



dossier de prensa



Tel: 971 726 267

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS

PUBLICADAS EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN ESCRITOS

PORTADES

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
30/07/11	PORTADA / DIARI DE BALEARS	7	1
30/07/11	PORTADA / DIARIO DE MALLORCA	8	1
30/07/11	PORTADA / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	9	1
30/07/11	PORTADA / ULTIMA HORA	10	1

CONSELLER I CONSELLERIA

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
30/07/11	EL CONSELL CIERRA EL PRIMER SEMESTRE CON 2,5 MILLONES EN NÚMEROS ROJOS / DIARIO DE IBIZA	12	1
30/07/11	EL GOVERN ADELANTA 6 DE LOS 36 MILLONES QUE DEBE A LAS FARMACIAS / DIARIO DE IBIZA	13	1
30/07/11	LOS SINDICATOS RECRIMINAN A CASTRO QUE NO ADMITA QUE SE QUERÍA CERRAR PACS / DIARIO DE MALLORCA	14	1
30/07/11	EL GOVERN ADELANTA SEIS DE LOS 36 MILLONES QUE DEBE AL COLECTIVO DE FARMACÉUTICOS DE BALEARS / DIARIO DE MALLORCA	15	1
30/07/11	>IMPRESIONES / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	16	1
30/07/11	AHORRO DE 1,8 MILLONES EN LIBERADOS SINDICALES / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	17	1
30/07/11	CASTRO NOMBRA LOS GERENTES DE SON LLÀTZER Y EL HOSPITAL MANACOR / ULTIMA HORA	18	1
30/07/11	JOSÉ LUIS GALLEGRO RELEVA A GÓMEZ ARBONA EN EL IB-SALUT DE MENORCA / ULTIMA HORA MENORCA	19	1
30/07/11	CASTRO NOMBRA LOS GERENTES DE SON LLÀTZER Y EL HOSPITAL MANACOR / ULTIMA HORA MENORCA	20	1
30/07/11	EL CONSELL DE IBIZA SOLICITARÁ UN CRÉDITO ICO DE 3 MILLONES / LA GACETA DE LOS NEGOCIOS (ED. BALEARES)	21	1
30/07/11	EL CONSELL CIERRA EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO CON UN DÉFICIT PRESUPUESTARIO DE 2,5 MILLONES / ULTIMA HORA IBIZA Y FORMENTERA	22	1

IB SALUT

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
30/07/11	LES CENTRALS PROTESTEN I L'IB-SALUT ELS RETALLA LES HORES SINDICALS / DIARI DE BALEARS	24	1
30/07/11	AMB LES NOVES TARIFES, ELS RECORREGUTS DELS TAXIS SERAN 'MÉS BARATS' A INCA / DIARI DE BALEARS	25	1
30/07/11	EL IB-SALUT REDUCE LAS HORAS SINDICALES / DIARIO DE IBIZA	26	1
30/07/11	SEIS JÓVENES DETENIDOS POR LAS REYERTAS EN PLATJA D'EN BOSSA / DIARIO DE IBIZA	27	1
30/07/11	DESMENTIR LA VERDAD ES IMPOSIBLE, SEÑOR PRESIDENTE / DIARIO DE MALLORCA	28	1
30/07/11	EL GOVERN PONE AL FRENTE DE LA FUNDACIÓN BALEARS SOSTENIBLE A JORGE CAMPOS / DIARIO DE MALLORCA	29	1
30/07/11	LA OPOSICIÓN ASEGURA QUE LAS NUEVAS TARIFAS APROBADAS ENCARECEN EL SERVICIO DE TAXI / DIARIO DE MALLORCA	30	1
30/07/11	UN PP CRECIDO ASUME CIERTO DESGASTE POR AFRONTAR «DECISIONES DURAS» EN CAMPAÑA / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	31	1
30/07/11	NOMBRAN NUEVOS GERENTES EN SON LLÀTZER, MANACOR Y MATEU ORFILA / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	32	1
30/07/11	LOS SINDICATOS TEMEN QUE EL GOVERN UTILICE EL PLAN DE AJUSTE PARA DESPEDIR INTERINOS / ULTIMA HORA	33	1
30/07/11	JOSÉ LUIS GALLEGO RELEVA A GÓMEZ ARBONA EN EL IB-SALUT DE MENORCA / ULTIMA HORA MENORCA	34	1
30/07/11	LOS SINDICATOS TEMEN QUE EL GOVERN UTILICE EL PLAN DE AJUSTE PARA DESPEDIR INTERINOS / ULTIMA HORA MENORCA	35	1
30/07/11	EL GOVERN REDUCIRÁ GASTOS EN TODAS LAS CONSELLERIAS / LA GACETA DE LOS NEGOCIOS (ED. BALEARES)	36	1
30/07/11	EL GOVERN REVELA QUE ANTICH QUERÍA CERRAR PAC PARA AHORRAR DINERO / LA GACETA DE LOS NEGOCIOS (ED.BALEARES)	37	1

MINISTERIO DE SANIDAD

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
30/07/11	INCÓGNITAS ECONÓMICAS SOBRE EL 20-N / CINCO DIAS	39	1

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
30/07/11	MALLORCA NECESSITA FER SALUT / DIARI DE BALEARS	41	1
30/07/11	A DEBATRE! / DIARI DE BALEARS	42	1
30/07/11	EL FRÁGIL EQUILIBRIO DE LOS DERECHOS BÁSICOS / DIARIO DE MALLORCA	43	1
30/07/11	CONVERSACIÓN EN EL HOSPITAL DE IBIZA / EL MUNDO (LA OTRA CRONICA)	44	1
30/07/11	ASÍ CAMBIÓ LA DENTADURA DEL REY / EL MUNDO (LA OTRA CRONICA)	45	2
30/07/11	LOS VIGILANTES DE LA PIEL / EL MUNDO (YO DONA)	47	4
30/07/11	LLEVANT EN MARXA Y RIERA FERRARI SE AÚNAN EN UNA SUBASTA SOLIDARIA / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	51	1
30/07/11	TERRASSA, MOLINS Y CORNELLÀ SE SUMAN AL RECHAZO DEL RECORTE SANITARIO / EL PAIS (EDICION CATALUÑA)	52	1
30/07/11	HITOS EN LAS DOS LEGISLATURAS DE ZAPATERO / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	53	6
30/07/11	REGENERANDO LA MEDICINA / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	59	1
30/07/11	EL NUEVO CÓDIGO ÉTICO ENFRENTA A LOS MÉDICOS SOBRE LA OBJECCIÓN / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	60	1
30/07/11	"LAS TRANSFERENCIAS FUERON UNA ALOCADA CARRERA" / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	61	1
30/07/11	NEWTON WESLEY, CREADOR DE LAS LENTILLAS DURAS / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	62	1
30/07/11	PROTEGIDOS PARA EL VERANO / EXPANSION (FIN DE SEMANA)	63	1
30/07/11	EL CLÍNIC ASOCIA EL PARKINSON Y LA FASE REM DEL SUEÑO / LA VANGUARDIA	64	1
30/07/11	TRATAR LA OBESIDAD A TRAVÉS DEL ANÁLISIS DE LA SALIVA / LA VANGUARDIA (SUPLEMENTO ESPECIAL)	65	1
30/07/11	FACTORES PSICOSOCIALES Y SALUD LABORAL / LA VANGUARDIA (SUPLEMENTO ESPECIAL)	66	1
30/07/11	ESCLEROSIS MÚLTIPLE, MÁS FRECUENTE EN MUJERES / LA VANGUARDIA (SUPLEMENTO ESPECIAL)	67	1
30/07/11	MENOS RADIACIÓN EN RADIOLOGÍA PEDIÁTRICA / LA VANGUARDIA (SUPLEMENTO ESPECIAL)	68	1
30/07/11	DIARREAS AGUDAS, CON BACTERIAS EN EL PLATO / LA VANGUARDIA (SUPLEMENTO ESPECIAL)	69	1

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
30/07/11	SOLUCIONES PARA EL NIÑO QUE COMEPOCOY MAL / LA VANGUARDIA (SUPLEMENTO ESPECIAL)	70	1
30/07/11	CUANDO LA SUMA DE LAS PARTES NO ES EL TODO / LA VANGUARDIA (SUPLEMENTO ESPECIAL)	71	1
30/07/11	CON LA FARMACIA A CUESTAS / LA VANGUARDIA (SUPLEMENTO ESPECIAL)	72	2
30/07/11	GESTIONAR EL ENTORNO TECNOLÓGICO SANITARIO / LA VANGUARDIA (SUPLEMENTO ESPECIAL)	74	1
30/07/11	ALERGIA AL PESCADO / LA VANGUARDIA (SUPLEMENTO ESPECIAL)	75	1
30/07/11	AGOSTO, TIEMPO DE MEDUSAS / LA VANGUARDIA (SUPLEMENTO ESPECIAL)	76	1
30/07/11	TUMOR HEPÁTICO, POR EL DIAGNÓSTICO TEMPRANO / LA VANGUARDIA (SUPLEMENTO ESPECIAL)	77	1
30/07/11	INSCRIPCIONES REGISTRALES / LA VANGUARDIA (SUPLEMENTO ESPECIAL)	78	1
30/07/11	NUEVOS TRATAMIENTOS PARA EL ENFISEMA PULMONAR / LA VANGUARDIA (SUPLEMENTO ESPECIAL)	79	1
30/07/11	"LA RISA ES BUEMSIMA PARA EL CEREBRO" / LA VANGUARDIA (SUPLEMENTO ESPECIAL)	80	1
30/07/11	COLONOSCOPIA NO INVASIVA / LA VANGUARDIA (SUPLEMENTO ESPECIAL)	81	1
30/07/11	CAVADAS ESTUDIA REALIZAREL PRIMER TRASPLANTE DE BRAZOS POR ENCIMA DEL HOMBRO / ULTIMA HORA	82	1
30/07/11	EL PRIMER TRASPLANTADO BILATERAL DE PIERNAS YA EMPIEZA A MOVER LAS RODILLAS / ULTIMA HORA	83	1
30/07/11	LOS PADRES DE HIJOS CON CÁNCER O ENFERMEDAD GRAVE YA PUEDEN ACCEDERA LAS AYUDAS / ULTIMA HORA	84	1
30/07/11	ALGO SE CUECE / ULTIMA HORA (BRISAS)	85	1
30/07/11	MAÓ COMBATE LA 'FUGA DE JUERGUISTAS' / ULTIMA HORA MENORCA	86	1
30/07/11	«MENORCA NECESITA DAR MÁS PESO A LA ATENCIÓN PRIMARIA» / ULTIMA HORA MENORCA	87	1
30/07/11	LOS PADRES DE HIJOS CON CÁNCER O ENFERMEDAD GRAVE YA PUEDEN ACCEDERA LAS AYUDAS / ULTIMA HORA MENORCA	88	1
30/07/11	TRANSPLATE CAVADAS ESTUDIA REALIZAREL PRIMERTRASPLANTE DE BRAZOS POR ENCIMA DEL HOMBRO / ULTIMA HORA MENORCA	89	1
30/07/11	EL PRIMER TRASPLANTADO BILATERAL DE PIERNAS YA EMPIEZA A MOVER LAS RODILLAS / ULTIMA HORA MENORCA	90	1

SALUT I ALTRES TEMES

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
30/07/11	CARITAS SE UNE A LA LUCHA CONTRA LA CRISIS HUMANITARIA EN SOMALIA / LA GACETA DE LOS NEGOCIOS (ED.BALEARES)	91	1
30/07/11	LA GUERRA DE LAS FARMACIAS / LA GACETA DE LOS NEGOCIOS (ED.BALEARES)	92	1



PORTADES

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



1€ | Any LXXIII | N. 30.210

DISSABTE, 30 DE JULIOL DE 2011

www.dbalears.cat

dBalears

CONVOCA ELECCIONS GENERALS EL 20-N

Zapatero tira la tovallola

Assegura que ho fa per projectar "certesa política". Tots els partits balears valoren l'anunci de manera positiva **P 22 i 23**

L'encara president afirma que aprovarà les reformes pendents i que no aspirarà a cap escó. Foto: Reuters



BALEARS P 6



Antoni Gómez substitueix Pere Terrasa al capdavant d'IB3.

Bauzá firma un decret que modifica la Llei de l'ens públic que consensuaren tots els partits

Un conseller dirigirà IB3 en la campanya electoral

El president José Ramón Bauzá ha signat un decret que modifica la Llei de la televisió pública que tots els partits consensuaren la legislatura passada i que per-

met que el conseller de Presidència, Antoni Gómez, sigui el nou director general d'IB3. El nomenament, que és provisional, segons aclarí el Govern, coincidirà amb

la campanya de les eleccions generals, tret que per consens de les forces polítiques se'n designi un altre abans, la qual cosa sembla poc probable.●

BALEARS P 14

Els batles del Llevant clamen contra l'anunci d'aturar les obres del tren

L'anunci del president Bauzá d'aturar la construcció del tren fins a Artà ha encès els batles de la zona. "Son Servera no quedarà amb les mans plegades: ara el poble està xapat", afirma el socialista Josep Barrien-

tos. "Amb la despesa que s'ha fet, descartar el tren seria tudar els doblers", raona l'independent Mateu Puigròs. El batle d'Artà, Jaume Alzamora, recorda que al municipi hi ha obres a l'estació i als voltants".●

BALEARS P 7

Jorge Campos, que no és del PP, nou càrrec del Govern

Avui dissabte
L'ESPIRN
Revista de cultura de
dBalears
Amb el suport de
SA NOSTRA Consell de
CASA DE BALEARS Mallorca

AVUI
Anam de festa
POLLENÇA, INCA, LLUÏL,
VILAFRANCA I
PLATJA DE MURO
dBalears

MEL D'ABELLA
laboratori gastronòmic

Obert del 1 al 15
d'agost al migdia

Centre de Cultura "SA NOSTRA"
C/ concepció 12. 07012 Palma
Només amb reserva prèvia al 971 72 52 59



Diario de Mallorca

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

Este diario utiliza
papel reciclado
al 80,5%



EL TIEMPO HOY
PÁGINA 60



PRECIO
1,10 EUROS



CLUB DIARIO DE MALLORCA 10

Dezcallar: "Obama capea el temporal de la crisis con inteligencia"

EL EMBAJADOR DESTACA LAS BUENAS RELACIONES BILATERALES

MALLORCA 11

Sa Nostra recolocará a 200 de los 280 empleados de la central. Unos 100 serán trasladados a Madrid y el resto, a oficinas de la entidad

ÍNDICE

Mallorca	2	Internacional	33
Diario de Palma	14	Economía	35
Part forana	18	Deportes	37
Sucesos	23	Sociedad y Cultura	52
Opinión	26	Sorteos	58
Nacional	30	Televisión	61

Año LVII | Número 19.574 | Director Pedro Pablo Alonso | Calle Puerto Rico Nº15. 07006. Palma de Mallorca | 91 17 03 00

SÁBADO, 30 DE JULIO DE 2011

Elecciones el 20-N para que un nuevo Gobierno genere "certidumbre económica"

► Zapatero asegura que tomó la decisión hace tiempo sin tener en cuenta componentes de "perspectiva electoral"

► Rajoy lanza su primer mensaje de campaña tras conocer el anuncio: "No haré recortes sociales"

► Los partidos políticos de Balears coinciden en señalar que el adelanto de los comicios es "positivo"



OPINIÓN

Los mercados convocan elecciones MATÍAS VALLÉS 31

Elecciones en noviembre ANTONIO PAPELL 26

Matas intenta apartar al juez Castro de la instrucción del Palma Arena

► EL EXPRESIDENT RECUSA AL MAGISTRADO CON EL ARGUMENTO DE QUE EXISTE UNA ENEMISTAD MANIFIESTA

■ Jaume Matas ha dado una nueva vuelta de tuerca en su intento para librarse de la investigación judicial. Ha recusado al juez instructor por enemistad. 7



La Reina y sus nietos, en Calanova

La Reina, junto a la infanta Elena, sus nietos y unos amigos, en las instalaciones deportivas.

Doña Sofía, Elena y cuatro de los niños, en la clausura de un curso de vela 55

Los sindicatos recriminan a la consellera de Salud que niegue el plan para cerrar los PAC

■ Los sindicatos se encaronaron ayer con Carmen Castro. Cuando, frente a las puertas del Consolat de la Mar, les dijo que no se iba a cerrar

ningún Punto de Atención Continuada, le recordaron que el director del Ib-Salut les había comunicado la medida. 2 y 3

Los recortes retrasan las promesas electorales del PP en educación

Además

Balears tiene 1.300 familias más con todos sus miembros en paro que hace un año

■ Las islas tenían 115.000 desempleados durante el segundo trimestre, según la EPA. 6

La agencia Moody's mantiene la solvencia de Balears

■ Ayer rebajó la nota a seis comunidades autónomas "ante el deterioro de su situación fiscal y su deuda". 35

Fallece en Palma Rafael Gil Mendoza, uno de los redactores del Estatut

■ Notario de profesión, presidió la empresa editora de Diario de Mallorca durante cinco años. 12

Webó se irá del Mallorca tras abonar 1,25 millones

■ El delantero camerunés se irá al fútbol turco. El club y su representante llegan a un acuerdo tras dos tensas reuniones. 23

HOY CON Diario de Mallorca
ESPECIAL
MARINELAND
MALLORCA-ZOO MARÍ

LIDL
En página: 5

LES 8 ESTACIONS de Vivaldi i Piazzolla
Església de Deià - 29 juliol, 21 h
Castell de Bellver de Palma - dia 30, 21:30 h
Sebastià Pou, violí solista. Francesc Blanco, piano
PALMA STRINGS www.euroclassics.es

Excursions a cabrerá
RESERVES AL: 971 64 90 34
WWW.EXCURSIONSACABRERA.ES

Si quieres estar a la moda, llévate con **Diario de Mallorca** las gafas del verano
1ª entrega mañana
31 de julio por sólo **2'95€**
gafas rojas

con **Diario de Mallorca** RECIPIENTES HERMÉTICOS DE ENVASADO AL VACÍO
CUPÓN SÁBADO 30 por sólo **1'95€**



• A grandes males, grandes remedios (Hipócrates) •

SÁBADO 30 DE JULIO DE 2011.
AÑO XXIII.
NÚMERO: 7.890.
PRECIO: 1,50 €.

EL MUNDO

EL DÍA DE BALEARES 30



El Mallorca pone fin al culebrón Webó

El camerunés se va al Eskisehirspor turco por 1,25 millones / Pág. 45



El Príncipe se pagará la regata

El barco de Don Felipe saldrá sin la pegatina de la CAM / LOC



Desde hoy, 5 cuentos de Disney, gratis, en Orbyt

Toy Story, La bella durmiente, Alicia, Los increíbles y La bella y la bestia Pág. 66



El presidente del Gobierno, José Luis Rodríguez Zapatero, cabizbajo, durante la rueda de prensa en la que anunció ayer el adelanto electoral. / SUSANA VERA / REUTERS

Zapatero se rinde

La desconfianza de los mercados, la presión de Rubalcaba y la imposibilidad de presentar un Presupuesto fuerzan al presidente a convocar elecciones el 20-N

MARISA CRUZ / Madrid
Desde hace meses era predecible; hace apenas unas semanas era muy previsible y desde ayer es un hecho confirmado. Zapatero ha decidido tirar la toalla y adelantar las elecciones algo más de tres meses respecto a la fecha oficial de fin de legislatura. Las urnas se abrirán el domingo 20 de noviembre dejando el tiempo justo para que desde el 1 de enero, tal y como precisó, «un nuevo Gobierno afronte el ejercicio económico y las responsabilidades del país».

Zapatero hará la convocatoria formal de los comicios el 26 de septiembre y, al día siguiente, se publicará en el BOE. Ayer anticipó este calendario con el fin de «dar certidumbre política y económica para los próximos meses», una vez que considera que deja «todo encarrilado».

El era consciente, sobre todo tras la debacle socialista en las municipales y autonómicas del 22-M, de que la demanda electoral era ya un claro

Moody's advierte que España corre el riesgo de no poder financiarse de «forma asequible» Páginas 28 y 29

moor en la calle y que su silencio no hacía sino aumentar la confusión de los ciudadanos. De hecho, según las encuestas más de la mitad de los españoles le considera responsable di-

recto de la grave situación que atraviesa la economía.

