

Diario de Mallorca

La Almudaina - Correo de Mallorca | www.diariodemallorca.es

Este diario utiliza papel reciclado al 80,5%

EL TIEMPO HOY PÁGINA 52



PRECIO 1,10 EUROS



DEPORTES 34 Y 35

SOCIEDAD 49

Claassen acude con notario al consejo del Mallorca

SERRA FERRER IMPIDIÓ LA ENTRADA AL FEDATARIO

Adele se consagra en la entrega de los Grammy

La gala estuvo marcada por el recuerdo de Whitney Houston



ÍNDICE

Mallorca	2	Internacional	30
Diario de Palma	12	Economía	32
Part forana	16	Deportes	34
Sucesos	21	Sociedad y Cultura	45
Opinión	24	Sorteos	50
Nacional	28	Televisión	53

Año LVIII | Número 19.771 | Director Pedro Pablo Alonso | Calle Puerto Rico Nº15. 07006. Palma de Mallorca | T. 971.17.03.00

MARTES, 14 DE FEBRERO DE 2012

Un sobrino de Urdangarin contrataba a jóvenes para piratear datos en internet

► Nóos presentaba informes a clientes basados en la documentación aportada por adolescentes hábiles en informática

■ El Instituto Nóos presentaba a sus clientes estudios con los que justificaba los importantes ingresos que recibía de administraciones públicas y empresas privadas. Los datos eran recopilados direc-

tamente de internet por un grupo de cuatro adolescentes comandados por un sobrino del duque de Palma. El hijo de una de sus hermanas fue contratado en los años de más actividad. 2 y 3

Carlos Delgado reconoce que la Ley de Turismo invade competencias municipales

■ El conseller de Turismo se reunió ayer con la patronal CAEB y aseguró que los ayuntamientos tendrán la última decisión en los cambios de uso de los establecimientos turísticos. 4

OPINIÓN

La Ley del Turismo intenta aterrizar
LLORENÇ RIERA 24

Matas complica su defensa con la entrevista en 'Salvados'



ENRIC SALAS
Las aguas del Torrent de Lluc amanecieron heladas.

'S'any de sa neu' sigue siendo el más frío

La tormenta que comenzará a remitir hoy queda lejos de los registros de 1956 8

La constitucionalidad de la reforma laboral enfrenta a los sindicatos con el Gobierno

► TOXO Y MÉNDEZ TRANSMITEN A LA MINISTRA DE EMPLEO QUE EL TEXTO DE LA NORMA ES DESEQUILIBRADO E INÚTIL

■ Los secretarios generales de CC OO, Ignacio Fernández Toxo, y de UGT, Cándido Méndez, transmitieron ayer a la ministra de Empleo y Seguridad Social, Fátima Báñez, que su reforma laboral está "desequilibrada" porque fa-

vorece los intereses empresariales, y que va a ser "inútil" para generar empleo a corto plazo. Los sindicatos también aseguraron que algunos aspectos son inconstitucionales, una opinión que el Gobierno no comparte. 28

Ocho de cada diez talleres de muebles de Manacor han cerrado en los últimos cinco años

► La producción supone el 10% del material que venden las tiendas de la ciudad 16

El Supremo archiva por prescripción la causa contra Garzón por cursos en Nueva York

► Cinco empresas españolas patrocinaron clases que dio en la Universidad 29

Las bajas temperaturas saturan las urgencias de Son Espases y Son Llätzer

► LOS DOS CENTROS SANITARIOS DE PALMA TIENEN A UNOS 80 PACIENTES A LA ESPERA DE ASIGNACIÓN DE UNA CAMA

■ Son Dureta se saturaba cada vez que llegaba el frío y era el único hospital de la Seguridad Social en Mallorca. Veinte años y cuatro instalaciones sanitarias después, el sistema sigue colapsándose cada vez que el invierno propaga gripes, pulmonías y neumonías. Son Llät-

zer tenía ayer a unas 50 personas en el Servicio de Urgencias que estaban a la espera de una cama. Son Espases, otras 30. El hospital de la carretera de Manacor tuvo que reforzar el servicio de enfermería para atender a los pacientes de forma más satisfactoria. 7

Además

Nadal se reúne hoy con Rajoy con las críticas francesas como telón de fondo

■ Toni Nadal asegura que no vale la pena alterarse por este asunto: "La defensa son los controles que dan negativo". 37

El Consell anuncia que prorrogará la caza del tordo hasta el mes de febrero

■ El organismo insular modificará la actual norma, que solo permite prolongar temporada si las aves dañan los cultivos. 17

HOY CON Diario de Mallorca

DEPORTE BALEAR

LOS MARTES, DEPORTE BASE

Carreras de montaña, al límite del esfuerzo



con Diario de Mallorca

RELOJ INFANTIL





• No es tan culpable el que desconoce un deber como el que lo acepta y lo pisa (Concepción Arenal) •

MARTES 14
DE FEBRERO DE 2012.
AÑO XXIV.
NÚMERO: 8.089.
PRECIO: 1,30 €.

EL MUNDO

EL DÍA DE BALEARES



Ha nacido Estrella, elegida para curar

Seleccionan un embrión sano para salvar a su hermano / Pág. 57



La Policlínica en la encrucijada

Los proveedores interponen una demanda para que pague / Página 5



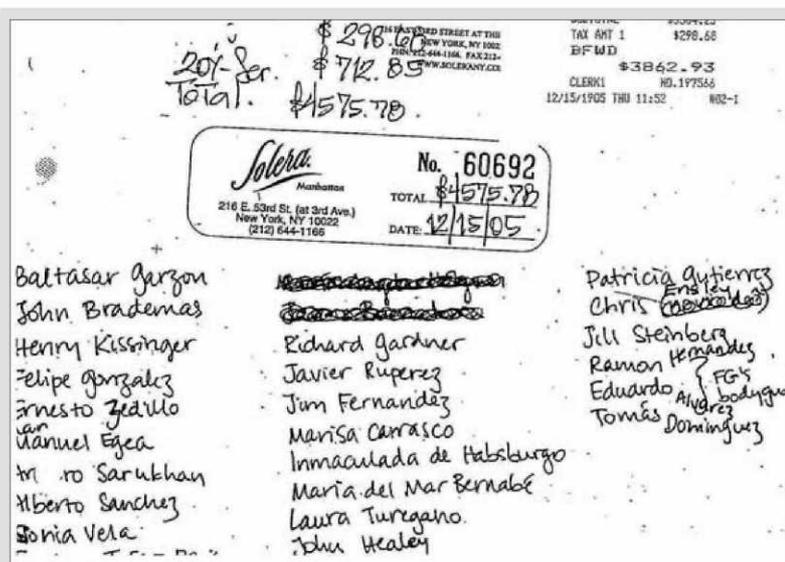
«No hay voluntad de ayudar al cine»

Entrevista a Almodóvar, que opta a 16 premios Goya / Pág. 51

El TS acredita el cohecho de Garzón pero lo ve prescrito

Censura su «metodología recaudatoria» y su «estrategia de persuasión a bancos y empresas» para obtener 1,2 millones de dólares para sus cursos en EEUU

MARÍA PERAL / Madrid
El magistrado del Supremo Manuel Marchena acordó ayer el archivo, por prescripción, de la causa abierta al ex juez Garzón por un supuesto delito de cohecho impropio. Marchena considera acreditados los indicios de que Garzón incurrió en ese delito al solicitar y recibir 1,2 millones de dólares de grandes empresas y bancos españoles que tenían asuntos pendientes en su Juzgado, dinero con el que se financiaron las conferencias y seminarios que dirigió en Nueva York. El magistrado ratifica que «las cartas, documentos y certificaciones» acopiados durante la instrucción «hablan por sí solos» y censura la «estrategia de persuasión» y la «metodología recaudatoria» del entonces juez de la Audiencia Nacional para conseguir el dinero gracias a la utilización de su cargo. Pero el instructor del TS estima que debe archivar el caso porque la querrela se presentó una vez que había vencido, por 25 días, el plazo de prescripción. Sigue en página 22 Editorial en página 3



La noche en que Garzón invitó a cenar al señor X

Fue una fría noche de diciembre de 2005, muy cerca de Central Park. Compartieron tapas y Ribera del Duero, como cuando daban mítines juntos y el sumario de los GAL, con la misteriosa 'X' en su cúspide, dormía en el juzgado. Después vino aquella frustración política y aquel auto de 1995 que señaló para siempre al presi-

dente. Al cabo de una década, Baltasar Garzón invitó a cenar a Felipe González. Le costó 4.575 dólares con cargo a los cursos patrocinados por el Santander. Sin duda, fue una cena amistosa: los 25 comensales –entre ellos Henry Kissinger, el mexicano Zedillo y los escoltas de González– consumieron 27 botellas de vino.

El Pacte pagó sobresueldos ilegales a tres ex directivos del IB-Salut

MANUEL AGUILERA
MARÍA J. GARCÍA / Palma
Las auditorías a los últimos años de gestión del Pacte en la Consejería de Salud siguen descubriendo oscuras actuaciones. La última es que la cúpula del IB-Salut cobró sueldos por encima de lo que permitía la ley. Tres de ellos pasaron el límite de 54.000 € al año y uno se llevó además un premio de 3.150 € justo después de elecciones «sin que conste ningún justificante». Página 4

Méndez dice que la huelga general depende de cómo esté 'el ánimo de los trabajadores'

B. P. RAMÍREZ / Madrid
UGT y CCOO sólo consiguieron ayer del Ministerio de Empleo una tanda de «conversaciones técnicas», cuando habían acudido a pedir una nueva negociación sobre la reforma laboral. Pero la huelga general sigue lejos: dependerá del «ánimo de los trabajadores», dijo Cándido Méndez. Sigue en página 18

Air Europa quiere despedir a 20 pilotos de Palma en un ERE que afectará a 46

Página 8

Dívar enfurece a los nacionalistas al mezclar el catalán con el 'mandingo'

Página 28

La Policía eleva a 7 millones las facturas falsas de Urdangarin

El testimonio de los empleados permite cuantificar los recibos trucados con los que vació Nóos y engañó al fisco / El coste real de cada foro fue de 200.000 € pero el instituto percibió 1,2 millones

ESTEBAN URREIZTIETA
EDUARDO COLOM
EDUARDO INDA / Madrid / Palma
La Policía Judicial ha cuantificado en siete millones de euros las facturas falsas empleadas por Iñaki Urdangarin y su socio, Diego Torres, para vaciar de fondos públicos el Instituto

Nóos y para engañar a Hacienda. Los agentes llegan a esta conclusión tras el macrointerrogatorio que se produjo la semana pasada en Barcelona, sede de Nóos. Tras escuchar a la inmensa mayoría de trabajadores que estaban dados de alta en el Instituto Nóos y en sus empresas satélites

–en total interrogó a un centenar de personas–, la Policía pudo constatar que los conceptos que reflejan los recibos que manejaba la trama societaria liderada por el duque de Palma y su socio Diego Torres no se ajustan en absoluto a la realidad.

Sigue en página 6



La Guardia Civil detiene a un hombre armado con un cuchillo que provocó un altercado en Inca **SUCESOS** • Página 14

Ultima Hora



Vista de Formentor desde Albercuix nevado.

La nieve vuelve a distintos puntos de la Isla y provoca más cortes de carreteras

PART FORANA • Página 33



Estado de los trabajos en la primera línea del Port.

Preocupación entre los hoteleros de Sóller por el retraso en las obras del paseo marítimo

PART FORANA • Página 30

PALMA, martes, 14 de febrero de 2012
Año CXIX. Número 37.664

Precio: 1,10 €
www.ultimahora.es

SANIDAD • El Servei de Salut de les Illes Balears pide a los usuarios de la sanidad pública que avisen si no van a acudir a la cita programada • El tiempo medio de espera para una consulta especializada es de 60,50 días **LOCAL** • Página 15

Más de 570.000 consultas médicas se anularon en 2011 por no acudir los pacientes

SUCESOS • Página 13

Dos detenidos por el crimen y desaparición de un vecino de Algaida

▶ Los acusados eran vecinos de Miguel Pellicer, del que no se tienen noticias desde agosto

LOCAL

El empresario Pedro Mesquida opta a la presidencia de Afedeco

Pedro Mesquida presentó ayer su candidatura para sustituir a Bartomeu Servera al frente de Afedeco.



• Página 18



En la imagen, el vehículo del detenido y el coche contra el que chocó de madrugada. Ambos quedaron destrozados.

Un conductor ebrio se estrella en el Marítim

La Policía Local de Palma detiene a un varón de 33 años tras chocar contra un vehículo estacionado, una farola y un contenedor. El arrestado triplicó la tasa de alcoholemia. **SUCESOS** • Página 12

NACIONAL

La reforma laboral puede acabar ante el Tribunal Constitucional
• Página 5



Báñez, con sindicatos y patronal.

Archivada la causa contra Garzón por los cobros de Nueva York
• Página 6

INTERNACIONAL

Bruselas aprieta aún más las tuercas a Grecia y le exige más ajustes
• Página 9



FOTO: TERESA AYUGA

Son Gotleu. Profesionales ingleses de la ciudad de Hull enseñan en los colegios de esta barriada palmesana un método para mejorar la convivencia.

• Página 21

Los comercios del centro de Palma podrán abrir los domingos desde abril

• Página 22

DEPORTES • Páginas 39 y 40

Utz Claassen acude al consejo con un notario y lanza un ultimátum

▶ Hoy con **Ultima Hora**

▶ **Deporte Insular**

Venda conjunta i inseparable / Ara (Núm. 439, 0,80€) / dBalears (0,40€)



ara
ara.cat

Els sindicats dubten de la legalitat de la reforma laboral

DIMARTS, 14 DE FEBRER DEL 2012

Any LXXIII / Núm. db 25.292 1,20€



Ultimàtum de Claassen P 16 i 17



dBalears

EL PSIB ACUSA EL GOVERN DE NO TORNAR-LOS ELS DOBLERS COMPROMESOS

200 dones s'han vist forçades enguany a pagar per avortar

Els socialistes afirmen que les afectades estan sotmeses a "tortura administrativa" P 4 | Editorial

P 7
Delgado recula davant els ajuntaments en la llei turística

P 8
Baixa a 60 euros la multa als ciclistes que vagin per voravies

P 11
Mancor es mobilitza perquè el corb sigui a la festa



A la sala del Servei d'Emergències es treballa de manera molt intensa. En els dies més gelats han rebut més de 15.000 telefonades. Foto: Clara Giner



El PSOE afirma que el Govern tiene más de 200 facturas por abortos sin pagar

VIRGINIA EZA PALMA

El diputado socialista Antoni Diéguez aseguró ayer que la conselleria de Salud tiene "sobre la mesa" más de 200 facturas por intervenciones de abortos en clínicas privadas con las que "no sabe qué hacer" y que siguen sin abonarse. Agregó que, aunque el Ibsalut rectificó de palabra su idea de que las mujeres que fueran derivadas a las clínicas privadas para abortar adelantarán el pago de la intervención, en la práctica sí están adelantando este pago.

El también diputado y exconsejero de Salud, Vicenç Thomàs, precisó que, al romper los convenios con las clínicas, el Ibsalut "no sabe

qué hacer con estas facturas ya que ha roto unilateralmente el marco jurídico" para hacerles frente. Antoni Diéguez afirmó que "lo que existe en el fondo es un problema ideológico, en el sentido de que asociaciones antiabortistas que tienen gran influencia ideológica en el PP les has dicho que el aborto es un pecado".

Por ello, el Govern rompió los convenios con las clínicas y ahora "no sabe" qué fórmula utilizar para hacer frente a las facturas que ya han pagado por adelantado las mujeres que han abortado, quienes "están sufriendo una angustia y tortura administrativa, además de humana".

Hasta ahora, según las cifras de las que dispone el PSOE, se han acumulado más de 200 facturas, unos datos que DIARIO de MALLORCA requirió la pasada semana al Ibsalut sin lograr una respuesta. Diéguez resaltó que la ruptura del convenio con las clínicas abortistas no supondrá "ningún ahorro" para las arcas autonómicas, ya que el Govern deberá seguir pagando el coste de las intervenciones. Así, el único ahorro será el de aquellas mujeres que aborten de manera "clandestina" al no poder adelantar el pago.

Este asunto ocupa el primer punto de una moción del PSOE sobre política sociosanitaria, que se



Diéguez y Armengol, portavoz socialista, en el Parlament. PSOE

debatirá hoy en el pleno del Parlament, en la que se insta al Govern a "garantizar la prestación sanitaria" del aborto de acuerdo con la ley orgánica estatal de 2010.

En la moción, además, se exige al Govern que, entre otras medidas,

ponga en marcha "un plan de choque" para hacer frente a las listas de espera, retire la nueva tarjeta sanitaria y constituya antes de un mes una mesa por la sostenibilidad del sistema sanitario público para consensuar las medidas necesarias.



- ▶ Que el PP pretenda que el **Parlament** apruebe una declaración institucional contra la parodia de los guiñoles de Canal+ Francia sobre el dopaje en el deporte español.
- ▶ Que ayer algunos de los transbordos del tren eléctrico al de gasoil o viceversa en la **estación de s'Enllaç** se efectuaran bajo una notable nevada.
- ▶ Que ayer el conseller de presidencia **Antonio Gómez** reafirmara en Barcelona "la apuesta del Govern de **José Ramón Bauzá** por Europa". ¡Ahí es nada!
- ▶ Que alguien haya hecho callar en las redes sociales al lenguaraz director general del Ib-Salut, **Juan José Bestard**.



> SANIDAD / La gestión del Pacte

Tres ex altos cargos de Vicenç Thomàs en el IB-Salut cobraban sobresueldos ilegales

● La auditoría al Servicio de Salud del Pacte revela que dos directores y un subdirector ganaban más de lo que permite la ley ● Uno recibió 3.150 euros 'injustificados' antes de irse

MANUEL AGUILERA
MARÍA J. GARCÍA / Palma

Las auditorías a los últimos años de gestión del Pacte en la Conselleria de Salud siguen descubriendo oscuras actuaciones. La última es que la cúpula del Servicio de Salud (IB-Salut) cobró sueldos por encima de lo que permitía la ley. Tres de ellos pasaron el límite de 54.000 euros al año y uno se llevó además un premio de 3.150 euros justo después de las elecciones «sin que conste ningún justificante».

Intervención General de la comunidad ha colgado en la web del Govern la última auditoría a las oficinas del IB-Salut y en ella se detallan multitud de irregularidades en la gestión del personal en el periodo 2006-2011, tanto a la hora de contratar como a la de pagar. Su inspección a los sueldos de «alta dirección» concluye que había tres que cobraban más de lo debido y nadie dijo nada. Se trata del director Asistencial, Joan Pou; el director de Gestión, Manuel Palomino; y el subdirector asistencial, Àngel Gómez. Todos ellos tenían sus puestos ligados al Govern socialista así que fueron destituidos tras las pasadas elecciones.

