



Salut i Força



fibwi!

El periódico que promueve la salud en Baleares

Año XXVIII • Del 18 de julio al 7 de agosto de 2022 • Número 473 • www.saludediciones.com

Síguenos



@saludediciones

Control



PATRICIA GÓMEZ / CONSELLERA DE SALUT I CONSUM



"Necesitaremos dos años para recuperar las cifras de listas de espera de 2019"

Págs 4-6

423 Médicos de Familia exigen a Salut medidas urgentes para salvar la red de Primaria

Pág.8

Los epidemiólogos auguran que la séptima oleada de COVID19 en Balears ha iniciado ya el descenso

Pág.7



Practique sexo seguro en el primer verano sin restricciones, pero no sin COVID, ETS y... viruela del mono

Págs. 19-21



ENTREVISTAS



María José Sastre,
presidenta del
Colegio Oficial
de Enfermeras y
Enfermeros de
Balears

Pág. 12-13



M. Carmen Buen,
jefa de
Servicio de
Medicina Física
y Rehabilitación
del Hospital de
Son Llàtzer

Págs.13



Laura Moreno,
fisioterapeuta
e higienista
especializada
en bruxismo y
apnea de
sueño

Págs. 34

The News Prosas Lazarianas

Si hay algún colectivo en nuestro Estado, que predica y no da trigo, que exige a los ciudadanos esfuerzo, solidaridad y sacrificio mientras ellos mantienen sus prebendas y privilegios esos son, (sí lo han acertado, se le he puesto a huevo) ¡Muchos de los aristocráticos y elitistas políticos! Su reino no es de este mundo. Su genoma no es azul pero sí blanco, blanquísimo como el color de su facies marmórea de Carrara. No es una secta, ni una plaga, es “un conglomerado” necesario e imprescindible en el sistema democrático, pero que ahora está repleta de algunos pseudo líderes verborreicos, mitómanos y pirómanos que generan continuamente malentendidos sociales que hacen el espacio social cada vez más inhóspito y tóxico.

Es obsceno las paridas de algunos falsos líderes, que ahora okupan, esperamos que transitoriamente el poder, de sentido común, de responsabilidad e igualdad social. Cómo se puede hablar de lo que no se posee ni se practica. Solo desde la manipulación para generar confusión y mentir a la ciudadanía, desde la imposición y la sobreactuación se puede entender semejante discurso. Yo decido pero no pago. Yo receto ricino pero yo no me lo tomo, me va más el magnífico Son Prim. Y a mí. Nunca los he escuchado hablar desde la corresponsabilidad ni de compartir las renuncias ni implicarse en el esfuerzo.

Generalizar es injusto, pero la tendencia es que cada vez son menos, los políticos viven “para la política y no de la política”. Pero repasemos lo obvio: despilfarran en la gestión de nuestros impuestos y han construido un conectoma de “la corrupción”, distribuido por el norte, este, oeste, centro y sur de España, por tierra, mar, aire, capa de ozono y aguas telúricas que lo están estudiando en Harvard por su excelencia y perfeccionismo, en el Master de “Avances en Patología Social, Psicopatía, Mediocridad y Levedad de los pseudo líderes políticos”. Los americanos están preocupados porque es un cáncer de alto riesgo para la democracia.

Jeta al cubo

Se extrañan que unos europeos de sur hayan llegado a tal grado de sofisticación, acostumbrados como están a la eficiencia anglosajona. En este conectoma creado sobresalen los “gold points”, de sobra conocidos. Tenemos y padecemos Gobiernos de personalidad múltiple y de geometría variable, que se autodenominan progresistas, plagado de asesores, que están instalados en la sobreactuación y en la escenificación de broncas de cara a la galería pero que ya no nos las tragamos.

El des-crédito les inunda, mientras no cesan en destruir a hachazos a su credibilidad. Ahí va el órdago y el guante: si ustedes recortan sus dietas, todos los prescindibles asesores, su financiación partidista, sus subvenciones, sus complementos, sus sueldos, sus privilegios, sus falcons, sus coches y su idoneidad genética y afectiva en el nepotismo ilustrado que practican empezaremos a respetarles y podríamos rescatar la confianza en ustedes.

Los ciudadanos les exigimos corresponsabilidad en el esfuerzo compartido. Y por favor, ahórrense los mantras, las plegarias manipuladoras y la agobiante propaganda. La imagen no resuelve lo que ustedes no son. Más ejemplaridad y menos blabla. Practiquen un liftin en sus adipocitos opulentos y dejen de jodernos con la dieta restrictiva y anoréxica que nos imponen.