A ello hay que añadir el reflejo negativo que esta incertidumbre estaba trasladando a los mercados financieros, que zarandean la deuda soberana poniendo en solfa la sostenibilidad de las cuentas públicas y, además, las consecuencias negativas que se derivaban para las posibilidades de su sucesor, Alfredo Pérez Rubalcaba. Sigue en página 22 Editorial en página 3

El Govern se plantea retrasar la libre elección de lengua en la enseñanza

El conseller de Presidencia Antonio Gómez asume la dirección de IB3 de forma temporal e indefinida Pág. 7

¿Pero dónde se han ido los mosquitos?

El Pla de Sant Jordi lleva meses sin inundarse y sin plagas de insectos Pág. 8

Rajoy pide 'un mandato claro' y promete que no habrá recortes

Ofrece «moderación» y garantiza «equilibrio presupuestario»

CARMEN REMÍREZ DE GANUZA / Madrid
Mariano Rajoy había preparado una comparecencia para hacer presión sobre el adelanto electoral, pero le cambió el guión la «buena noticia» que le llegó la noche anterior por una llamada personal de José Luis Rodríguez Zapatero.

Ni una crítica directa al Ejecutivo socialista, ni un balance trágico de la legis-

latura, ni, mucho menos, una afirmación alarmista en torno a los mercados de deuda.

El líder del Partido Popular, sobrio en su atuendo azul, habló desde la sede del partido en la calle de Génova de Madrid como si ya lo hi-

ciera a las puertas de La Moncloa. Más aún, se dirigió a «los españoles» en un tono optimista y presidencialista, pidiéndoles un «mandato claro», sin posibles pactos poselectorales y prometiéndoles un «cambio» desde «el centro» y la «moderación», en una «tarea muy difícil» pero sin recortes sociales.

Sigue en página 24

El PP balear asume el desgaste de tomar 'decisiones duras' en campaña / Págs. 4 y 5

DESCUBRE **Mar de Frades**
ALBARINO
VAL DE SALINES
RIAS BAIXAS

Cuando el vino está en el momento óptimo de consumo, un galeón azul aparece en su etiqueta.
Un mar que es vino



El Mallorca da carpetazo al 'caso Webó' y cierra su traspaso al fútbol turco por 1.250.000 € **DEPORTES** • Páginas 46 a 48

Ultima Hora

PALMA, sábado, 30 de julio de 2011
Año CXVIII. Número 37.467

Precio: 1,10 €
www.ultimahora.es

Ultima Hora
Fruti 6000
De lunes a sábados en portada

Levante las solapas y compra con suerte

Ultima Hora **RENAULT DIBAUTO**



La Reina, con su nieta Irene, a su llegada a Calanova.

VERANO • Página 29
Doña Sofía entregó los diplomas del curso de vela en Calanova

Legislatura inacabada • El presidente se desdice y convoca comicios para cuatro meses antes de lo previsto • Partidos, sindicatos y patronal, satisfechos **NACIONAL y LOCAL** • Páginas 5 a 7, 19 y Editorial

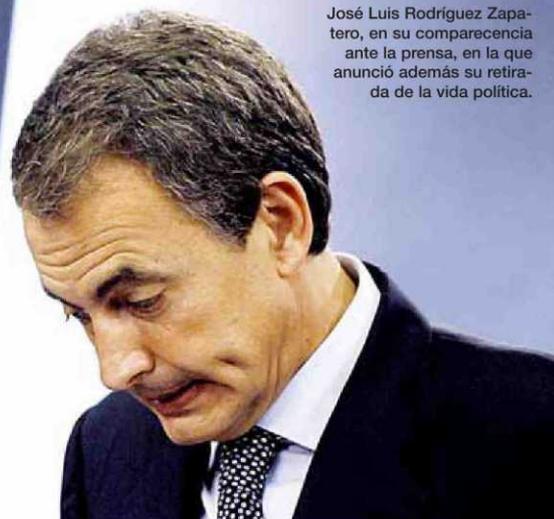
ZP tira la toalla y adelanta al 20-N las elecciones

Misión cumplida

El jefe del Ejecutivo considera cubiertos los objetivos fijados para la segunda parte de la legislatura

Nueva etapa

El líder socialista pretende que el nuevo Gobierno esté ya en funcionamiento el 1 de enero



José Luis Rodríguez Zapatero, en su comparecencia ante la prensa, en la que anunció además su retirada de la vida política.

LOCAL

Antoni Gómez, conseller de Presidència, nuevo director general de IB3

► El nombramiento es de carácter provisional pero durará hasta pasadas las elecciones • **Página 16**



A. Gómez.

Cort no continuará el proyecto de 'Corea' de Calvo y busca alternativas • **Página 24**

Matas recusa al juez Castro por su «parcialidad» • **Página 23**



PART FORANA • Páginas 42 y 43 **Malestar entre los alcaldes del Levant por la suspensión de las obras del tren Manacor-Artà**

La Cámara de Comercio estima que la línea férrea entre Manacor y Artà costaría 377 euros por pasajero y año. Además, reduce un tercio las previsiones del anterior Govern.



!!!El OFERTÓN del Verano!!!
Llegamos a pagar los **24€/gr** 18k

DEL 1 AL 5 DE AGOSTO

De 1 a 60 gr	22,00 €/gr
De 61 a 120 gr	22,50 €/gr
De 121 a 200 gr	23,00 €/gr
De 201gr a 250 gr	23,50 €/gr
Más de 250 gr	24,00 €/gr

Empeños a 20€/gr

Pza. Progreso, 19 Palma (FRENTE GASOLINERA)
Tel. 871 96 40 02 • L-V 10 a 14h y 16,30 a 20,30h

Hoy con

Ultima Hora

- Especial Copa del Rey de Vela
- El evento alcanza este año su trigésima edición
- Mallorca en Festes



HOY POR SOLO **1'50€**

PULSERA LOLA BLACK

Excursions a Cabrera
- Colonia de Sant Jordi -

SORTIDES DIÀRIES I RESERVES AL: **971 64 90 34**

WWW.EXCURSIONSACABRERA.ES



CONSELLER I CONSELLERIA

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



El Consell cierra el primer semestre con 2,5 millones en números rojos

- ▶ La institución traspasa casi 835.000 euros al Consorcio Sociosanitario para que los trabajadores puedan cobrar sin retrasos
- ▶ El pleno aprueba pedir un préstamo de 3,1 millones al ICO para abonar facturas de pequeños empresarios y autónomos

EUGENIO RODRÍGUEZ EIVISSA

El conseller insular de Economía, Àlex Minchiotti, informó ayer en el segundo pleno de la legislatura de que el informe de contabilidad de la institución referente al segundo trimestre del año revela «un resultado presupuestario negativo de 2,5 millones de euros». Minchiotti explicó que los gastos ejecutados exceden a los ingresos y que el nuevo equipo de gobierno tratará de «reconducir la situación» y cerrar el año con «un equilibrio presupuestario». El conseller solo dio cuenta del informe del interventor y no hubo turno de réplica por parte de la oposición.

Al finalizar el pleno, el presidente, Vicent Serra, informó de que a pesar del déficit presupuestario no peligra el pago de las nóminas de los trabajadores de la institución, ni siquiera las de los empleados del Consorcio Sociosanitario de Eivissa. «Estamos luchando para que los trabajadores cobren en la fecha correcta, no como antes que lo hacían con desfases de 10 y 15 días poniendo en peligro la estabilidad familiar de mucha gente pendiente de pagar las hipotecas o alquileres de la vivienda», dijo Serra, en referencia a los trabajadores del Consorcio.

Precisamente, el Consell Executiu se reunió ayer de forma extraordinaria para aprobar la transferencia de una partida de 834.793,5 euros al Consorcio Sociosanitario para garantizar el pago de las nóminas de los trabajadores. «Con esta transferencia se garantiza el pago de las nóminas mientras continúan las reuniones con representantes de la consellería de Salud, Familia y Bienestar Social para realizar la evaluación general de la situación del Consorcio», explica el Consell en una nota de prensa.

El presidente declaró que «la amenaza de embargo» que pesa sobre el Consell por parte de la Seguridad Social «preocupa» a los servicios económicos de la institución insular. «Están intentando que cualquier dinero que llegue al Consell sea para pagar el embargo a fin de liberarnos de esta losa», dijo.

El conseller de Economía explicó que el déficit presupuestario que arrastra el Consell en la mitad del año obliga a «frenar los gastos» sin eliminar «ningún servicio prioritario para los ciudadanos». Minchiotti informó de que el Consell no tiene previsto pedir «más créditos ni préstamos» para reconducir la situación. «Vamos a cambiar totalmente de óptica de gestión. Antes lo que se hacía era gastar y pensar que los ingresos se ajustarían a los gastos, sin poner límites a estos. Nosotros lo haremos al revés. Como no sabemos en qué momento el



Los concejales de la oposición, en primer plano, levantan la mano durante una votación en el pleno. VICENT MARÍ

Govern podrá saldar su deuda, solo gastaremos en función de los ingresos reales y reconocidos», indicó, al tiempo que señaló que el anterior gobierno insular «hinchó» los presupuestos. «Nos hemos encontrado con la situación de que las consellerías superaban el techo de gasto», indicó.

Por ello, el conseller explicó que ahora se está negociando con el Govern la cantidad económica «real» con la que la institución podrá contar en 2012, y, en función de esta, aunque sea menor, elaborar «unos presupuestos de mínimos pero seguros».

Préstamo del ICO

Por otra parte, el pleno del Consell aprobó por unanimidad pedir al Instituto de Crédito Oficial (ICO) un préstamo de 3,1 millones de euros (medio millón de euros menos con respecto a la cantidad inicialmente prevista) para pagar facturas de proveedores de pequeños empresarios y autónomos. Minchiotti explicó que se trata de «una oportunidad» que no se puede dejar pasar. Advirtió de que la cuantía del préstamo se ha reducido debido a que el Gobierno central realiza «una subasta» en función de la demanda de las Comunidades Autónomas sobre este tipo de línea. «Puede seguir variando», advierte.

El conseller de PSOE-Pacte, José

PRIMERA MOCIÓN DE LA OPOSICIÓN

El acceso al campo del Sant Rafel se arreglará, pero no en seis meses

▶ El equipo de gobierno rechazó la primera propuesta de acuerdo presentada por el grupo de la oposición esta legislatura, en la que solicitaba que en un plazo máximo de seis meses se arregle el acceso al campo de deportes de Sant Rafel. El conseller de PSOE-Pacte Juanjo Cardona defendió que estas obras deberían incluir la prolongación de la acera hasta la entrada al campo, la instalación de una iluminación apropiada y una barandilla de seguridad. La consellera de Movilidad, Pepa Costa, explicó que se trata de «una obra prioritaria», pero que se ejecutará

Tur, Cires, dijo estar «a favor» de la solicitud del crédito, pese a asegurar que a su grupo le «gustaría» que «el equipo de gobierno tuviera presentes otras vías para conseguir liquidez». También pidió al nuevo gobierno que sea «exigente» con el Govern balear para que pague su deuda con la institución, aparte de reclamar «la mejora de la financiación». «Son dos herramientas importantes que nos permitirían saldar las deudas», dijo.

«en función de la disponibilidad económica», sin fijar ninguna fecha. Costa informó de que se ha pedido un borrador del proyecto. «No intenten marcarnos plazos porque ustedes en cuatro años no han hecho nada», dijo, en referencia a que el anterior alcalde de Sant Antoni, José Sala, requirió la pasada legislatura hasta en dos ocasiones al Consell para la ejecución de esta obra, pero no recibió respuesta. Lo mismo sucedió, recordó, con el caso de Forada. Cardona aseguró que para su grupo esta obra ahora es «prioritaria». Tras el debate, los consellers del PP no tuvieron claro qué debían votar. De hecho no se pronunciaron y se tuvo que repetir la votación, entre las risas de la oposición, para que rechazaran la moción. E. R.

Las palabras de Tur no sentaron nada bien al presidente, quien dijo que no eran «muy apropiadas», sobre todo después de no haber logrado ninguna de las dos cosas durante sus cuatro años de gobierno. Tras el pleno, Serra dijo que la coalición de la izquierda «no se acuerda de lo que ha hecho ni acepta sus errores de gestión. Me han parecido unas palabras muy desafortunadas y que están fuera de la realidad», señaló.

OTROS ASUNTOS

Penalización por el retraso en recibir cuatro camiones

▶ El pleno aprobó imponer a la contratista Caixa Renting SAU una sanción de 10.764 euros por el retraso en la entrega de dos autobombas pesadas rurales y dos autobombas urbanas para la extinción de incendios.

Aprobación definitiva de los mapas de ruidos de la red viaria

▶ El Consell aprobó por unanimidad de forma definitiva los mapas de ruidos de la red viaria de la isla tras estudiar las alegaciones presentadas.



El Govern adelanta 6 de los 36 millones que debe a las farmacias

► La presión ejercida por los farmacéuticos desbloquea parcialmente los pagos del Govern

LARA VILLAR PALMA

■ Después de la reunión mantenida ayer por la comisión permanente del Colegio de Farmacéuticos con la consellería de Salud, el Govern ha adelantado un total de seismillones de euros de los 36 que debe al colectivo en Balears. El ambiente de crispación que ha existido en las últimas semanas entre los colegiados ha acelerado las reuniones para desbloquear este conflicto lo más rápidamente posible.

La deuda acumulada corresponde a los medicamentos prescritos por el Ib-Salut y dispensados por las farmacias de Balears desde el mes mayo. Según el presidente del Colegio de Farmacéuticos, Antoni Real, la cantidad que el Govern ha pagado equivale a una tercera parte de la factura mensual de las farmacias, y espera que después de la aprobación del Plan de Saneamiento Económico en Madrid, comience a haber liquidez en los próximos días.

Sobre la reunión mantenida ayer con la consellería de Salud, Real afirma que existe «buena voluntad» y «compromiso serio» por parte de la Administración de cumplir con sus pagos pendientes, pero que hace muy poco tiempo que el Ejecutivo de Bauzá ha tomado po-

La cantidad anticipada supone solo un tercio de la factura mensual de los medicamentos dispensados

sesión y desde entonces no solo su colectivo se encuentra bloqueado, sino que existen «muchos otros en la misma situación, y hay que tener paciencia».

El presidente de los farmacéuticos espera que para la próxima reunión con los representantes del Govern, prevista para el 20 de agosto, exista ya un «plan concreto» de pagos por parte de la Administración balear.

Mientras tanto, el martes que viene tendrá lugar la asamblea extraordinaria del Colegio el colectivo para valorar los acuerdos alcanzados con la consellería y la posibilidad de adoptar medidas de presión.

El cierre sigue siendo una opción

Antoni Real indicó que el Colegio no descarta continuar con las medidas de protesta que serán sometidas a votación en dicha asamblea, en la que el cierre de las farmacias se plantea como una de las acciones de pulso más contundentes.

Un total de ocho propuestas fueron formuladas por algunos farmacéuticos en la reunión del pasado 19 de julio, pero únicamente cuatro podrán ser valoradas por ser las únicas lícitas.



PLAN DE AJUSTE ► LAS REACCIONES

Los sindicatos recriminan a Castro que no admita que se quería cerrar PACs

► Se denuncia el cese de dos subdirectores y de una secretaria del Ib-Salut coincidiendo con la polémica desatada en torno al recorte de gastos ► Los representantes de los trabajadores exigen que se negocien las medidas a adoptar en Sanidad

F. GUIJARRO PALMA

Los sindicatos recriminaron ayer a la consellera de Salud, Carmen Castro, el que no se quiera negociar el recorte del gasto que se pretende aplicar en el ámbito sanitario, al tiempo que insistieron en que hace una semana se les había informado desde el Ib-Salut que se estaba estudiando el cierre de varios puntos de atención continuada (PAC) para centralizar las urgencias en los hospitales.

Este encuentro se produjo durante la concentración convocada por UGT, CCOO, USAE y CSIF ante el Consolat de Mar para protestar por los citados recortes presupuestarios. Al llegar Carmen Castro para participar en el Consell de Govern de cada viernes, los representantes sindicales se acercaron a ella para reclamar la negociación de las medidas destinadas a recortar el gasto. La consellera les indicó que no debían preocuparse ante un posible cierre de algún PAC bajo el argumento de que esta medida no estaba prevista, a lo que los sindicalistas le respondieron que esa pretensión les había sido comunicada la semana anterior por el director general del Ib-Salut, Juan José Bestard.

En cualquier caso, el secretario de Acción Sindical de UGT-Función Pública, Miguel Ángel Romero, felicitó al Govern por "reconsiderar" esa iniciativa y haber adquirido el president José Ramón Bauzá el compromiso de no aplicarla finalmente.

Fuentes sindicales insistieron ayer en que la posibilidad de cerrar el servicio de emergencias de algunos centros de salud había sido



Representantes sindicales protestaron ayer ante la sede del Govern balear. M. MIELNIEZUK

manejada desde el Ejecutivo autonómico, al tiempo que subrayaron el que toda esta polémica haya coincidido con el cese de algunos cargos del Ib-Salut.

Así, se destacó que el jueves se comunicó a los subdirectores de Personal y de Recursos Humanos, Francesc Planas y Pedro Jesús Giménez respectivamente, que se les relevaba del cargo, despido que también fue comunicada a una secretaria de Juan José Bestard.

Desde la conselleria de Salut se confirmaron estos ceses, que se justificaron alegando que forman parte de las reestructuraciones habituales cuando se produce un cambio político al frente del Govern, dado que tanto Planas como

Giménez habían accedido a sus puestos durante la pasada legislatura.

Pero los sindicatos insistieron en la "coincidencia" de que estas salidas se produzcan precisamente en medio de la polémica sobre el posible cierre de los PACs, y se indicó que algunos comentarios internos apuntaban a que los despidos se habían decidido por la sospecha del PP de que esas personas hubieran filtrado información en relación a ese tema.

Este argumento fue radicalmente desmentido desde el Ib-Salut, alegando que "no se ha despedido a nadie porque se haya podido filtrar información, ya que no había nada que filtrar porque nun-

ca se ha planteado el cierre de ningún PAC".

Aunque el Govern insiste en que nunca ha tenido la intención de adoptar esa medida, ayer acusó al Ejecutivo de Francesc Antich de haber estudiado esa posibilidad.

En concreto, el portavoz del actual Gabinete, Rafael Bosch, informó de que se ha hallado un documento del Govern del Pacto en el que se plantea como posible el cierre de algunos PACs para recortar gastos.

"Materia delicada"

Respecto a la protesta sindical, desde UGT, CCOO, USAE y CSIF se esgrime que resulta intolerable que se pretendan aplicar cambios

EL DATO

El Ib-Salut rebaja al 50% las horas sindicales

El Ib-salut ha anunciado el recorte en un 50% de las horas sindicales a partir de septiembre, con lo que ahorrará cerca de 1,8 millones de euros. Representantes del servicio de Salud comunicaron ayer esta resolución, que revoca los créditos horarios obtenidos por los sindicatos, durante la reunión mantenida ayer con las organizaciones sindicales con representación en la mesa sectorial de sanidad.

El Ib-salut informó en un comunicado que este recorte de horas, que se realizará según la representación de cada organización, forma parte de las medidas que se aplicarán para optimizar los recursos del servicio de salud. EFE PALMA

sustanciales en el sistema de salud público sin buscar previamente el consenso en esta "materia delicada".

Un aspecto que se cuestiona es que se planteen recortes millonarios en el gasto y al mismo tiempo se quiera hacer creer que éstos no van a afectar a ningún servicio básico.

Por ello, se considera fundamental que se "concreten" las medidas que se quieren aplicar, dado que hasta ahora solo se ha aportado información muy vaga en esta materia relacionada con el recorte de altos cargos, al tiempo que se expresa el temor a que se registre un "retroceso" en la atención que reciben los ciudadanos.



El Govern adelanta seis de los 36 millones que debe al colectivo de farmacéuticos de Balears

► La presión ejercida por los boticarios estos días desbloquea temporalmente el conflicto de los impagos

LARA VILLAR PALMA

■ Después de la reunión mantenida ayer por la comisión permanente del Colegio de Farmacéuticos con la consellería de Salud, el Govern ha adelantado un total de 6 millones de euros de los 36 que debe al colectivo. Parece que el ambiente de crispación que ha

existido en las últimas semanas entre los colegiados ha acelerado las reuniones para desbloquear este conflicto lo más rápidamente posible.