El informe de los interventores indica que el límite máximo que establecía la ley de presupuestos de 2010 era de 54.000 euros anuales y los tres los pasaban todavía en el ejercicio 2011. El director asistencial cobraba 65.000 euros, más incluso de lo que la ley per-

Con estos sueldos, el Govern del Pacte incumplió su propia ley de presupuestos

mite al conseller de Salud (63.000 euros). El director de Gestión recibía 57.000 y el subdirector asistencial 56.000. Además, los directivos con plaza de funcionario cobraban el complemento de carrera profesional cuando no tienen derecho a ello.

La auditoría también ha revelado que el director de Gestión cobró en la nómina de mayo, es decir, días después de las elecciones, un complemento de 3.150 euros «en concepto de atrasos de carrera profesional, sin que conste ningún justificante o resolución administrativa al respecto».

Como publicó EL MUNDO / El Día de Baleares el pasado sábado, esta auditoría ha encontrado otros sobresueldos ilegales entre los altos cargos de hospitales y centros de salud (Atención Primaria), concretamente trece. Los que cobraban más de lo que permitía la ley eran cuatro gerentes, tres directores médicos, cuatro directo-



El ex conseller de Salut y actual portavoz adjunto del PSIB en el Parlament, Vicenç Thomàs, en el Hospital Son Dureta en marzo de 2011. / PEP VICENS



Cobraba 11.000 euros por encima del límite.
El director Asistencial del IB-Salut, Joan Pou, cobraba 65.000 euros al año cuando la ley puso el límite en 54.000. Su sueldo era incluso mayor que el del conseller de Salud, cuya nómina se quedó en 63.000 según la ley.

res de gestión, un subgerente y un subdirector médico.

Estos sobresueldos se producían en el contexto de recortes a todos los funcionarios del Estado y las comunidades autónomas para reducir el déficit en las arcas públicas. Los trabajadores vieron reducido su sueldo un 5% de media.

Baleares ya había hecho los deberes al aprobar en diciembre de 2009 una ley de presupuestos para 2010 que congelaba todos los sueldos y establecía un límite para los cargos de alta dirección. Los directores generales no podían pasar de 54.000 euros con la única excepción del interventor general de la comunidad autónoma y del gerente del IB-Salut, que tenían una complementación extra de 27.000 euros. En el caso del gerente del IB-Salut es comprensible por la responsabilidad que tiene dentro

del Govern. Maneja un presupuesto de unos 1.180 millones de euros y una plantilla de más de 15.000 trabajadores.

El nuevo gerente del IB-Salut, Juan José Bestard, está haciendo lo contrario, ahorrar a costa de los directivos, y hasta el momento ha eliminado 46 plazas entre los servicios centrales, hospitales, centros de salud y 061. Al personal de los servicios centrales les ha retirado los vales de comida y los pluses de productividad. Con estas operaciones prevé ahorrar unos tres millones de euros al año en personal.

Bestard está tomando estas decisiones para cumplir el objetivo de déficit de la comunidad y disminuir la astronómica deuda que heredó. Actualmente debe unos 550 millones de euros y quedan muchos proyectos por pagar, como la hipoteca del Hospital Son Espases.

Tres auditorías demoledoras en sanidad

Las inspecciones han revelado irregularidades en personal y conciertos con clínicas

M. A. / M. J. G. / Palma

En las tres últimas semanas este periódico ha avanzado el resultado de al menos tres auditorías a la gestión del Servicio de Salud (IB-Salut) en los últimos años que han destapado múltiples irregularidades. Las más comunes se refieren al incumplimiento de las leyes de contratación que deben cumplir las administraciones públicas. Se ha faltado a la transparencia, a la igualdad y al control del gasto. Además, se han pagado sobresueldos ilegales a multitud de altos cargos.

Las primeras auditorías que colgó el Govern en su página web fueron hechas por la consultora Ernst&Young a las fundaciones hospitalarias de Son Llàtzer, Inca y Manacor, todas dependientes del IB-Salut –ahora están en proceso de integración total–. Como se publicó el pasado 30 de enero, el informe reveló que había un descontrol total del gasto y que se había incumplido la Ley de Finanzas. Son Llàtzer se había gastado sin permiso 37 millones más, Manacor 16, e Inca 9. Asimismo, se subieron

los sueldos de varios directivos de estos hospitales incumpliendo la ley de presupuestos y la orden de Zapatero de rebajar todos las nóminas una media de un 5%.

El gerente del IB-Salut, Juan José Bestard, llegó a escribir en su perfil de Facebook sobre el Hospital de Inca: «En 2009 y 2010 este hospital tenía diez cargos directivos con un coste de 600.000 euros mientras el de Manacor tenía sólo cinco, entre muchas irregularidades».

Por otro lado, el pasado viernes 10 de febrero este periódico publicó

el resultado de la auditoría de la Sindicatura de Cuentas de la comunidad a los contratos del IB-Salut con las clínicas privadas. Reveló que el gasto se disparó un 36% en plena crisis (2010) y que la derivación de pacientes no cumplía «con el principio de transparencia».

Por último, el pasado sábado se publicó el resultado de la auditoría de Intervención General al área de personal de las oficinas central del IB-Salut, que descubrió sobresueldos, saltos de la bolsa de trabajo oficial y abuso de contratos eventuales.



Una empresa marcada por la guerra entre sus propietarios

> Fundada en 1969

La Policlínica Miramar tiene 43 años de historia y una plantilla de cerca de 500 trabajadores. Cuenta con 192 camas de hospitalización, nueve quirófanos y 81 despachos de consultas externas. En 2002 incorporó un edificio de oncología dotado de la más avanzada tecnología en radioterapia. La clínica ocupa en total una superficie de 40.000 metros cuadrados.

> 2005: empieza la guerra

Los máximos accionistas de la empresa, Pau Ramis y Miguel Dalmau, inician una guerra judicial. Se acusan mutuamente



El ex propietario Miguel Dalmau.

de haber vaciado la caja sin pasar por los controles contables ni cumplir con el reparto de beneficios con el resto de accionistas. Los peritos calculan el desfase en unos 12 millones de euros.

> 2010: llega la tragedia

El doctor Miguel Dalmau, harto de los problemas de la Policlínica, vendió su parte al empresario Xisco Miralles. Poco después, éste también le denunció por presuntamente haber sobrelaborado el precio de las acciones. Le pedía 213.000 euros. En el año 2010 la crisis hace mella y la clínica arrastra una deuda de varios millones de euros. Dalmau, acosado judicialmente y con los bienes embargados, termina suicidándose el 30 de abril al arrojarle con su Volkswagen Touareg por un acantilado en Cabo Blanco. Sólo seis días después, el juez resuelve a su favor en su litigio con Miralles.



Xisco Miralles.

> Recoletas compra la Policlínica

En junio de 2010, el Grupo Hospitalario Recoletas, con sede en Valladolid, compra la parte de Miralles y se convierte en el mayor accionista.

Los proveedores instan al juez a intervenir la Policlínica si no paga

Presentaron ayer la demanda en el juzgado de Palma / La histórica clínica tiene cinco días para demostrar que es solvente / El gerente: «Seguimos trabajando igual»

M. AGUILERA / E. C. / M. J. G. / Palma
La Policlínica Miramar se encuentra en una encrucijada desde ayer por la mañana debido a una demanda interpuesta por varios de sus proveedores en el juzgado de lo mercantil de Palma. Instan al juez a que declare un concurso de acreedores y la intervenga si en el plazo de cinco días no paga sus deudas o muestra suficiente solvencia para hacerlo en un tiempo determinado. El gerente de la clínica, Carlos Ricci, dice desconocer el hecho y asegura que las cosas, lejos de ir mal, han mejorado en los últimos meses.

La clínica sufre a su vez impagos del Govern y las aseguradoras

La demanda fue presentada ayer por varios abogados que representaban al menos a tres acreedores de la clínica. Instan a que se les abone lo que les deben porque hace más de un año que no cobran. No obstante, la cantidad que reclaman no es alta. Al parecer, no su-



La entrada al edificio principal de la Policlínica Miramar, en Palma. / JORDI AVELLÀ

pera el millón de euros así que la clínica no debería tener grandes problemas para sortear el envite. El administrador de la clínica es el Grupo Recoletas y tiene fama de ser suficientemente solvente. Está presente en nueve capitales de provincia, además de en Argenti-

na, y gestiona una facturación superior a los 130 millones de euros. De esta manera, todo podría quedar en un intento de presión para pagar una deuda.

El gerente de la clínica, Carlos Ricci, aseguró ayer por la mañana a este periódico que desconocía la

noticia. «Es la primera noticia que tengo». Aseguró que la clínica estaba «llena» y que seguían «trabajando con normalidad».

Ricci reconoció que están sufriendo impagos por parte de la Conselleria de Salud, que en la pasada gestión del Pacte firmó varios

contratos para derivarle pacientes desde los hospitales públicos. El nuevo Govern ha extinguido todos los contratos con clínicas privadas a día 1 de enero de 2012. Algunas fuentes también citan impagos de las aseguradoras a la Policlínica.

El gerente, conocido por dirigir en el pasado hospitales como Son Dureta, Son Llätzer o Manacor, insiste en que el año pasado empezaron a recuperar pacientes y que los últimos meses han sido «buenos». «Hemos recuperado la credibilidad», concluye.

500 trabajadores

Si la Policlínica no demuestra su solvencia, el juez podría declarar un concurso de acreedores forzoso y nombrar un administrador que se haría cargo de la gestión. Éste sería el peor escenario para los alrededores de 500 trabajadores de la clínica porque podría ajustar las cuentas a costa de ellos. Si siguiera adelante, lo más probable es que hubiera varios despidos y recorte de salarios.

El descenso de seguros médicos por la crisis también ha afectado a las cuentas

El edificio anexo de consultas externas, levantado en 2001, seguiría en cualquier caso trabajando con normalidad porque es autónomo.

La Policlínica ha estado marcada por la guerra de sus propietarios y la bajada de seguros médicos con la crisis económica.



Salud acumula 200 facturas de abortos, según el PSIB-PSOE

Palma

El PSIB-PSOE denunció ayer que la Conselleria de Salud, Familia y Bienestar Social ha recibido ya más de 200 facturas de mujeres que han pagado por adelantado abortos que les han practicado en clínicas privadas y que el Govern «no sabe qué hacer con ellas», ni cómo pagarlas.

El diputado socialista Antoni Diéguez responsabiliza al Govern por haber decidido no renovar los convenios con clínicas privadas y sostiene que, aunque el Ib-Salut afirma que las mujeres no deben adelantar el pago, en la práctica lo siguen haciendo, «porque cuando son derivadas por la sanidad pública las clínicas les hacen pagar esta asistencia».

Diéguez dijo que las facturas se acumulan desde el 2 de enero y el grupo socialista tiene constancia de que hace varias semanas ya eran 140, así que infiere que «a estas alturas de mes deben superar largamente las 200». Además, acusa al Govern de estar practicando «tortura administrativa» hacia las mujeres que deciden solicitar una interrupción del embarazo y opina que de esta manera, las que no se lo puedan pagar, «lo más probable es que estén acudiendo a abortos en la clandestinidad».

En respuesta, el Instituto de Política Familiar de Baleares (IPFB) exigió al PSIB que, si tiene información sobre la realización de abortos clandestinos, los denuncie ante la Justicia. El IPFB acusó al grupo socialista de «crear alarma social» e insistió en que si tiene conocimiento de abortos clandestinos «tiene la obligación de acudir a los tribunales para proteger a las mujeres». Además, exige que «no se haga más demagogia» sobre un tema dramático para cualquier mujer y cuestionó la actitud del PSIB por si «quiere cumplir la ley y proteger a la mujer o promover el aborto libre sin sujeción al ordenamiento jurídico», informa *Efe*.



LA PREGUNTA

¿Qué pretenden los colectivos feministas con la convocatoria de la 'Marea Violeta' contra los recortes en igualdad de género?



Responde

► **Nina Parrón**, miembro de la Associació de Dones de les Illes Balears per a la Salut

«Nuestra intención es que la sociedad vea que las mujeres estamos en contra de los recortes de las políticas de igualdad de género y hoy lo escenificamos en la Plaça d'Espanya».

91704293LA4243
59 CIFRA 8012094

200

Facturas de mujeres que han abortado sin abonar por parte del IB-Salut

El PSIB denunció ayer que el Govern no sabe qué hacer con las facturas de los abortos.

Fuente: PSIB-PSOE



C.A.

Padres de niños con necesidades piden un refuerzo de personal en las aulas

Reclaman que se contrate a una fisioterapeuta a media jornada y más auxiliares educativos

Padres de alumnos con necesidades educativas especiales de Can Raspalls, Portal Nou y Blanca Dona pidieron ayer a la Conselleria d'Educació, la Conselleria de Salut y al Consell d'Eivissa un refuerzo en las aulas. «Queremos que las aulas de educación especial tengan el personal adecuado y necesario para atender a los niños», dijo ayer Mari Carmen Escandell.

Actualmente hay cinco aulas de educación especial de primaria y otras cinco de secundaria repartidas en los colegios e institutos de la isla. «Hay un máximo de siete niños por aula. No se trata de que pongan millones de euros. Entendemos la crisis y sabemos que todo es difícil», dicen los padres acerca de sus peticiones de refuerzo de fisioterapia y auxiliares educativos.

En Can Raspalls han conseguido una profesora de educación especial para que los niños puedan hacer terapia con el resto «porque no tenían quien les llevara y ahora se puede hacer». También han pedido que se mantenga fija en el aula de Can Raspalls la fisioterapia itinerante. «Tendríamos fisioterapia y enfermera en la misma persona, porque tiene el curso, y con eso ganaríamos en calidad de vida; sería un gasto mínimo porque esa persona ya está contratada». Los padres proponen que para el resto de colegios se contrate a una fisioterapeuta a media jornada. «Queremos que doten a estas aulas del personal fijo que han de tener. Las fisioterapeutas son itinerantes de un colegio a otro e incluso a colegios normales en los que hay niños con una problemática física y tienen que hacer rehabilitación. Pierden más tiempo en el desplazamiento que la media hora de sesión», añadió Susi Fresneda, otra de las madres que asistió a la reunión.

También han reclamado que la sala de rehabilitación de Can Misses para los niños se abra por



El grupo de padres se reunió ayer en el Consell d'Eivissa con los representantes de las instituciones.

EL APUNTE

Vicent Serra asegura que «es una demanda necesaria»

El presidente del Consell, Vicent Serra, se comprometió ayer a pedir el refuerzo del personal de fisioterapia y auxiliares técnicos educativos para las aulas de educación especial. «De la misma manera que conseguimos un refuerzo para Can Raspalls, intentaremos conseguir estos refuerzos que para ellos son im-

portantes, es una cuestión prioritaria y son colectivos con necesidades especiales que se lo merecen». El Consell apoyó esta petición de los padres: «Es una demanda con razón y con sentido común. Es una demanda necesaria. Entre todos intentaremos que se cubran las plazas lo antes posible», dijo Serra. A la reu-

nión asistió también la delegada de Educació, Belén Torres, y la consellera de Salut, Carmen Castro, a los que los padres pidieron su implicación. «Desde que tienen tres años pasan a depender de Educació, es una situación legal pero que cuesta entender», explicó Serra. El presidente del Consell añadió que otra de las peticiones de los padres a la Conselleria de Salut es el pago de desplazamientos o estancias hoteleras.

Las frases

Susi Fresneda

«Las fisioterapeutas pierden más tiempo en el desplazamiento que en la sesión»

Carmen Escandell

«Queremos que las aulas de educación especial tengan el personal adecuado y necesario para atender a los niños»

las tardes para los menores con discapacidad. «Queremos calidad de vida para estos niños», añadió Escandell. También reclamaron que las bajas se cubran cuanto antes. «La delegada de Educació ha dicho que yendo muy bien y muy rápido tarda tres semanas», apuntó Fresneda. Los padres pusieron como ejemplo el caso del aula de Blanca Dona en la que una auxiliar ha estado de baja y la madre no ha podido llevar a su hija en silla de ruedas. «Eso no se puede tolear. Las bajas en educación especial han de cubrirse de manera inmediata», añadió. Los padres destacaron que la reunión ha sido muy positiva y señalaron que hay un contacto directo con la delegada de Educació, Belén Torres. «Es la única delegada en mucho tiempo que ha entrado en el aula de educación especial. No son niños contagiosos».



Gritos y Susurros

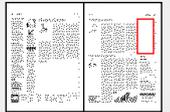
Se dice que una victoria del sector de **Pedro Campillo** puede cambiar radicalmente las listas de las próximas elecciones autonómicas • La consellera de Salut, **Carmen Castro**, mantuvo en el Consell d'Eivissa una reunión de seguimiento de las obras del nuevo hospital • **Jordi Évole** consiguió que en Balears se hablara tanto de **Jaume Matas** como de fútbol en las conversaciones de lunes



Pedro Campillo.



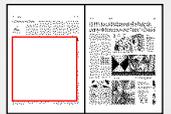
Jordi Évole.



Editorial

Avortaments: *complir la llei*

L'avortament toca la consciència de les persones i és i serà sempre una qüestió polèmica. Però el principi rector de tot estat de dret és que les lleis s'han de complir. El fet que unes 200 dones hagin hagut de pagar enguany els avortaments als quals s'han sotmès a la sanitat pública i que encara no han cobrat constitueix una clara vulneració de la normativa vigent. Si el PP balear no està d'acord que la interrupció de l'embaràs sigui legal en uns determinats supòsits, que dugui la qüestió al Parlament de Madrid, que obri de bell nou un gran debat en el conjunt de l'Estat i que n'assumeixi les conseqüències. Tanmateix, en l'actualitat les lleis en vigor són clares i no es poden vulnerar per qüestions ideològiques, estrenyent les dones en exigir-los els doblers per endavant. El PSIB qualifica la situació de "tortura administrativa" envers les persones que han fet la difícil passa de l'avortament. No es pot jugar d'aquesta manera tan cínica amb la salut psíquica de les dones. •



El Govern deu les factures a 200 dones que han avortat

Ho denuncien els socialistes, que acusen el Govern d'incomplir la llei perquè des del dos de gener ho fa pagar a les afectades i no els rescabala els doblers. Les sotmet a "tortura administrativa", diuen

Text: Q. Torres

PALMA Unes 200 dones han hagut de pagar enguany per avançat perquè els practicassin un avortament a les Balears, i l'IB-Salut no els ha rescabalat els doblers. Així ho denuncià ahir el PSIB, qui acusà el Govern d'incomplir la llei de l'avortament, que diu que l'Administraci3n s'ha de fer càrrec del cost de la intervenci3n, i demanà que es compleixi. Els socialistes acusaren l'Executiu de sotmetre les dones a "tortura administrativa". Des de l'IB-Salut no es volgué donar cap dada de les factures presentades ni de si se n'ha abonat alguna.

