Company a Armengol: “Más que una ‘desescalada lenta’, sus políticas provocan una ‘recuperación lenta’ en Balears”

Salut i Força

El periódico que promueve la salud en Baleares

Síguenos @saludediciones

Control

Año XXVII • Del 10 al 23 de mayo de 2021 • Número 444 • www.saludediciones.com

El Govern reduce las restricciones ante la mejora de los indicadores epidemiológicos

Pág.4

Los ciudadanos podrán pedir cita para vacunarse en las farmacias

Pág.6

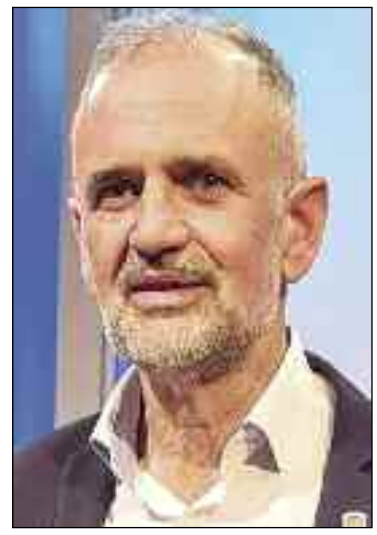
Health Living Lab, un proyecto innovador para impulsar el I+D+i en el centro, que se financiará con fondos europeos

Pág.17

ENTREVISTAS

Jaume Carot, candidato a Rector de la UIB

«Nuestro reto es afrontar el relevo generacional en la UIB con garantías de calidad»



Págs. 8-9

Carmen Orte, candidata a Rector de la UIB

«Nuestro objetivo es el el ‘orgullo UIB’ para seducir a los estudiantes»

Págs. 10-11

TEMA CENTRAL

Carles Recasens, psiquiatra

La depresión en los tiempos del COVID...

Págs. 18-21

OPINIÓN

El TS condena a una enfermera que accedió «por curiosidad» y sin causa justificada, al historial clínico de tres pacientes que no tenía asignados

Marta Rossell
Socia Directora
Bufete Buades

La Sala de lo Penal del Tribunal Supremo ha condenado por un delito de revelación de secretos a dos (2) años y medio de prisión y a seis (6) años de inhabilitación absoluta a una enfermera por acceder sin causa justificada, *"por curiosidad"*, al historial clínico de tres pacientes que no tenía asignados -una enfermera y sus dos hijos- desde el centro de salud de la localidad de Serrada donde trabajaba en 2016.

Los hechos probados narran que la acusada por su condición de enfermera de dicho centro de salud tenía a su disposición el programa informático MEDORACYL, que recoge la información integral de los pacientes del servicio público de salud, tanto su historial clínico como sus datos personales.

El acceso al mismo solo está permitido cuando se trate de un paciente *"asignado"* al profesional que va a efectuar la consulta o, si se trata de un paciente *"no asignado"*, que tal acceso sea debido a un motivo justificado.

El 18 de febrero de 2016, a las 19,53 horas, accedió, durante un minuto aproximadamente, a los datos de otra profesional sanitaria que, a su vez, era paciente de otro Centro de Salud sin que hubiera motivo justificado alguno. Y de igual manera, el 23 de febrero, a las 18,24 horas y a las 18,25 horas, accedió también, durante un minuto aproximadamente en cada caso, a los datos de dos hijos de la anterior, pacientes también de otros Centros de Salud de esa provincia.

El Tribunal Superior de Justicia de Castilla León que, al igual que la dictada por la Audiencia Provincial de Valladolid, absolvió a la acusada del citado delito de descubrimiento y revelación de secretos. La sentencia recurrida en casación entendió que la actuación de la acusada no tenía encaje penal, reconduciendo los hechos al ámbito disciplinario, ya que se trató de un comportamiento derivado de la mera curiosidad, producto de los enfrentamientos personales habidos en el pasado entre denunciante y denunciada, sin que constara que difundiera o usara los datos.

El TS estima parcialmente el recurso interpuesto por la afectada y sus dos hijos, considerando que la acusada cometió un delito del artículo 197.2 del Código Penal que sanciona con penas de prisión de 1 a 4 años y con pena de multa de 12 a 24 meses a quien, entre otras conductas, *"sin estar autorizado acceda por cualquier medio a datos reservados de carácter personal o familiar de otro que se hallen registrados en ficheros o soportes informáticos, electrónicos o telemáticos o en cualquier otro tipo de archivo o registro público o privado, y a quien los altere o utilice en perjuicio del titular de los datos o de un tercero"*. La Sala de lo Penal afirma entiende que no hubo ningún tipo de justificación profesional o de otro orden ni tenía autorización de los titulares de los datos ya que la acusada: *"(...) carecía de autorización para acceder a los datos a los que ilícitamente accedió, sin que conste que hubiera de realizar maniobra alguna para sortear los sistemas de seguridad del sistema informático"*.