La deuda se corresponde a dos facturas de mayo y junio, de 18 millones cada una, que están pendientes de pagar desde entonces. Al respecto, el presidente del Colegio de Farmacéuticos de Balears, Antoni Real, explica que el adelanto consiste en una tercera parte de una factura, y espera que después de la aprobación del nuevo Plan de Saneamiento Económico

en Madrid, comience a haber liquidez en los próximos días. De la reunión mantenida ayer con la consellería de Salud, Real afirma que existe "buena voluntad" y "compromiso serio" por parte de la Administración de cumplir con los pagos pendientes, y el presidente entiende además que hace muy poco tiempo que el Ejecutivo de Bauzá ha tomado posesión y desde entonces no sólo su colectivo se encuentra bloqueado, sino que existen "muchos otros en la misma situación, y a este respecto hay que tener paciencia".

LA DEUDA

36 MILLONES

Dos facturas de mayo y junio

► La deuda que el Govern tiene pendiente con el Colegio son dos facturas de 18 millones de euros cada una, correspondientes a los meses de mayo y junio y pendientes hasta la fecha.

Sin embargo, Real espera que para la próxima reunión con los re-

presentantes del Govern que está prevista para el 20 de agosto, sí que exista un "plan concreto" de acción.

Mientras tanto, el martes que viene se mantiene la asamblea extraordinaria que reunirá a todo el colectivo para valorar los acuerdos a los que se ha llegado con la Consellería. Por su parte, el presidente añade que el Colegio no descarta continuar con las medidas de protesta que serán sometidas a votación en dicha asamblea, en la que el cierre de las farmacias se plantea como una de las acciones de pulso más contundentes. Un total de ocho propuestas fueron formuladas por algunos farmacéuticos en la reunión del pasado 19 de julio, pero únicamente cuatro podrán ser valoradas por ser las únicas legales.



> IMPRESIONES

Salud pone a trabajar a los liberados sindicales

LA CONSELLERIA de Salud se ahorrará 1,6 millones de euros al eliminar el 50% de los actuales liberados sindicales, que tendrán que volver al trabajo el 1 de septiembre. Se trata de una medida acertada al traducirse en un doble ahorro. Por una parte, permite adelgazar las estructuras sindicales que se habían incrementado a cargo de los presupuestos públicos. Y por otra, supone ahorrarse en interinos que debían cubrir las vacantes que dejaban los liberados. El poco margen de maniobra que le exige el Plan de Saneamiento al Govern, si quiere de verdad recortar 380 millones de euros para lo que queda de año sin recortar ningún servicio básico, pasa por reducir drásticamente el sobrepeso de la Administración autonómica y los organismos para estatales que dependen económicamente

de ella como los sindicatos. Ya nunca va a ser como antes, se pongan como se ponga los sindicatos. Los números rojos de la Administración sólo admiten una economía de guerra que prescindiera de todo lo superfluo. Los sindicatos también tienen que arremangarse.

Un conseller del Govern no debe ser director de IB3

LA DECISIÓN DE que Toni Gómez asuma la dirección general de IB3 indefinidamente y de forma interina mientras no haya acuerdo para el relevo de Terrasa es tan inaudita como desafortunada. Inaudita porque situar a un miembro del Govern al frente de una televi-

sión autonómica en periodo preelectoral no tiene precedentes; no tenemos noticia de que hasta ahora ningún poder autonómico se haya atrevido a una injerencia semejante. Y desafortunada porque sólo proporciona munición a la oposición que no va a tardar ni un minuto en acusar al Govern de querer utilizar los medios públicos como instrumentos de propaganda política, tras haber cerrado la *independentista* [M] y poniendo a un político al frente de IB3. Se podrá objetar que los medios públicos se terminan convirtiendo inexorablemente en la voz de su amo pero al menos deben respetarse las formas. El pretexto esgrimido por el Govern de que no han dado todavía con el candidato adecuado para esta función no justifica en absoluto tan errónea decisión.



SANIDAD

Ahorro de 1,8 millones en liberados sindicales

La Conselleria de Salud comunicó ayer a los sindicatos con representación en la sanidad pública que les recortará la mitad de las horas que tienen para actividad sindical. El ahorro que prevé con esta medida ronda los 1,8 millones de euros anuales. La medida entrará en vigor el 1 de septiembre.

El Sindicato Médico aceptó la decisión a cambio de blindar las nóminas y las plantillas. Por su parte, CCOO, UGT, CSIF y USAE parecen oponerse porque estaban invitados a la reunión de ayer y dieron plantón al Govern.

La sanidad pública balear tiene 72 liberados sindicales y centenares de trabajadores

que han sido elegidos delegados con horas sindicales.

El método que ha utilizado el Servicio de Salud (IB-Salut) es anular el pacto de estatutarización que aprobó hace unos meses el Govern Antich alegando que no había cumplido los trámites legales obligatorios. Así elimina de golpe los resultados de las elecciones sindicales en los hospitales de Manacor, Son Llàtzer y la empresa pública Gesma.

► **Ahorro en alquileres.** Función Pública comunicó ayer que se ahorrará 41.000 euros en los alquileres de las sedes que pagaba a UGT, CCOO, USO y CSIF. A cambio les cederá un local en Avenidas.



Breves

GERENTES

Castro nombra los gerentes de Son Llàtzer y el Hospital Manacor

La consellera Carmen Castro nombró ayer a Xavier Feliu Roman como nuevo gerente de la Fundació Hospital Son Llàtzer y a Luis Rafael Santiso como gerente e la Fundació Hospital Manacor. s.o.



Xavier Feliu Román.



J.P.F.

El IB-Salut de Menorca cerró ayer, con la incorporación de José Luis Gallego, el periodo de interinidad que ha vivido durante los últimos quince días, tras el cese del anterior gerente insular, Antoni Gómez Arbona, acordada por el Govern balear el 15 de julio.

El médico cirujano José Luis Gallego Lago (Madrid, 1956) fue nombrado gerente del IB-Salut de Menorca por la consellera de Salut, Família i Benestar Social del Govern balear, Carmen Castro, a propuesta del director del IB-Salut, Juan José Bestard.

Doctor por la Universidad de Alcalá de Henares, Gallego es experto en cirugía laparoscópica, médico especialista en cirugía general y del aparato digestivo. También es especialista en Probabilidad y Estadística en Medicina, y especialista en Acreditación de Centros y Servicios Sanitarios.

Máster en documentación y sistemas de información sanitaria, y en gestión de instituciones sanitarias, ha protagonizado una trayectoria profesional vinculada al sector sanitario.

José Luis Gallego ha ejercido como médico especialista en cirugía general y del aparato digestivo durante más de diez años en los hospitales Príncipe de Astu-

José Luis Gallego releva a Gómez Arbona en el IB-Salut de Menorca

► Acompañado por la doctora Ana Trenado, ayer recorrió el hospital Mateu Orfila, se presentó a los responsables de servicio y también se reunió con la doctora Marola Pérez

El Govern nombra a Julián Hernández delegado insular de Educació

El Consell de Govern nombró ayer a Julián Hernández Sintés (Maó, 1952) delegado de Educació en Menorca, tal como avanzó **Última Hora Menorca**.

Maestro de primera enseñanza por la Escuela Normal de Balears, desempeñó actividades docentes en varios colegios de la Isla entre 1973 y 1996.

Fue director del colegio Sa Graduada de Maó entre 1986 y 1989, y desde 1996 trabaja en la delegación de Educació como coordinador de escolarización.

ras, El Escorial, Carlos III y Cantoblanco. También ha sido profesor colaborador de la licenciatura de Medicina en el CEU de Madrid y desempeñado las funciones de técnico de la dirección ge-



El doctor Gallego, en una imagen de su anterior etapa en el IB-Salut de Menorca.

► **ATENCIÓN PRIMARIA**
Expectación entre los profesionales para saber si asume la dirección de la Atención Primaria en la Isla

neral de Asistencia Sanitaria en la comunidad de Castilla-León.

Fue gerente del 061 en La Rioja, director médico del área de Salud de Menorca (2003-2007) y ha ejercido como director médico

del hospital de Alcalá de Henares desde el 2007 hasta ahora.

El doctor Gallego ya conoce la situación del sistema sanitario menorquín, dado fue director médico del hospital Verge del Toro durante la etapa en la que Claudio Triay desempe-

ñó la gerencia insular.

A primera hora de la mañana de ayer, tras haber hecho público el Govern balear su nombramiento como nuevo máximo responsable de la sanidad pública menorquina, José Luis Gallego acudió al hospital Mateu Orfila donde se presentó como nuevo gerente insular.

Acompañado por la doctora Ana Trenado, directora médica del hospital en funciones, recorrió el centro y saludó a los responsables de los diferentes departamentos. Posteriormente, en el despacho de gerencia, se reunió con la directora de Atención Primaria, la doctora Marola Pérez Catchot, y también se entrevistó con otros profesionales.

El nuevo gerente insular del IB-Salut declinó realizar declaraciones, tal como le había solicitado esta redacción. Indicó que acaba de incorporarse y quiere esperar unos días. Una de las cuestiones a resolver consiste en si también asume la dirección de Atención Primaria en Menorca.



GERENTES

**Castro nombra los
gerentes de Son
Llàtzer y el Hospital
Manacor**

La consellera Carmen Castro nombró ayer a Xavier Feliu Roman como nuevo gerente de la Fundació Hospital Son Llàtzer y a Luis Rafael Santiso como gerente e la Fundació Hospital Manacor.



El Consell de Ibiza solicitará un crédito ICO de 3 millones

Redacción. Ibiza

El pleno del Consell de Ibiza acordó ayer la propuesta del actual Ejecutivo de pedir un crédito al Instituto de Crédito Oficial por valor de 3 millones de euros, con el que la Institución Insular pretende cubrir parte de la deuda contraída con sus proveedores y que asciende a 9,5 millones de euros.

Las condiciones de la operación de endeudamiento serán de anualidad constante (también conocido como préstamo francés) a tres años y con el tipo de interés que resulte de la adjudicación. El importe

máximo que el Consell puede solicitar es de 3.195.189'69 euros.

Cabe recordar que esta iniciativa parte de la primera reunión del Consejo Ejecutivo en la que el presidente de la máxima institución ibicenca, Vicent Serra, el vicepresidente primero, Mariano Juan, y el conseller de Economía, Álex Minchiotti, quisieron dar cumplimiento a la promesa electoral de priorizar el pago de la deuda de la institución con las pequeñas y medianas empresas de forma inmediata.

El Consejo Ejecutivo, aprobó también ayer una

transferencia de 834.793,52 euros al Consorcio Sociosanitario para garantizar el pago de las nóminas de sus trabajadores.

El Consell Insular de Ibiza recordó que la administración tiene una deuda heredada del anterior ejecutivo de 2.190.164 euros en concepto de pagos a la Seguridad Social. Asimismo, la máxima institución ibicenca informó que continúan las reuniones con representantes de la Consellería de Salud, Familia y Bienestar Social del Govern para evaluar la situación general del Consorcio Sociosanitario.



El Consell cierra el primer semestre del año con un déficit presupuestario de 2,5 millones

Serra garantiza las nóminas de los trabajadores y aprueba una transferencia de 834.000 euros para garantizar el pago de los sueldos del Consorci Sociosanitari

LUCIANA AVERSA

Además de deudas con proveedores por 9,5 millones y con la Seguridad Social por 2,1 millones, el Consell d'Eivissa cierra el primer semestre de 2011 con un agujero presupuestario de otros 2,5 millones de euros.

El conseller de Economía, Álex Minchiotti, dio cuenta ayer en el pleno de la institución de este déficit, calculado a 30 de junio, y aseguró que se debe a que «hay más gastos que ingresos previstos» en los 97,1 millones que la máxima institución insular tiene presupuestados para este año.

Según Minchiotti se está intentando «reconducir esta situación» con un giro de la gestión económica. «Lo que se hacía antes era gastar y después pensar en ajustar los ingresos a los gastos, no se ponía un límite. Nosotros lo hacemos al revés, gastamos en función de los ingresos ciertos que tenemos», explicó el conseller tras el pleno, quien detalló que este «desfase» se debe también a que «la mayoría de las consellerías habían gastado por encima de su presupues-



El conseller d'Economía, Álex Minchiotti, durante una de sus intervenciones en el pleno de ayer, junto a la consellera Mercedes Prats.

► LA CAUSA

«La mayoría de las consellerías habían gastado por encima de su presupuesto», aseguró Minchiotti sobre la causa del déficit

to» y a que el anterior equipo de gobierno había «inflado los ingresos». «Se contaba con que el Govern pagaría pero no ha pagado. Nosotros ya estamos en gestiones para, que sean los ingresos que sean, los presupuestos del año que viene sean realistas y haya una declaración de mínimos, pero segura», agregó.

Por su parte, el presidente del Consell, Vicent Serra, aseguró que este déficit no pone en peligro las nóminas de los trabajadores ni los sueldos del Consorci Sociosanitari.

De hecho, el Consell Executiu aprobó ayer de urgencia una transferencia de 834.793 euros al Consorci Sociosanitari para el pago de los

EL APUNTE

Rifirrafe por la deuda del Govern entre gobierno y oposición

PSOE-Pacte apoyó el crédito ICO, aunque el conseller Josep Tur Cires recordó que «hay otras vías para conseguir liquidez» y pidió que «sea exigente con el Govern y pida la deuda que tiene reconocida». Esto provocó la crítica de Serra, quien le acusó de «falta de realismo a un mes de haber perdido el gobierno» y después de «una legislatura sin ningún tipo de control en la gestión».

sueldos mientras se mantienen negociaciones con la Conselleria de Salut sobre el futuro del consorcio.

Por otra parte, durante el pleno también se aprobó la solicitud del crédito ICO para pagar deudas con pequeños y medianos proveedores. El mismo iba a ser por un total de 3,6 millones pero el Estado ha rebajado la cifra a 3,19 millones debido a que muchas instituciones de todo el país se están apuntando a este préstamo, cuyo importe total va a subasta. «Según la demanda se va actualizando, de hecho, esta cantidad podría seguir cambiando», señaló Minchiotti.

Otras cuestiones

INFRAESTRUCTURAS

El recorte del Govern no afectará a obras sanitarias, educativas y sociales

El presidente del Consell, Vicent Serra, aseguró ayer que el plan de recortes del Govern no afectará a infraestructuras sociales, educativas y sanitarias, como el nuevo hospital o el instituto de Santa Eulària. «Habrà que ver el nivel de recortes y las repercusiones que puede tener en Eivissa, pero el señor Bauzá ya ha garantizado que serían cuestiones intocables», destacó, e indicó que mantendrá reuniones con el ejecutivo autonómico para conocer más detalles.



El grupo PSOE-Pacte. ■ Fotos: GERMAN G.LAMA

LIQUIDACIÓN

La máxima institución disuelve Sproctur y se queda solo con Fecoeif

La máxima institución aprobó ayer disolver la empresa pública Sproctur, una decisión destinada, según el conseller Álex Minchiotti, «a racionalizar estructuras y unir esfuerzos en Fecoeif», la segunda empresa pública del Consell, ahora conocida como Activitats per Eivissa. PSOE-Pacte se abstuvo en la votación porque, según la consellera Pepa Marí, la empresa estaba inactiva desde 2010 por lo que «las medidas de ahorro ya se habían tomado».

MOCIÓN Y PENALIZACIÓN

Rechazada la petición de adecuar el acceso al campo de Sant Rafel

La moción presentada por PSOE-Pacte para que se adecúe el acceso al campo municipal de deportes de Sant Rafel, en un plazo máximo de seis meses, fue rechazada. Según explicó la consellera Pepita Costa, aunque es una prioridad y hay un borrador del proyecto «no se pueden marcar plazos». Por otra parte, el Consell aprobó penalizar a la contratista Caixa Renting con más de 10.000 euros por el retraso en la entrega de cuatro autobombas.



IB SALUT

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



PALMA L'Ib-Salut ha comunicat a les diferents centrals que els retalla a la meitat les hores sindicals a partir del setembre per poder estalviar 1,8 milions d'euros. Just ahir mateix, UGT, CCOO, USAE i CSIF es concentraren davant el Consolat de la Mar per protestar per la retallada prevista en el Pla de sane-

Les centrals protesten i l'Ib-Salut els retalla les hores sindicals

jament en l'àmbit de la salut.

Amb el lema "En defensa de la sanitat pública balear i pel compliment dels acords signats, prou d'agressions a la sanitat",

els afiliats sindicals varen coincidir a remarcar la "manca de consens" en una matèria "tan delicada" com és aquesta. A més, destacaren la falta de coordinació, perquè

no s'han donat "instruccions clares" sobre les partides que es reduiran. El representant de CCOO, Manel Garcias, afirmà que els canvis s'han de "negociar i consensuar". •E.P.



Pedro Sánchez i José Alamos, representants dels taxistes, anaren al ple on s'aprovaren les noves tarifes.

Amb les noves tarifes, els recorreguts dels taxis seran 'més barats' a Inca

Text: **M. Nadal**
Foto: **M. Abrines**

INCA Els taxistes d'Inca asseguraren ahir que "el 70 per cent dels recorreguts que es faran dins la ciutat resultaran més econòmics que ara". Serà amb la implantació de les noves tarifes que s'aplicaran arran de la instal·lació dels taxímetres, que han d'estar posats als vehicles abans del 31 de desembre.

Així i tot, des de l'oposi-

ció denunciaren que els trajectes seran més cars i criticaren l'aplicació de suplementos com el cost d'un euro, més el recorregut, per anar de l'Hospital d'Inca fins a la ciutat.

En l'actualitat, els taxistes apliquen preus tancats, però amb la instal·lació del taxímetre cobraran 2,30 euros per la baixada de bandera i 0,91 més per quilòmetre. D'altra banda, l'hora d'espera costarà 16,85 euros. •



SANIDAD

El Ib-Salut reduce las horas sindicales

■ El Ib-Salut anunció ayer un recorte en un 50 por ciento de las horas sindicales a partir de septiembre, con lo que ahorrará cerca de 1,8 millones de euros. Representantes del Servei de Salut comunicaron esta resolución, que revoca los créditos horarios obtenidos por los sindicatos, durante la reunión que mantuvieron con los sindicatos con representación en la mesa sectorial.



Piscina de los apartamentos Jet de Platja d'en Bossa. MOISÉS COPA

Seis jóvenes detenidos por las reyertas en Platja d'en Bossa

► La Guardia Civil deja en libertad a dos de ellos y los otros cuatro pasarán a disposición judicial ► Uno de los apuñalados recibe el alta médica

N. G. G. EIVISSA

■ Agentes de la Guardia Civil detuvieron el jueves a seis jóvenes en relación con las reyertas ocurridas en Platja d'en Bossa y en las que resultaron heridos por arma blanca dos jóvenes de nacionalidad británica, informó ayer un portavoz del instituto armado, que señaló que dos de ellos fueron puestos en libertad y que los otros cuatro pasarán a disposición judicial.

Por su parte, el joven de 25 años que fue apuñalado de gravedad en el pecho continúa ingresado en la UCI del hospital Can Misses consciente e intubado, señaló un portavoz del Ib-Salut, mientras que el otro, que estaba más leve, ya ha recibido el alta médica.

Los hechos ocurrieron el jueves

por la tarde y, según aclaró ayer la Guardia Civil, no hubo una sino dos peleas consecutivas y multitudinarias que, al parecer, podrían estar relacionadas y en las que de acuerdo con la información recabada el día del suceso, se vieron implicados jóvenes de nacionalidad británica.

La primera ocurrió un poco antes de las 17 horas en la piscina de los apartamentos Jet. En el transcurso de la reyerta resultó herido un joven británico de 25 años que fue apuñalado en el pecho con una botella rota. Tras recibir el aviso del suceso, al lugar acudió una UVI móvil que trasladó al joven en estado grave al hospital. Según el Ib-Salut el herido tenía dos heridas a la altura del pecho, una por la es-

palda y otra infligida por delante. El joven ingresó en la UCI, donde seguía ayer, en estado aún «grave».

Minutos más tarde, ya en la playa y a unos 150 metros del lugar del primer altercado se produjo una segunda pelea, detalló el portavoz del instituto armado, que no pudo concretar las causas de ninguna de las dos reyertas.

En este caso resultó herido otro joven británico de 27 años al que hirieron con un arma blanca en una pierna. De nuevo una ambulancia se desplazó al lugar de los hechos y trasladó al herido, que tenía también contusiones, según el Ib-Salut, hasta el hospital, donde fue ingresado, aunque ayer pudo marcharse después de recibir el alta médica.



DESMENTIR LA VERDAD ES IMPOSIBLE, SEÑOR PRESIDENTE



Opinión

Pedro Pablo Alonso

► Director de Diario de Mallorca

El president de Balears, José Ramón Bauzá, pretendió desmentir el jueves la información de Diario de Mallorca en la que se anunciaban los planes del Govern para cerrar los Puntos de Atención Continuada (PAC) en algunos centros de salud. Lo hizo distorsionando la realidad de manera muy consciente.