Fins a final de l'any passat, l'IB-Salut tenia concerts amb clíniques privades i els pagava en funci3n dels avortaments que els desviava, però el Govern del PP canvià el sistema i, des de dia dos de gener, les dones derivades a la privada han de pagar per avançat el cost de la intervenci3n. Teòricament, després l'IB-Salut els ho retorna. Però, segons el PSOE, cap de les més de 200 dones que han avortat a les Illes des de principi d'any no ha pogut recuperar els doblers de l'IB-Salut.

"Ara hi ha més de 200 factures per damunt les taules de l'IB-Salut i no saben què fer-ne", va afirmar ahir el diputat Toni Diéguez, qui va advertir que, en rompre els concerts amb les clíniques privades, l'IB-Salut ha quedat sense cobertura legal per abonar aquestes factures.

El socialista insistí que el nou sistema que emprà l'IB-Salut és il·legal perquè les dones no han d'avançar els doblers de la inter-



Els diputats socialistes Vicenç Thomàs i Antoni Diéguez carregaren contra la gestió sanitària del PP. Foto: PSIB

L'APUNT

El PSIB demana que es retiri la targeta sanitària

A banda de demanar que es compleixi la llei de l'avortament, els socialistes reclamaren avui al Parlament que es retiri la nova targeta sanitària, perquè, segons ells, no aporta res i només té afany de recaptar 10 milions d'euros anuals entre els ciutadans de les Illes. També reclamaren un pla de xoc per fer front al fort increment de les llistes d'espera que han provocat

les retallades sanitàries del Govern del PP. Els socialistes també volen que en tres mesos es presenti un pla per rehabilitar Son Dureta, que es retiri el projecte IB-Salut 2020, que es faci enrere en la rebaixa en el pagament de les baixes del personal sanitari i que es creï una mesa amb agents polítics i socials per garantir la sostenibilitat del sistema sanitari públic. Els populars han esmenat la proposta i, si no s'accepten les seves peticions en el ple d'avui, la iniciativa socialista serà rebutjada.

venci3n, sinó que l'ha de costejar l'Administraci3n. En aquest sentit, anuncià que ja hi ha associacions que han obert un procés judicial.

El socialista acusà el Govern de practicar "tortura administrativa" sobre aquestes dones, que ara han d'anar d'un lloc a l'altre a fer córrer papers, i avisà que aquelles que no puguin avançar els doblers requerits (entre 340 euros i 440 euros en funci3n de la intervenci3n) "allò més probable és que estiguin acudint a avortaments en la clandestinitat".

També avançà que si passa cap desgràcia la responsabilitat serà de la Conselleria de Salut. Així

mateix, recalçà que la justificaci3n de la mesura no és econ3mica sinó ideol3gica. "Alg3n els ha dit que és pecat fer convenis amb les

“

Per qüestions ideol3giques s'està jugant amb la salut psíquica i física de les dones d'aquesta comunitat”

TONI DIÉGUEZ
Diputat del PSIB

clíniques privades", afirmà referint-se a sectors de la "dreta radical" que, segons ell, estan darrere de la decisi3n de l'IB-Salut. "Per qüestions ideol3giques, es juga amb la salut psíquica i física de les dones d'aquesta comunitat autònoma", sentencià el també vicepresident del Parlament balear.

Tanmateix, a més, denuncià que amb la manera d'actuar de l'IB-Salut, la intimitat de la dona "queda violentada", s'incrementa la burocràcia que ha de patir una dona que ja passa per una situaci3n psicol3gicament "difícil", i no suposa cap estalvi perquè s'haurà de pagar igualment la privada i, a més, s'hauran d'indemnitzar aquestes clíniques pel trencament unilateral dels concerts.



Padres de niños con discapacidad piden más personal en las aulas

► El presidente del Consell reconoce la necesidad y recuerda que el colegio Can Raspalls tiene desde enero un auxiliar técnico educativo más

M. T. EIVISSA

Las familias con niños con discapacidad exigieron ayer al presidente del Consell de Eivissa, Vicent Serra, la consellera balear de Salud, Carmen Castro, y la delegada de la conselleria de Educación en las Pitiüses, Belén Torres, más personal para las unidades educativas con currículum propio (UECP) en las que están escolarizados sus hijos. El presidente del Consell recordó que este año el aula especial del colegio Can Raspalls cuenta con un auxiliar más, algo que agradeció la portavoz de las familias, Carmen Escandell, aunque insistió en que no es suficiente.

Los padres piden que la fisioterapeuta que atiende a los niños de este centro, que también acude a otros colegios, se quede fija en el

«Estamos obligados a escolarizar a nuestros hijos, que los políticos cumplan sus obligaciones», indicó Escandell

aula. «Tendríamos fisioterapeuta y enfermera, los niños ganarían en calidad de vida con un gasto mínimo porque ya está contratada. Solo habría que contratar otra fisioterapeuta a media jornada. Dicen que es difícil, pero a nosotros no nos lo parece», destacó Escandell. «Los fisioterapeutas itinerantes pierden más tiempo en desplazamientos que en la sesión con los niños», apuntó Susi Fresneda, otra de las madres, al salir de la reunión.

Las familias también exigieron a la conselleria de Educación que



Las madres, durante la reunión de ayer en el Consell de Eivissa. MOISÉS COPA

LA CLAVE

SANIDAD

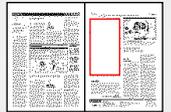
Piden que se abra por la tarde la sala de rehabilitación infantil

Las familias pidieron a la consellera balear de Salud, Carmen Castro, que abra por las tardes la sala de rehabilitación infantil de Can Misses porque sus hijos reciben sus sesiones en la sala para adultos. «No entendemos por qué no van a ese espacio que es más adecuado», indicaron.

se cubran «de forma inmediata» las bajas del personal que atiende estas aulas. «En el instituto Sa Blanca Dona una auxiliar está de baja porque se ha roto un tobillo. Hay una niña que va en silla de ruedas y nadie quiere cambiarle el pañal. Ha estado una semana sin ir a clase. Eso no se puede tolerar», indicó Fresneda. «Nosotros estamos obligados a escolarizar a nuestros hijos, pero que los políticos cumplan con sus obligaciones», insistió Escandell, que recordó que en las Pitiüses hay cinco aulas es-

peciales de Primaria y otras cinco de Secundaria.

El presidente del Consell señaló que sería «conveniente reforzar la atención de fisioterapia» a estos colectivos «tanto en Sa Colomina como en Sa Blanca Dona». Serra señaló que los padres piden más personal para las aulas «con razón y con sentido» y calificó de «necesario» cubrir estas necesidades. «Intentaremos que las plazas se puedan ir cubriendo de la forma más rápida y completa posible», afirmó el presidente del Consell.



VILA Y LA COOPERACIÓN AL DESARROLLO

**TRIBUNA****Ricardo del Árbol**

► Coordinador General de la ONG DIGNIDAD

En el Diario de Ibiza del 24 de diciembre pasado se publicaron unas declaraciones del teniente alcalde del Ayuntamiento de Eivissa, señor Juan Daura, que merecen unos momentos de análisis y reflexión.

Me disculparán que trate un asunto tan *lejano*. El motivo es que estoy escribiendo desde una pequeña aldea en la ribera del río Zambeze, en Mozambique, uno de los países más pobres del Planeta, situado en el cono sur de África.

Aquí el concepto de 'tiempo' es bastante diferente al que manejamos en Europa, así como también son diferentes los conceptos de 'crisis', 'pobreza' y 'Estado de bienestar'. En este contexto, donde la ONG Dignidad desarrolla algunos de sus proyectos con niños y niñas en riesgo extremo, adquieren una dimensión especial las declaraciones del señor Daura.

Aunque la entrevista no tiene desperdicio, querría centrarme en el apartado sobre la contribución económica del Ayuntamiento de Eivissa a la cooperación al desarrollo. Al señor Daura no le tiembla el pulso al cargarse de un plumazo la aportación del Ayuntamiento al Fons Pitiús de Cooperación para 2012.

Cargarse, eso es, llamemos al pan, pan y al vino, vino. No podemos hablar de recorte: se pasa de 220.000 euros a 10.000 euros. De pronto, el Ayuntamiento de Eivissa pasa de aportar el 0,7% de su presupuesto a ponerse (casi

con toda seguridad) a la cola de las instituciones pitiusas en cuanto a solidaridad internacional. A pesar de la manida crisis, ninguna de las instituciones integrantes del Fons Pitiús ha reducido de manera tan drástica su aportación. Porcentualmente hablando, el Ayuntamiento de Eivissa queda a la cola. Indignante. Lo dramático es que esta decisión del señor Daura parte de una profunda ignorancia y desconocimiento del significado de la cooperación internacional al desarrollo. Así, ensalza la labor que lleva a cabo el Fons «en el norte de África», que es justamente una de las regiones donde el Fons no financia proyectos.

Tal vez si se hubiera dado una vuelta por las oficinas del Fons Pitiús de Cooperación para ver el rostro humano de los proyectos y las repercusiones que ese recorte salvaje tendrá sobre la continuidad de escuelas, centros de salud y programas productivos, se hubiera acercado a una realidad desconocida para él y sus decisiones habrían sido un poco más responsables.

► **Además, este intento** de manipulación de la opinión pública es un insulto a la inteligencia de los ciudadanos. Plantea su discurso en términos de 'o Cáritas y el Banco de Sangre o el Fons', como si fuera la única alternativa posible. ¿Por qué no lo plantea así: 'aumentos salariales de los ediles del Ayuntamiento o el Fons'?

En el río revuelto de la crisis, el discurso de 'vamos a ayudar primero a los de aquí' está causando furor entre políticos que jamás creyeron en la cooperación al desarrollo, pero que buscaban en ella simple rédito en las urnas. Olvidan que un indicador de la grandeza de los pueblos y sus gentes es la generosidad, muy diferente de la limosna.

El señor Daura afirma: «Cuando la economía sea otra vez floreciente, no dudaré en volver a ayudar a esa gente».

¡Qué lejos suena «esa gente» en labios de nuestro edil de Economía!



El Pacte pagó sobresueldos ilegales a tres ex directivos del IB-Salut

MANUEL AGUILERA

MARÍA J. GARCÍA / Palma

Las auditorías a los últimos años de gestión del Pacte en la Consejería de Salud siguen descubriendo oscuras actuaciones. La última es que la cúpula del IB-Salut cobró sueldos por encima de lo que permitía la ley. Tres de ellos pasaron el límite de 54.000 € al año y uno se llevó además un premio de 3.150 € justo después de elecciones «sin que conste ningún justificante». **Página 4**



La ola de frío colapsa las urgencias de Son Llàtzer y Son Espases

► Al menos 50 pacientes esperaban cama en el hospital del sector Migjorn y 30 en el de referencia

I. OLAIZOLA PALMA

■ La ola de frío que asola Mallorca en estos días tiene sus efectos colaterales. Decenas de personas aguardaban ayer en los servicios de urgencias de Son Llàtzer y Son Espases que se produjera un alta médica que les permitiera ocupar una cama en planta, según denunció el sindicato de enfermería SATSE y confirmó el departamento de prensa de Son Llàtzer.

Así, según las cifras facilitadas por el sindicato de enfermería, Son Llàtzer comenzó la jornada de ayer con cuarenta pacientes aglomerados en el área de urgencias. Una cifra que a las tres de la tarde se había incrementado hasta el medio centenar de enfermos.

Paralelamente, el hospital de Son Espases no vivía una situación más halagüeña. También a las tres de la tarde no menos de treinta pacientes esperaban en la zona de camillas del área de urgencias que se les habilitara alguna cama en planta. Fuentes del sindicato de enfermería explicaron que la situación era un tanto caótica pese a que, para intentar paliarla, la di-



Una imagen del servicio de urgencias de Son Llàtzer. LORENZO

rección decidió abrir diez de las 14 camas de observación con las que cuenta el servicio de urgencias.

Volviendo a Son Llàtzer, fuentes oficiales del centro sanitario admitieron que estaban soportando una "presión asistencial alta" y confirmaron la cifra de 40 usuarios aguardando ubicación en planta a las ocho de la mañana de ayer, aunque matizaron que "se irían drenando" a lo largo del día.

También recalcaron que se había reforzado el servicio de enfermería para poder atender a los pacientes más satisfactoriamente.

La delegada sindical del SATSE sí confirmó este extremo, pero habló de un incremento de dos profesionales, cifra que consideró claramente insuficiente para poder atender la demanda asistencial. "A primera hora de la tarde había hasta catorce personas ubica-

das en los pasillos del servicio. Y no había material para atender a tanta gente. Faltaban pulsímetros y aparatos para medir la tensión", explicó la delegada sindical.

El colapso en urgencias de Son Llàtzer no se pudo subsanar con derivaciones de pacientes ya que, abundó el SATSE, el hospital de Son Espases también se encontraba lleno, el hospital de Sant Joan de Déu se encontraba en las mismas condiciones, el Hospital General y el Joan March pudieron asumir tan sólo la llegada de cuatro pacientes sociosanitarios mientras que las clínicas privadas, por los impagos del Govern, se negaron a permitir algún ingreso.

Altas en domingo

La situación que ayer se vivía en Son Llàtzer es una consecuencia del colapso mal resuelto que arrastra este servicio desde comienzos del pasado fin de semana. La situación llegó a ser tan preocupante que, el pasado domingo, los responsables médico y de enfermería se personaron en el hospital para comprobar cómo

EL DATO

Un ala del materno infantil, ocupada por otros pacientes

► La delegada sindical del SATSE recalzó que el colapso de urgencias de Son Llàtzer tiene mala solución porque las plantas de hospitalización ya están de por sí ocupadas al cien por cien de su capacidad. Y fue más allá al denunciar que la carencia de camas donde ubicar a los pacientes había obligado a habilitar varias habitaciones de un ala de la planta materno infantil del centro sanitario para acoger a pacientes de otras especialidades médicas. "En una de las alas de la planta materno infantil han tenido que ubicar a pacientes de otras patologías, lo que ha originado los consiguientes problemas de falta de material y medicación para atenderles", denunció.

estaba la situación. Y al mediodía llegaron facultativos de traumatología y medicina interna para proceder a firmar altas hospitalarias en pleno día festivo para desahogar un ya abarrotado servicio de urgencias. Fuentes oficiales de Son Llàtzer confirmaron que "este fin de semana, como se hace otros fines de semana, se han dado altas hospitalarias, sobre todo de pacientes traumatológicos y de cirugía".



¿QUÉ PASA EN SON ESPASES?

► Todos tenemos claro que estamos en crisis, sabemos que hay que recortar gastos, pero una cosa es recortar gastos superfluos y otra bien distinta dejar de ser persona. La dirección del Hospital de Son Espases ha traspasado este límite. No son ya uno, ni dos, ni tres, los casos de mujeres embarazadas (me atrevería a decir "embarazadísimas"), que en dicho hospital son obligadas a seguir trabajando con más de treinta semanas de embarazo y en servicios no adecuados para ellas: moviendo pesados carros de medicación, en contacto con enfermos infectocontagiosos, etc.

¿Qué pasa? ¿Los profesionales de la salud no tienen derecho a estar sanos? ¿Los directivos de este centro no tienen hijos ni según parece principio moral alguno? Porque el objetivo de este despropósito no es otro que ahorrarse el enviar al personal sanitario a la mutua donde cobraría su sueldo mientras cuida de sí mismo y de su futuro hijo (derecho por el que han estado pagando previamente). No buscan otra cosa que exprimir a

estas mujeres embarazadas hasta que física y psíquicamente derribadas, ya vencidas por el continuo pasarse la pelota entre supervisores, dirección y el presunto "servicio de prevención de riesgos laborales", se arrastran penosamente hasta su médico de cabecera y suplican una baja que el hospital no paga, pero sí los ciudadanos. Señores míos, estas mujeres no están enfermas, sólo embarazadas: obren en consecuencia.

● David López. Palma.



¿Qué pasa con el déficit?

**AL MARGEN****JOAN FONT
ROSSELLÓ**

EL PASADO MARTES el vicepresidente económico y conseller de Hacienda, **Josep Ignasi Aguiló**, reconocía en sede parlamentaria que la comunidad autónoma cerró el 2011 con un déficit del 2,7% del PIB regional. Esto supone, ni más ni menos, que el doble del déficit permitido por el Ministerio de Hacienda: el 1,3%. La noticia ha pasado sin pena ni gloria y apenas ha merecido ningún comentario. El Govern de **Bauzá** se encontró a 30 de junio, nada más tomar posesión, con un déficit del 2,1%. Sin embargo, meses después el Govern no tuvo empacho en anunciar a bombo y platillo que el déficit a finales del tercer trimestre se había corregido notablemente al rebajarlo hasta el 0,97% gracias a los ajustes y recortes aplicados. En apenas tres meses y gracias a la varita mágica de **Bauzá**, las Islas habían conseguido lo que parecía imposible: englobarse entre las comunidades autónomas que se movían por debajo del 1,3% fijado por el Gobierno. Sin embargo, la semana pasada el Govern admitía que al término del cuarto trimestre del 2011 el déficit se habría disparado de nuevo hasta el 2,7%, un guarismo que podría quedarse corto ya que no incluye el déficit de las empresas públicas o la UIB. Todo ello nos podría llevar al menos al 3,4% del que ya habla abiertamente el Govern, por no hablar del 4,1% al que apuntan otras previsiones más pesimistas. En cualquier caso, el 2011 se habría saldado con casi otros mil millones de euros de desfase entre lo que se ingresó y lo que se gastó, en la línea del despilfarro que distinguió a la política presupuestaria del Pacte.

