



# Salut i Força



CANAL 3

El periódico que promueve la salud en Baleares

Año XXVII • Del 7 al 20 de junio de 2021 • Número 446 • www.saludedediciones.com

Síguenos



@saludedediciones

Control



Manuel Palomino, director de Gestión y Presupuestos del Servei de Salut



«Estamos reflexionando qué Servicio de Salud se impulsará tras la pandemia»

Págs. 4-5-6

## ENTREVISTA

Miquel Bestard, presidente de la Federació de Futbol de Balears  
“Fue muy duro que no se pudiera jugar a fútbol por la pandemia”



Págs. 16-17



Las instalaciones del SAMU 061 del Ibsalut se traslada a su nueva sede en Can Valero

Pág. 9



El COIBA advierte que el agotamiento y falta de enfermeras puede tener consecuencias para la salud

Págs. 43

## TEMA CENTRAL

Antonia Sampol, jefa del Servicio de Hematología de Son Espases

Trasplante de médula ósea contra las leucemias y otras enfermedades de la sangre



Págs. 19-21

La nueva UCI del Hospital de Inca estará lista a finales de 2022



Págs. 12-13-14



# Primera sentencia que reconoce el COVID como enfermedad profesional



Marta Rossell  
Socia Directora  
Bufete Buades

El pasado 21 de Mayo, fue dictada la primera sentencia en España que obliga a la Seguridad Social a reconocer las consecuencias que genera el COVID como enfermedad profesional. La sentencia fue dictada por el Juzgado de lo Social nº 3 de Talavera de la Reina (Toledo) en materia de determinación de contingencias.

El CSIF ha denunciado que, de los más de 120.000 trabajadores de la sanidad contagiados en la pandemia, la Seguridad Social solo ha reconocido la baja por accidente de trabajo al 10% de ellos y, ninguno había sido considerado como enfermedad profesional, hasta esta sentencia. Este sindicato, mayoritario en las administraciones públicas, lleva pidiendo

al Gobierno desde hace un año que las bajas por coronavirus se consideren enfermedad profesional, tal y como recomienda la OMS. Actualmente este contagio se considera accidente laboral.

Su reconocimiento como enfermedad profesional garantiza una mayor protección económica de los Trabajadores, sobre todo en el caso de que haya secuelas. La calificación de enfermedad profesional ofrece el mayor nivel de protección sobre el trabajador afectado que contempla la ley, tanto para optar a un traslado de puesto, como la mayor facilidad para acceder a una incapacidad permanente, a una jubilación.

La sentencia considera acreditado que sufrió una enfermedad recogida en el listado de enfermedades profesionales,

“enfermedades infecciosas causadas por el trabajo de las personas que se ocupan de la prevención, asistencia médica y actividades en las que se ha probado un riesgo de infección”. El tribunal también considera probado que estuvo expuesto a un riesgo de exposición al coronavirus en su profesión.

Asimismo destacar también que, la sentencia también es pionera porque el Real Decreto que reconoce las consecuencias del covid como una incapacidad profesional pero solo temporalmente, solo contempla esta prestación para los trabajadores sanitarios y no para el resto de trabajadores del sector, a diferencia de la discrecionalidad del juez que se ha resuelto favorablemente en interés del demandante auxiliar adminis-

trativo. En este caso el trabajador afectado es un auxiliar administrativo de un centro de salud de Talavera, que se contagió de Covid y al que tanto la Seguridad Social como la mutua le denegaron el reconocimiento de la enfermedad profesional, a pesar de que sufrió en dos ocasiones una incapacidad temporal por síndrome respiratorio agudo derivado del covid y posteriormente disnea y alteraciones respiratorias que le quedaron como secuelas.

A raíz de esta sentencia, seguro que se promoverán nuevas reclamaciones individuales para que se reconozca este derecho, veremos cómo se irán pronun-

## The News Prosas Lazarianas

### ¿Hay un adecuado acompañamiento físico, social, psicológico y espiritual al final de la vida?

No por el déficit de recursos en cuidados paliativos. Lamentable, triste e indignante. El Govern no cumple. Partamos de que la vulnerabilidad, la interdependencia y la soledad existencial son compañeras inseparables a lo largo de nuestro trayecto vital extraordinariamente limitado en el tiempo, además de la existencia del dolor, el miedo, el sufrimiento, el deterioro y la muerte.

La condición esencial de nuestra naturaleza humana individual es la situación de indefensión con la que nacemos y que nos acompañara a lo largo de toda nuestra existencia. Influye de forma decisiva en la manera de relacionarnos entre nosotros y condiciona de manera determinante las estructuras sociales en las que basamos nuestro sostenimiento y la satisfacción de nuestras necesidades.

Hay en todo momento de la existencia una situación de complementariedad entre el individuo y su entorno y esa situación de dependencia psicoemocional seguirá presente en nuestra vida, siendo las primeras y fundamentales, en el nacimiento y al final de la vida, donde la indefensión emocional y corporal son prevalentes. No podemos ser más humanos por lo que nuestra opción y reto es re-humanizarnos, contactar una y otra vez con, lo más intrínseco de nuestra naturaleza humana, buscando relaciones de horizontalidad basadas en la cooperación mutua y en un contexto prevalente de agradecimiento.

Es más pertinente y adecuado reformular “el final de la vida *“por el final de nuestra biografía”*”, puesto que la vida sigue, aunque nosotros muramos. Es al final

de nuestra biografía, momento clave de nuestra existencia, cuando nuestras necesidades básicas y fundamentales se muestran en toda su desnudez: físicas, emocionales y espirituales se hallan más comprome-

por enfermedades crónicas que abocan a la persona a una situación terminal.

Durante la enfermedad terminal

en el momento que se agotan las posibilidades curativas de los diferentes tratamientos se entra en una etapa de franca progresión de la enfermedad; donde los objetivos terapéuticos serán el bienestar y confort del enfermo y la familia, comenzando a adquirir un gran énfasis el establecimiento de un plan de cuidados que trate de cubrir el apoyo psicosocial.

Por otro lado, en el ámbito de las enfermedades crónicas y de la atención al final de nuestra biografía, el modelo biopsicosocial adquiere un especial protagonismo.

Esto es debido, entre otras razones, a que en este ámbito trabajan personas que se dedican a la atención y el cuidado de estas personas, y que desde este modelo pueden abordar sus necesidades otorgándole la importancia necesaria a todos estos factores para la rehabilitación

o mejora de la persona, quien, recordemos, se procura que tenga un papel activo en su bienestar y/o curación.

En un contexto en el que se va a aplicar la ley de la eutanasia, duele la retina y el alma que muchos pacientes no puedan beneficiarse de otra Ley, desde el 2015, en nuestra comunidad, por falta de recursos en el desarrollo total y global en los cuidados paliativos. No podemos permanecer ni mudos, ni ciegos ni sordos ante esta situación que estamos viviendo en nuestra Comunidad.

Ya saben en derrota transitoria pero nunca en doma.



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

tidas y en el que deben de ser más y mejor acompañadas. Es entonces cuando más necesitamos de vínculos que nos sostengan en un acompañamiento cálido presencial, pleno de empatía y cuidados.

El final de nuestra biografía es el espacio vital donde más imperiosa es la re-humanización, que reclama la dignidad intrínseca de todo ser humano y los derechos que de ella derivan. El progresivo aumento de las expectativas de vida de la población unido a los avances científicos que hacen posible prolongar la supervivencia, generan un aumento de morbimortalidad