Bauzá aseguró, igual que Miquel Ramis, secretario general del PP balear, que el Govern no cerrará ningún PAC y que nunca se lo ha planteado. Lo que no explicaron en sus rimbombantes comparecencias públicas es que no sólo estaba prevista la clausura de un gran número de PAC sino que el secretario general del Ib-Salut, Juan José

Bestard, lo ha explicado detalladamente a los líderes sindicales de la sanidad balear durante los últimos días.

El jueves hablamos con un alto cargo sanitario para comentarle que Bauzá había negado el cierre de PAC. Su respuesta fue inmediata y contundente: "Pero eso es mentira. Todos los médicos saben que lo quieren hacer y nadie se explica cómo van a cubrir las urgencias hospitalarias con una multiplicación tan grande de la demanda de pacientes".

Efectivamente, todos lo saben pero Bauzá se empeña en vender a los ciudadanos una versión tergiversada de lo sucedido.

Lo que ocurre es sencillo. La situación económica es dramática pero el PP no quiere enseñar sus cartas porque hay que garantizar la victoria de Rajoy el 20-N. Los populares exponen el panorama desolador que han creado los socialistas pero está prohibido desvelar que la hipotética solución pasa por sangre, sudor y lágrimas.

El problema es que en algunos aspectos no les queda más remedio que aplicar ya la tijera porque hay riesgo de quiebra total o de negativa bancaria a facilitar créditos. Aquí es donde empiezan a resentirse ámbitos tan sensibles socialmente como sanidad o educación.

El director general del IB-Salut busca desesperadamente, igual que sus colegas de gobierno, una forma de reducir el gasto, y en sus reuniones con los sindicatos, aparte de esbozar hipótesis como el cierre de algún hospital histórico, les expuso sin tapujos la necesidad de cerrar, de entrada, casi la mitad de los actuales PAC. El tsunami que esta ahorrativa decisión crearía en los principales núcleos sanitarios lo entiende hasta el ciudadano con menor formación, porque en estos asuntos todos, desgraciadamente, tenemos alguna experiencia.

El panorama de unas urgencias colapsadas en condiciones normales se perfila caótico si se aplica un amplio cierre de PAC.

► **La polémica es inevitable** pero estuvo larvada hasta que Diario de Mallorca adelantó el miércoles y detalló el jueves lo que se estaba planificando. La información provocó conmoción en los ayuntamientos afectados, especialmente en Artà y Lluçmajor, y las quejas llegaron en cascada al entorno de Bauzá. La reacción fue clásica: matar al mensajero. Se niega todo y se asegura que lo publicado no responde a la realidad.

La actitud de Bauzá puede responder a

"En resumen: El Govern tenía previsto un cierre de PAC, pero hay que negarlo y, en todo caso, buscar fórmulas para hacerlo sin que se note"

dos hipótesis. O no sabía lo que se estaba cocinando en su propia conselleria de Sanitat, lo cual sería más que preocupante, o miente sin rubor en un asunto de máxima trascendencia social.

En resumen: Tenían previsto un cierre de PAC pero hay que negarlo y, en todo caso, buscar fórmulas para hacerlo sin que se note. El asunto tiene mala solución porque un Punto de Atención Continuada debe estar abierto las 24 horas, y si hay reducción de horarios ya no es un PAC. Ahora bien, si quieren que empecemos con discusiones bizantinas sobre si reducir el horario útil de un PAC es o no cerrarlo, pues Bauzá y su equipo sabrán.

Lo que nos interesa dejar claro es que el Govern anunció a los trabajadores de Sanidad el plan de cierres y que a Bauzá le entró el tembleque al verlo publicado y ordenó negar la mayor. Lo ocurrido nos sirve, al menos, para constatar que no le preocupan la fiabilidad y la credibilidad lo mismo que a este periódico.



El Govern pone al frente de la Fundación Balears Sostenible a Jorge Campos

► José C. Caballero presidirá la Comisión de Medio Ambiente y Luis Santiso el Hospital de Manacor

M.A. PALMA

■ La conselleria de Turismo decidió ayer nombrar a Jorge Campos nuevo director general de la Fundación para el Desarrollo Sostenible de Balears. Campos ha sido el impulsor del Círculo Balear y en la pasada legislatura gestionó la oficina del cambio climático del ayuntamiento de Calvià. El nombramiento de Campos se produjo dentro del marco del patronato de la fundación.

Por otra parte, el Consell de Govern nombró a José Carlos Caballero presidente de la Comisión Balear de Medio Ambiente. Caballero es ingeniero agrónomo y ha sido director técnico de la organización agraria Asaja nacional, y por consiguiente compañero del conseller de Agricultura y



Jorge Campos y Luis R. Santiso

► Campos gestionará la Fundación Balears Sostenible y el doctor Santiso dirigirá el Hospital de Manacor.

Medio Ambiente, Biel Company.

Ayer también se produjeron otros nombramientos, como es el caso de Luis Rafael Santiso como director gerente de la Fundación Hospital de Manacor. Santiso es médico y ha desarrollado su trabajo en el área de urgencias.

En cuanto a la Fundación Hospital Son Llàtzer, el nuevo gerente será a partir de ahora el licenciado en Derecho, Francesc Xavier Feliu, que desde 2003 era el director de recursos humanos y servicios generales del complejo.



La oposición asegura que las nuevas tarifas aprobadas encarecen el servicio de taxi

► Los profesionales consideran que un 70% de carreras saldrán más baratas que los cinco euros fijos que se cobran en la actualidad

Inca

PEP CÓRCOLES

Los portavoces en temas de transporte del PSOE y PSM de Inca tuvieron ayer un roce importante con los representantes de la asociación de taxistas con motivo de la aprobación de las nuevas tarifas. El pleno municipal debía aprobar los costes que se aplicarán el próximo uno de enero de 2012 y los ediles citados calificaron la propuesta como "más cara que la actual".

Maria José Fernández, la portavoz socialista, defendió que una carrera tipo, como la del hospital comarcal, costaría 6,17 euros mientras que hoy sólo cuesta cinco. El edil de Hacienda, Antonio Aguilar (PP), le explicó que es un caso excepcional pues el hospital tiene un suplemento por estar en el extrarradio pero una carrera en el interior de Inca puede salir por algo más de tres euros. Los taxistas se exasperaron e interrumpieron el pleno con protestas cuando Fernández insistió en que se le agrega un euro de suplemento.

Advertencias

Tras los avisos de la presidencia los profesionales guardaron silencio y posteriormente tuvieron un cambio de impresiones con los portavoces de ambos partidos para aclarar los malentendidos.



Los taxistas discuten en el pleno con el portavoz del PSM. P. C.

José Alhama, portavoz de la Asociación Radio Taxi de Inca, dijo con posterioridad que se marchaban indignados del pleno "nos usan para sus manipulaciones políticas y están jugando con nuestro pan. Los concejales nos han dicho que comprendiéramos que tenían que dar caña al rival político. Es una vergüenza". Alhama explicó que "el euro suplementario del hospital sólo se aplicará cuando se tome un taxi en el hospital. Es para compensar el viaje de ida, pero nunca se cobrará cuando se coja un taxi dentro de Inca y se vaya al hospital".

Independents d'Inca (Indi) sostuvo que las nuevas tarifas habían sido elaboradas por una consultoría contratada por los taxistas pero que, a su entender, deberían haber sido contrastadas por los técnicos municipales. La interventora explicó que no era algo preceptivo. Los taxistas argumentaron que tras la aprobación municipal todavía debía someterse a la aprobación de la comisión de precios en la que se integran varias administraciones.

La aprobación de ayer fija que la bajada de bandera costará 2,30 euros y el kilómetro recorrido se

LA PREOCUPACIÓN

40 patrullas para la fiesta de esta noche

► En el transcurso de la sesión plenaria salió a colación la convocatoria oficiosa a través de las redes sociales para acudir a un "macrobotellón" esta noche en Inca. El alcalde informó que "lo que ha organizado el Ayuntamiento es una fiesta denominada Flaix FM dentro del programa de fiestas patronales. Lo que ocurre es que a través de Facebook y otras redes similares los jóvenes están convocando a un botellón". El edil de Urbanismo, Felip Jerez, informó que se procederá a vallar las fachadas de las empresas del polígono cercanas a la fiesta y se contará con 40 patrullas entre Guardia Civil, Policía y seguridad.

costrará a 0,91 euros en días laborales y 1,06 los festivos. Las cuentas, que aprobó el PP en solitario, suponen además un suplemento de 0,50 euros por maleta y un euro por carrito de compra.

Reforma del Principal

En la misma sesión plenaria celebrada ayer se aprobó el inicio del expediente para expropiar dos casas anejas al Teatre Principal. Dichos inmuebles, hoy en ruinas, serán derribados para construir un almacén para el teatro.

Todos los grupos municipales aplaudieron la medida pero el PSOE recordó que se debería hacer una nueva valoración pues "lo que se fija en su día no obedece a la realidad actual". Dijo Xavier Ramis, portavoz. El alcalde, Rafel Torres, recordó que "existe un acuerdo de mayo de 2009 que fija el precio en 618.000 euros y se comunicó a la propiedad". Sin embargo, Àngel Garcia, portavoz de Indi, agregó que "no consta que la propiedad aceptara el acuerdo por lo que podría modificarse".



Un PP crecido asume cierto desgaste por afrontar «decisiones duras» en campaña

- El Govern está obligado a aplicar los recortes y presentar los Presupuestos en octubre
- Tras arrasar el 22-M la confianza es total pero se prepara para un otoño de protestas

DANIEL ÁLVAREZ / Palma

Para nadie ha sido una sorpresa y la confianza es total en el PP balear después de haber arrasado en las pasadas elecciones autonómicas, insulares y municipales, donde logró la victoria más holgada de su historia, con una amplia mayoría absoluta en las principales instituciones de las Islas, y por la marea azul que se ha extendido por toda España, que confían llevar ahora a Mariano Rajoy a La Moncloa tras el 20 de noviembre.

Sin embargo, los populares también asumen cierto desgaste porque el Govern de José Ramón Bauzá debe afrontar «decisiones duras y dolorosas» en los próximos meses, coincidiendo con la campaña electoral. Con esas palabras se refirió ayer el portavoz del Ejecutivo, Rafael Bosch, a algunas de las medidas que debe tomar para cumplir el Plan de Saneamiento que le obliga a recortar 380 millones de euros este año.

Un plan que todavía no ha concretado por partidas y servicios afecta-

de plazas de funcionarios (principalmente al no cubrir las vacantes por jubilaciones); y ahorro en gasto energético y también mediante la creación de una central de compras.

Ahora falta que detalle qué servicios se verán afectados en Sanidad, Educación y Asuntos Sociales, donde ha garantizado el mantenimiento de los «servicios básicos» y menos recortes que en otros porque son departamentos «prioritarios», aunque también los habrá. Todo lo dará a conocer «próximamente», repetía ayer Bosch, quien eso sí, subrayó por enésima vez que no se cerrará «ningún PAC ni ningún otro centro sanitario». Además, reveló que el plan del Pacte sí planteaba y «sugería» el cierre de algunos PACs.

De todas maneras, y pese a no avanzar de cuáles se trata, reconoce que habrá que tomar «decisiones dolorosas». Aunque sea en campaña. «Tomaremos todas las decisiones que haya que tomar, independientemente de las elecciones», dijo. No le cabe otra porque debe presentar los Presupuestos de 2012 antes del 30 de octubre, apenas un mes antes de las elecciones, así que «habrá que tomar decisiones en septiembre y octubre». El anuncio de otros recortes, de todas maneras, se producirá antes. En el PP ya hay quienes reconocen que se preparan para un otoño de protestas, sean de los nacionalistas por la ley que elimina el requisito del catalán en la Administración o por colectivos afectados por los recortes. Está el ejemplo de Cataluña, con los sindicatos del sector sanitario en pie de guerra, como ya han empezado a posicionarse los de Ba-



Aguiló y Bauzá, el pasado martes en Madrid. / DIEGO SINOVA

leares. El PP, sin embargo, también tiene clara su estrategia: recordar la gestión del PSOE, con Rubalcaba como hombre fuerte de un Gobierno de Zapatero que no ha cumplido con las inversiones en Baleares, y la herencia del Pacte. «Tendrán que asu-

mir su parte de responsabilidad. No hicieron los deberes y no vinieron los millones que debían de llegar de Madrid», dijo Bosch. «Tendremos que tomar decisiones sintiéndolo mucho, pero si no es así el agujero será aún más grande», concluyó.

El PSM 'pasa' de ERC y CxI e inicia el ataque a Rubalcaba

D. A. / Palma

El PSM repetirá en las elecciones generales la alianza con Iniciativa Verdes y Entesa per Mallorca, con la que el 22-M mejoró los resultados del Bloc de 2007, su candidato «consensuado» será del PSM, y no prevé incorporar a más partidos. «Nos hemos consolidado y cualquier otra opción sería una distorsión», explica su líder, Biel Barceló.

Así, descarta sumar a ERC, pese a la oferta de Joan Lladó en la prensa de crear «una Bildu a la mallorquina», pero que no ha presentado por escrito, y también a Convergència (CxI), el partido heredero de UM, que también se ha ofrecido a la Lliga Regionalista y que igualmente ha tenido un no por respuesta. El partido de Jaume Font ha descartado presentarse a las generales. Además, tampoco aceptaría a EU.

El PSM, socio del PSIB la pasada legislatura, celebra el adelanto porque «la legislatura estaba agotada» e incide en el papel de Rubalcaba en un Gobierno «inoperante donde ha sido partícipe de los recortes sociales». «Ha sido un Gobierno negativo para Baleares. Ha mejorado algo la financiación pero no ha cumplido acuerdos de inversiones. Queremos tener una voz independiente de Baleares por primera vez en el Congreso», recalca Barceló.

«Tomaremos todas las decisiones que hay que tomar aunque sean dolorosas»

dos más allá de las líneas básicas: la ya ejecutada reducción de altos cargos del Govern; contención del gasto corriente; eliminación de subvenciones; freno a la mayoría de inversiones en infraestructuras; reducción de empresas públicas; amortización



Nombran nuevos gerentes en Son Llätzer, Manacor y Mateu Orfila

M. A. / Palma

El Govern cerró ayer la ronda de nombramientos en la cúpula de sanidad con la elección de los gerentes que faltaban. El nuevo gerente del Hospital Son Llätzer será el abogado Xavier Feliu; el del Hospital de Manacor, el médico Luis Rafael Santiso; y del área de Salud de Menorca, que incluye el hospital Mateu Orfila, el doctor José Luis Gallego.

Xavier Feliu ha sido, además de abogado, responsable de Asuntos Generales del Servicio Balear de Salud y director adjunto a la gerencia del Hospital Manacor. Hasta ahora era director de gestión de Son Llätzer.

El nuevo gerente del IB-Salut, Juan José Bestard, también ha cesado a la secretaria que tuvieron sus dos predecesores.

Por otro lado, el ex gerente de Son Espases, Luis Carretero, ha sido nombrado gerente del Servicio de Salud de Castilla La Mancha.



LOCAL

SÁBADO, 30 DE JULIO DE 2011

Los sindicatos temen que el Govern utilice el plan de ajuste para despedir interinos

El sector sanitario pide al Ejecutivo que consensúe las medidas de recorte

S. CARBONELL

Los sindicatos más representativos de las Islas temen que el Govern de Bauzá aproveche el plan de estabilidad para despedir trabajadores interinos, mientras que desde el sector sanitario piden al Ejecutivo autonómico que consensúe las medidas de recorte con los agentes sociales.

Una de las medidas de ajuste que ayer ya fue anunciada por el Servei de Salut (IB-Salut) a las organizaciones sindicales es el recorte de aproximadamente un 50% de las horas sindicales.

Las reacciones al plan de saneamiento de las organizaciones sindicales y de los políticos no se han hecho esperar.

Manuel Pelarda

Secretario de Acción Sindical y Ocupación de la UGT

«El plan de ajuste del Govern sólo lo conocemos por lo que hemos leído en la prensa», apunta el secretario de Acción Sindical y Ocupación de la UGT y añade que «lo mínimo que podría hacer el Ejecutivo de Bauzá es informar de dónde piensan recortar» esperando que no sea de la sanidad, la educación y del sector de la dependencia. Pelarda teme que los interinos que trabajan en las distintas consellerías sean los más perjudicados.

Katiana Vicens

Secretaria general de CCOO

«No sabemos muy bien en qué consiste el plan de ajuste, pero lo



Los sindicatos sanitarios se concentraron frente al Consolat. Foto: FELIPE CAVADA

► LIBERADOS

El IB-Salut anuncia a los sindicatos sanitarios que tiene intención de recortar el 50% de las horas sindicales

poco que hemos conocido a través de los medios de comunicación nos hace temer que los recortes se lleven a cabo en el sector sanitario y en la educación», afirmó ayer la máxima responsable de CCOO en Balears.

David Díaz

Secretario general de USO

«Si el plan de ajuste significa recortar servicios en sanidad y en educación no lo aceptaremos», indicó el secretario general de USO en Balears, quien teme que los trabajadores interinos sean los más perjudicados y que muchos de ellos

► DELEGADO

Socías cree que Bauzá está pensando en el Govern Matas cuando dice que se ha «vivido a lo grande»

puedan incluso perder su puesto de trabajo.

Biel Caldentey

Secretario general del STEI-i

«No tenemos más información del plan de ajuste que la nos han dado los medios de comunicación», afirmó ayer el secretario general del STEI-i, quien espera que el president Bauzá responda pronto «a nuestra petición de poder entrevistarnos con él». Caldentey teme que los sectores más perjudicados sean sanidad, educación y el área social, «algo que sería totalmente contrario a lo prometido por

Bauzá durante la campaña electoral».

Mateu García

Representante del CSIF

El representante del CSIF destacó ayer la escasa intención de consenso y coordinación por parte del Govern y «una falta de formas» de Bauzá en la manera de presentar los recortes. «Este cambio de estrategia diario crea inestabilidad e indefensión», apostilló García.

Ramon Socías

Delegado del Gobierno

El delegado del Gobierno en Balears, Ramon Socías, dijo ayer que el president Bauzá en realidad está pensando en el Ejecutivo liderado por Jaume Matas cuando afirma que se ha vivido «a lo grande y tirando de la tarjeta de crédito que pagamos todos».



J.P.F.

El IB-Salut de Menorca cerró ayer, con la incorporación de José Luis Gallego, el periodo de interinidad que ha vivido durante los últimos quince días, tras el cese del anterior gerente insular, Antoni Gómez Arbona, acordada por el Govern balear el 15 de julio.

El médico cirujano José Luis Gallego Lago (Madrid, 1956) fue nombrado gerente del IB-Salut de Menorca por la consellera de Salut, Família i Benestar Social del Govern balear, Carmen Castro, a propuesta del director del IB-Salut, Juan José Bestard.

Doctor por la Universidad de Alcalá de Henares, Gallego es experto en cirugía laparoscópica, médico especialista en cirugía general y del aparato digestivo. También es especialista en Probabilidad y Estadística en Medicina, y especialista en Acreditación de Centros y Servicios Sanitarios.

Máster en documentación y sistemas de información sanitaria, y en gestión de instituciones sanitarias, ha protagonizado una trayectoria profesional vinculada al sector sanitario.

José Luis Gallego ha ejercido como médico especialista en cirugía general y del aparato digestivo durante más de diez años en los hospitales Príncipe de Astu-

José Luis Gallego releva a Gómez Arbona en el IB-Salut de Menorca

► Acompañado por la doctora Ana Trenado, ayer recorrió el hospital Mateu Orfila, se presentó a los responsables de servicio y también se reunió con la doctora Marola Pérez

El Govern nombra a Julián Hernández delegado insular de Educació

El Consell de Govern nombró ayer a Julián Hernández Sintés (Maó, 1952) delegado de Educació en Menorca, tal como avanzó **Última Hora Menorca**.

Maestro de primera enseñanza por la Escuela Normal de Balears, desempeñó actividades docentes en varios colegios de la Isla entre 1973 y 1996.

Fue director del colegio Sa Graduada de Maó entre 1986 y 1989, y desde 1996 trabaja en la delegación de Educació como coordinador de escolarización.

ras, El Escorial, Carlos III y Cantoblanco. También ha sido profesor colaborador de la licenciatura de Medicina en el CEU de Madrid y desempeñado las funciones de técnico de la dirección ge-



El doctor Gallego, en una imagen de su anterior etapa en el IB-Salut de Menorca.