Por supuesto, **Aguiló** se ha escudado en la herencia del Pacte (se encontró con el 2,1%) y ha explicado que una extrapolación de las políticas del Pacte a todo el año nos habría llevado al 4,2%, unos números que tampoco se alejan tanto del déficit con el que al fin y a la postre se liquidará 2011. La verdad es que no me explico qué habrá podido ocurrir durante el último trimestre para que hayamos pasado del 0,97% al 3,4%. Sin duda,

ello merece una justificación mucho más convincente por parte del actual conseller de Economía que la de tirar balones fuera con las acostumbradas críticas al consabido despilfarro del Pacte. Con todo, **Aguiló** continúa afirmando que la reducción del déficit es una «prioridad» para el Govern y que sí cumplirán el 1,3% en 2012, esta vez sí, con unos presupuestos íntegramente responsabilidad del PP. En efecto, hay que admitir la valentía de **Aguiló** al presentar unas cuentas para el 2012 que sí cumplen el 1,3%, ahora bien, una cosa es un proyecto de presupuestos y otra cosa muy distinta es la liquidación a final de año. Y los números de 2011 no abrigan precisamente demasiadas esperanzas al respecto.

¿Qué ha ocurrido? ¿Acaso se maquillaron las cuentas del tercer trimestre no contabilizando un sinfín de facturas que estaban en los cajones y que finalmente han aflorado a final de año? ¿O bien la herencia envenenada del Pacte es incluso más cruel

«No podemos sostener el estado de las autonomías a menos que aumentemos el 25% los impuestos»

de lo que ya habíamos asumido? Repito, **Aguiló** debería dar una explicación.

Estos datos ponen en cuarentena la principal bandera que ha esgrimido **Bauzá** para luchar contra la crisis: sus políticas de austeridad. El ciudadano de a pie puede extraer la siguiente lección. Hemos ahorrado en locales y oficinas. Hemos ahorrado en asesores y altos cargos. Hemos ahorrado en promoción turística. Hemos ahorrado en subvenciones. Hemos ahorrado en estudios externos. No invertimos en obra pública. Todas estas y otras muchas medidas de ajuste estaban destinadas a contener el nivel del déficit. ¡Y aun así duplicaremos –o triplicaremos– el déficit previsto para 2011! Ergo, nuestros sacrificios no han servido para nada, bien porque la bancarrota es de tales dimensiones que ya es imposible salir a flote, bien porque los tjeretazos del Govern no son lo suficientemente duros para

lo que exigen estos tiempos de pesadumbre. Seguimos abocados a endeudarnos crónicamente año tras año. La deuda va incrementándose a razón de mil millones anuales y vamos postergando el día en que empezaremos a devolver lo que debemos. ¿El 2013? Lo dudo.

Mi opinión es que el Govern apenas gestiona por la falta de dinero y sólo le queda administrar la ruina de la autonomía. El problema no es **Antich** ni **Bauzá**, no es **Mañera** ni **Aguiló**. El problema es estructural y se llama un «estado de las autonomías» que, lisa y llanamente, no podemos sostener a menos que aumentemos el 25% de los impuestos. La única salida es que empecemos a desmontarlo quedándonos únicamente con lo esencial: servicios sociales, educación y una sanidad pública que se ciña a nuestras posibilidades reales.

Me temo que el PP sólo ha utilizado hasta ahora la austeridad como retórica. Se acababan de cumplir seis meses desde que el Govern anunció la creación de la Oficina de Control Presupuestario que tenía como prioridad racionalizar las empresas públicas de la comunidad autónoma. Tres meses después, **Bauzá** anunciaba la eliminación de 92 de las 168 empresas públicas para lograr un ahorro anual de 115 millones de euros. Se hablaba incluso del despido de 800 contratados laborales de la Administración autonómica. ¿En qué ha quedado todo aquello?

Sería una irresponsabilidad y un error político que **Bauzá** y el PP no acometieran las profundas reformas para las que obtuvieron una amplísima mayoría absoluta por temor a su coste electoral. El coste lo van a pagar igual hagan lo que hagan. La izquierda balear, la principal responsable de la ruina del Estado del Bienestar, no va a descansar ni un minuto en su afán de agitar la calle y utilizar la demagogia más nauseabunda para movilizar a quienes están sufriendo la crisis en carne viva. **Bauzá** ya no tiene vuelta atrás y haga lo que haga no se lo van a perdonar. Ni siquiera le van a agradecer sus cantos palinódicos ni su marcha atrás en los recortes que tenía previstos, como ha ocurrido con el IB-Salut. Lo mejor que puede hacer **Bauzá** es obrar según su conciencia, poner las Islas por encima de los intereses de su partido y hacer en definitiva lo que tenga que hacer.



Las guardianas de la maternidad

Un grupo de mujeres cubre el lado emocional del embarazo con este oficio

CARMEN MORALES/ Palma

Xenia Pinar anda feliz de la vida con su segundo embarazo, con su médico y con su familia. Ya experimentó esa sensación con el primero, pero esta vez quería mejorarlo. Quería alguien que pudiese comprender a la perfección lo que conlleva un embarazo y que le acompañase durante sus distintas fases.

Así que contactó con Magda Rodríguez, una doula, para que le ayudase a manejar la «parte emocional» de la gestación, el parto y el postparto. Cuenta Xenia Pinar que enfrentarse a su primer embarazo le provocó mucho miedo, algo que superó con un éxito más que notable cuando se observa a su hija Meritxell, de casi 2 años, corretear por su negocio. «Precisamente porque ya he parido una vez, ahora sé que la necesito», justifica y, a continuación, asegura «aún tengo miedo, pero la presencia de Marga me llena de confianza».

Escuchan, ayudan y ofrecen un abanico de posibilidades para que la madre escoja

El término griego doula significa esclava. Más adelante, designó a mujeres experimentadas que ayudaban a las futuras madres en la crianza de sus bebés en países como Filipinas. Así pues, la doula provee cuidados emocionales y asistencia práctica a la mujer y a su familia antes, durante y tras el alumbramiento. Se distinguen de las comadronas porque no participan en cuestiones médicas.

Cristina Seguí trabajó durante once años como auxiliar de partos en casa y ha participado en más de 400. Entiende esta experiencia como una transición natural a su actual ocupación de doula. Aunque tanto ella como sus colegas Magda Rodríguez y Lucía Mir han dado a luz en su casa, supone un grave error vincular las tareas de la doula con los alumbramientos fuera del hospital.

De hecho, esta premisa forma parte del código ético del oficio. Ellas escuchan, ayudan y ofrecen un abanico de posibilidades para aliviar las dudas de la madre, pero jamás influyen en la decisión. «Una mujer debe dar a luz donde se sienta más protegida», asegura con decisión Cristina Seguí mientras sus compañeras respaldan al unánime esta decisión.

Xenia, de 31 años, tendrá a su segunda niña en el hospital de Son Llàtzer. Previsora, muestra su plan de parto para entregarlo en el centro mientras relata que sale de cuentas el próximo 4 de marzo. Su marido la acompañará en el paritorio y su doula Magda estará en el pasillo. «Por ejemplo, en caso de cesárea, quiero que Magda le oriente sobre como coger al niño en brazos o qué debe hacer», relata.

En ese punto del relato, la duda asalta, ¿y qué pasa con la madre y/o la suegra de la parturienta? El trabajo de la doula puede vérselas aquí con dos frentes. Uno, el de ayudar a la madre a gestionar su relación con la abuela. «Muchas veces, agobian o hacen sentir mal porque quieren imponer unos métodos de crianza con los que las nuevas mamás no comulgan», analiza Magda. El otro frente de la doula tiene más relación con los nuevos estilos de vida. Familias más pequeñas, ma-



De izquierda a derecha, Lucía Mir, Magda Rodríguez y Cristina Seguí. / JORDI AVELLÀ.

En la práctica...

Recursos disponibles

> La doula brinda su experiencia sobre lactancia, el sueño de los bebés, posturas durante el parto, posibilidad de dar masajes para aliviar molestias o escucha activa, siempre con delicadeza. La mujer decide qué utilizar.

Beneficios

> Existen estudios que subrayan sus ventajas: reduce el tiempo de parto, de cesárea o de uso de anestésicos. Reino Unido y Holanda la incluyen en su sistema de seguridad social.

dres solteras o «añosas, como llaman a las embarazadas de más de 35 años en los hospitales públicos» o parejas desplazadas de su lugar de origen que carecen de vínculos de parentesco en su ciudad de acogida empiezan a recurrir a los servicios de estas mujeres. Lucía Mir puntualiza que «las personas pasan todo el día en el trabajo. No se trata ni siquiera de vivir en un pueblo, sino de hacer vida de pueblo, de con-

tar con una red de apoyo que te ayude a criar a tu hijo». También forma parte del trabajo de estas mujeres informar a las mujeres de los recursos existentes, obtenidos en base a su experiencia de años. Ahora mismo, unas 6 ó 7 doulas ejercen en Mallorca. Cristina Seguí, Lucía Mir y Magda Rodríguez decidieron formar lo que ellas llaman «el equipo doulasmam» para potenciar su labor.

Xenia piensa que tener a Magda a su lado le hubiese ayudado bastante durante su primer embarazo. «Es un acompañamiento de alguien que te entiende perfectamente, sin que te juzgue», explica. Asegura que no se trata de una amiga, «es alguien con quien empatizas porque conoce a la perfección el parto fisiológico y que te ayuda a confiar en tus instintos». El primer encuentro con Magda lo utilizó para que su madre y su marido entendiesen cuál sería su papel. Además, la doula debe conocer el entorno en el que se desenvuelve la futura mamá. «Mi marido y mi madre no terminan de entenderlo», aclara Xenia, «pero lo respetan». Pero se muestra convencida de su elección. «Si el parto me pillase en casa y no tuviese tiempo de reaccionar, me sentiría segura con Magda».



>IMPRESIONES

Al PSIB no le sirve ahora la ley que aprobó en el Govern Unos excesos que obligan a cortar por lo sano

LA PRETENSIÓN del PSIB-PSOE de modificar ahora la normativa de medidas urgentes para el impulso de la inversión que aprobó el Pacte en la pasada legislatura demuestra hasta dónde puede llegar el cinismo de los diputados socialistas que pastorea Francina Armengol. Esta es precisamente la herramienta legal que el Govern de José Ramón Bauzá ha utilizado para declarar de interés autonómico dos proyectos turísticos en Magaluf y del que están pendientes otros dos en Canyamel y sa Ràpita. La Ley 4/2010 de Medidas Urgentes, que fue aprobada por unanimidad, facultó al Consell de Govern a acelerar la tramitación administrativa de los proyectos que considere estratégicos. ¿Qué razones puede esgrimir ahora el

PSIB para cambiar lo que en su día defendió? Los socialistas tienen un lío monumental tanto en su partido como en su grupo parlamentario.

MIENTRAS el Gobierno de Zapatero ordenaba la rebaja de un 5% de las nóminas de los funcionarios y el Govern de Antich congelaba el complemento de la

carrera profesional de todo el personal sanitario, un grupo de directivos nombrados por el entonces conseller Vicenç Thomàs se saltaba todas las reglas al percibir sobresueldos ilegales y complementos «injustificables». Esta y otras irregularidades han sido descubiertas por las tres auditorías realizadas sobre la gestión del IB-Salut en los tiempos del Pacte. Una foto fija del Servicio de Salud manifiestamente mejorable debido a la desproporción en el número de directivos nombrados por puro clientelismo y en un gasto descontrolado que elevó la deuda de este organismo hasta los 500 millones de euros. Tanto es así que el Govern del PP no ha tenido otra salida que aplicar un tijeretazo a todos los servicios para garantizar las prestaciones.

A QUIEN CORRESPONDA

LA AFICIÓN ESTÁ HARTA DE CONSPIRACIONES. El Juego de Tronos en el que se ha convertido el Mallorca en los últimos meses, y al que últimamente se ha incorporado el personaje de Utz Claassen, ha agotado ya la paciencia de la afición. La calle está harta de oír hablar de conspiraciones porque lo único que le interesa es que su equipo continúe en Primera División. Quedan 16 partidos para el final de la temporada y sólo dos puntos separan al Mallorca de posiciones de descenso. Ha llegado el momento de cerrar filas en torno a la plantilla que dirige Joaquín Caparrós y de exigir a la Federación de Peñas que cumpla aquello para lo que fue nombrada: procurar el máximo apoyo al equipo. De no ser así, luego vendrán los lamentos cuando se haya producido una hecatombe deportiva que sólo podrá conducir a la desaparición del club.



PUNTO DE VISTA



JAIME MOREDA

Responsabilidad

Cada día, 1.560 ciudadanos de Balears que tienen cita con el médico no acuden a ella. Es necesario que la sociedad sea activa a la hora de exigir sus derechos en todos los ámbitos, pero también es imprescindible que se actúe con responsabilidad para así tener más fuerza a la hora de expresar las quejas. Claro, como es gratis, se puede pensar. Pero no, la sanidad no es gratis. Al contrario, cada día cuesta más.



El IB-Salut suspendió más de 570.000 consultas en 2011 porque los pacientes no se presentaron

► La demora media para ser atendido por un médico especialista en las Islas es de 60,50 días

► El Servei de Salut pide a los ciudadanos que avisen si no pueden acudir a una visita programada

S. CARBONELL

Los médicos y enfermeras de la red sanitaria pública balear dejaron de atender a 579.545 pacientes de Atención Primaria y Especializada durante el año 2011 no porque no quisieran prestar atención sanitaria a los enfermos, ni por recortes de personal, sino porque los pacientes no acudieron a la cita que tenían programada.

Así consta en las estadísticas que baraja el Servei de Salut de les Illes Balears (IB-Salut) y en las que se refleja que durante el año pasado los médicos de familia, pediatras y el personal de enfermería de Atención Primaria atendieron 7.160.357 consultas y dejaron de atender 480.140, un 6,7% del total porque los pacientes no se presentaron.

Médico de familia

Los médicos de familia atendieron 3.844.853 visitas durante 2011 y dejaron de atender, por ausencia del paciente 260.221. Los pediatras de los centros de salud atendieron 709.275 consultas y no se presentaron 49.773 pacientes. El volumen de consultas atendidas y de ausencias fue mayor en el caso del personal de enfermería de Atención Primaria con 170.146 sin atender porque los ciudadanos no se presentaron a la visita que tenían programada.

Por lo que hace referencia a la evolución de las consultas externas especializadas se atendieron 1.225.918 y no se presentaron 99.405 pacientes que previamente tenían cita concertada.

El hospital que contó con mayor número de pacientes que no

Consultas perdidas por la no asistencia de pacientes (IB-Salut 2011)



► PEDIATRÍA

Los pediatras atendieron 709.275 consultas en 2011 y dejaron de visitar a 49.773 pacientes

acudieron a su cita fue Son Espases (22.719), seguido del Hospital Manacor (21.104).

Desde el Servei de Salut de les Illes Balears (IB-Salut) piden a los usuarios de la red sanitaria pública que sean conscientes que si tienen una consulta programada y, por una u otra razón, no pueden asistir a la misma deben avisar para que su turno no se pierda y lo pueda aprovechar otro usuario que está esperando hora y así aligerar las listas de espera.

A 31 de diciembre de 2011 ha-



Pacientes esperando en el centro de salud de Pere Garau ■ Foto: J. MOREY

bía en las islas 61.406 pacientes en lista de espera para una consulta especializada, con una demora media de 60,50 días.

La actividad de consultas externas especializadas registró un incremento del 1,48% el año pasado con respecto a 2010, con un total de 1.276.979 visitas. El número de primeras visitas se incrementó en un 5,88%.

EL APUNTE

Intentan retener el DNI a usuarios con la tarjeta sanitaria caducada

Un usuario del PAC de Arquitecte Gaspar Bennàssar llamó ayer al Cuerpo Nacional de Policía porque, al tener la tarjeta sanitaria caducada, personal del centro de salud le intentaba retener su DNI.

Este ciudadano acudió al centro de salud con su hija

«que tenía mucha fiebre» y al comprobar que tenía la tarjeta sanitaria caducada, primero «nos pusieron muchas pegadas para atendernos», y después les hicieron rellenar una hoja en la que se comprometía a renovar la tarjeta sanitaria antes de 30 días.

«Además de rellenar la hoja y mientras el médico nos atendía me querían retener el DNI algo a lo que me negué», afirmó el denunciante. Acto seguido este ciudadano llamó a la Policía que acudió al PAC y le advirtió a la empleada del centro de salud que no podía retener los documentos de identificación de los ciudadanos que acuden al centro sanitario.



PAC de Arquitecte Gaspar Bennàssar. ■ Foto: M.A. CAÑELLAS



Los efectos de que no se acuda a la cita programada con el médico

No deja de ser curioso que el Servei de Salut de les Illes Balears (IB-Salut) deje de atender más de 570.000 consultas de Atención Primaria y Especializada no porque quiera, sino porque los pacientes no se presenten a las visitas que tienen programadas. Y lo es mucho más si se tiene en cuenta que la demora media para poder acudir al especialista es de 60,50 días. ¿Será que ha aumentado el tiempo de demora precisamente porque se pierden muchas visitas?



El PP lleva al Parlament «el ataque» de los guiñoles a Nadal y pide apoyo de otros grupos

La oposición le reprocha sus «cortinas de humo» para no ocuparse de «problemas reales»

TORRES BLASCO

El Partido Popular, que gobierna con mayoría absoluta en Balears (35 escaños de un Parlament de 59) ofreció ayer al resto de grupos políticos pactar una proposición no de ley para «defender la imagen de Rafael Nadal» ante los «ataques» que está recibiendo del Canal Plus francés, concretamente de sus 'guiñoles', que dan a entender que el tenista mallorquín y a otros deportistas españoles se dopan.

La portavoz del grupo Popular, Mabel Cabrer, dijo ayer que buscarán el apoyo de los otros grupos para instar al Gobierno español a que lleve a cabo «los trámites diplomáticos que crea oportunos» para parar estos ataques «personales y sin ningún tipo de fundamento».

Cabrer tildó de «intolerable» el «ataque» mediático que se está haciendo para «estigmatizar» y «dañar» la imagen de los deportistas españoles y, en particular, de Nadal, un tenista que «siempre ha demostrado su esfuerzo y su superación».

El temporal

Cabrer hizo esta propuesta durante la rueda de prensa que convocó para dar cuenta de sus iniciativas ante el pleno de hoy. Los 'populares' también preguntarán al Govern por el funcionamiento del 'operativo' para hacer frente al temporal de frío y nieve.

La oposición mostró su «sorpresa» ante la inicia-



Una imagen con los 'guiñoles' de Canal Plus que han hecho reaccionar al PP.

EL APUNTE

El PSIB denuncia la «tortura administrativa» de mujeres que abortan

El socialista Antoni Diéguez denunció «la tortura administrativa» de mujeres que quieren abortar en Balears tras la reforma normativa aprobada por el Ejecutivo autónomo que obliga a acudir a clínicas privadas y luego pasar la fac-

tura al Ib-Salut. Según Diéguez, que señaló que de este asunto se preguntará en el pleno de hoy, las facturas se acumulan desde el 2 de enero pueden alcanzar «las 200». Diéguez, tras aludir a la «tortura administrativa», se refirió a lo

que podría pasar si una mujer no tuviera la posibilidad de adelantar el pago de un aborto en la clínicas privadas y que «lo más probable es que estén acudiendo a abortos en la clandestinidad». El diputado se preguntó qué pasará «si algún día hay una desgracia por esta situación».

tiva sobre Nadal. Sin despegar si apoyarían una iniciativa de este tipo, dijeron que no era una prioridad.