No obstante, la Sala rechaza aplicar una agravación, como solicitaban los recurrentes, basándose en que el acceso se produjo respecto de datos sensibles con protección reforzada (datos relativos a la salud), ya que ello ya se ha tenido en cuenta para aplicar el tipo penal. La Sala termina explicando que la revocación de la sentencia absolutoria del TSJ Castilla León es posible porque el alto tribunal se ha limitado, sin alterar los hechos probados y sin entrar en la valoración de la prueba, a realizar la correcta subsunción de los hechos probados en la norma penal procedente, conforme a la doctrina del Tribunal Constitucional sobre revocación de sentencias absolutorias.

The News Prosas Lazarianas

La catatonia del colectivo médico ante la insolvencia de la Atención Primaria

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

Urge hacer un debate deliberativo, exento de maniqueísmos, enfoques parciales y dogmáticos sobre la insolvencia e insostenible AP. Pero un debate fértil, que propicie acciones ya. Menos lamentos lacrimógenos y más propósito de cambiar las cosas a, través de la conducta.

Hay exigir a la administración, mediante una acción conjunta con diferente gradiente de confrontación. Ya hemos agotado el periodo de la contemplación y la prudencia. Esto no puede seguir así. Cada año hay comunicados y manifiestos de las diversas sociedades científicas y organizaciones representativas del colectivo médico. OMC y Foro de médicos de Atención Primaria alzan sus voces, pidiendo una Atención Primaria potente y resolutiva.

Señalan sus déficits y sus carencias para posteriormente proponer las medidas a tomar. Cada año todos los partidos políticos, comparten las reivindicaciones y se comprometen a poner en marcha las medidas propuestas. Es un deja vu y un deja vecu. Pero, los hechos y el tiempo jueces implacables son tozudos. Nada cambia. Ya saben, a la parálisis tras el análisis.

Y esto lo saben muy bien, los abnegados profesionales que trabajan a destajo en la atención primaria. Solo desde la impostura y la sobreactuación, se puede analizar las actuaciones de las administraciones sanitarias. Todas glosan la importancia de la Primaria, con términos grandilocuentes e hiperbólicos, pero a la hora de priorizarla en el presupuesto sanitario, muestran su cara más perversa, irresponsable y cínica. La primaria, a la luz de las pruebas, se convierte en cuaternaria.

En el fondo les importa un comino. Hechos son amores y no buenas razones. El misterio es porqué el colectivo médico, soporta este trato sadomasoquista de la administración. ¿Porque aguantan tantas mentiras y engaños? ¿Porque toleran el maltrato del cual son víctimas, ellos y sobre todo los pacientes? ¿Padecen acaso un Síndrome de Estocolmo colectivo? ¿Están instalados en una posición depresiva construida desde una indefensión aprendida? ¿Su nula respuesta reivindicativa es síntoma de un burnout galopante? ¿O es que acaso es que la AP, no esta tan mal, como dicen? ¿Porque no pasan de la desadaptativa quejorrea a la confrontación? ¿Porque no se plantan? ¿Porque están catatónicos ante el deterioro de la situación? ¿Porque hay tan poca autoestima colectiva en la AP? **Simebal**, en su comparecencia parlamentaria, propuso 15 medidas para recuperar la dignidad de la Primaria de las Baleares.

No fuimos originales porque lo que hay que hacer lo saben todos los admirados colegas. Como decía nuestra delegada la **Dra. Carmen Fernández** en un artículo reciente, hay un abismo entre la teoría y la práctica. Entre lo que debería de ser y lo que es. Lamentablemente hoy la Atención Primaria es un modelo sin el liderazgo que se pretendía, con infraestructuras en algunos casos obsoletas, con poca inversión en tecnología, infrafinanciada, sostenida por la precariedad laboral y los bajos sueldos, sobre todo de los facultativos, y con escasa coordinación con otros niveles asistenciales.

Las víctimas de un modelo de Atención primaria insolvente por déficit de médicos son ellos mismos y sobre todo los pacientes, ya que se pone en riesgo de quiebra la relación y la alianza terapéutica entre ellos, generándose un deterioro de la calidad asistencial, malentendidos, conflictos. Hay que reconocerlo los médicos de la AP están trabajando actualmente en un contexto generador de muchos conflictos éticos.

Hoy la AP en Baleares es un factoría de Burnout cuya consecuencia más grave es su potencial deshumanizador. ¡En beneficio de todos los ciudadanos hagamos una apuesta por una AP solvente y démosle la vuelta a la tortilla! Los médicos somos corresponsables, con nuestra repuesta catatónica, en la insolvencia de la necesaria, querida e imprescindible AP. Se lo debemos a los pacientes y a nosotros mismos. Solo desde la acción decidida y confrontativa la salvaremos.

Ya saben en derrota transitoria pero nunca en doma.

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. **Colaboradores**: Pere Riutord, Miguel Lázaro, Joan Carles March, Javier Alarcón. Marta Rossell.
Diseño y Maquetación: Jaume Bennàssar. e-mail: estudio@salut.org. **Fotografía:** M.A.C.
Distribución: Beda Trinidad Castillo **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.