► **ATENCION PRIMARIA**
Expectación entre los profesionales para saber si asume la dirección de la Atención Primaria en la Isla

neral de Asistencia Sanitaria en la comunidad de Castilla-León.

Fue gerente del 061 en La Rioja, director médico del área de Salud de Menorca (2003-2007) y ha ejercido como director médico

del hospital de Alcalá de Henares desde el 2007 hasta ahora.

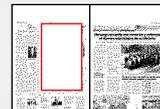
El doctor Gallego ya conoce la situación del sistema sanitario menorquín, dado fue director médico del hospital Verge del Toro durante la etapa en la que Claudio Triay desempe-

ñó la gerencia insular.

A primera hora de la mañana de ayer, tras haber hecho público el Govern balear su nombramiento como nuevo máximo responsable de la sanidad pública menorquina, José Luis Gallego acudió al hospital Mateu Orfila donde se presentó como nuevo gerente insular.

Acompañado por la doctora Ana Trenado, directora médica del hospital en funciones, recorrió el centro y saludó a los responsables de los diferentes departamentos. Posteriormente, en el despacho de gerencia, se reunió con la directora de Atención Primaria, la doctora Marola Pérez Catchot, y también se entrevistó con otros profesionales.

El nuevo gerente insular del IB-Salut declinó realizar declaraciones, tal como le había solicitado esta redacción. Indicó que acaba de incorporarse y quiere esperar unos días. Una de las cuestiones a resolver consiste en si también asume la dirección de Atención Primaria en Menorca.



Los sindicatos temen que el Govern utilice el plan de ajuste para despedir interinos

S. CARBONELL

Los sindicatos más representativos de las Islas temen que el Govern de Bauzá aproveche el plan de estabilidad para despedir trabajadores interinos, mientras que desde el sector sanitario piden al Ejecutivo autonómico que consensúe las medidas de recorte con los agentes sociales.

Una de las medidas de ajuste que ayer ya fue anunciada por el Servei de Salut (IB-Salut) a las organizaciones sindicales es el recorte de aproximadamente un 50% de las horas sindicales.

Las reacciones al plan de saneamiento de las organizaciones sindicales y de los políticos no se han hecho esperar.

Manuel Pelarda

Secretario de Acción Sindical y Ocupación de la UGT

«El plan de ajuste del Govern sólo lo conocemos por lo que hemos leído en la prensa», apunta el secretario de Acción Sindical y Ocupación de la UGT y añade que «lo mínimo que podría hacer el Ejecutivo de Bauzá es informar de dónde piensan recortar» esperando que no sea de la sanidad, la educación y del sector de la dependencia. Pelarda teme que los interinos que trabajan en las distintas consellerías sean los más perjudicados.

Katiana Vicens

Secretaria general de CCOO

«No sabemos muy bien en qué consiste el plan de ajuste, pero lo



Los sindicatos sanitarios se concentraron frente al Consolat. ■ Foto: FELIPE CAVADA

► LIBERADOS

El IB-Salut anuncia a los sindicatos sanitarios que tiene intención de recortar el 50% de las horas sindicales

poco que hemos conocido a través de los medios de comunicación nos hace temer que los recortes se lleven a cabo en el sector sanitario y en la educación», afirmó ayer la máxima responsable de CCOO en Balears.

David Díaz

Secretario general de USO

«Si el plan de ajuste significa recortar servicios en sanidad y en educación no lo aceptaremos», indicó el secretario general de USO en Balears, quien teme que los trabajadores interinos sean los más perjudicados y que muchos de ellos

► DELEGADO

Socías cree que Bauzá está pensando en el Govern Matas cuando dice que se ha «vivido a lo grande»

podrían incluso perder su puesto de trabajo.

Biel Caldentey

Secretario general del STEI-i

«No tenemos más información del plan de ajuste que la nos han dado los medios de comunicación», afirmó ayer el secretario general del STEI-i, quien espera que el president Bauzá responda pronto «a nuestra petición de poder entrevistarnos con él». Caldentey teme que los sectores más perjudicados sean sanidad, educación y el área social, «algo que sería totalmente contrario a lo prometido por

Bauzá durante la campaña electoral».

Mateu Garcia

Representante del CSIF

El representante del CSIF destacó ayer la escasa intención de consenso y coordinación por parte del Govern y «una falta de formas» de Bauzá en la manera de presentar los recortes. «Este cambio de estrategia diario crea inestabilidad e indefensión», apostilló Garcia.

Ramon Socias

Delegado del Gobierno

El delegado del Gobierno en Balears, Ramon Socias, dijo ayer que el president Bauzá en realidad está pensando en el Ejecutivo liderado por Jaume Matas cuando afirma que se ha vivido «a lo grande y tirando de la tarjeta de crédito que pagamos todos».



Illes Balears_Política

El Govern reducirá gastos en todas las consellerías

Bosch desmiente que se vaya a cerrar ningún PAC, aunque asegura que Antich contempló esa posibilidad ● Se mantendrán los servicios básicos

Bernat Trias. Palma.

Todas las áreas de la Administración se verán afectadas por el Plan de Saneamiento que pondrá en marcha el Ejecutivo autonómico, según explicó ayer el portavoz del Govern, Rafael Bosch tras la celebración del consell de Govern ordinario de todos los viernes.

Bosch, no obstante, matizó que en ningún caso se va a recortar en los servicios básicos como son la educación, la sanidad y la asistencia social. Por el contrario si se recortarán las asignaciones de subvenciones. "Todas las consellerías tendrán que priorizar. Los recortes no son del agrado de nadie, pero dada la situación actual no nos queda otra alternativa", matizó.

Del mismo modo desmintió que el Ejecutivo haya contemplado la posibilidad de cerrar los Puntos de Atención Continuada (PAC), tal y como afirmaron a LA GACETA de Baleares, aunque aseguró que se encontraron con un documento del anterior Ejecutivo de Antich, quien

si se especulaba con esa posibilidad.

Rafael Bosch, no descarta retrasar hasta el 2013 o aplicar de manera gradual la promesa electoral del PP de garantizar la libre elección de lengua en la

La elección de lengua podría retrasarse hasta 2013

El Ejecutivo no descarta vender patrimonio

educación, teniendo en cuenta los recortes de gasto que va a aplicar el Govern en los próximos Presupuestos de la Comunidad Autónoma para 2012.

En lo referente a educación, Bosch explicó que puede haber recortes en las ayudas para realizar estudios en el extranjero, y que no descarta retrasar

hasta el 2013 o aplicar de manera gradual la promesa electoral del PP de garantizar la libre elección de lengua en la educación. En esta misma línea, el portavoz apuntó que no se descarta vender patrimonio público como una medida más para obtener ingresos para Baleares, aunque "por ahora" no se ha contemplado como una opción. "Si tuviera que hacerse, se haría", porque no sería la primera vez que los gobiernos autonómicos y estatales han recurrido a esta medida en situaciones económicas adversas, incidió.

Presupuestos

En cualquier caso recordó que todos estos recortes y su aplicación deben ser estudiados de cara a los presupuestos del 2012, y que "si se hace todo lo que se tiene que hacer", Baleares conseguirá salir de la difícil situación financiera por la que atraviesa.

Sobre las críticas de los socialistas al Plan de Saneamiento, recordó que el proyecto presentado por el Ejecutivo de Bauzá



El portavoz del Govern, Rafael Bosch. / J. P.

ENTE PÚBLICO

Antonio Gómez asumirá la dirección general de IB3 de forma temporal

Uno de los puntos que se trataron en el Consell de Govern de ayer hace referencia al ente público de Radiotelevisión IB3, que en estos momentos está sin director general después de que Pedro Terrassa dimitiera del cargo el pasado 18 de julio.

Para evitar el vacío de poder mientras se debate el nombre del nuevo responsable de la cadena, el conseller de Presidencia, Antonio Gómez, que asumirá el cargo de forma interina.

Para poder hacer efectivo este nombramiento se ha tenido que introducir una modificación en la Ley de Radiotelevisión, pues no estaba prevista esta situación.

Cabe recordar que la designación del nuevo director general del Ente tiene que aprobarse por dos terceras partes del Parlament. Si transcurridos seis meses de la propuesta sigue sin haber acuerdo entre los partidos, basta con una mayoría absoluta.

"aprobó a la primera", mientras que Antich presentó cuatro propuestas diferentes al Ministerio de Economía y "las cuatro

veces suspendió pese a ser del mismo color político".

En el Consell de Govern de ayer también se aprobó la designación de los dele-

gados de educación en Menorca e Ibiza y se nombraron miembros de los consejos de administración de diferentes entidades.



El Govern revela que Antich quería cerrar PAC para ahorrar dinero

El portavoz del Govern señala que en ningún caso se va a recortar en sanidad, asistencia social y educación ● No descarta vender patrimonio

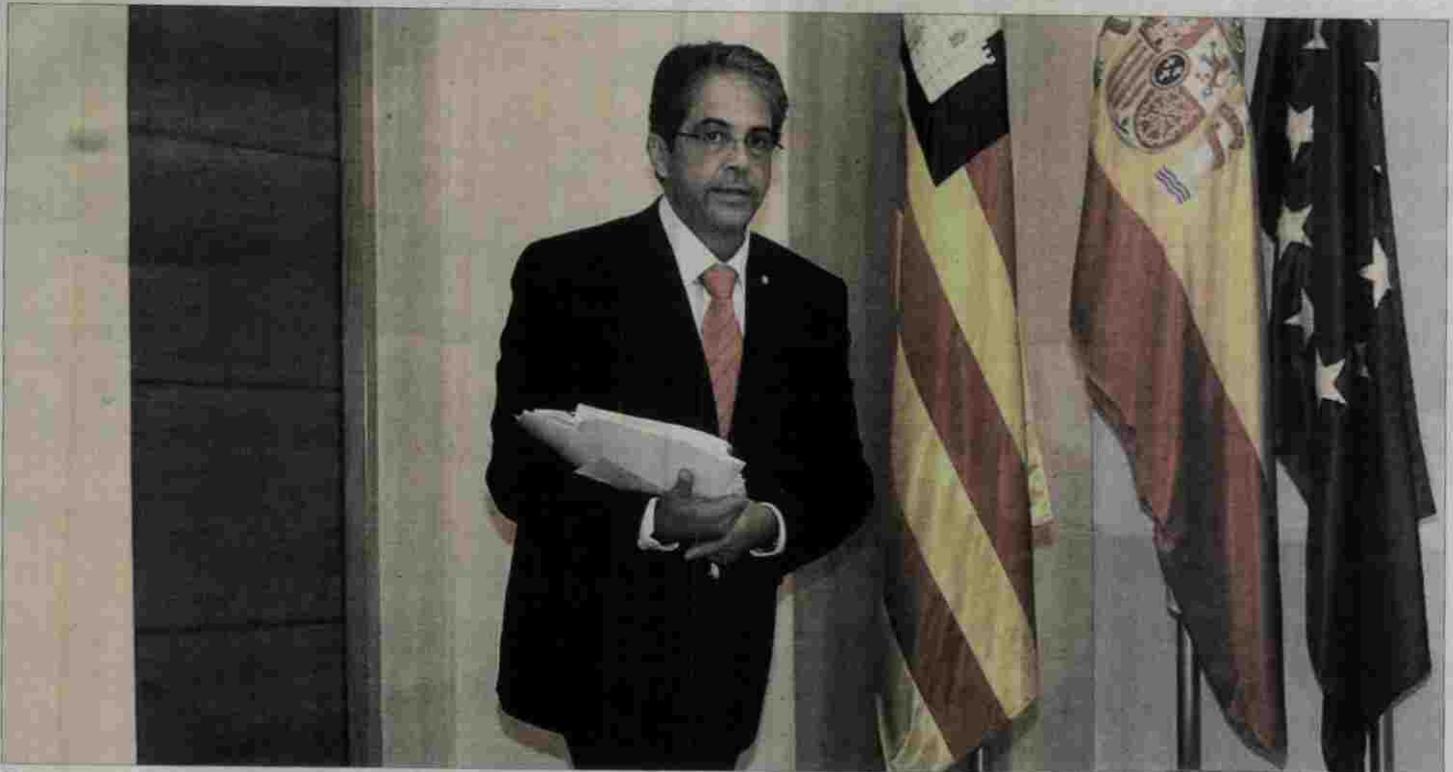
B. Trias. Palma

El portavoz del Govern, Rafael Bosch, explicó ayer que se el Ejecutivo de Fran-

cisc Antich pretendía recortar partidas del gasto sanitario cerrando algunos Puntos de Atención Continuada

(PAC), según se pone de relieve en un documento descubierto recientemente. También anunció que el Plan de

Saneamiento afectará a todas las consellerias, que tendrán que efectuar recortes presupuestarios. **Pág. 8**



El portavoz del Govern, Rafael Bosch, tras el Consell celebrado ayer por la mañana. / Joana Pérez.



MINISTERIO DE SANIDAD

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



El presidente del Gobierno, José Luis Rodríguez Zapatero, ha cedido finalmente a la presión y ha decidido adelantar las elecciones generales que estaban previstas para el próximo mes de marzo. La fecha elegida es el simbólico 20-N, con lo que la disolución de las Cortes y la convocatoria electoral será el 26 de septiembre. El argumentario de Zapatero para justificar el adelanto descansa en dos pilares. El primero es que ya se han conseguido sentar las bases para la recuperación, aunque el presidente advirtió que el contexto económico continúa siendo muy difícil. El segundo, que la fecha de las elecciones dará suficiente margen de maniobra al nuevo Ejecutivo para estar en funcionamiento a finales de año y, de esa manera, afrontar el nuevo ejercicio económico desde el primer día del nuevo año.

Argumentos al margen, loables aunque discutibles, lo más trascendente del anuncio del presidente del Gobierno es que deja claro el calendario y pone fin a una espiral de especulaciones que se había convertido en el centro del debate político-económico y que estaba impidiendo mirar más allá. Con ello, despeja una incertidumbre que también estaba teniendo su peso en el mercado, aunque su esperado efecto balsámico no llegó a apreciarse en el mercado el viernes, pues la Bolsa y la prima de riesgo continuaron perdiendo gas. No obstante, lo que realmente pesó en los mercados fue tanto la amenaza de Moody's de volver a degradar la deuda española como las dudas que está sembrando por doquier el pulso político en Estados Unidos y el riesgo de que el país suspenda pagos.

Incógnitas económicas sobre el 20-N

La opinión más generalizada entre los analistas es que si se supera con éxito el envite estadounidense, algo de lo que nadie parece tener dudas, contar con un calendario político claro puede ser un elemento que ayude a relajar la presión de los mercados sobre España. Aunque ya desde el mismo viernes comenzaron a plantearse las inevitables pegas al planteamiento ofrecido por Zapatero.

La inmediata fue el excesivo tiempo que hay entre el anuncio y la celebración de los comicios. La explicación para que ese plazo de tiempo sea así de dilatado responde a una serie de reformas que aún restan por acometer antes de que el Parlamento cierre las puertas, entre las que el presidente destacó la aprobación de la ley que consagrará la protección de las víctimas del terrorismo, la de la agilización procesal o la que permitirá la integración de los trabajadores agrarios en el régimen general de la Seguridad Social, que afecta a un millón de personas. Pero, sin lugar a dudas, el anuncio de mayor calado, al menos económico, de los efectuados el viernes por el presidente del Gobierno es el real decreto de medidas de ajuste que tiene previsto aprobar el Con-

sejo de Ministros en una reunión extraordinaria convocada para el próximo 19 de agosto. En este plan, cuyo fin será proteger y garantizar el objetivo de déficit para el ejercicio, se incluirá una reforma del impuesto sobre sociedades para mejorar la recaudación, así como una reducción del coste farmacéutico del Sistema Nacional de Salud, cuya base será el acuerdo alcanzado hace tan solo unos días entre el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas. La contundencia y verosimilitud de este plan de ajuste determinará si llevar las elecciones a noviembre en lugar de a octubre estaba justificado. Es más, tendrá que pasar el siempre cruel examen del mercado y de las agencias de calificación.

Otra de las incógnitas que circulaban con fuerza entre los inversores en la tarde del viernes era el temor, por lo desconocido, de las alternativas económicas que pondrá en marcha el Partido Popular. Hasta ahora, la formación que preside Mariano Rajoy ha guardado un cauteloso y prudente silencio, que deberá ir desgranando en las próximas semanas. Y los mercados esperan que esas medidas sean de calado, claras, firmes y nada populares. Algo que coincide con un candidato socialista, Alfredo Pérez Rubalcaba, que ha comenzado la carrera con su soltura y capacidad de convicción habituales, como demuestra el último sondeo del CIS. Todas las campañas electorales son tensas e importantes, pero esta lo será más. No en vano se produce en medio de la crisis económica más devastadora desde principios del siglo XX.



SALUT I ALTRES TEMES

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



Mallorca necessita fer salut



PERE FULLANA
perefullana@hotmail.com

Aquests dies, el Parc Natural del Montseny ha obtingut la Carta Europea del Turisme Sostenible, una decisió que ha estat molt ben rebuda al país. I encara ho ha estat més a la comarca, perquè existeix el convenciment que aquesta acreditació reportarà beneficis a la indústria turística dels 18 municipis que l'integren. Parlen d'un reconeixement que reforça el model de negoci turístic que es fonamenta en un projecte sostenible i ecològic, precisament perquè Catalunya compta amb una llarga història de lluita incansable a favor de la natura. El Montseny, de fet, va ser el primer parc natural de Catalunya, el primer a obtenir aquesta qualificació el 1928. Entre d'altres coses, va ser protegit inicialment perquè els joves confinats al sistema urbà poguessin pujar-hi el cap de setmana per fer-hi salut. Ara, els pri-

mers interessats a preservar les bondats naturals d'aquest indret són els propietaris i promotors de finques, hotels, càmpings i allotjaments rurals. La muntanya, la natura i les bondats paisatgístiques del país són un patrimoni del comú i pertanyen simbòlicament a la comunitat. El principal suport i els defensors d'aquesta causa són, òbviament, els empresaris i propietaris. I aquests mateixos, en el cas del Montseny, s'han compromès a conservar el patrimoni, promoure l'educació ambiental i continuar elaborant productes artesans de qualitat. Si hom compara les reaccions dels actuals propietaris i rendistes de la serra de Tramuntana amb els del Montseny, ben aviat s'adona de la distància que els separa i de la diferència substancial de valors que defensen uns i altres. Encara són multitud els que en qüestionen la preservació, segurament perquè no saben valorar les coses que no s'expressen en dades. Per sort, la serra de Tramuntana també ha comptat amb suports incondicionals de propietaris i residents a la Serra mateixa, són molts els que imaginin aquesta serralada convertida en un gran parc, protegit i reforçat des del punt de vista paisatgístic. No es

tracta d'un grupet de visionaris, sinó de personatges que viuen la Serra i tenen una relació amb el seu paisatge, persones que entenen la mística de la muntanya i que creuen que qualsevol protecció és una millora, una oportunitat, una manera de plantar cara al futur, tot sabent que qualitativament la Serra guanya valor cada dia que aconsegueix tenir més simpatitzants i protectors. Fins i tot el turisme de qualitat de la serra de Tramuntana també és una conseqüència de la preservació dels elements paisatgístics que la caracteritzen. Entenc que hi pugui haver ciutadans ferits amb Catalunya, gelosos dels èxits d'un país que ha lluitat per posar en valor permanentment el seu territori, el seu patrimoni i la seva gent. Allò que em costa més d'entendre és que la majoria de ciutadans assenyats i rigorosos no ens adonem de les virtuts de Catalunya, sobretot quan ha demostrat històricament valentia i tenacitat en la defensa de la seva causa. Dissortadament, la catalanofòbia insular persisteix gràcies a l'apatia i la peresa del país que no té salut. I els esperits malsans, diu Haruki Murakami, necessiten paisatges sans i terapèutics. •

Historiador



A debatre!