El socialista Antoni Diéguez afirmó que «nos sorprende que con la de cosas que tenemos aquí importantes, con el nivel de desempleo récord que hay en esta comunidad autónoma, lo que más le preocupe son los guiñoles franceses».

► JUSTIFICACIÓN

Cabrer dice que el PP no busca «polémicas» sino apoyo institucional a quien lo merece

Diéguez alabó que tanto el tenista de Manacor como su tío, Toni Nadal, hubieran optado por quitar hierro al asunto.

Para Biel Barceló (PSM) «es una propuesta

muy populista pensada para distraer la atención de otras cuestiones importantes, como el paro y la crisis». Según Barceló, el PP actúa igual con sus propuestas lingüísticas.

La polémica creció a lo largo del día en las redes sociales. Mabel Cabrer recurrió a Twitter para señalar que «no buscamos polémicas inútiles, sino apoyo institucional a quien se lo merece».



L'atenció sanitària a les persones sense recursos

El grup de Professionals de l'àmbit social vol mostrar la seva preocupació envers les informacions publicades darrerament a premsa sobre l'accés a la sanitat pública per a les persones immigrants i espanyoles sense recursos. Nosaltres hem fet la consulta directament al departament de targeta sanitària de l'IB-Salut. La resposta: s'atenen sense excepció dones embarassades i menors, tant si tenen targeta normal com si han sol·licitat una sense recursos.

Hem demanat si es vacunen infants amb una targeta sense recursos i sí que es fa. Poden passar revisió amb pediatria i infermeria. Però el problema pot ser que vengui a l'hora de demanar la targeta sense recursos, perquè de-

manen, tant a nacionals com a estrangers, un certificat de que realment no es tenen recursos econòmics. En el cas dels nacionals, aquest document el demana l'IB-Salut d'ofici a Hisenda o la pròpia persona ho sol·licita; en el cas dels estrangers, ho han de demanar als seus consolats i molts païssos no tenen ni certificat ni organisme que el pugui emetre. Amb tot, també ens han dit que la normativa encara no ha sortit, però... ja actuen com si s'hagués publicat. D'aquí el descontrol als centres de salut. Els i les professionals el que feim és informar directament a la població immigrant a través dels grups de dones i ho-



mes que tenim en funcionament. I si sorgeix algún problema, saben que ens poden avisar i tractam de posar-nos d'acord amb el centre. Ens preocupa especialment també que aquesta notícia ha despertat l'alarma entre les famílies immigrants que han deixat de dur els infants a les revisions i/o vacunacions en alguns centres per por a haver d'abonar uns diners que no tenen, amb la conseqüència que deixen de dur la cartilla al dia. I resulta que alguns centres posen com a requisit tenir la cartilla al dia per escolaritzar als menors. Un peix que es mossega la coa. Es-

tam tornant a la situació de fa més de 15 anys, quan el fenomen migratori ens va agafar desprevinguda a la societat i a les institucions d'acollida. No ens oblidem que la immigració ens ha estat molt útil en moments de creixement i desenvolupament urbanístics i que la majoria han cotitzat i treballat en el nostre país, contribuït a pagar tots els serveis públics com qualsevol persona espanyola. I una altra cosa volem afegir: la cartilla sanitària infantil (amb les vacunacions) no hauria d'exigir-se als centres educatius, es pot demanar però no pot ser mai un requisit exclouent per matricular a un menor. La vacunació, de moment, és un dret, no un deure. Ara cal que això arribi bé a la població i als professionals.

GRUP DE PROFESSIONALS DE L'AMBIT SOCIAL



Campillo defiende su candidatura con un manifiesto «renovador»

► El candidato del sector crítico insiste en que «sería beneficioso» para el PSOE llegar al congreso insular con una lista unitaria ► «Nuestro proyecto es de integración. Somos pocos. No sobra nadie», afirma

J. M. L. R. EIVISSA

■ Pedro Campillo presentó ayer en rueda de prensa su candidatura a la secretaría general de la Federación Socialista de Eivissa (FSE-PSOE) por el denominado sector crítico del partido. El congreso insular de esta formación se celebrará los próximos 10 y 11 de marzo y en él se decidirá si el PSOE de la isla lo dirige Campillo o Vicent Torres, que el domingo se postuló por el llamado sector renovador.

Precisamente, los críticos se apropiaron ayer de esa denominación de sus oponentes y repartieron un manifiesto «para la renovación» en el que se destaca el propósito de que el PSOE de Eivissa «no puede ser el patrimonio de ningún sector, de ninguna élite ni familia política». Campillo estuvo flanqueado por Desiree Ruiz, de la agrupación de Sant Josep, y por José Luis Rodríguez, responsable de la de Sant Joan («das dos más comprometidas con el cambio», dijo Campillo), así como por el hijo de este último, Joan Carles Rodríguez, delegado de las Juventudes Socialistas, en el acto celebrado en la sede del partido en Eivissa. Estuvieron presentes Antoni Roldán, Pilar Ferrero, Leopold Llobart y María Ángeles Leciñena, entre otros militantes.

De Cartagena a Eivissa

Tras recordar sus orígenes (nació en Cartagena y desde los 20 años milita en el PSOE) y repasar su currículum político (fue edil de Vila y responsable de Gobernación en ese municipio durante ocho años,



Ruiz mira a Campillo mientras este presenta su candidatura en la sede socialista. J. A. RIERA

así como vicesecretario general de la Federación socialista y secretario general de la agrupación de Vila) señaló que está interesado en «recuperar el espacio y el marco de siempre del PSOE: la izquierda». «Mi pasión es la política; este partido es mi devoción», indicó este diplomado en Enfermería que trabaja en el hospital Can Misses «desde que se inauguró».

Ayer siguió tendiendo una mano a su oponente a la secretaría de la federación, Vicent Torres, y no descartó alcanzar un acuerdo antes de que se celebre el congreso para lle-

gar a él con una lista unitaria: «Sería beneficioso», adujo, además de sugerir que «todavía se puede hablar, se le puede aún dar vueltas». «Tenemos un proyecto de cambio para recuperar los valores del PSOE. No hace falta que todos opinemos igual. Se puede discrepar, pues es algo que enriquece», explicó. En ese sentido insistió en que «es bueno» que haya dos candidatos: «Lo nuestro es un proyecto de integración. Y en el partido somos pocos. No sobra nadie», manifestó el candidato.

«El mundo cambia, Eivissa cam-

bia. Hay que dar respuestas nuevas», comentó, al tiempo que subrayó que una de sus principales preocupaciones será «recuperar la defensa de lo público». «No se puede retroceder ni un paso», dijo respecto a las políticas desarrolladas por el PP tanto en la Comunitat Autònoma como en el Estado, y apostó por la sanidad pública y gratuita: «Ningún ibicenco puede quedar fuera del sistema», afirmó.

En el manifiesto que ayer repartió entre la veintena de militantes presentes en el acto figura la posibilidad de llegar a acuerdos en

EL SECRETARIO GENERAL

Tarrés: «Vicent Torres reúne todos los valores que hacen falta»

► El secretario general de la Federación Socialista de Eivissa (FSE-PSOE), Xico Tarrés, aseguró en una rueda de prensa sobre las conexiones aéreas junto a Vicent Torres, aspirante a sucederle en el cargo, que él no se pronuncia sobre los compañeros del partido, aunque dijo que le parecía «bien» que haya gente que «dé un paso adelante porque es bueno». «Vicent creo que tiene todos los valores que hacen falta o hay que tener para estar en un puesto como este», dijo al ser preguntado sobre qué le parecía la candidatura a la secretaría general de su compañero. Antes, echó mano de su ironía habitual y en broma dijo: «Espero que en un momento u otro me invite a comer para convencerme. Si sabe hacerlo tendrá mi apoyo. El que me invite primero a comer tendrá más posibilidades». Por su parte, Vicent Torres dijo que su candidatura no ha de tener «ninguna diferencia» con respecto a la de Pedro Campillo: «Debemos tener el mismo concepto de partido, que es el de intentar volver a contactar con la masa social que dejó de votarnos. Creo que los objetivos los tenemos claros». E. R.

el futuro con otras formaciones de izquierda, si bien con matices: «No renunciamos a los pactos (...) aunque los problemas hayan surgido de pactos que no han sido claros ni proporcionados, sin permitir que se visualicen nuestras propias alternativas», advierte. El texto señala, asimismo, el deseo del sector crítico de «pasar de ser el mayor partido de la izquierda a conquistar la mayoría de la sociedad». Esa es, a su juicio, «la verdadera vocación mayoritaria» que les ha faltado, en un claro reproche al pasado más reciente del PSOE.



Palos o aplausos



Un aplauso para



La coordinación y colaboración de las policías de varios municipios

El nuevo conseller de Administracions Públiques, Simón Gornés, promueve un nuevo criterio de actuación de las policías locales, basado en la coordinación y la colaboración, para que puedan actuar fuera de sus respectivos municipios. Una iniciativa de sentido común.



Un palo para



Los 38.000 menorquines que no acudieron a la consulta médica

Durante el año pasado, el IBSalut tuvo que suspender 27.748 consultas en Menorca porque los pacientes no se presentaron. Médicos y enfermeras quedaron 'plantados' por este irresponsable comportamiento de quienes piden cita con el médico y después no acuden.



El IB-Salut suspendió 38.000 consultas en Menorca en 2011 porque los pacientes no se presentaron

► La demora media para ser atendido por un médico especialista en Baleares es de 60,50 días

► El Servei de Salut pide a los ciudadanos que avisen si no pueden acudir a una visita programada

S. CARBONELL

Los médicos y enfermeras de la red sanitaria pública balear dejaron de atender a 579.545 pacientes de Atención Primaria y Especializada durante el año 2011 no porque no quisieran prestar atención sanitaria a los enfermos, ni por recortes de personal, sino porque los pacientes no acudieron a la cita que tenían programada.

Así consta en las estadísticas que baraja el Servei de Salut de les Illes Balears (IB-Salut) y en las que se refleja que durante el año pasado los médicos de familia, pediatras y el personal de enfermería de Atención Primaria atendieron 7.160.357 consultas y dejaron de atender 480.140, un 6,7% del total porque los pacientes no se presentaron.

Médico de familia

Los médicos de familia atendieron 3.844.853 visitas durante 2011 y dejaron de atender, por ausencia del paciente 260.221. Los pediatras de los centros de salud atendieron 709.275 consultas y no se presentaron 49.773 pacientes. El volumen de consultas atendidas y de ausencias fue mayor en el caso del personal de enfermería de Atención Primaria con 170.146 sin atender porque los ciudadanos no se presentaron a la visita que tenían programada.

Por lo que hace referencia a la evolución de las consultas externas especializadas se atendieron 1.225.918 y no se presentaron 99.405 pacientes que previamente tenían cita concertada.

En el caso de Menorca, las consultas suspendidas ascienden a 37.969, de las cuales, 10.221 son del Mateu Orfila. El resto se des-

Consultas perdidas por la no asistencia de pacientes (IB-Salut 2011)



► PEDIATRÍA

Los pediatras atendieron 709.275 consultas en 2011 y dejaron de visitar a 49.773 pacientes

glosan en 14.337 consultas al médico de familia, 10.536 a enfermería y 2.875 en pediatría.

Desde el Servei de Salut de les Illes Balears (IB-Salut) piden a los usuarios de la red sanitaria pública que sean conscientes que si tienen una consulta programada y, por una u otra razón, no pueden asistir a la misma deben avisar para que su turno no se pierda y lo pueda aprovechar otro usuario que está esperando hora y así aligerar las listas de espera.

A 31 de diciembre de 2011 ha-



Pacientes esperando en el centro de salud de Pere Garau ■ Foto: J. MOREY

bía en las islas 61.406 pacientes en lista de espera para una consulta especializada, con una demora media de 60,50 días.

La actividad de consultas externas especializadas registró un incremento del 1,48% el año pasado con respecto a 2010, con un total de 1.276.979 visitas. El número de primeras visitas se incrementó en un 5,88%.

EL APUNTE

Intentan retener el DNI a usuarios con la tarjeta sanitaria caducada

Un usuario del PAC de Arquitecte Gaspar Bennàssar llamó ayer al Cuerpo Nacional de Policía porque, al tener la tarjeta sanitaria caducada, personal del centro de salud le intentaba retener su DNI.

Este ciudadano acudió al centro de salud con su hija

«que tenía mucha fiebre» y al comprobar que tenía la tarjeta sanitaria caducada, primero «nos pusieron muchas pegadas para atendernos», y después les hicieron rellenar una hoja en la que se comprometía a renovar la tarjeta sanitaria antes de 30 días.

«Además de rellenar la hoja y mientras el médico nos atendía me querían retener el DNI algo a lo que me negué», afirmó el denunciante. Acto seguido este ciudadano llamó a la Policía que acudió al PAC y le advirtió a la empleada del centro de salud que no podía retener los documentos de identificación de los ciudadanos que acuden al centro sanitario.



PAC de Arquitecte Gaspar Bennàssar. ■ Foto: M.A. CAÑELLAS



Desde que no hace falta receta, las farmacias venden 700.000 píldoras del día siguiente al año. / CARLOS ROSILLO

Expertos salen en defensa de la píldora poscoital

Dos sociedades médicas, contrarias a volver a exigir receta

M. R. SAHUQUILLO, Madrid

Volver a la venta de la píldora poscoital con receta puede dificultar su acceso a las mujeres. La Sociedad Española de Contracepción (SEC) y la Federación Española de Contracepción (FEC) expresaron ayer su oposición a que cambie la fórmula de dispensación de este fármaco, que se vende sin prescripción médica en las farmacias desde hace dos años y medio, ante el anuncio del Ministerio de Sanidad de revisar esta medida. "Limitar su venta impondría barreras a su uso", reclama Ezequiel Pérez Campo, presidente de la SEC.

La ministra de Sanidad, Ana Mato, pidió hace unos días a un grupo de expertos que analice los efectos de este fármaco anticonceptivo de emergencia y su uso. "Tememos que ese informe esté sesgado. Desde el punto de vista sanitario es un tratamiento efectivo y seguro. En su tiempo de venta libre ha funcionado bien y no se han reportado efectos adversos. ¿Por qué cambiar algo que funciona?", dice Campos.

Los expertos temen que la vuelta a la receta devuelva también las desigualdades entre comunidades para conseguir este fármaco, del que se dispensan unas 700.000 unidades al año. Hasta septiembre de 2009 solo los centros de planificación de Andalucía, Cantabria, y del Ayuntamiento de Madrid dispensaban gratis este método para evitar embarazos no deseados. En otras regiones, conseguir la receta no era fácil: no todos los lugares tienen servicios de planificación y algunos centros de salud cierran los fines de semana.

El Partido Popular siempre se ha mostrado en contra de la venta sin receta de este fármaco.

Anticoncepción de emergencia

MILES DE PÍLDORAS DEL DÍA SIGUIENTE VENDIDAS EN FARMACIA



(1) Entre enero y octubre.

(2) Comparación con el mismo periodo del año anterior.

Fuente: IMS Health.

EL PAÍS

co. Votó en contra de la medida y en 2010 impulsó una propuesta en el Senado en la que reclamaba la vuelta a la receta. Y el partido ahora en el Gobierno no ha sido el único que ha desaprobado la venta libre de este fármaco. La medida tampoco satisface a la Organización Médica Colegial (OMC). Es a esta organización, a la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (Sego)—que también prefiere una "contracepción reglada"— y a la Agencia Española del Medicamento, a quienes ha encargado Mato el informe.

Para Isabel Serrano, presidenta de la Federación Española de Planificación Familiar, no hay justificación para volver a la venta con receta. "Si fuera acompañada de medidas para desarrollar una amplia red de servicios de planificación no nos opondríamos, pero es una medida aislada destinada a devolver las barreras a su acceso. No hay discusión sobre la seguridad de la píldora poscoital. La bibliografía internacional avala que es un fármaco

muy seguro", dice. De hecho, Serrano recuerda que en casi todos los países de Europa se vende sin receta. La Organización Mundial de la Salud, además, aconseja su uso como anticonceptivo de emergencia. "Facilitar su acceso no aumenta las conductas sexuales de riesgo", dicen.

La libre dispensación tampoco provoca que se abuse de este fármaco, según los expertos. Es cierto que su venta se ha incrementado —un 83% en 2010, según datos de IMS—, pero ese aumento responde a que las píldoras que antes se dispensaban por otros canales —centros de planificación, hospitales...— ahora se venden en farmacias. Un estudio reciente de la SEC muestra que solo el 0,4% de las mujeres de 14 a 50 años tomó este fármaco más de una vez en 12 meses.

Mientras se elabora el informe, la OMC ha propuesto que este anticonceptivo de emergencia sea dispensado de forma gratuita por el personal sanitario en los centros de salud.



Burgos falseó su currículum durante tres legislaturas

El secretario de Estado de Seguridad Social decía que era licenciado en Medicina

MIGUEL GONZÁLEZ
Madrid

Un portavoz del Ministerio de Empleo y Seguridad Social atribuyó ayer a "un error técnico, un fallo de coordinación o de comunicación" el hecho de que en la biografía del secretario de Estado de la Seguridad Social, Tomás Burgos, que se difundió en la referencia oficial del Consejo de Ministros del pasado 30 de diciembre, tras su nombramiento, se le atribuyera la condición de "médico"; un título que no tiene, ya que no completó los estudios de Medicina en la Universidad de Valladolid. "Burgos nunca ha dicho que sea médico, ni ha falseado su currículum, ni ha actuado de mala fe. Está lo suficientemente cualificado como para no tener que atribuirse méritos de los que carece", añadió.

Fuentes de La Moncloa indicaron que la referencia del Consejo de Ministros se confeccionó a partir de la información facili-

tada por el departamento que dirige Fátima Báñez, que el mismo 30 de diciembre difundió una nota de prensa en la que se definía a Burgos como "médico y experto en gestión sanitaria".

El problema, sin embargo, no radica en si el origen del error estuvo en Presidencia del Gobierno o en el Ministerio de Empleo, sino en la responsabilidad del propio secretario de Estado.

