar el colegio son las desigualdades: desigualdades entre quienes tienen internet y quienes no, desigualdades entre quienes tienen ordenador y/o tablet y quienes no, desigualdades entre quienes tienen padres y madres que les pueden ayudar y quienes no,

- Muchos niños suelen ser asintomáticos, ¿eso puede crear o agravar algún problema?

La vía principal de transmisión son las gotas respiratorias que sacamos al respirar, estornudar, toser, reír, cantar, que pueden, bien sea de forma directa o indirecta (cuando tocamos una superficie contaminada y luego nos llevamos la mano a la cara) entrar al organismo a través de las mucosas. Una vía secundaria de transmisión son los aerosoles, partículas más finas que pueden permanecer durante algún tiempo en el aire en sitios cerrados. De ahí que las medidas de prevención sean las 3 "M": metros de distancia física, higiene de manos y mascarilla y que los peligros están en espacios 3 "C": cerrados, concurridos y cercanos.

Sabemos además que los niños y niñas se contagian en porcentajes similares a las personas adultas, aunque desde un punto de vista clínico, la mayoría pasan la enfermedad de forma leve o asintomática y sólo un 2% desarrolla formas graves. Aunque la evidencia científica por el momento es limitada, parece haber un factor edad relevante: por debajo de los 10 años, los niños parecen infectarse menos que los adultos y los adolescentes. También contagian menos. Por debajo de los 10 años, la probabilidad de que un niño transmita el virus es, en algún estudio, un 50% menor que la de un adulto. Si se demuestra que hay un umbral a partir del cual los menores comienzan a comportarse como adultos por lo que respecta a transmisión, se podrían establecer protocolos de seguridad distintos para primaria y secundaria. Los niños menores de 10 años en los estudios de transmisión tanto en el hogar como en la comunidad, también son menos susceptibles que los de 10 a 14 años. Los resultados de algunos estudios de seguimiento de contactos sugieren que los niños pueden ser menos infecciosos que los adultos, pero la fuerza de esta evidencia es débil.

- ¿Qué habría que tener en cuenta a la hora de planificar esa vuelta al cole, sabiendo que todavía quedan unas tres semanas?

Posibles medidas a tener en cuenta:

1. Trabajar la disminución de casos previo al inicio escolar.
2. Trabajar con los/as niños/as los consejos a tener y a reforzar en cuenta en clase.
3. Trabajar el proceso a seguir diario por parte del alumnado, padres y madres y profesorado.
4. Contratar más profesorado.
5. Disminuir número de alumnado por aula.
6. Generar espacios burbuja, de alrededor de 15 alumnos/as y profesor/a, que sin duda son más baratos que lo que representa el cierre de un colegio, con lo que afecta a padres y madres a no poder ir al trabajo.
7. Aulas ventiladas cada media hora/una hora.
8. Higiene de manos mínimo 5 veces al día.
9. Partir mañana y tarde el colegio para disminuir número de alumnos.
10. Hacer más actividades al aire libre para disminuir posibilidades de contagio.
11. Cambiar contenidos ligado a la realidad existente para que el virus y sus consecuencias formen parte de la realidad educativa.

Muchas cosas que hacer para un inicio escolar seguro.



Joan Carles
March
Codirector de la
Escuela de Pacientes
de Andalucía

Salut i Força

Edita: ALJUNIBE

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

Redacción: Juan Riera Roca, Alberto Ariza, Alfredo Manrique, Angeles Fournier. Part Forana Joan Cifre (971 87 10 37). Colaboradores: Pere Riutord, Miguel Lázaro, Joan Carles March, Javier Alarcón. Diseño y Maquetación: Jaume 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.