FERRAN AGUILÓ
babai.dbalears.cat

A partir d'ahir migdia, el rebombori s'hauria d'haver acabat i hauria d'haver començat un període d'ofertes electorals creïbles. Si els dos candidats amb possibilitats de jeure a la Moncloa coincideixen en la gravetat de la crisi econòmica, social i institucional, en teoria ens esperen 114 dies de receptes per sortir-ne. Haurien de ser dies de debats i no de consignes. Debats d'idees basats en models reals, creïbles, que deixin les grans frases com a rèmora d'aquest passat recent

farcit de promeses buides de contingut que ens ha envaït. Ahir, Rajoy ja assegurarà que no faria retallades socials. Vés a saber que entén, ell, per socials, perquè equilibrar els comptes sense incrementar la pressió fiscal és una recepta que només apareix en els manuals del neocon, malgrat que la pràctica d'aquestes polítiques ens ha duit allà on som. Potser es compromet a no retallar en educació, en salut i en assistència social, ja que sap que no és el Govern central qui té les competències i que seran les autonomies les que trauran la destrució que ara estratègicament amaguen fins al 20-N. O potser, com fa Bauzá, les paraules amaguen el desconegut contingut. Bones vacances. •



EL FRÁGIL EQUILIBRIO DE LOS DERECHOS BÁSICOS

Cort opta por declarar sa Gerreria como Zona Acústicamente Contaminada buscando el equilibrio para la convivencia entre los vecinos, los empresarios y los clientes de la Ruta Martiana



Llorenç Riera

La estabilidad y la armonía social están formadas, en términos generales, por un complejo equilibrio de tendencias, preferencias o intereses que se manifiestan en evolución y fragilidad constantes. Es un fenómeno que se exhibe de múltiples formas, tanto vitales como apenas trascendentes, porque la ciudadanía también es a la vez poliédrica

y desigual. Por lo que respecta a la ciudad de Palma, esta situación se exterioriza ahora en buena parte en la barriada de sa Gerreria, a cuenta de la llamada Ruta Martina, estructurada como recorrido de ocio y consumición en bares y restaurantes que, visto su éxito manifiesto, ha inyectado notables dosis de dinamismo y vitalidad a una zona que se exhibía y manifestaba más bien como degradada.

Pero todos los excesos acaban volviéndose nocivos. Por eso ahora sa Gerreria, Palma en definitiva, topa con un choque de intereses y reivindicaciones que en principio no tienen por qué ser incompatibles. Son el gusto por la diversión con transcendencia pública, a la que tan dada es la vida y el clima mediterráneos, sobre todo en verano, con el sagrado de-

recho a la privacidad y al descanso de los vecinos que tienen la suerte y la desgracia parejas de poseer sus ventanas y balcones en las nuevas plazas públicas de moda. El fenómeno no es exclusivo de sa Gerreria. Este verano puede contemplarse en numerosas villas y localidades mallorquinas, sobre todo en días de fiesta, pero, evidentemente, por una mera cuestión demográfica, en la céntrica barriada palmesana adquiere mayor relieve y dimensión.

► **En definitiva, estamos ante una** cuestión de mero civismo y educación, pero en esta sociedad compleja, cada día más estructurada en compartimentos que se dan la espalda y con los valores básicos debilitados, hasta el elemental civismo necesita ya el apuntalamiento de la regulación institucional y de la tutela y control policial.

En estas estamos. El ayuntamiento de Palma ha acabado por declarar sa Gerreria como Zona Acústicamente Contaminada (ZAC), lo cual implica que los bares de su Ruta Martiana cierren a medianoche en verano y en previsión de males mayores, como la necesidad de aplicar la normativa contra el botellón, incrementar la presencia de la Policía. Los vecinos, por su parte, ya han indicado que exigirán

Hasta el elemental civismo necesita ya el apuntalamiento de la regulación institucional y de la tutela y control policial

el cumplimiento de la normativa que ha decidido aplicar Cort.

Es también un problema de ensamblaje y maduración porque, al fin y al cabo, se reconozca o no, vecinos y empresarios se están haciendo un favor recíproco. Los bares de la Ruta Martiana han contribuido de forma decidida a la recuperación de una zona a la que los residentes habituales aportan el valor humano y la estabilidad básica. Se trata ahora de hallar el punto de encuentro de la convivencia normalizada dentro de una ciudad que, por extraño que sea y a pesar de etiquetas turísticas, sigue adoleciendo de carencias de vida pública, una vez bajada la barrera de los horarios laborales y comerciales rutinarios. La inclusión ahora de sa Gerreria y su Ruta Martiniana en rutas turísticas diurnas puede contribuir a paliar la situación y a tender una nueva mano para la imprescindible colaboración y convivencia entre vecinos, restauradores y visitantes. La ciudad plural para gentes diversas necesita arbitrarse desde la convivencia y el respeto mutuos.



El aún marido de Carolina fue ingresado el pasado martes en Nuestra Señora del Rosario, en Ibiza. En un principio se temió que fuera la misma pancreatitis que en 2005 a punto estuvo de costarle la vida. / IBIZA PRODUCCIONES

ERNESTO DE HANNOVER

CONVERSACIÓN EN EL HOSPITAL DE IBIZA

Un columnista de EL MUNDO, amigo del príncipe alemán, gestionó su ingreso en una clínica ibicenca por una infección abdominal. Le acompañaba una bailarina de 22 años

RICARDO F. COLMENERO / Ibiza

Fueron dos llamadas en menos de un minuto. Mi teléfono marcaba las 00.21 horas del pasado martes y el escritor y columnista de este diario Jorge Montojo me buscaba con desesperación. Necesitaba un contacto

importante, de esos que solo se piden de madrugada cuando en sus privadísimas reuniones nocturnas alguien se rompe algo. No se hacen preguntas. Es por eso que hasta muchas horas después no supe que acababa de gestionar el ingreso de Ernesto de Hannover con un nombre falso en la Policlínica Nuestra Señora del Rosario. Er-

nesto, jefe de la Casa Real de Hannover, pretendiente a los títulos de duque de Brunswick y Luneburgo, marido de Carolina de Mónaco y primo de la reina Sofía.

El paciente, de 37 años, llevaba unas horas en la Unidad de Cuidados Intensivos de la clínica ibicenca doblado como un ovillo y con un fuerte dolor abdominal. El

asunto pintaba feo, ya que los síntomas coincidían con los que había sufrido en abril de 2005, cuando ingresó en la clínica Princess Grace de Mónaco con una pancreatitis aguda como consecuencia de sus excesos, que le llevaron al coma justo cuando se paraba el corazón de su suegro el príncipe Rainiero.

A su lado permanecía un minúsculo grupo de amigos con los que se encontraba en ese momento en una mansión de San José. También Simone, una bailarina austríaca de 22 años con la que comparte actividades desde el pasado diciembre.

Ernesto trató de cambiar de vida tras el susto de 2005. Lo logró durante unos años en los que incluso se le pudo ver pedaleando en bicicleta estática y haciendo declaraciones del tipo: «Hago dieta, nada de grasa y nada de alcohol». Y alguna algo más sentimental dirigido a Alexandra, la hija que tuvo con Carolina de Mónaco hace ya 11 años: «No me puedo morir ahora, tengo que ver crecer a mi hija». También confesó que para su desintoxicación se había dejado influenciar por filosofías naturistas indias, pero lo cierto es que no fue capaz de alcanzar la paz y pronto regresó a las andadas.

ELOGIOS

Sus amigos se deshacen en elogios hacia Ernesto, hablan de obras de caridad en África, y coinciden en el diagnóstico que él mismo se prescribió tras el susto de 2005. «Mi problema es que no sé decir que no. Cuando alguien me llama y quiere que tome unas copas con él lo hago. Ahora tengo que aprender a hacerme menos habitual en esos ambientes. Entonces ya no me llamarán y viviré más tranquilo».

Pero le llamaron. Carolina de Mónaco y su hija Alexandra se enteraron de su ingreso en Ibiza mientras se encontraban navegando por el Mediterráneo. Ernesto les informó personalmente al día siguiente de que se encontraba bien, de que no se trataba de la misma pancreatitis que sufriera en 2005, sino de una simple infección abdominal. Minutos después de esta conversación los paparazzi tomaban fotos de Carolina, Alexandra y Carlota probándose sandalias y tomando refrescos en las terrazas de Capri.

La tarde del miércoles los médicos de la Policlínica comprobaron la mejora en el estado del príncipe alemán y decidieron trasladarlo de la UCI a la segunda planta del centro.

El aristócrata se encontraba mucho mejor. Pidió que le trajeran su ordenador y tabaco. Su imagen en el balcón del centro, fumando sin camisa y con una vía de suero en la muñeca en compañía de Simone fue captada entonces por los medios de comunicación.

Hablo con Jorge Montojo, que se encuentra en la habitación del

príncipe alemán, se escuchan risas y voces que hablan en inglés. Ernesto cuenta el suceso con las cámaras. Su voz es profunda y alegre. No suena a la de una persona en mal estado. Se lamenta de llevar más de 30 años viniendo a la isla sin haber sido detectado por las cámaras hasta ahora. La última vez fue hace un mes. Se ríe a carcajadas con cada frase junto a Montojo y el resto.

Quiere saber quién fue el primero en dar la noticia. Le comenta que Telecinco (al parecer se lo filtró una enfermera de la clínica) y se produce un silencio. Montojo le explica que es una televisión de Berlusconi, y se escucha otra sonora carcajada al otro lado del teléfono, como si la mera mención del italiano fuera un chiste.

Confiesa que se encuentra bien y que quiere salir del hospital cuanto antes, pero que los médicos no le dejan, y suelta otra carcajada. Se fuman puros en la habitación. Le pregunto por la isla de Tagomago, que gestiona el empresario Matthias Kühn, compañero



Alexandra, Carolina de Mónaco y Carlota se encuentran estos días en Capri. / GTRES

«Di que en realidad no estoy enfermo, que estoy escribiendo una guía turística sobre hospitales europeos»

sentimental de Norma Duval, y cuya propiedad se vinculaba al propio Ernesto. «No era mía, era del marido de mi hermana».

Las tardes en el hospital transcurrirán así toda la semana, como si Ernesto y sus amigos se esforzaran por trasladar su modo de vida en la isla a la habitación de un hospital. Aunque está muy contento con la clínica, el príncipe se aburre soberanamente. Quizá por eso una tarde...

—¿Podrías poner una cosa?

—Lo que usted me diga.

—Di que es todo un montaje y que no estoy enfermo, que en realidad estoy escribiendo una guía turística sobre los hospitales europeos.

Y se deshace en otra sonora carcajada.



LA SONRISA DEL PACIENTE

**1980.** Imperfecciones en la dentadura del rey antes de ponerse en manos del doctor Antonio Fernández-Coppel.**1988.** Cumplidos los 50 años, los resultados en la dentadura del rey eran visibles: dientes igualados y corregido el prognatismo.**1998.** Por su 60 cumpleaños, don Juan Carlos lucía una dentadura perfecta, juvenil, bien alineada y una sonrisa blanca.

ANTONIO FERNÁNDEZ-COPPEL ASÍ CAMBIÓ LA DENTADURA DEL REY

El que fue durante 15 años dentista de don Juan Carlos cuenta a LOC uno de los mayores secretos regios: la evolución de su sonrisa. A la reina no le gustó del todo

AURORA ALGAR

Tras más de 15 años como odontólogo del rey, Antonio Fernández-Coppel (66 años) sólo tiene palabras de gratitud por la confianza depositada, pero, eso sí: «Soy médico antes que lacayo». No sólo arregla dentaduras, también enseña a sonreír, a controlar la comunicación gestual... Lo ha hecho con el rey y con la infanta Elena, entre otros miembros de la familia real. Aunque don Juan Carlos dejó de visitarlo cuando, cumplidos los 60, se puso en manos de otros doctores en Cataluña. Si quedó orgulloso con el resultado de su trabajo, no puede decir lo mismo de los tratamientos que se ha practicado después.

Pregunta.— ¿Cómo conoció a don Juan Carlos?

Respuesta.— A través de un amigo común que me llamó un día, y me dijo que tenía que ver a alguien urgentemente. Yo tenía una comida

mo a mí me encanta embellecer y soy muy esteta, le diagnosticué al rey un prognatismo natural (cuando la mandíbula superior o inferior sobresalen con respecto a la otra), que es común en todos los Borbones. Normalmente, se camufla bajo una barba. El rey puso una confianza absoluta en mí cuando vio los primeros pequeños resultados. Para corregirlo empleé una técnica única, que sólo yo practico. El resultado: la sonrisa armoniosa del rey a los 60 años.

P.— ¿A qué otros miembros de la familia real ha tratado?

R.— Al conde de Barcelona, a la condesa de Barcelona, y a la infanta doña Elena, a quien traté del mismo problema que a su majestad.

P.— Debe de tener más de una anécdota...

R.— Alguna. En una ocasión, había que quitar un molar inferior a la madre del rey. Pero cuando la atendí, no podía moverse de casa, por las fracturas que sufrió de cadera y de fémur. Me armé de valor, renunciando a las condiciones de lavado quirúrgico de las que se dispone en una consulta, y me fui hasta su casa a quitar el molar, como si fuera mi madre: con el mayor cariño y con anestesia, por supuesto.

P.— El tratamiento de su majestad requirió varias fases...

R.— Sí, la primera fue a los 50 años. Quedó tan satisfecho que me dedicó una foto, a la que tengo mucho cariño. Le enseñé una serie de trucos de imagen personal, que muestro a mis pacientes: desde cómo disimular facialmente las situaciones límite, hasta cómo disimular pequeños defectos de gesticulación.

P.— ¿Cuál fue la segunda fase?

R.— A los 60 le sugerí darle un toque más juvenil a su sonrisa y lo hicimos con un resultado satisfactorio y muy visual.

P.— Pero, a la reina no le gustó...

R.— Su comentario me dolió profundamente. Dijo que yo le había cambiado la personalidad al rey. Hubo gente que criticó que pareciera un actor de Hollywood...

P.— ¿Cómo encuentra su sonrisa ahora?

R.— Yo diría que vulgar.

P.— ¿Cómo definiría al rey?

R.— Un hombre sufridor, terriblemente sufridor, muy duro, rapidísimo, con una enorme sensibilidad y muchísimos reflejos.

P.— Se ha hablado siempre de la gran amabilidad con la que trata a las mujeres...

R.— El rey es muy campechano y muy simpático, con una personalidad marcadísima y con todos estos requisitos, siempre gana. Es competitivo, como buen deportista, y no soporta perder.

P.— Y, ¿cómo paciente?

R.— Muy disciplinado, nunca se quejó.

P.— ¿Pagó el rey las facturas del dentista, como cualquier español?

R.— Prefiero no responder. Considérelolo como un regalo de la Odontología española.

P.— ¿Ni un regalo?

R.— En mi vida he tenido casi de todo. Pero mi gran afición ha sido la Odontología. Desde los siete años jugaba con los dientes, como Alonso con los coches, porque mi abuelo fue cirujano-dentista, mi tío creó los laboratorios Profident, mi padre era médico-dentista, y mis hijos son odontólogos; con lo cual el regalo ha sido su confianza, porque el rey puede elegir el profesional que quiera. Aún así, en los más de 15 años que le traté, me regaló una funda para los esquís (compartíamos esa afición) y un reloj Citizen.

P.— ¿Cómo es el trato con sus médicos? ¿Le daba las gracias?

R.— Él estaba encantado y me daba una palmada en la espalda cada vez que se iba. Y cuando me encargó el trabajo de su padre, para mí fue un gran honor.

P.— En definitiva, ¿cómo calificaría el trabajo de Odontología que hizo con el rey?

R.— Lo que más valoro es la obra bien hecha, y eso es lo que hice con él. Los resultados son espectaculares, los puede observar en las fotos.

P.— ¿Se ha considerado envidiado por sus compañeros de profesión?

R.— Por algunos, sí. Han llegado a decir que yo tenía una enfermera bellísima en mi consulta como gancho, para que el rey viniera a mi clínica... Y esto es muy desagradable.

P.— ¿Por qué cree que dejó de ir?

R.— Tiene muchos asesores que unas veces le aconsejan bien y otras, mal. Consideraron que el rey tenía que recurrir a la Odontología catalana. Su majestad tenía la sanidad catalana introducida de alguna manera en su protocolo. Por eso, en los últimos años ha recurrido a muchos

médicos catalanes. Yo me entregué porque era mi trabajo y es con lo que me quedo. Mi obra ha sido intachable. Soy vanidoso y me interesa más mi diente que el propio paciente.

P.— Como experiencia, ¿qué le ha aportado el haberlo tratado?

R.— Ha sido una experiencia única, porque rey sólo hay uno. Supone una altísima responsabilidad, se trabaja con mucho riesgo y, sobre todo, estás expuesto a la crítica. Y España es un país muy propicio a ello, con o sin razón.

P.— ¿Aprendió algo?

R.— Creo que los dos aprendimos. Me quedo con su grandilocuencia. Por mi parte, traté de transmitirle aquellas cosas del pueblo que a veces no le pueden llegar, con la sinceridad que me ha caracterizado.

P.— ¿Siempre le habló muy claro?

R.— Por su puesto, siempre he sido médico, pero nunca lacayo.

P.— Usted que conoció a los dos, ¿qué relación tenía el rey con su padre, don Juan?

R.— Coincidieron en mi clínica, y la relación era fluida. Por supuesto, el rey admiraba mucho a su padre, al que tenía un gran respeto. «Mi padre es muy fuerte», me contó. «Ibamos un día navegando en alta mar, vino una ola, le golpeó en el timón y se le quedó un dedo colgando del golpe. Y no dijo absolutamente nada».

P.— ¿En qué época ocurrió este encuentro?

R.— Fue justo cuando le diagnosticaron el cáncer de garganta.

P.— ¿Ha conocido a las infantas y al príncipe?

2011. El rey la semana pasada en una recepción oficial. Ahora, que se trata en Cataluña, luce una sonrisa «vulgar», según el experto. /GTRES



«Al rey le enseñé a disimular en el rostro las situaciones límite y los defectos de gesticulación»

«Don Juan Carlos es un hombre sufridor, muy duro y luchador. Y como paciente, muy disciplinado»

importante y le respondí que tendría que ser al día siguiente. Cuando me explicó, tras mucha insistencia, de quién se trataba, dejé todo, porque sin duda era la mayor prioridad.

P.— Inicialmente, ¿de qué le trató?

R.— Vino por una caries. Pero co-



R.— Al príncipe Felipe, no como paciente, sino en campeonatos de esquí. A la que sí he tratado y he conocido mucho es a la infanta Elena. Yo puse mi granito de arena en orientarla para su boda en Sevilla.

P.— ¿Le propuso el rey que la tratara?

R.— El rey me recibió en su despacho, y me enseñó una carta que le había escrito su dentista americano. Yo me puse rojo. La carta decía que la dentadura de la infanta estaba descuidada. Yo le respondí: «Puedo tratarla, pero necesito mi tiempo». No estaban muy contentos con los resultados obtenidos en EEUU.

P.— Siempre se ha atribuido el grandísimo cambio que experimentó antes de la boda a Jaime de Marichalar, pero usted también fue artifi-

minar al altar, en cómo saludaba, en cómo sonreía, son muchos detalles. Nos tenemos mucho cariño.

P.— ¿Usted se consideró en algún momento amigo del rey?

R.— No, su majestad no tiene amigos; tiene conocidos, no puede tener amigos. El que crea que es amigo del rey es un torpe. El caso del señor Cusi es algo aparte.

P.— ¿Qué opina de la reina?

R.— El rey tiene un gran carisma. Ella es el complemento perfecto y extraordinario. El pragmatismo de la reina se traduce en una profesionalidad que ayuda mucho a lo que supone ser rey y reina.

P.— Y como pareja, ¿cómo los ve?

R.— Son muy tolerantes, lo que significa que son inteligentes. Cada uno asume su papel con una dignidad ejemplar.

P.— Pero quizás la reina, como mujer, haya tenido que soportar algunas situaciones...

R.— Yo creo que hay cargos y cargas. Ostentar el título de jefe de Estado es una obligación. Estar dentro es muy duro. El rey, por ejemplo, no tiene horas: le he tenido que tratar en alguna ocasión a las tres de la mañana. Se ha formado con una disciplina ejemplar.

P.— ¿Cómo ve el futuro de la monarquía? ¿Abdicará el rey?

R.— Yo soy un ciudadano normal... Pero sé que el rey es una persona luchadora, de los que mueren con las botas puestas, no abdicará, porque lo vive y quiere a España profundamente.

P.— ¿Qué consejos le daría a doña Letizia?

R.— No puedo ni debo. Lo que le tuviera que decir lo haría a puerta cerrada, siempre que le interesaran mis servicios. Sólo le diría que el protagonista es el príncipe, y no ella.

P.— ¿Usted es de los que piensa que a doña Letizia habría que dulcificarla más?