Un rastreo por los archivos de la página web del Congreso revela que no es la primera vez que Burgos se atribuye falsamente la condición de médico. En su ficha personal correspondiente a la legislatura 1993-96, la primera en la que fue diputado, se dice que es "licenciado en Medicina". En su currículum de la legislatura 1996-2000 se añade a lo anterior: "y Cirugía". Y en su ficha de diputado de la legislatura 2000-04 vuelve a la denominación más simple de "licenciado en Medicina". Es decir, durante 11 años, desde 1993 a



Tomás Burgos, en su toma de posesión como secretario de Estado de Empleo y Seguridad Social. / ZIPI (EFE)

2004, Burgos declaró al Congreso que tenía un título del que carecía. La mención desapareció de su ficha en las legislaturas 2004-08 y 2008-11, para reaparecer, aunque de forma más lacónica, en su currículum de la legislatura actual, en la que solo se dice: "Medicina y Cirugía. Universidad de Valladolid".

Los datos que figuran en las fichas del Congreso los aportan los propios diputados al inicio

de cada legislatura, cuando relleñan y firman un formulario en el que autorizan su difusión a través de la página web. La actualización es obligada pues, por ejemplo, Burgos hizo constar a partir de 1996 su estado civil: soltero.

"Uno puede poner que es Premio Nobel de Medicina. Nadie se ocupa de comprobarlo. Se presume la veracidad", explica un veterano parlamentario.

EL PAÍS pidió ayer al secretario de Estado de la Seguridad Social su versión sobre estos hechos, pero no obtuvo respuesta.

A última hora de la tarde, la Secretaría de Estado de Comunicación corrigió la referencia del Consejo de Ministros del pasado 30 de diciembre. Donde antes decía que Burgos era "médico", ahora pone que "tiene formación universitaria en Medicina por la Universidad de Valladolid".



Las comunidades autónomas pedirán más recortes en Sanidad en el Congreso del Partido Popular

MANDAN ENMIENDAS A LA PONENCIA SOCIAL

Mercedes Serraller. Madrid

Uno de los platos fuertes del Congreso del PP que se celebra el próximo fin de semana en Sevilla es la Sanidad, asunto que se debatirá dentro de la Ponencia Social que han elaborado Alberto Núñez Feijóo, presidente de la Xunta de Galicia; Santiago Cervera, presidente del PP navarro, y José Ramón Bauzá, presidente de Baleares.

Las comunidades autónomas que gobiernan los *populares* están enviando enmiendas a la citada ponencia. Según ha podido saber este diario, las observaciones de las autonomías inciden en la necesidad de concretar y articular los recortes en Sanidad

“para garantizar la sostenibilidad del sistema en el contexto socioeconómico actual”.

De esta forma, las regiones piden “que se tomen medidas que garanticen su máxima eficiencia y reduzcan los gastos superfluos”. En el horizonte, el Consejo Interterritorial de Sanidad que reunirá a la ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, con los consejeros del ramo de las comunidades. Fuentes cercanas al proceso apuntan que el Consejo tendrá lugar, previsiblemente, el 29 de febrero.

Pero antes de que se convoque el Consejo Interterritorial, las autonomías cuen-

tan con que habrá un encuentro previo en el que se fijen unos contenidos y unos puntos a tratar. Los pasados jueves y viernes, María Dolores de Cospedal, presidenta de Castilla-La Mancha y secretaria general del PP, tomó la delantera y promovió una reunión con los directores generales de Sanidad de doce comunidades autónomas para abordar el presente y el futuro de la Sanidad y las fórmulas de ajuste y optimiza-

El Consejo Interterritorial se celebrará, previsiblemente, el 29 de febrero

ción que preserven el Sistema. El objetivo del encuentro fue establecer un *Pacto de Toledo de la Sanidad y los Servicios Sociales*. Es decir, sentar las bases del gran Pacto de la Sanidad que anunció Mato en el Congreso.

En la reunión en Toledo se ahondó en la colaboración público-privada. Cospedal, por su parte, destacó que urge una cooperación administrativa entre comunidades. El Ministerio de Mato prepara el Anteproyecto de Ley de Servicios Básicos, norma que podría introducir fórmulas de copago asistencial. La ministra dejó la puerta abierta en el Congreso a negociarlo con las regiones.



Ana Mato, ministra de Sanidad.



INDUSTRIA FARMACÉUTICA

Deudas por valor de 6.300 millones

La deuda por suministro de medicamentos a hospitales del Sistema Nacional de Salud, a 31 de diciembre de 2011, ascendía a 6.369 millones de euros, según datos de la monitorización trimestral que lleva a cabo Farmaindustria entre sus asociados. Esto supone un incremento del 36% respecto a la deuda con la que se cerró el año 2010. Andalucía (1.523 millones) es la comunidad que más adeuda.



Un grupo de acreedores pide el concurso obligatorio de la Policlínica

► Un abogado presentó ayer el escrito tras el impago de unos servicios por parte del hospital privado

J.F.M. PALMA

■ En el decanato de Palma se presentó ayer un escrito, dirigido a un juzgado mercantil, en el que un abogado solicitó la declaración de concurso obligatorio de la empresa que explota la Policlínica Miramar. Esta demanda no afecta al edificio de consultas que está situado junto a la clínica, ya que pertenece a otros propietarios.

La demanda la presenta el letrado en nombre de un grupo de acreedores ordinarios, que con anterioridad ya había solicitado a la empresa propietaria de la Policlínica el pago de unos servicios, aunque no se había alcanzado ningún tipo de acuerdo.

Este centro hospitalario de capital privado atraviesa desde hace tiempo una complicada situación económica, con pérdidas anuales que han alcanzado una deuda global de unos 35 millones de euros. La empresa explotadora ha cambiado en los últimos meses de propietario y el mayor paquete accionarial lo posee en estos momentos el grupo hospitalario Recoletas. Las dificultades económicas de la Policlínica se arrastran desde los conflictos personales y empresariales que tuvieron los tres médicos que crearon la Policlínica. Ninguno de ellos está en estos momentos relacionado con la empresa. Está previsto que en pocos días el juez se pronuncie sobre la posibilidad de aceptar o no el concurso obligatorio. Expertos consultados por este periódico han señalado que en ocasiones se piden estos concursos como forma de presión para que se paguen las deudas, ya que existe la posibilidad de que pierdan el control de la sociedad.



Nace en España un segundo bebé que salvará la vida de su hermano

► Las células del cordón umbilical de la recién nacida permitirán hacer un trasplante de médula ósea

EFE SEVILLA

■ El segundo bebé de España que permitirá salvar a su hermano de una enfermedad hematológica severa ha nacido en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla. Las células del cordón umbilical de la recién nacida servirán para poder hacerle un trasplante de médula ósea a su hermano de cinco años.

El niño, Antonio, recibe semanalmente transfusiones de sangre y su única opción de curación es el trasplante, aunque no se han encontrado donantes compatibles con él, explicó ayer en rueda de prensa el director de la Unidad de Genética, Reproducción y Medicina Fetal del Hospital Virgen del Rocío, Guillermo Antiñolo.

Ante la falta de donantes, hace dos años se puso en marcha el Diagnóstico Genético Preimplantatorio para concebir a un bebé de perfil idéntico al de Antonio, afectado de aplasia medular severa, una grave enfermedad hematológica que causa la desaparición de las células encargadas de la producción de la sangre en la médula ósea.

Ese programa, que se aplicó por primera vez con éxito en 2008 también en Sevilla, consiste en realizar un análisis genético a embriones obtenidos por técnicas de fecundación in vitro para transferir al útero únicamente aquellos libres de la enfermedad que se estudia.

Las células para el trasplante de médula de Antonio, operación que se prevé realizar dentro de un mes, se extraerán del cordón umbilical de



Antonio Fuillerat y Melani García, padres de Estrella, nacida en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla. EFE

El niño, Antonio, recibe semanalmente transfusiones de sangre y su única opción de curación es el trasplante

su hermana, cuya sangre ha quedado almacenada en el Banco de Cordón Umbilical de Málaga.

La medicina pública aplica este programa desde que en 2006 se aprobó la Ley de Reproducción Humana Asistida, recordó la consejera andaluza de Salud, María

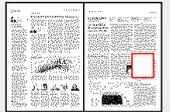
Jesús Montero, que calificó este nuevo éxito como un "hito" de la sanidad pública, que permite beneficiar a familias humildes con "las mismas posibilidades que el hijo de un banquero".

La madre de la bebé, Melani García Martos, de 27 años y residente en Churriana de la Vega (Granada), se ha mostrado "emocionada" por el nacimiento de su hija Estrella, a la que han puesto ese nombre porque "va a ser la estrella" de su hermano.

"Queríamos tener un hijo, y qué

mejor momento que éste, que le va a dar la vida a su hermano", subrayó la madre, que sueña con el hecho de que dentro de un año puedan irse los cuatro juntos de vacaciones.

El padre, Antonio Fuillerat, cocinero de 28 años, confía en el éxito del trasplante y en que su hijo acuda con normalidad al colegio o a un parque, porque apuntó que "necesita muchos cuidados" y tienen que estar "muy pendientes de él" debido a que con su enfermedad le salen moratones ante cualquier golpe.



Éxito del programa de selección genética

El 'bebé-medicamento', esperanza para todos

AUNQUE sea fruto del avance científico, cabe calificar de milagroso el nacimiento del segundo *bebé-medicamento* en España que permitirá salvar la vida de su hermano. El equipo de Genética del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla ha logrado que venga al mundo la niña, fecundada *in vitro* y tras un proceso de selección genética. Las células de su cordón umbilical servirán para poder hacerle un trasplante de médula ósea a su hermano, de cinco años. El pequeño padece una enfermedad crónica y su única supervivencia pasa por esta operación. La investigación con células madre ha experimentado un gran avance y supone una esperanza que hay que celebrar en casos como éste, con una vida en juego. Claro que esta vía, mal utilizada, podría dar lugar a la creación de *bebés a la carta* o a prácticas aberrantes de eugenesia. Pero para delimitar con plena seguridad los límites de esta técnica están las leyes. Y hoy podemos felicitarnos de que estos dos hermanos tengan toda la vida por delante.



Salud sexual y reproductiva

Las infecciones por vía sexual se elevan al perderse el miedo al VIH

Un menor uso del preservativo dispara los casos de sífilis y gonococia desde 2000 ● Las drogas recreativas y el alcohol contribuyen a las conductas de riesgo

EMILIO DE BENITO
Madrid

Según mejora el tratamiento del VIH, sube la incidencia de enfermedades de transmisión sexual (ETS). En España, por ejemplo, los casos de sífilis se han triplicado desde 2000, y los de gonorrea se han duplicado, por poner las dos enfermedades de las que el Instituto de Salud Carlos III tiene cifras. En los 11 primeros meses de 2010, los médicos informaron de 2.927 casos de la primera y 2.148 de la segunda. Y, seguramente, la cifra real sea muy superior, porque los médicos no suelen notificarlo. En esto, España solo sigue lo que pasa en el mundo. Solo de las cuatro más frecuentes (sífilis, gonococia, clamidias y tricomonas) se diagnostican casi 450 millones de casos anuales, según la Organización Mundial de la Salud. Y a ellas hay que sumar la infección por VIH (otros 2,7 millones en 2011, de acuerdo con Onusida).

El VIH es la clave en la situación. Como recordó ayer Jorge del Romero, del Centro Sanitario Sandoval (clínica pública madrileña especializada en ETS desde 1928) su tratamiento cambió en 1996, cuando aparecieron los cócteles antivirales (la terapia con tres fármacos de alta eficacia). Estos tratamientos modificaron la percepción del sida (que aparece cuando la infección por el VIH progresa), que pasó a considerarse una dolencia crónica. Y, con ella, según la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (Seimc), bajaron las medidas de protección de la población —básicamente, el preservativo—.

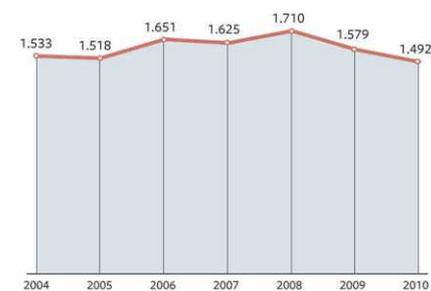
Pero no son las únicas infecciones que están en aumento. Los datos de Sandoval —un centro que puede considerarse céntrica dada su especialización, como ha dicho el vocal de la Seimc Rafael Cantón— registran aumentos de los casos de papiloma, sífilis, gonococia, clamidia y VIH. Y prácticamente una estabilización en los de hepatitis B (de transmisión sexual) y C, que tiene en muchos casos esta vía de contagio. También en este centro madrileño —junto al hospital Ramón y Cajal— ha aparecido el linfogranuloma venéreo, causado por un tipo especial de clamidia que en Occidente no se conocía hasta 2008 (los genotipos L). Desde entonces se han registrado solo en Madrid más de 100 diagnósticos: 10 en 2009, 30 en 2010 y 54 en 2011, a los que hay que sumar otra quincena en el Ramón y Cajal. Esta enfermedad, sobre la que el Centro Sandoval ha advertido ya a las autoridades regionales, también ha sido detectada en Barcelona (72 casos en 2011), y el proceso es común en otras capitales europeas, como Londres y París, dijo Del Romero.

Enfermedades de transmisión sexual

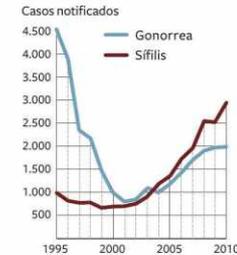
■ NUEVOS CASOS DIAGNOSTICADOS DE VIH EN 2010



EVOLUCIÓN DE LOS NUEVOS DIAGNÓSTICOS
En nueve comunidades autónomas (Baleares, Canarias, Cataluña, Ceuta, Extremadura, Galicia, La Rioja, Navarra y País Vasco).



■ GONORREA Y SÍFILIS



■ ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL CENTRO SANDOVAL

Diagnosticas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011*
Papiloma	705	888	1.132	1.403	1.150	814**	-
Sífilis	226	220	287	358	394	562	538
Clamidia	205	296	394	361	423	498	546
Linfogranuloma venéreo					10	30	54
Gonococia	131	219	262	242	335	335	336
VIH	186	166	208	271	278	296	301
Hepatitis C	71	81	58	64	58	52	49
Hepatitis B	61	74	54	71	74	45	52

*. Datos de 2011 pendientes de confirmación. ** Hasta noviembre.

Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social, Centro Nacional de Epidemiología, Comunidad de Madrid.

EL PAÍS

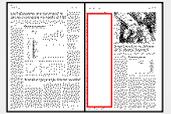
Más que por su gravedad —la infección se manifiesta como dolorosas úlceras genitales o anales, inflamación de ganglios que producen fistulas y exudan pus a través de la piel o dolores rectales—, esta enfermedad se sigue especialmente por dos motivos: porque es nueva y porque puede considerarse un indicador de los nuevos tiempos. Al respecto, los expertos destacan el hecho de que se haya diagnosticado casi exclusivamente en hombres que tienen sexo con hombres, aunque en Madrid ya ha habido un par en mujeres. Como se trata de una infección bacteriana, se puede tratar con antibióticos (doxiciclina, eritromicina o azitromicina).

El linfogranuloma ha aparecido en Occidente hace apenas cuatro años

Las bacterias desarrollan resistencias a los antibióticos

La orientación de los infectados no es un dato baladí. Igual que en el caso del VIH, donde los nuevos diagnósticos son más frecuentes en varones homosexuales o bisexuales (lo fueron el 46,1% de los casos detectados en 2010, según el Plan Nacional sobre el Sida, seguidos de un 33,1% de personas que habían mantenido relaciones heterosexuales sin protección), los comportamientos gays y bisexuales tienen especial incidencia.

Los datos de Sandoval son, en ese sentido, demoledores: el 89% de los diagnósticos de VIH de 2010, el 83% de las gonorreas, el 91% de las sífilis y el 55% de las clamidias se dieron en hombres que habían tenido sexo con otros hombres. Aunque los datos no fueran extrapolables a toda la población española —Sandoval ofrece tratamiento gratui-



La mejor protección

Prevenir, diagnosticar, tratar. La trilogía de la medicina no ha cambiado en siglos, ha dicho Jorge del Romero, del Centro de Salud Sandoval, de Madrid. Y en el caso de las enfermedades de transmisión sexual esto es especialmente importante. Las bacterianas se pueden curar con antibióticos. Las víricas tienen mucho peor tratamiento. Pero el VIH es el paradigma de que, sin embargo, algo se puede hacer. Y, en este caso, el mayor avance de los últimos años es el que ha identificado el tratamiento antiviral no solo como una manera de tratar a la persona, sino como la mejor manera de evitar la transmisión a la pareja sexual.

Los datos de Del Romero son tajantes: "En ocho años, no hemos tenido un solo caso de una persona que se haya infec-

tado por mantener relaciones con una persona con VIH que estuviera recibiendo tratamiento". El caso extremo son los casi 100 bebés sanos que han nacido de parejas serodiscordantes del centro (donde uno no tiene el VIH y el otro se lo trata).

El médico recalca que estos casos son elocuentes, pero que se ha tratado de situaciones muy controladas. Estos casos demuestran que las personas con VIH que siguen bien el tratamiento dejan de ser infecciosas para otros. Aunque, hasta ahora, el estudio tiene limitaciones, porque solo se ha hecho con parejas heterosexuales. "Claro que entre ellas ha habido penetraciones anales", indica el médico, pero no se pueden extender las conclusiones a relaciones donde este tipo de interacciones sea más habitual.

to y, si se quiere, de forma anónima, por lo que grupos más estigmatizados como los gais o personas que ejercen la prostitución están sobrerrepresentados—, ya indican una tendencia fuerte.

Es especialmente llamativo el caso de las clamidias, ya que en los grandes registros mundiales, como el de Estados Unidos, la proporción es completamente diferente. Ahí, por cada 3,3 casos en mujeres se detecta uno en hombres, según el Centro de Control de Enfermedades (CDC) de Atlanta.

Los datos de Sandoval apuntan otra línea a tener en cuenta: que "una ETS llama a otra ETS", como dijo Cantor. Esto es así por dos causas. Primero, las biológicas. Por ejemplo, Del Romero indicó que las enfermedades con úlceras (papiloma, herpes) tienen más riesgo de infección con el VIH, por ejemplo. Y luego están las de conducta: quien no se ha protegido de una no lo hace de otras. Además, en muchos casos se trata de personas que aunque tienen la información necesaria, no la ponen en práctica, sobre todo si están afectadas por drogas recreativas o alcohol, dijo Del Romero. Los resultados son que el 23% de las personas a las que se diagnosticó gonococia tenía también el VIH; en el caso de las clamidias este porcentaje era del 21%.