Ah y recuerden más que nunca, aquí y ahora que estamos en derrota transitoria pero nunca en doma.



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

La Responsabilidad Civil Profesional derivada de la telemedicina transfronteriza

Tras más de dos años desde el impacto de la pandemia del COVID-19 en Europa, podemos afirmar que las nuevas tecnologías, comúnmente conocidas como «TIC», han pasado a ocupar un puesto preferencial en nuestras relaciones personales y profesionales. En el contexto profesional, el sector sanitario ha sido uno de los ámbitos donde las TIC han desempeñado un papel más disruptivo al «revolucionar» la forma de entender la asistencia sanitaria; si bien, el uso de las TIC en el sector sanitario no es nuevo. Desde hace décadas los Estados miembros llevan apostando por la salud digital, ejemplo de ello, entre otros, el acceso al historial clínico electrónico, su interoperabilidad, la receta/prescripción médica electrónica o la venta electrónica de medicamentos no sujetos a prescripción médica.

Hasta que llegó el COVID-19. El COVID-19 ha cambiado por completo el modelo asistencial instaurado en gran parte de los Estados miembros, que optaban por una arraigada cultura de salud analógica-presencial, habiéndose impulsado políticas sanitarias dirigidas

a un uso recurrente y armónico de las TIC como herramienta de la que valerse a la hora de prestar servicios sanitarios. El mayor exponente del uso de las TIC en el campo sanitario es la conocida «telemedicina».

Esta imperante necesidad de transformar el modelo de atención sanitaria en tiempo «record», desde un modelo de carácter analógico a uno digital/mixto ha ocasionado que los prestadores de servicios sanitarios, públicos y privados, hayan tenido que adaptarse haciendo acopio de recursos personales y materiales y, servicios digitales para poder atender a los pacientes gracias al uso de las TIC: consultas telefónicas, videoconsultas, etc.

Se conoce como telemedicina transfronteriza, a aquella asistencia sanitaria que se presta a distancia, a través de las TIC, cuando el personal médico que la presta se encuentra en un Estado miembro distinto al del paciente. Si bien es un concepto que se introdujo en el ámbito europeo hace décadas, ha sido a raíz de la pandemia por COVID-19 cuando ha cobrado mayor importancia, definiéndose no como un nuevo acto médico que intenta reemplazar los métodos tradicionales, sino más bien como una ma-

nera novedosa de facilitar servicios de asistencia sanitaria que pueden complementar y potencialmente ampliar la calidad y eficiencia del método presencial.

La telemedicina transfronteriza implica la transmisión segura de datos e información médica a través de texto, sonido, imágenes u otras formas necesarias para la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la vigilancia del paciente y en este sentido cobran especial importancia las reglas éticas y profesionales relativas a la prestación de este tipo de servicios.

En la relación contractual entre paciente y prestador de servicios de telemedicina, el paciente tiene la consideración de consumidor, pudiéndose aplicar el régimen privilegiado del Reglamento Roma I, si el prestador de servicios de telemedicina ejerce o dirige su actividad al Estado miembro en que el paciente tiene su residencia habitual. De ser así, la legislación aplicable será la del Estado de residencia habitual del paciente, aunque también se permite que las partes pacten una legislación distinta siempre que no perjudique los derechos del paciente. De no ser así, y a falta de pacto, se aplicará la ley de residencia habitual del prestador de servicios.

Cuando no exista relación contractual y se pretenda reclamar por el régimen de responsabilidad extracontractual, será de gran importancia determinar dónde se entiende que se produce el daño. En este sentido, el TJUE entiende que el daño se produce en el Estado miembro donde se encuentra el paciente, siendo por tanto de aplicación la legislación del lugar en que éste se encuentra en el momento del daño. En estos casos, la acción podrá ejercitarse, a elección del paciente, ante los Tribunales del lugar de residencia habitual del prestador de servicios o ante los Tribunales de la residencia habitual del paciente.

Lo anterior resulta de gran importancia, pues la telemedicina transfronteriza conlleva la aplicación de legislaciones nacionales diferentes en relación a la responsabilidad civil de los profesionales que la prestan, además de añadir riesgos a los propios de la actividad profesional sanitaria en sentido estricto, como son los derivados de productos sanitarios tecnológicos o los del tratamiento de los datos personales de salud.



Marta Rossell
Socia Directora
Bufete Buades