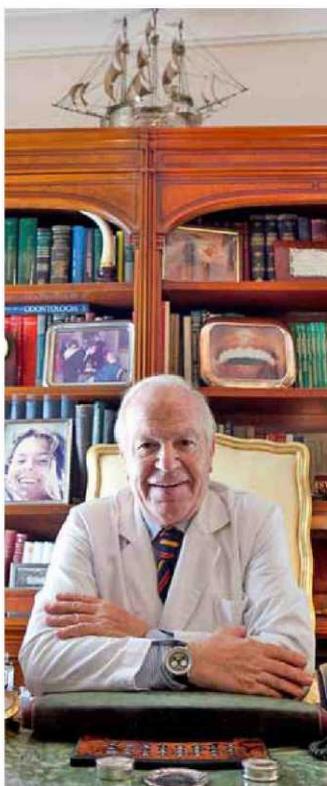
R.— A pesar de los retoques que le ha hecho mi colega y amigo el doctor De la Fuente, de gran armonía, por cierto, yo soy de la opinión de que a partir de los 25 años es muy difícil cambiar, sobre todo si se tiene un carácter que te ha llevado a éxitos profesionales...

P.— ¿Qué consejos daría, por ejemplo, al señor Rajoy o al actual presidente?

R.— Sólo les diría que la belleza es muy importante, la armonía de la belleza. La belleza estática no dice nada. Por ejemplo, hoy en día han enseñado a determinados políticos a sacar el dedo para insistir en algo, y es una actitud errónea.

P.— ¿Cómo se definiría usted?

R.— Soy atípico y muy perfeccionista. Muchas veces te llevas grandes decepciones, porque yo me entrego por completo a mis pacientes sean quienes sean.



ATÍPICO. Así se define el doctor Fernández-Coppel, en la foto. «Soy vanidoso y me interesa más mi diente que los pacientes». / ÓSCAR MONZÓN

«Los colegas me envidiaban. Llegaron a decir que tenía una enfermera bellísima en la consulta como cebo»

«La reina dijo que, con mis tratamientos, le había cambiado la personalidad al rey. Me dolió muchísimo»

de ese cambio, ¿no?

R.— Le di mi visión sobre la belleza y el desarrollo plástico dento-facial y corporal sin cirugía. La aconsejé durante unos meses con el objetivo de lograr una armonía corporal de cara a la boda. En su forma de ca-



belleza

LOS VIGILANTES DE LA PIEL

En Europa se diagnostican 62.000 casos al año de melanoma, el tipo más grave de cáncer cutáneo. Para frenar estas cifras contamos con cosméticos cada vez más sofisticados. ¿El futuro? Acostumbrarnos a sumar fotoprotectores y antioxidantes.

por MARÍA FERNÁNDEZ-MIRANDA + foto JUMINER



Sheldon Pinnell (químico, dermatólogo, profesor de la Universidad americana de Duke y *cerebro* de la marca cosmética SkinCeuticals) se le ocurrió en una ocasión que tal vez la vitamina C diera buenos resultados para curar las heridas, así que

se lanzó a realizar experimentos que probasen su teoría. Digamos que el resultado fue más bien decepcionante. «Me di cuenta de que Dios ha hecho que la cicatrización natural sea muy satisfactoria; resulta difícil mejorarla», reconoce con sorna. No obstante, el profesor se topó con un hallazgo inesperado: si bien la vitamina C no introduce ningún avance sustancial a la hora de regenerar las heridas, sí mejora los mecanismos de defensa de la piel frente al sol. Entonces, ¿por qué neutralizar los rayos ultravioleta únicamente con las cremas protectoras que usamos habitualmente en la playa? He aquí el mensaje de Pinnell: «Los antioxidantes [como la citada vitamina] aumentan la protección que el propio cuerpo utiliza para defenderse de los ataques solares y, además, incrementan su capacidad de autorepararse. Por eso deberíamos incorporarlos a nuestra rutina diaria de cuidados». Con esto el experto no quiere decir que los antioxidantes vayan a sustituir a los fotoprotectores, sino que están llamados a complementarlos: los primeros servirán para bloquear los rayos en nuestro día a día, mientras que los segundos seguirán siendo imprescindibles en las exposiciones extremas, como una jornada a orillas del mar o un día esquiendo.

Las ideas del creador de SkinCeuticals demuestran que, en materia de protección solar, todavía no está todo dicho. Basta con →





Errores de verano

1. Aplicar el protector al llegar a la playa o la piscina.

Hay que hacerlo antes. El dermatólogo Ricardo Ruiz advierte que estos productos tardan unos 20 minutos en actuar.

2. Racanear con la cantidad de producto. «Hacen falta unos 2 miligramos de fotoprotector por cada centímetro cuadrado de piel. Además, no podemos aplicarlo una única vez, porque la media de duración de la protección es de dos horas», explica la doctora Cristina Villegas.

3. Pensar que estamos totalmente protegidos.

Ricardo Ruiz subraya que «es falso» que existan cremas solares de protección total. «Siempre penetra algo de radiación», aclara. Tampoco podemos hablar de fotoprotectores totalmente resistentes al agua.

4. Descuidar algunas zonas. Manuel López apunta:

«No podemos olvidarnos de proteger las orejas o (en el caso de las personas que sufren alopecia) la cabeza».

5. No usar protector cuando está nublado. «Al no existir percepción de calor, porque los rayos infrarrojos quedan atrapados en la capa de nubes, no somos conscientes de que nos llega hasta un 80% de radiación UVA y UVB», dice Villegas.

e incluso en algunos casos incorporan color para evitar el maquillaje», apunta la doctora. «Y lo más importante es que existe una amplia gama de índices que se adecúan a cada fototipo cutáneo [capacidad de la piel para asimilar la radiación solar]», añade. Para Manuel López, el mayor logro ha sido «el descubrimiento de los filtros orgánicos, que nos permite obtener la mejor cosmética en índices de protección elevados». Dicho en otras palabras: adiós a las incómodas manchas blancas aunque nos apliquemos un factor 50.

El futuro traerá nuevos avances. «Se está trabajando mucho en el desarrollo de protectores físicos, es decir, ropa. Parece que es el método más eficaz», anuncia Ricardo Ruiz, jefe de Dermatología de la Clínica Ruber y director de la Clínica Dermatológica Internacional. «También son interesantes los estudios sobre fotoprotectores orales, aunque la eficacia todavía no es muy alta». Pero la cuenta pendiente más inmediata tal vez sea la educación en temas de sol. «Colipa [asociación de cosmética europea] ya ha adelantado unas recomendaciones sobre el

echar la vista atrás para darse cuenta de que se trata de un campo en permanente evolución. Así lo certifica Manuel López, farmacéutico y portavoz de Pierre Fabre, una de las empresas más implicadas en la lucha contra el melanoma (el tipo más grave de cáncer de

piel): «En el último tercio del siglo XX saltaron las alarmas por la epidemia del melanoma, sobre todo en Australia, Estados Unidos y, posteriormente, Europa. La exposición solar se empezó a relacionar directamente con este tipo de cáncer. Pero en aquel momento se buscaba, principalmente, que los protectores protegieran del eritema [inflamación superficial de la piel] que produce la radiación UVB», recuerda. Por aquel entonces se llevaban los solares de índice bajo, en parte porque los ciudadanos no querían renunciar al bronceado —era la época del culto al cuerpo— y también debido a que de ese modo resultaba más fácil elaborar fórmulas que no dejaran rastro blanco en la piel.

Afortunadamente, las cosas han cambiado. Hoy los protectores de calidad no sólo actúan frente a los rayos UVB —causantes del eritema y con alta capacidad de producir cáncer de piel—, sino también ante los UVA, menos nocivos, pero también dañinos. «Originan envejecimiento cutáneo y participan en la formación de tumores», asegura Cristina Villegas, jefa de Dermatología del Hospital Sanitas La Moraleja. Pero es que los solares se han perfeccionado en otros muchos sentidos. «Son más estables en su formulación (es decir, permanecen más tiempo tras aplicarlos); se adecúan a cada tipo de piel (seca, grasa, mixta) o a cada región del cuerpo (los hay para la cara, el cuerpo, el cuero cabelludo, etc.); resisten a la sudoración; no contienen elementos químicos fotosensibilizantes; son más fáciles de aplicar...

«Hoy los protectores duran más tiempo, se adecúan a cada tipo de piel, resisten al sudor...»

(Dra. Cristina Villegas, jefa de Dermatología del Hospital Sanitas La Moraleja)

etiquetado de los protectores para ofrecer al consumidor una información más clara sobre su actividad real», apunta el portavoz de Pierre Fabre. Y añade que la Food and Drug Administration, un organismo dependiente del Departamento de Salud de Estados Unidos, ha lanzado una normativa para prohibir que los fabricantes de productos con índice inferior a 15 puedan comunicar que estos reducen las probabilidades de desarrollar cáncer cutáneo o que aminoran los signos de envejecimiento. Al fin y al cabo, se trata de belleza, pero también y, sobre todo, de salud. Según datos facilitados por la Asociación Española de Dermatología y Venereología, cada año se diagnostican en Europa unos 62.000 nuevos casos de melanoma avanzado. El perfil más habitual de quienes lo padecen corresponde a personas de 40 a 60 años. El dato positivo es que, si se detecta a tiempo, las probabilidades de supervivencia oscilan entre el 90 y el 95%.

Mientras los laboratorios siguen perfeccionando sus ya sofisticados productos y los dermatólogos continúan con su esfuerzo de concienciación, no está de más seguir el consejo del profesor Pinnell. Antes de bajar a la playa, fotoprotector. Y para ir a la oficina, antioxidantes. En concreto, él recomienda la vitamina C, la E, el ácido ferúlico y la floretina. Dice que ha probado «cientos de antioxidantes y, aunque hay otros que son muy buenos, sólo esos cuatro penetran realmente en la piel». Pues bien, hay que elegir una de esas sustancias y aplicarse todos los días seis gotas en el rostro. Y es que la protección solar ya no es lo que era.



Un plus de eficacia

Olvidemos las cremas que únicamente nos defendían de los rayos UVB. Estos son algunos de los solares de nueva generación.

Invisible

Clear Protect+ Spray Transparente SPF 50 (13,49 €), de **GARNIER DELIAL**. La novedad de este producto radica en su textura, no grasa, que se absorbe rápidamente. Lo mejor de todo es que no deja marcas blancas.



Sin irritación

Body Cream SPF 40 (26,50 €), de **CLINIQUE**. Contiene unas partículas especiales que suspenden los filtros solares sobre la superficie de la piel. Así se evita el riesgo de que surjan reacciones alérgicas.



Antitoxinas

Prevent & Optimize Top Protection SPF 30 (50 €), de **JUVENA**. Combina los filtros solares con un extracto de té amarillo, para proteger la piel de la radiación ultravioleta pero también de las toxinas del medioambiente.



A diario

Voile Ultime SPF 30 (62 €), de **KÉRASKIN**. No está pensado para ir a la playa, sino para utilizarlo durante todo el año. Es un fluido hidratante antiedad que incorpora protección contra los rayos ultravioleta UVA y UVB.



Piel sensible

Sheer Mineral UV Defense SPF 50 (34 €), de **SKINCEUTICALS**. Mientras que los filtros químicos penetran en la piel, éste (que es mineral) se fija en las capas superiores. Perfecto para los cutis intolerantes.



Preparador

Capture Totale Anti-Age Global Activateur de Hâle (102 €), de **DIOR**. Si se utiliza durante los 15 días previos a la exposición solar, la piel estará preparada para recibir la radiación y los fotoprotectores funcionarán mejor.



Reparador

Sun Body Lotion Age Control SPF 30 (44,90 €), de **LANCASTER**. Este producto solar para el cuerpo contiene un ingrediente biotecnológico que estimula el proceso natural de reparación del ADN.



En aceite

Capital Soleil Spray Corporal Protección 40 (17,92 €), de **VICHY**. Tradicionalmente, los aceites aportaban índices de protección bajos. Este incorpora un factor 40. Además, está elaborado con agua termal.

**Manacor / Sociedad**

Llevant en Marxa y Riera Ferrari se aúnan en una subasta solidaria

La ONG Llevant en Marxa y la Fundación Riera Ferrari celebraron ayer su tradicional cena solidaria en la finca S'Auba de Manacor. La fiesta, que cumplía su quinto aniversario, reunió a más de 500 invitados en una subasta que buscaba recaudar fondos para el Hospital Leprosería en Gambo, Etiopía. Las asociaciones también premiaron a Cristina Macaya y a la misionera Margalida Comillo por su implicación en proyectos sociales.

Guillem Nadal, Luis Maraver o Amparo Sard eran sólo parte de los artistas que donaron sus obras para la subasta solidaria celebrada ayer por Llevant en Marxa y la Fundación Riera Ferrari. Tras cinco años de celebración, las asociaciones esperaban recaudar cerca de 80.000 euros que destinarán al Hospital Leprosería de Gambo, Etiopía, fundado el año pasado. El propio Joan Riera Ferrari, anfitrión de la noche, donó algunas piezas



Pastor, Comillo, Mesquida y Macaya, junto a los anfitriones. / JORDI AVELLÀ

de su propiedad para la venta.

El acto contó también con una cena a la que asistieron más de 500 invitados, entre ellos el secretario general de Turismo, Joan

Mesquida, o el alcalde de Manacor, Toni Pastor, y en la que se premió a Cristina Macaya y la misionera Margalida Comillo por su implicación en proyectos solidarios.



Terrassa, Molins y Cornellà se suman al rechazo del recorte sanitario

F. BALSELLS, **Barcelona**

El rechazo a los recortes en la sanidad pública que aplica el consejero de Salud, Boi Ruiz, levanta nuevas ampollas cada día que pasa: los ayuntamientos de Terrassa (Vallès Occidental), Cornellà de Llobregat y Molins de Rei (Baix Llobregat) plasmaron ayer su rechazo por el cierre de centros sanitarios y la reducción del servicio de emergencia de ambulancias al entender que atentan contra la calidad del servicio asistencial.

Molins, localidad gobernada por el PSC y CiU, se añade además a la lista de municipios convergentes en contra del recorte que orquesta su propio partido. Los recortes "vulneran directamente los derechos sanitarios de los ciudadanos y representan un paso atrás en los derechos del bienestar", señala la moción aprobada por el equipo de gobierno y que se opone "rotundamente" a los ajustes. El pleno municipal de Cornellà, por su parte, aprobó una declaración similar en la que considera "inadmisibles" los recortes. El Consistorio de Terrassa también entregó a la Generalitat unas 11.000 firmas recogidas en la ciudad contra los ajustes.

Sacrificios contra el ERE

La reducción en los servicios también sigue afectando a los empleados del sector. Los trabajadores del Parc Salut Mar evitaron un ERE de 194 empleados a cambio de más sacrificios laborales.

Finalmente, serán unos 80 sanitarios los que dejarán de trabajar de forma rotatoria hasta 2013; se complementarán las bajas por enfermedad hasta 90 días frente a los 18 meses actuales, y se trabajarán cinco días más al año. "Solo los trabajadores pagamos los platos rotos de la crisis", lamentó el sindicato SATSE.



Hitos en las dos legislaturas de Zapatero

► **José Luis Rodríguez Zapatero gana sus primeras elecciones** (14-4-2004). "No nos falles", le grita la multitud.

► Es **investido presidente** (17-4-2004).

► El presidente anuncia la **retirada de las tropas de Irak** (18-4-2004).

► El Gobierno **deroga el trasvase del Ebro** (18-6-2004).

► **La primera ley, contra la violencia machista** (22-12-2004). Es aprobada por unanimidad.

► **El Gobierno regulariza a 580.000**

inmigrantes (de febrero a mayo de 2005). Acreditan que llevan seis meses en España, que carecen de antecedentes y que tienen un contrato de trabajo.

► El Congreso aprueba **el divorcio exprés** (21-4-2005): a los tres meses de matrimonio, sin alegar motivos y sin separación previa.

► Aprobación de **la Ley de Matrimonio Homosexual** (30-6-2005).

► **Ley antitabaco** (1-1-2006). Queda prohibido fumar en los centros de trabajo. El 1 de enero de 2011 se



Boda en Barcelona. / CARMEN SECANELLA

endurece la ley: está prohibido fumar en cualquier local de uso público, e incluso en espacios abiertos como los parques infantiles o paradas de autobús.

Los 'papeles' de Salamanca

(31-1-2006). El Gobierno traslada a Barcelona los documentos incautados por el régimen franquista a la Generalitat.

► **Ley de Reproducción Asistida** (16-2-2006). Autoriza la selección genética de embriones para curar a hermanos enfermos y potencia la investigación con células madre.

► **Reforma fiscal (10-3-2006)**. En vigor desde 2007, incluye un IRPF más bajo y algo menos progresivo, más deducciones personales y familiares y la primera rebaja del impuesto de sociedades de la democracia.



► **ETA declara un alto el fuego permanente** (22-3-2006). Anunció que entraba en vigor el 24 de marzo.

► **Sexta Ley de Educación** (6-4-2006). Introduce la nueva asignatura de Educación para la Ciudadanía.

► Entra en vigor **el permiso de conducir por puntos** (1-7-2006).

► **Ley de Dependencia** (30-11-2006). Según Zapatero, es el "el cuarto pilar del Estado de bienestar".

► **Atentado de la T-4** (30-12-2006). Una bomba de ETA en un aparcamiento del aeropuerto de Barajas acaba con la



Atentado de la T-4./CLAUDIO ÁLVAREZ

vida de los ciudadanos ecuatorianos Carlos Alonso Palate y Diego Armando Estacio y pone fin a la tregua de la banda terrorista.

► **Clonación médica** (14-6-2007). El Congreso aprueba la Ley de Investigación Biomédica. Queda prohibido clonar personas pero permite generar ciertos tejidos e investigar enfermedades.

► **Ley de Igualdad** (15-3-2007). Se aprueba un año antes de crear el Ministerio de Igualdad, que desapareció en octubre del año pasado. Amplía el permiso de paternidad a 15 días y obliga a los partidos a presentar listas electorales con al menos un 40% de mujeres.

► El Gobierno anuncia el **cheque-bebé** (3-7-2007): 2.500 euros para las madres

de niños nacidos a partir de ese mes. Fue eliminado en 2010.

► **Remodelación de Gobierno** (6-7-2007). Zapatero nombra nuevos ministros, entre ellos a Carme Chacón como titular de Vivienda.

► Chacón anuncia una ayuda de **210 euros para la vivienda** (18-9-2007).

► **La Ley de Memoria Histórica** (10-12-2007). El texto recoge un reconocimiento a todas las víctimas de la Guerra Civil y la dictadura y declara "ilegítimos" los tribunales franquistas y sus sentencias.

PASA A LA PÁGINA SIGUIENTE



VIENE DE LA **PÁGINA ANTERIOR**

► **400 euros** (27-1-2008). Zapatero anuncia en precampaña la devolución de 400 euros cada año a los contribuyentes de IRPF. La medida fue eliminada en 2009.

► **Zapatero gana sus segundas elecciones** (9-3-2008). El PSOE obtiene 169 escaños, de 350. Los socialistas andaluces renuevan su mayoría absoluta.

► **Zapatero es investido presidente** (11-04-2008) en segunda votación. El candidato socialista no había obtenido mayoría absoluta en la primera.

► **Primer plan anticrisis** (18-4-2008). Combina el recorte de impuestos con



Accidente de un avión de Spanair. / EFE

medidas de política económica. Destacan la ya prometida deducción de 400 euros y la eliminación del impuesto de patrimonio.

► **ETA asesina** en Legutiano (Álava) al guardia civil **Juan Manuel Piñuel** (14-5-2008).

► **Accidente de Spanair** (20-8-2008). Mueren 154 personas al estrellarse un avión en el aeropuerto de Barajas.

► El Tribunal Supremo **ilegaliza ANV** (16-9-2008). Dos días después, ilegaliza EHAK-PCTV.

► **ETA asesina** en Santoña (Cantabria) al brigada **Luis Conde de la Cruz** (22-9-2008).

► **España participa** como invitada en la cumbre del **G-20** (15-11-2008).

► **Detenido en Francia Txeroki**, jefe militar de ETA (17-11-2008).

► **ETA asesina** en Azpeitia (Guipúzcoa) al empresario vasco **Ignacio Uría** (3-12-2008).

► **España entra en recesión** (28-1-2009) al sufrir el PIB dos caídas trimestrales consecutivas.

► El Supremo **anula las candidaturas de Askatasuna y D3M** a las elecciones vascas (8-2-2009).

► **Elecciones en País Vasco y Galicia** (1-3-2009). Una coalición del PSOE (24 escaños) y PP (13), desbanca al PNV en



País Vasco y convierte a Patxi López en el primer *lehendakari* socialista. El PP de Alberto Núñez Feijóo arrasa en Galicia.