Entre la población que más está afectando el aumento de las ETS están los jóvenes. Los datos del Centro Sandoval referidos a los diagnósticos de VIH son elocuentes: en 2004, un 1,8% de los casos tenía entre 13 y 20 años. La proporción ya era del 10% en 2010. Los datos del Plan Nacional sobre el Sida coinciden.

La conclusión, para los expertos, es que hay que cambiar el enfoque de la prevención. Hasta ahora se ha primado el interés por evitar la propagación del VIH, pero hay que realizar un abordaje más amplio e integral, dijo Del Romero. También hay que centrar los esfuerzos en algunos grupos. No es lo mismo el de los gais, con una incidencia del VIH que va del 8% al 14%, que entre mujeres

Virus y bacterias

► **Papiloma.** Vírico. Causa condilomas urogenitales y, en algunos casos, cáncer. Es la enfermedad de transmisión sexual más frecuente del mundo.

► **Herpes.** Vírico. Afecta a más de 500 millones de personas. Produce úlceras genitales y perianales.

► **Sífilis.** Bacterianas. Causa desde úlceras a daños en el sistema neurológico. Se transmite de madre a hijo.

► **Gonococia.** Bacteriana. Produce uretritis, faringitis, orquitis, artritis. Aumenta susceptibilidad al VIH.

► **Clamidia.** Bacteriana. Causa secreciones purulentas, dolor abdominal y sangrado. Puede provocar infertilidad en la mujer.

► **Linfogranuloma.** Causa úlceras e inflamación de ganglios.

que tienen relaciones con mujeres, con una tasa de prácticamente cero; o entre mujeres que ejercen la prostitución, con una tasa del 1% frente a la de hombres con la misma actividad—el 15% o 20% de ellos infectados— o transexuales—el 25%—, según los resultados de Sandoval. Para ello hay que insistir en la educación sexual y en facilitar el acceso a los recursos sanitarios.

En ese sentido, Del Romero destacó la importancia de que los centros sanitarios sean más asequibles. A Sandoval, por ejemplo, se puede ir sin pedir cita, es gratis, no piden papeles y se puede dar incluso un nombre falso que proteja el anonimato. El resultado es que, en el caso del VIH, solo tienen un 6% de diagnósticos tardíos, frente al 28% de los casos incluidos en el registro estatal SINIVIH o el 24% detectado por la Comunidad de Madrid.



Más hermanos que curan

Nace en Sevilla un bebé concebido para ser donante ● En Barcelona, un niño se recupera tras un trasplante de células de cordón umbilical de su hermana

EL PAÍS / J. PRATS
Sevilla / Valencia

La selección genética de embriones para curar hijos con graves enfermedades toma aire en España con dos nuevos casos, uno en Sevilla y otro en Barcelona. Hasta el momento, desde que la técnica es legal (2006), solo había un precedente (otras parejas lo habían conseguido, pero en el extranjero). Fue en el hospital público Virgen del Rocío de Sevilla en 2009, lo que arrojaba un pobre resultado.

El hospital Virgen del Rocío anunció ayer el nacimiento de Estrella, concebida para salvar a su hermano Antonio, a quien hace tres años le diagnosticaron una aplasia medular severa. Esta grave enfermedad afecta a la función medular de forma que no se producen suficientes glóbulos blancos, rojos ni plaquetas, por lo que los enfermos necesitan recurrir a repetidas transfusiones. Antonio, que vive con sus padres en Churriana de la Vega (Granada) se sometía a ellas todos los jueves en el hospital Virgen de las Nieves.

El único tratamiento pasaba por un trasplante de médula o de células de cordón de una persona compatible, y no había nadie en el banco de donantes que sirviera para curar a Antonio.

De ahí que se recurriera a la selección de embriones, un procedimiento muy complejo, en el que la probabilidad de concebir un bebé donante es inferior del 10%. Consiste en un tratamiento de reproducción asistida en el que se somete a una triple selección a los embriones concebidos



Los padres de Estrella, junto al bebé, en el hospital Virgen del Rocío de Sevilla. / GARCÍA CORDERO

in vitro. Además de tener viabilidad, deben de estar libres de la enfermedad de su hermano y contar con sus mismos factores de histocompatibilidad para evitar problemas de rechazo en el trasplante.

Estrella nació el sábado. "El embarazo ha sido normal y el parto fue por cesárea. Ahora estamos pendientes de que el trasplante se realice con éxito", explicó ayer Guillermo Antiñolo, que dirige la Unidad de Gestión Clínica de Genética, Reproducción y Medicina Fetal. Por el momento, no hay ninguna fecha establecida para el trasplante.

Pocas horas después de que se hiciera público el caso de Sevilla, la red de clínicas de reproducción asistida Instituto Valenciano de Infertilidad (IVI) anunció el nacimiento de las gemelas Noah y Leire hace 11 meses, también tras un proceso de selección genética de embriones. "El IVI considera que el éxito de la técnica radica en la curación del niño afectado por la enfermedad,

por eso hasta la fecha de hoy se ha abstenido de dar difusión a este logro clínico que a día de hoy está incompleto", manifestó en un comunicado. Las células de cordón y de médula de una de las gemelas se emplearon el 28 de octubre para el trasplante de Izan, su hermano, afectado de una rara enfermedad neurológica, la adrenoleucodistrofia. La evolución de esta patología, que se hizo famosa en la película *El aceite de la vida*, se puede paralizar gracias

a un trasplante de médula de una persona compatible, ya que células derivadas de la médula están relacionadas con la mielinización de las neuronas (una cubierta que recubre los nervios y que se pierde en la enfermedad).

"Queremos esperar seis meses para determinar el éxito del trasplante, pero de momento, la evolución es satisfactoria", comentó ayer a este diario Isabel Badell, responsable de la unidad de trasplante pediátrico del hospital Sant Pau de Barcelona.

Hasta ayer solo se conocía un caso de éxito bajo el amparo de la ley de 2006

Sanidad ha dado permiso a 31 familias para someterse a esta técnica

Desde el año 2006, el Ministerio de Sanidad, a través de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida, ha recibido 67 solicitudes de familias con la intención de someterse a un procedimiento de selección de embriones para curar a hijos enfermos. Se han concedido 31 respuestas positivas. Y de todas ellas, únicamente ha habido tres casos en los que han nacido niños compatibles: los dos de Sevilla y las gemelas de Barcelona.

Para algunos especialistas, como Antiñolo, este resultado tan bajo era esperable, debido a la complejidad de la técnica y a los pocos candidatos que hay para acogerse a ella. Desde el IVI, sin embargo, consideran que debería dejarse de considerar como una técnica experimental y facilitar la concesión de permisos.



Invertir en prevención, invertir en salud

ANÁLISIS

Rubén Sancho

En los últimos años, los datos indican un preocupante aumento del diagnóstico de VIH así como de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) en hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH), datos que inevitablemente suelen llevar a la pregunta de a qué responde este hecho. La respuesta no es fácil, en primer lugar porque la categoría epidemiológica de HSH no explica la diversidad de hombres gais, bisexuales y heterosexuales que tienen sexo con otros hombres, de sus actitudes y valores respecto a la sexualidad, de su formación y educación sexual con relación al VIH y otras ITS, de su nivel y calidad informativa, de su capacidad y habilidades para responder de manera efectiva y consistente al riesgo de infección en las relaciones sexuales, de su nivel de apoyo social para sostener en el tiempo dicha respuesta, etcétera. Los HSH que son tan diversos como los hombres que

tienen comportamientos heterosexuales y, por tanto, no hay respuestas simples para fenómenos complejos. Y esto es clave para una respuesta adecuada al VIH y a las ITS en el contexto actual; el café para todos de la prevención debe acabarse.

Lo que parece cada vez más necesaria es una respuesta distinta a la que desde las Administraciones, la profesión sanitaria y la comunidad LGTB venimos dando. No parece razonable basar nuestras políticas preventivas en escenarios y contextos que han cambiado, y lo cierto es que no solo la realidad de la infección por VIH ha cambiado, sino que la sociedad también ha cambiado, como lo han hecho los gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres y las maneras de relacionarse, como pone de manifiesto Internet.

Ni que decir tiene que la adopción de comportamientos preventivos, como el uso sistemático del preservativo, debe formar parte de nuestra respuesta al VIH y otras ITS, pero al mismo tiempo es necesario primar otras intervenciones, como promover y facilitar el diag-

nóstico y tratamiento tempranos de la infección por VIH, especialmente en los colectivos más vulnerables; o también es ineludible una educación sexual comprensiva y consensuada que prepare a nuestros jóvenes para vivir gozosa y responsablemente su sexualidad.

Por ello no cabe olvidar, en este tiempo de crisis económica, que no solo hemos de rentabilizar los recursos económicos al máximo —priorizando aquellos colectivos más vulnerables y afectados—, sino también entendiendo que los recortes cortoplacistas en prevención, como algunas comunidades autónomas ya vienen practicando, tendrán importantes consecuencias no solo personales y de salud pública, sino también económicas a medio plazo, al incrementarse los costes sanitarios. No seamos cortos de miras, invirtamos en prevención para invertir las tendencias epidemiológicas.

Rubén Sancho es coordinador del Área de Salud y VIH/sida de la Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales (FELGTB).



La crisis y los cambios laborales

Absentismo menguante

Instituciones y universidades estudian el nuevo impacto de la crisis en la actitud de los trabajadores

CRISTINA SEN ANA MACPHERSON
Barcelona

Está acabando la crisis con el absentismo laboral no justificado? Podría deducirse a vuela pluma que la respuesta es un sí rotundo, pero el debate es lo suficientemente complejo como para dar más de una respuesta y la reforma laboral aprobada el viernes por el Gobierno introduce medidas para atajarlo. Las bajas cortas que no deben justificarse son difíciles de diseccionar a base de estadísticas, pero la opinión generalizada es que, efectivamente, se ha reducido un cierto tipo de absentismo por miedo a perder el empleo –aunque no todo– y se introduce una visión del trabajo que conecta más con la etapa preboom económico.

No es una cuestión del último año, sino que estas modificaciones en la cultura del trabajo –si hay trabajo, claro está– se detectan ya desde la etapa 2007-2008, cuando los ciudadanos empezaron a ver las orejas al lobo. Los vientos de crisis, explica Javier Blasco, director jurídico y de prevención de Adecco, empezaron a dar la vuelta a una concepción que creció desde 1994 hasta el 2007 y que se basaba en pensar que “la ausencia”, el faltar al trabajo, era un derecho. Así, el crecimiento económico y el del absentismo fueron en paralelo, observa Blasco, algo que no sucedió desde los años 60 hasta los 90.

Si se miran las estadísticas, son precisamente los jóvenes los que más bajas registran, y esto conecta con este cambio de cultura registrado durante más de una década. No es que los jóvenes sean absentistas per se, sino que han crecido en un momento en el que ya había acabado la cultura de “casarse con la empresa”, señala Ricard Cayuela, especialista en psicología económica y vicedecano del Col·legi de Psicòlegs de Catalunya. Para Cayuela, es evidente que la crisis ha frenado el absentismo, pero advierte que hay que huir del “presencialismo pasivo”, una de las caras del debate cuando se habla de malas prácticas laborales.

Las bajas por incapacidad laboral transitoria se redujeron el año

pasado el 2,2% en comparación con el año anterior. Hubo 34.576 bajas menos. ¿La crisis ha originado *presentismo*? “Todo el mundo habla de él, de una supuesta disminución del absentismo, pero las cifras no nos indican eso, ese 2,2% no indica un descenso de la magnitud de la crisis”, dice el director del Institut Català d’Avaluacions Mèdiques i Sanitàries (ICAM), Rafael Manzanera. “Es más, cuando calculamos las cifras de días de baja en relación con el conjunto de afiliados activos, la cifra es constante: en el 2007 eran 12,2 días en el 2009, 10,8 y el año pasado, 11 días”.

Los epidemiólogos saben que la enfermedad se vive de muy diferente manera según las circuns-

LA ETAPA DE RIQUEZA
Durante los años de bonanza económica aumentó el absentismo laboral

FENÓMENO SIN ESTADÍSTICA
Las estadísticas de Salud no detectan por ahora una caída sustancial en las bajas

NUEVAS PRÁCTICAS
Los expertos alertan del ‘presencialismo improductivo’ en el puesto de trabajo

tancias y que si mañana es la boda del mejor amigo, uno hace lo que sea para sobrellevar el trancazo. Por eso se suele pensar que el miedo a perder el puesto de trabajo empuja a muchos a soportar ese trancazo en el trabajo. “No lo vemos cuantitativamente, por eso hemos emprendido un estudio cualitativo junto a sociólogos de la Universitat de Barcelona para estudiar sobre una muestra de trabajadores si han sentido esa autorrepresión de la baja”, explica el doctor Manzanera.

El único grupo de enfermos en el que el fenómeno del presentismo está claramente representado es el cáncer de mama. “Son muchas las mujeres que se niegan a seguir de baja y que en con-

tra de la opinión de su médico vuelven a trabajar antes de tiempo, porque para ellas significa normalizar su vida”, explica Manzanera.

En las cifras del ICAM se detecta que los más jóvenes cogen más bajas, y más cortas, que los mayores, y que a partir de los 35 años el volumen de bajas es semejante en todas las edades. Los de más edad recuerdan como un valor no haber faltado jamás al trabajo. “Quizá lo de los jóvenes muestre una menor vinculación con las empresas”, se insiste.

Se introduce así el factor emocional a la hora de analizar los porqués del absentismo y a la hora de plantear cómo se combate. El miedo aparece en estos últimos años como el principal factor que considerar, y la reforma laboral –véase la información de la página siguiente– incide en ello. Pero los expertos coinciden en señalar que la mejor forma de combatir el absentismo y mejorar la productividad es facilitar al trabajador que se sienta realizado y reconocido en lo que hace. Ismael Vallés, profesor de Esade, cuenta que en los países anglosajones y del norte de Europa se está aplicando la política empresarial del *well-being* (bienestar) para fomentar la implicación emocional del trabajador, para dar un sentido a la tarea que desarrolla.

Pero es evidente que hablar ahora de estos conceptos en España es complicado, aunque los expertos insistan en que este es el camino. En Esade admiten que es difícil medir la evolución del absentismo, pero los últimos estudios que han realizado (2010) se señala que tanto empresarios como trabajadores están de acuerdo en combinar medidas “sancionadoras” y “motivadoras-positivas” para combatirlo.

Según este estudio, los españoles no toleran que se falte al trabajo por cuestiones como el dolor de cabeza, el estrés o el dolor de espalda. En cambio, sí que se acepta que sea por maternidad, enfermedad grave, accidente o conciliación laboral y familiar.

Con un futuro laboral más negro que nunca este 2012, instituciones, universidades y empresas estudian a fondo cómo va a impactar esta agravada situación en el comportamiento de los trabajadores. De momento, seguir siendo trabajador es lo que importa.●



Foto de Charles C. Ebbets: almuerzo en el Empire State (1932)

LAS ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES

Lumbalgias, gripes, ansiedad

■ Los diagnósticos más frecuentes entre los trabajadores de baja son, en primer lugar, los problemas osteomusculares. Eso incluye una decena de patologías, entre ellas la lumbalgia, el dolor de espalda, las tendinitis y la artrosis. Esos dolores provocan el 29,7% de los días de baja y por término medio duran 16 días.

Las afecciones respiratorias (gripes, bronquitis, virosis) son otro gran bloque de bajas. Suelen ser más cortas (cuatro días) y muy ligadas a la época del año. En el 2009 hubo un pico importante durante el mes de noviembre que coincidió con la gripe A que afectó especialmente a jóvenes. El número de bajas se duplicó.

Otro grupo importante lo forman las enfermedades mentales y de comportamiento: son el 7,8% de las

bajas pero suelen ser largas, 30 días de promedio. Son diagnósticos más frecuentes entre mujeres (9% de mujeres frente a 6% de hombres). Al contrario que los traumatismos y otras causas externas: en los hombres suponen el 12% de las bajas y el 5% entre las mujeres. Los tumores ocupan el 6,4% de los días de trabajo perdidos por enfermedad.

Del casi un millón de bajas que se producen al año (911.930 el año pasado), 150.000 pasan por la revisión del ICAM, especialmente aquellas que sobrepasan los tres meses. También se escrutan los casos pedidos por las empresas porque haya dudas (el caso de los controladores) y otros, aleatoriamente. El 30% se confirma. Al 20% le dan el alta y a un 15% le proponen la incapacidad permanente.



#tuitsdetendencias

Europa debe evolucionar hacia una economía posterior al petróleo. Las energías renovables no son una opción, son el camino

@lloencerrano
Llorenç Serrano. Sindicalista de CC.OO.

Us recomanem un bloc molt interessant: "Educació en càpsules legals", de Ramon Plandiura. Feu-li una ullada!

@RosaSensat
Associació de Mestres Rosa Sensat

Are U.S. students getting more worldly? Participation in AP World History has nearly tripled over five years

@ewrobelen
Erik Robelen. Redactor de Education Week



Un total de siete empresas españolas han estado involucradas en el desarrollo del nuevo lanzador europeo, #Vega. #Vegalaunch

@esa_es
ESA España Agencia Espacial Europea



LEWIS HINE / CORBYN

CAUSA DE DESPIDO

Extracto del quinto punto del nuevo decreto de reforma laboral que se publicó en el Boletín Oficial del Estado el sábado pasado.

d) Por faltas de asistencia al trabajo, aun justificadas pero intermitentes, que alcancen el 20% de las jornadas hábiles en dos meses consecutivos, o el 25% en cuatro meses discontinuos dentro de un periodo de doce meses.

No se computarán como faltas de asistencia, a los efectos del párrafo anterior, las ausencias debidas a huelga legal por el tiempo de duración de la misma, el ejercicio de actividades de representación legal de los trabajadores, accidente de trabajo, maternidad, riesgo durante el embarazo y la lactancia, enfermedades causadas por embarazo, parto o lactancia, paternidad, licencias y vacaciones, enfermedad o accidente no laboral cuando la baja haya sido acordada por los servicios sanitarios oficiales y tenga una duración de más de veinte días consecutivos, ni las motivadas por la situación física o psicológica derivada de violencia de género, acreditada por los servicios sociales de atención o servicios de Salud, según proceda.

Las bajas por enfermedad caen un 2,2% en el 2011

Incidencia acumulada por grupo de edad y sexo

De 16 a 24 años	De 25 a 34 años	De 35 a 44 años	De 45 a 54 años	De 55 a más años	Total
Hombres: 38,0%	Hombres: 28,8%	Hombres: 23,2%	Hombres: 19,8%	Hombres: 23,1%	Hombres: 24,5%
Mujeres: 50,4%	Mujeres: 42,6%	Mujeres: 34,0%	Mujeres: 29,6%	Mujeres: 31,8%	Mujeres: 36,0%
Total: 43,8%	Total: 35,4%	Total: 28,0%	Total: 24,1%	Total: 26,8%	Total: 29,7%



FUENTE: Institut Català d'Avaluacions Mèdiques i Sanitàries de la Generalitat de Catalunya

Anna Monell / LA VANGUARDIA



VÍCTOR BEJARANO
Sevilla

Estrella ha venido al mundo para salvar a su hermano Antonio y lo ha hecho en el hospital Virgen del Rocío de Sevilla, donde hace dos años nació Javier para darle vida a su hermano Andrés. Las dos historias son similares y aunque las enfermedades de Antonio y Andrés son diferentes, ambas tienen en común que son hereditarias y superables únicamente mediante un trasplante de sangre de cordón umbilical. Andrés vive en Algeciras y sufría una anemia congénita y Antonio, de un pueblo de Granada, padece una aplasia medular severa. Los dos tienen en común haber pasado los primeros años de su vida pegados a una máquina. Javier se liberó en el 2009 y pronto también podrá hacerlo Antonio gracias al auxilio de Estrella.

Estrella nació el sábado con 3,4 kilos, y su cordón umbilical

El trasplante de médula ósea que libre a Antonio de su enfermedad se hará dentro de un mes

fue trasladado a Málaga hasta que se pueda llevar a cabo el trasplante, dentro de un mes aproximadamente. Sus padres son Antonio Fuillerat y Melania García, de 28 y 27 años, y viven en Churrriana de la Vega, un pequeño pueblo de Granada. El trabaja de cocinero en un hotel y Melania tuvo que dejar el trabajo para dedicarse al cuidado del niño, al que tenían que llevar un día a la semana a hacerle una transfusión sanguínea. La enfermedad que padece Antonio le causa la desaparición continua de las células encargadas de la producción de la sangre en la médula ósea.

La elección de la niña recién nacida tiene mucho que ver con las esperanzas que los padres han depositado en ella. Quieren que sea la Estrella que guíe los pasos de su hermano. Estrella de la esperanza. Los progenitores dijeron ayer que ya se ven los cuatro

El hospital Virgen del Rocío de Sevilla hace posible su segundo bebé seleccionado para curar la enfermedad de un hermano

Una Estrella para Antonio



JOSÉ MANUEL VIDAL / EFE

Melania García con su hija Estrella, nacida este fin de semana en el hospital Virgen del Rocío

Respaldo a la píldora poscoital

■ La libre dispensación de la píldora del día siguiente "no supone un aumento de las enfermedades de transmisión sexual, ni un aumento de relaciones sexuales sin protección ni cambia los patrones de uso de anticoncepción regular". Ayer, la presidenta de la Sociedad Española de Contracepción, Esther de la Viuda, resumió

así los resultados de la conferencia de consenso en sobre anticoncepción de urgencia donde participaron distintas sociedades científicas. Además, se remitió a la OMS para asegurar que esta píldora "es muy segura". Ana Mato ha pedido un informe sobre las repercusiones en la salud de la píldora del día siguiente.

paseando por el parque de Churrriana, y Antonio, el padre, está deseando llevar a Antonio, el hijo, al colegio como cualquier otro niño del pueblo. Además de la dependencia de las continuas transfusiones de sangre, el niño sufría hematomas por cualquier golpe. "Queríamos tener otro hijo y qué mejor momento para tenerlo si además va a darle vida a su hermano", señala Melania en la habitación del hospital Virgen del Rocío, donde se recupera de la cesárea. En un par de días se irán con su niña a casa, donde Antonio les espera sabiendo que su hermana

va curarlo. Los médicos pronostican que el trasplante de sangre a la médula ósea tiene una probabilidad de éxito del 70 por ciento. Antonio puede confiar en tener una vida completamente normal.

El nacimiento de bebés que puedan ayudar a sus hermanos enfermos empieza a ser una tendencia. De hecho, los padres de Estrella conocieron el caso de Algeciras y decidieron seguir sus pasos. En Andalucía hay en marcha otros cinco protocolos de tratamiento similares a los dos citados. Son el resultado de la aplicación de la ley andaluza de Reproducción Asistida del 2006 y de la técnica conocida como diagnóstico genético preimplantatorio. Andalucía incluye esta prestación en la cartera de servicios de la Seguridad Social. El procedimiento consiste en hacer un análisis genético a embriones obtenidos por técnicas de fecundación in vitro para transferir al útero únicamente aquellos libres de la enfermedad genética que se quiere evitar. El director de genética, repro-

Hace dos años nació Javier para salvar a su hermano Andrés, que sufría una grave anemia congénita

ducción y medicina fetal del Virgen del Rocío rechaza que Estrella sea calificada de "bebé-medicamento", porque, "además de ser querida por sus padres, va a ayudar a su hermano a superar una enfermedad incurable de otra manera".

La Junta de Andalucía aseguró ayer que Estrella es el segundo bebé nacido por este sistema. Pero el Instituto Valenciano de Infertilidad (IVI) puntualizó que sería el cuarto bebé, puesto que en marzo nacieron dos gemelas engendradas para salvar a su hermano Izan, afectado de adrenoleucodistrofia. Izan está en tratamiento en un hospital de Barcelona, por lo que no se cree concluido el proceso y, en consecuencia, no se ha comunicado. Este tratamiento cuenta con autorización de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida y de la Generalitat valenciana. ●



Condema ejemplar en Italia por las muertes causadas por el amianto

Las fábricas de fibrocemento de Eternit han provocado casi 3.000 víctimas

EUSEBIO VAL
Roma. Corresponsal

El tribunal de Turín dictó ayer una sentencia de relevancia histórica en el ámbito de los delitos contra el medio ambiente y contra la seguridad laboral. Dos ex responsables de la multinacional suiza Eternit en Italia fueron condenados a 16 años de cárcel por las más de dos mil muertes por la manipulación de amianto (o asbesto) entre trabajadores de dos factorías de fibrocemento y en la población circundante.

El fallo judicial fue acogido con gran emoción por centenares de afectados y familiares que se desplazaron en autocares a la capital piemontesa. La ejemplar sentencia supone al menos una compensación moral tras decenios de lucha ciudadana para que fuera castigada esa matanza silenciosa, lenta e implacable causada por las fibras de amianto.

Los dos reos, el millonario suizo Stephan Schmidheiny, de 64 años, y el barón belga Louis de Cartier de Marchienne, de 90, no acudieron al juicio. Fueron condenados en rebeldía. Se les consideró culpables de haber permitido que operaran las fábricas italianas de Eternit a sabiendas de



TONINO DI MARCO / EFE

Víctimas y familiares acogieron con gran emoción la sentencia de Turín, tras decenios de lucha

que la manipulación del amianto podía producir graves formas de cáncer, como el mesotelioma. En el juicio se ha podido probar que los dos ejecutivos eran ya conocedores, en los años setenta, de la evidencia científica sobre el efec-

to letal de la inhalación de fibras de amianto. Sin embargo, por motivos empresariales, lo ocultaron y continuaron la producción de un material que, durante años, se usó profusamente -en tejados, suelos, baldosas, revestimientos

y elementos de construcción- por su resistencia y durabilidad.

En el caso de Casale Monferrato, los sistemas de aireación de la fábrica hicieron que los mortíferos polvos se esparcieran por toda la ciudad. Se calcula que sólo

en Casale Monferrato, definida en ocasiones como un Chernóbil italiano, se cuentan ya 1.800 muertos como consecuencia de la factoría de Eternit. Personas que ahora tienen 50 años descubren que están enfermos por haber jugado entre residuos de amianto cuando eran niños.

Las condenas se dictaron por los delitos cometidos en dos factorías. Se declararon prescritos los delitos en otras dos, en Emilia Romagna y en Campania. Si se suman todas las víctimas, los fallecidos llegan a casi tres mil. Las cuatro fábricas fueron ya cerradas.

A las penas de cárcel se sumaron indemnizaciones multimillonarias: 30.000 euros para los fa-

Un suizo y un belga fueron condenados en rebeldía a 16 años de cárcel por su grave negligencia

miliarios directos de los fallecidos, 35.000 euros para los enfermos, 15 millones de euros al Instituto Nacional de Accidentes del Trabajo, 4 millones al Ayuntamiento de Cavagnolo y 25 millones al de Casale Monferrato.

A pesar de la letalidad probada del amianto, aún se usa en muchos países, sobre todo en los emergentes, con China e India a la cabeza. A Turín acudieron delegados de asociaciones de víctimas de todo el mundo, convencidos de que la sentencia italiana es un hito que marcará un antes y un después en su causa.●



PRÁCTICA MÉDICA

Caietà
Permanyer MiraldaUnidad de Epidemiología, Servicio de Cardiología
Hospital Vall d'Hebron, Barcelona

LA DECISIÓN MÉDICA COMPARTIDA

Hacia un nuevo modelo de relación médico-enfermo

Aunque algunas actuaciones médicas y de planificación sanitaria puedan sugerir lo contrario, la persona, y no la enfermedad, debería ser el objeto de la medicina. Cada vez es más clara la conciencia de este concepto, aún insuficientemente aplicado. Paulatinamente, el enfermo va dejando de ser el simple portador de la enfermedad, pasivamente sometido a las órdenes médicas, para convertirse en una persona autónoma que acepta un consejo profesional acorde con sus preferencias vitales.

Al clásico modelo paternalista de relación médico-enfermo, en el que el paciente debe adaptarse a la decisión médica, han sucedido otros más respetuosos con su autonomía: por ejemplo, las conductas médicas que tienden a informarle plenamente o a interpretar sus valores pero guardando siempre para el médico la decisión final. Más avanzada aún, la noción de decisión médica compartida gana terreno en las últimas décadas y presupone un paciente plenamente informado que toma las decisiones sobre su salud en un plano de igualdad con el profesional.

El estudio y promoción de la decisión médica compartida se ha convertido en una disciplina muy rica, casi en una subespecialidad profesional. Hace uso de las variadas tecnologías de la información actuales; por ejemplo, proporcionando al paciente soportes audiovisuales con información exhaustiva y asequible sobre los beneficios y riesgos de una intervención quirúrgica para permitirle escoger según sus preferencias. Abundante literatura sugiere lo eficaz de estas técnicas.

Un ejemplo real ilustra la situación:

La estenosis aórtica grave puede conducir a la muerte en pocos años. La operación quirúrgica puede evitarlo. A un paciente con esta enfermedad le recomendé operarse y le informé con detalle sobre los riesgos de la operación y de su indudable beneficio. Tras reflexionar, el paciente replicó en síntesis lo siguiente: "Doctor, yo viví la guerra civil y el exilio; tras largos años, he regresado a mi país. He conocido a mis nietos y ahora soy feliz. No deseo cambiar mi destino



JAVIER BALMES

y acepto lo que venga". No modificó esa opinión en varias entrevistas. Interpreté esa decisión como fruto de una profunda convicción vital y la respeté. El paciente murió por otra causa tres años después.

Mi recomendación era técnicamente correcta: según el modelo tradicional, hubiera debido esforzarme por imponerla al paciente. Mi convicción de que su decisión era genuina me autorizó a respetarla y así esta se hizo compartida.

Muchos autores suponen que ese es el modelo de relación médico-enfermo al que debe tenderse en el futuro. ¿Será

"Paulatinamente, el enfermo deja de ser el portador de la enfermedad para convertirse en una persona autónoma, que acepta un consejo profesional"

realmente así? Sin duda, responde a la visión enriquecedora de un paciente más informado, y también exige la mejor formación del médico. Pero su generalización no nos parece a muchos clínicos una cuestión simple. En el ejemplo presentado, un paciente con preferencias muy claras necesitó del médico sólo una información objetiva para tomar una decisión crucial. Pero la decisión compartida

exige la información plena del paciente y que este sea capaz de decidir. No rara vez sus preferencias reales son imprecisas, inestables u ocultas por el miedo, las presiones sociales o la neurosis. ¿Cómo hacerlas aflorar? Muchos pacientes, cada vez menos, siguen aceptando un modelo paternalista o interpretativo cuando han depositado su confianza en el profesional.

Quizá también deba definirse más precisamente el papel del médico: ¿Es tan sólo un intérprete de la información? ¿En qué medida puede intervenir en las preferencias del paciente? ¿Debe rechazar como una intromisión influir en ellas cuando parecen fruto del prejuicio o la aprensión? Quizá el reto del médico, hoy, consista en dilucidar cuál es el tipo de relación que el paciente busca y adaptarse a ella para el mayor beneficio de este. Quizá la relación médico-enfermo varíe

según personas y momentos, pero su objetivo debe ser asegurar siempre la plena y objetiva información del paciente en la medida de sus capacidades, e identificar y respetar sus preferencias. Y al propio tiempo, el papel del médico en el prudente consejo, apoyo y orientación del enfermo no debería inhibirse por la legítima autonomía de este ni por su grado de información. No es tarea fácil.

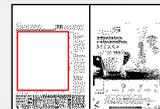
EN COLABORACIÓN CON EL COL·LEGI DE METGES DE BARCELONA



MALE TONIC

Retirado un medicamento ilegal

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios ha retirado del mercado el producto Male Tonic Enhancer extra strong 6 herbal capsules, al considerarlo medicamento ilegal debido a que se le detectaron principios activos derivados del sildenafil. Estas sustancias actúan restaurando la función eréctil del pene, pero presentan numerosas interacciones peligrosas con otros medicamentos.



Nace en Sevilla el segundo bebé de España que salvará la vida de su hermano

La sangre del cordón umbilical de Estrella servirá para realizar a Antonio un trasplante de médula ósea

EFE-SEVILLA

El segundo bebé de España que permitirá salvar a su hermano de una enfermedad hematológica severa ha nacido en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla y las células del cordón umbilical de la recién nacida servirán para poder hacerle un trasplante de médula ósea a su hermano de 5 años.

El niño, Antonio, recibe semanalmente transfusiones de sangre y su única opción de curación es el trasplante, aunque no se han encontrado donantes compatibles con él, ha explicado en rueda de prensa el director de la Unidad de Genética, Reproducción y Medicina Fetal del Hospital Virgen del Rocío, Guillermo Antiñolo.

Falta de donantes

Ante la falta de donantes, hace dos años se puso en marcha el Diagnóstico Genético Preimplantatorio para concebir a un bebé de perfil idéntico al de Antonio, afectado de aplasia medular severa, una grave enfermedad hematológica que causa la desaparición de las células encargadas de la producción de la sangre en la médula ósea.

Ese programa, que se aplicó por primera vez con éxito en 2008 también en Sevilla, consiste en realizar un análisis genético a embriones obtenidos por técnicas de fecundación «in vitro» para transferir al útero únicamente aquellos libres de la enfermedad que se estudia.

Las células para el trasplante de médula de Antonio, operación que se prevé realizar dentro de un mes, se extraerán del cordón umbilical de su hermana, cuya sangre ha quedado almacenada en el Banco de Cordón Umbilical de Málaga.



Antonio Fullerat y Melani García, con la pequeña Estrella, nacida el pasado sábado en Sevilla. ■ Foto: EFE

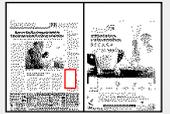
El Instituto Valenciano de Infertilidad considera prematuro hablar de éxito médico

EUROPA PRESS-SEVILLA

El Instituto Valenciano de Infertilidad (IVI) informó ayer que «hace 11 meses, el pasado mes de marzo de 2011, nacieron en Barcelona Noah y Leire, las gemelas histocompatibles (HLA) engendradas para salvar a su hermano Izan, afectado de Adrenoleucodistrofia». En un comunicado, la clínica IVI ha replicado

así a este segundo registrado en Sevilla, al tiempo que ha detallado que actualmente Izan «se encuentra en tratamiento en un hospital de Barcelona», aunque su pronóstico es «reservado». «El IVI considera que el éxito de la técnica radica en la curación del niño afectado por la enfermedad, por eso hasta la fecha se ha abstenido de dar difusión a este logro clínico que a

día de hoy está incompleto», han argumentado desde el IVI. Según el IVI, «a pesar de no ser partidarios de difundir el caso hasta finalizar el proceso completo», se ha visto obligado «a hacer este comunicado a los medios con el objetivo de respetar la cronología científica de los hechos». Aún con todo, ha aprovechado para dar la «enhorabuena» al Hospital Público Virgen del Rocío y a la familia de Antonio, a la que le desea que «todo vaya bien y pueda curarse pronto».



► **PODOLOGÍA**

Alertan del peligro de la técnica de los peces que succionan las células muertas de los pies

El Colegio Profesional de Podólogos de Andalucía ha advertido del peligro que conlleva la ictioterapia, el tratamiento estético de moda consistente en sumergir los pies en agua caliente con unos peces que succionan las células muertas. Según los podólogos, el uso de este tratamiento puede transmitir infecciones y enfermedades como el VIH y las hepatitis B y C. ¶¶



Imagen de archivo de la Policlínica Miramar. ■ Foto: PERE BOTA

Varios acreedores instan en el juzgado el concurso necesario de la Policlínica Miramar

P.C./S.C.

► ACTIVIDAD

Varios acreedores instaron ayer en el Decanato de los Juzgados de sa Gerrería un procedimiento de concurso necesario, la antigua quiebra, de la Policlínica Miramar, según confirmaron fuentes judiciales.

Los acreedores reclaman diversas cantidades a los propietarios de la Policlínica, y si prospera el concurso necesario, el órgano de administración del centro sanitario perdería totalmente sus funciones, sería suspendido y sustituido por la administración concursal.

Policlínica Miramar que inició su actividad en el año 1969, cuenta con 192 camas, 9 quirófanos, Medicina Nuclear, Diagnóstico por Imagen, Oncología Radioterápica, Oncología Médica, Diálisis, Cardiología, Servicios de Análisis Clínicos, Anatomía Patológica, Ur-

Policlínica Miramar continúa con su actividad habitual y el hospital está a pleno rendimiento

gencias Pediátricas 24 horas y Urgencias Generales para Adultos 24 horas. Además de contar con 81 consultas externas.

El hospital palmesano se integró en el Grupo Recoletas en junio de 2010. El citado grupo adquirió, en diciembre de 2010, el 60% de las acciones y por tanto la mayoría de los derechos de decisión de la Policlínica Miramar.

Puestos en contacto con la gerencia de la Policlínica Miramar y el Grupo Recoletas afirmaron que ellos mantienen la actividad programada y que el hospital está funcionando al cien por cien.