► Chacón, ministra de Defensa, anuncia la **retirada de tropas de Kosovo** (19-3-2009).

► **Francisco Caamaño** sustituye a Mariano Fernández Bermejo como ministro de Justicia (23-02-2009).

► El Banco de España **interviene Caja Castilla-La Mancha** (29-3-2009).

► **Primera reunión de Zapatero y Obama** (5-4-2009). "Estoy contento de poder llamarle amigo mío", dijo Zapatero



Obama y Zapatero, en Praga. / E. NARANJO (EFE)

tras su encuentro en Praga con el presidente de EE UU.

► **Nuevo modelo de financiación**

autonómica (15-7-2009). Con la abstención de todas las comunidades gobernadas por el PP, el Consejo de Política Fiscal y Financiera aprueba el nuevo modelo. La reforma de la Ley de Financiación de las Comunidades Autónomas llega en diciembre de 2009. El resultado, más dinero para todas: 11.000 millones más en tres años.

► **ETA mata a los guardias civiles** Carlos Enrique Sáenz de Tejada García y Diego Salva Lezaún en el municipio mallorquín de Calviá (30-7-2009).

► **Reforma de la Ley de Extranjería** (29-10-2009). El Ejecutivo endurece la Ley de Extranjería, restringiendo la

agrupación familiar y alargando el plazo máximo de internamiento de los *sin papeles* a 60 días.

► **España asume la Presidencia de la UE** (1-1-2010).

► **Derecho al aborto** (24-2-2010). El aborto pasa de estar despenalizado en ciertos supuestos a ser un derecho de las mujeres (aunque solo en determinado plazo). En las primeras 14 semanas de embarazo pueden interrumpirlo sin alegar motivos. Después de la semana 22, ya no se puede alegar peligro para la salud psíquica de la madre, como antes.

PASA A LA **PÁGINA SIGUIENTE**



VIENE DE LA **PÁGINA ANTERIOR**

► **ETA mata por primera vez a un gendarme francés** (16-3-2010).

► El Congreso aprueba la **reforma del Código Penal** (29-4-2010). Endurece las penas en casi todos los delitos sexuales, establece nuevos tipos relacionados con la corrupción, incluye la libertad vigilada para terroristas y delincuentes sexuales y endurece las penas de los delitos de tráfico.

► **Mayor recorte social de la democracia** (12-5-2010). Zapatero anuncia medidas para reducir el déficit: baja el sueldo a los funcionarios, elimina el *cheque-bebé* y congela las pensiones.



Huelga general del 29-S de 2010. / A. GARCÍA

► El Gobierno aprueba la **reforma de las cajas de ahorros** (9-7-2010).

► **ETA anuncia que no llevará a cabo**

“acciones armadas ofensivas” (5-9-2010).

► **Reforma laboral** (8-9-2010). Ha sido una de las leyes más polémicas de Zapatero porque implica un abaratamiento del despido.

► **Huelga general** (29-9-2010). La reforma laboral le cuesta a Zapatero su primera huelga general.

► **Remodelación de Gobierno** (20-10-2010). Alfredo Pérez Rubalcaba se convierte en vicepresidente primero, además de ser ministro del Interior.

► **CiU gana las elecciones** en Cataluña (28-11-2010).

► El Gobierno decreta el **estado de alarma por primera vez en democracia** (4-12-2010). Los controladores aéreos habían abandonado sus puestos de trabajo un día antes y provocaron el cierre del espacio aéreo.

► **ETA anuncia un alto el fuego** “permanente, general y verificable” (10-1-2011).

► **‘Ley Sinde’** (15-2-2011). Zapatero prometió una Ley de Economía Sostenible que iba a dar lugar a “un nuevo modelo productivo” que sustituyera al del ladrillo. Pero la ley no plantea ningún cambio radical; es más,



conocida como la *Ley Sínde*, en alusión a una disposición adicional incorporada a última hora que no tiene que ver con la economía: persigue las descargas ilegales de contenidos en Internet.

► **Zapatero** pone fin a las especulaciones y anuncia que **no será el candidato a las generales** (2-4-2011).

► El **paro** alcanza la **cifra récord** de 4.910.200 personas (29-4-2011).

► **Bildu**. El Supremo prohíbe a la coalición *abertzale* concurrir a las elecciones del 22-M (1-5-2011); cuatro días después, el Tribunal Constitucional revoca la decisión.



El 15-M en la Puerta del Sol. / ÁLVARO GARCÍA

► **Terremoto de Lorca** (11-5-2011). Dos seísmos provocan en la localidad murciana la muerte de nueve personas, además de 300 heridos.

► **15-M**. Miles de personas se manifiestan en las ciudades españolas para reclamar un cambio político, social y económico. La marcha da lugar a la creación del Movimiento 15-M.

► **El PP gana las elecciones autonómicas** (22-5-2011). Obtiene mayoría en todas las comunidades a excepción de Asturias y Navarra. Bildu se convierte en la segunda fuerza política en el País Vasco.

► **Rubalcaba** es proclamado **candidato del PSOE** a la presidencia del Gobierno (9-7-2011).

► **Última remodelación de Gobierno**

(11-7-2011). Antonio Camacho sustituye a Rubalcaba al frente de Interior. José Blanco se convierte en portavoz del Gobierno.

► **Renuncia de Camps** (20-7-2011). Presenta su dimisión como presidente de la Generalitat por su imputación en el caso *Gürtel*.

► **Reforma de las pensiones** (21-7-2011). Alarga la vida laboral hasta los 67 años y obliga a trabajar 38,5 años a quien quiera jubilarse a los 65.

► Zapatero anuncia el **adelanto de las elecciones generales** al 20 de noviembre (29-7-2011)



Regenerando la medicina

ANÁLISIS

José R. Repullo y José M. Freire

El nuevo Código Deontológico de la Profesión Médica es un texto no solo excelente, también sorprendente. Los autores y colaboradores quizás no se percaten por su proximidad al texto, pero, aplicando una lente de gran angular, vemos un meritorio afán de elevar el listón ético de la ciencia y el arte de la medicina. Un anticorporativo esfuerzo de autoexigencia ante los pacientes y la sociedad, y un histórico salto en la propia definición de los compromisos con la ciudadanía.

Este código mejora pero trasciende al individualismo hipocrático y abarca la medicina moderna colaborativa entre fa-

cultativos y el entorno de sistemas públicos de salud, entendidos como mecanismo de realización de la nueva responsabilidad de la medicina ante la salud poblacional, la mejor herencia de las sociedades avanzadas del siglo XX.

Pero la sorpresa no solo viene del contenido, sino sobre todo del contraste con el entorno. Este esfuerzo por regenerarse, cuando socialmente los médicos tienen una enorme valoración social, contrasta con la crisis de confianza de la sociedad con sus representantes políticos e institucionales, con los bancos, la judicatura o la Universidad. Muchos de estos colectivos son refractarios a las críticas externas e internas, y se encuentran cómodamente instalados en una cultura de "confortable estado del malestar".

La medicina española está dando un enorme ejemplo; no sólo de autoexigencia, sino también de tolerancia interna. Porque dentro de los médicos inevitablemente se reproduce todo el arco ideológico de la sociedad. Y también se contagian las tentaciones doctrinarias, sectarias y fanáticas que tanto están dañando la convivencia de nuestros conciudadanos. Pero en beneficio del paciente y la sociedad, el nuevo código ha encontrado un camino para ensanchar el espacio de encuentro y consenso, que también manda señales de capacidad de diálogo y de construcción de un discurso común desde la diversidad.

Notables, por tanto, las discordancias entre lo que las instituciones políticas no hacen, y lo que la medicina española, de forma callada y comprometida, ha sido

capaz de desarrollar en este tiempo. Las cosas se hacen a través de las personas; las instituciones deben ganarse el futuro con su comportamiento. En el turbulento panorama que nos rodea, la profesión médica tiene una buena noticia: una organización colegial que contra viento y marea está en clave de regeneracionismo moral. La sociedad española debe compartir esta buena nueva y usarla de ejemplo para otros procesos de contrato social pendientes, tanto en la sanidad, como en las esferas económicas, educativas, institucionales y políticas.

Un deseo final: que este ejemplo de buen gobierno que está dando la profesión médica contagie al sistema nacional de salud y al funcionamiento colaborativo del Estado de las autonomías.

José R. Repullo y **José Manuel Freire** son profesores de la Escuela Nacional de Sanidad-Instituto de Salud Carlos III.



El nuevo código ético enfrenta a los médicos sobre la objeción

Grupos conservadores llevan a los tribunales las pautas pactadas en la organización ● Se discute sobre el aborto en primaria y sobre muerte digna

MARÍA R. SAHUQUILLO
Madrid

El nuevo Código Deontológico Médico ha llegado con polémica. El documento de la Organización Médica Colegial, que afecta a los más de 225.000 profesionales que hay en España, y que advierte por primera vez de que los facultativos no pueden alegar problemas de conciencia para informar sobre el aborto —ni sobre ninguna práctica— ha desatado una guerra interna que amenaza con alargarse y que ya ha llegado hasta los tribunales.

El Colegio de Médicos de Toledo recurrió hace unos días el texto, ya en vigor, ante el Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha. Sus miembros aseguran que el documento no se aprobó con transparencia, y critican los puntos del texto dedicados al aborto y a los cuidados en el final de la vida. Con su recurso buscan que el código, que ha tardado dos años y medio en elaborarse, sea declarado nulo.

El ataque del colegio de Toledo se suma a un puñado más de denuncias que, según la plataforma antiabortista Derecho a Vivir, se han presentado a la Defensora del Pueblo y ante la Real Academia de Medicina. Los presidentes de los colegios de esa provincia, que afirman que el código desprotege a los objetores, esperan ser solo la punta de lanza de una serie de movilizaciones contra el documento. Quieren, dicen, “despertar conciencias”.

La controversia principal del texto está en el punto dedicado a la interrupción del embarazo. Afirma que no se puede negar a la paciente información médica y sobre “los derechos que el Estado le otorga”. Un argumento de sentido común para el presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), Juan José Rodríguez Sendín, que no comprende las duras críticas hacia el texto. “El código defiende libertad de conciencia



El código deontológico médico señala que los cuidados paliativos son “éticos”. / SUSANNA SÁEZ

El colegio de Toledo ya ganó resquicios para objetar en la justicia regional

del médico. Por encima del individuo. El profesional nunca se puede negar a informar a su paciente. Este necesita saber todo lo que le concierne para poder tomar decisiones; es lo básico para ser autónomo”, esgrime.

El documento —“no es una ley, señala el camino a seguir; lo que es correcto y lo que no”, aclara el presidente de la OMC— se pronuncia sobre uno de los puntos más conflictivos de la Ley de Salud Sexual y Reproductiva, en vigor desde julio de 2010, que fija que la mujer puede interrumpir su embarazo sin dar explicacio-

nes hasta la semana 14 de gestación. Esta norma fija que solo pueden objetar al aborto los profesionales “directamente implicados” en la intervención, pero no especifica cuáles son estos. Una rendija —que no es tal para el Gobierno, que asegura que todo está claro— que ha permitido la disparidad de criterio judicial en unas cuantas sentencias contradictorias sobre la objeción de los médicos de primaria. Hace unas semanas un juez de Málaga concedía a un facultativo la posibilidad de negarse a informar sobre esa intervención. Unos meses antes, otro juez andaluz había expresado lo contrario. Y el panorama, el debate y las críticas hacen prever que esos son solo dos casos de otros muchos que se judicializarán.

Tampoco es la primera vez que el Colegio de Médicos de Toledo se moviliza contra el aborto. El año pasado el Tribunal Superior

de Justicia de Castilla-La Mancha sentenciaba, tras el pertinente recurso de los colegiados, que los médicos de familia de esa comunidad podían inscribirse en el registro autonómico de objetores —único en España—. Un fallo que les otorgaba, de facto, la opción de objetar. Salvedad que el Gobierno regional se apresuró a resolver mediante un protocolo por el cual el médico ya no informa a la mujer sobre esa prestación. Solo le entrega el sobre reglamentario con la información necesaria. Y a veces ni eso.

Sendín explica que el nuevo código es el más participativo de los 100 años de historia de la organización. Ha sido elaborado por su Comisión Deontológica, formada por 12 expertos designados por la Asamblea del colegio, a su vez compuesta por miembros electos por los colegiados. El texto, al que se llegó después de 16 borradores

Puntos polémicos

► El código dice que el médico que objete en conciencia “no queda eximido de informar a la mujer sobre los derechos que el Estado le otorga en esta materia, ni de resolver, por sí mismo o con la ayuda de otro médico, los problemas médicos que el aborto o sus consecuencias pudiesen plantear”.

► Reconoce como “ética” la limitación del esfuerzo terapéutico para enfermos en agonía. El médico tiene el deber de intentar la curación del paciente “siempre que sea posible”; cuando no lo sea “permanece la obligación de aplicar las medidas adecuadas para conseguir su bienestar, aun se le acorte la vida”.

muy debatidos, recibió enmiendas dos veces, revela.

Tampoco han gustado a los grupos conservadores las líneas sobre cuidados paliativos. Pese a que no es la primera vez que el tema se incluye en uno de estos códigos, el nuevo insiste en que la limitación del esfuerzo terapéutico para enfermos en agonía es “ética”. Expone que el médico tiene el deber de intentar la curación o mejoría del paciente “siempre que sea posible”, pero añade que cuando no lo sea “permanece la obligación de aplicar las medidas adecuadas para conseguir su bienestar. Aun cuando de ello pudiera derivarse un acortamiento de la vida”. Argumento en línea con la nueva ley de muerte digna.

Pero la guinda de la controversia no le ha llegado al código desde los propios facultativos sino desde la industria farmacéutica. El texto expone que los médicos, a igualdad de efectos, deben prescribir el fármaco “más barato”. Algo que a la patronal de laboratorios no le ha gustado. Hace unos días, su director general, Humberto Arnés, dijo que la OMC no era “el organismo de referencia para pronunciarse” sobre el tema. Si lo son, en su opinión, las sociedades científicas. Algunas ya se han pronunciado en contra de la medida. Estas organizaciones, compuestas por médicos especialistas, reciben, sin embargo, financiación de compañías farmacéuticas.



LA SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA DE SALUD / 9

JUAN DEL LLANO Director de la Fundación Gaspar Casal

“Las transferencias fueron una alocada carrera”

EMILIO DE BENITO
Madrid

Hace 25 años que la Fundación Gaspar Casal *vigila* el sistema nacional de salud. No en vano se llama “para la investigación y el desarrollo de la salud”. El médico Juan del Llano (Madrid, 1958) es su promotor, y, desde 1998, director.

Pregunta. ¿Se podía haber previsto la crisis del sistema?

Respuesta. La crisis ya se vaticinaba. En 2000 ya se sabía que el modelo estaba agotado. Ya en 1991 el Informe Abril apuntaba algunos fallos. Pero hay que dejar claro que el sistema es todo lo sostenible que quieren los ciudadanos. Solo hay que asignar más PIB.

P. ¿Se podía actuar antes?

R. Se podía. Habría sido más fácil y menos doloroso hacerlo en época de vacas gordas, pero para eso hace falta valentía política.

P. ¿Qué fallos se preveían?

R. La mayor deficiencia del sistema es su rigidez. La burocracia casa mal con un sistema tan dinámico como es la salud. Y que los

profesionales sean funcionarios o asimilados no ayuda.

P. ¿Cómo influyeron las transferencias?

R. Lo primero que hicieron las comunidades tras las transferencias fue aumentar los sueldos y lanzarse a construir hospitales. Fue una alocada carrera sin tener en cuenta los mapas de población o la redundancia de recursos.

P. ¿Cuál habría sido la opción?

“En el gasto en medicamentos queda poco que rascar”

R. Quizá no hacían falta más hospitales de viejo cuño. El paciente actual, con patologías crónicas, está mejor atendido en su domicilio, con un buen sistema de enfermería comunitaria.

P. ¿Se puede reconducir?

R. Ahora lo que hay es una carrera por recortar de forma ciega. Ahí tiene un papel la ciudadanía,

que tiene que señalar la dirección a los políticos. Los ciudadanos tienen que desterrar la idea de que más es mejor. Y pueden cuidar su salud con estilos de vida saludables. Son medidas a largo plazo, pero la ventaja es que no hace falta movilizar muchos recursos.

P. ¿Y a corto plazo?

R. Habría que racionalizar el sistema, con una evaluación de las tecnologías, que son muy caras, y una mejora de las decisiones clínicas. Lo primero que hay que conseguir es que los médicos dejen de hacer todo lo que no tienen que hacer. Hay cantidad de exploraciones que no generan un beneficio para el paciente y que significan un despilfarro.

P. ¿Evitaría eso los recortes?

R. Hay bolsas de ineficiencia que tienen que ver con el comportamiento de los profesionales, que son los que encarecen o abaratan el sistema. Si se invierte en instalar un aparato de imagen, este tiene que funcionar casi las 24 horas al día.

P. ¿Qué le parecen las medidas de ahorro tomadas recientemente?



Juan del Llano. / LUIS SEVILLANO

R. Seguramente, el ahorro será menor que los 2.000 millones anunciados, porque los fármacos innovadores están protegidos por las patentes, y de los otros ya hay que dar el más barato por el sistema de precios de referencia. Otra cosa son los medicamentos de uso hospitalario. Nosotros tenemos un proyecto, el Epimed, don-

de se ve que ahí se pueden conseguir ahorros muy significativos. El gasto en medicamentos representa solo el 20% del total, y ahí ya queda poco que rascar.

P. ¿Y el otro 80%?

R. Ahí están los salarios. Pero no vale el café para todos. No es lo mismo un médico que llega a las ocho y se va a las tres, que otro que llega a las diez y se va a la una y media porque tiene que ejercer en la privada.

P. ¿Y los cierres de Cataluña?

R. Si se tienen informes epidemiológicos que lo avalen y se detecta que hay recursos redundantes, pues vale. Si no, incidiría antes en la ineficiencia o en la alta variabilidad de la práctica clínica. En Cata-

luña, por ejemplo, se hacen el doble de cesáreas que en Castilla-La Mancha. Y esta práctica está provocada porque hay mucha sanidad privada y al profesional le resulta más cómodo. Claro que meterle mano a estos temas es difícilmente compatible con las urgencias y el cortoplacismo con que se manejan los políticos.



Newton Wesley, creador de las lentillas duras

Llegó a suministrar el 90% de las lentes usadas en el mundo

LARA VESGA

Newton Wesley recibió en 1946, con 29 años, una mala noticia: estaba a punto de quedarse ciego. No había podido superar una enfermedad degenerativa de la córnea que había ido afectando su visión desde niño. Wesley, que precisamente fue uno de los primeros expertos en optometría del mundo, no se derrumbó y se puso manos a la obra. Unos meses más tarde, consiguió junto con el optometrista George Jessen desarrollar las lentillas duras. Un descubrimiento que le permitió seguir viendo hasta el pasado jueves 21 de julio, cuando murió a los 93 años en Freeport (Illinois, EE UU).

De procedencia japonesa, el doctor Wesley nació el 1 de octubre de 1917 en Westport (Oregón, EE UU). Alumno aventajado, ya en el instituto se graduó con solo 16 años. Fruto de sus problemas con la vista desde niño, Wesley se interesó pronto en el mundo de la optometría. Por ello se marcó un objetivo, que consistía en buscar una solución para evitar su propio deterioro de la visión y la del resto de las personas con el mismo problema. A los 22 años abrió una consulta en Portland (Oregón) y comenzó a dar clases en la Universidad de North Pacific hasta 1942. Tres años después, su antiguo centro se fusionó con la Universidad del Pacífico y se creó un máster en optometría de gran prestigio hasta nuestros días en EE UU. Wesley perteneció a su Consejo de Administración durante décadas y posteriormente también fue miembro honorífico de la institución.

Según Eugenio Claramunt, de la Asociación Española de Optometristas Unidos, Wesley comenzó a preparar el terreno para las lentes de contacto corneales, que conocemos actualmente por lentes rígidas, en 1946, junto con el optometrista George Jessen. Según Claramunt, las lentillas ya existían desde los años



Newton Wesley.

La lucha por evitar su propia ceguera empujó su labor de investigación

treinta, y se fabricaban incluso con cristal. El problema es que no se podían utilizar demasiado tiempo porque resultaban incómodas, al cubrir también la esclerótica (la parte blanca del ojo). Según explica el profesor de la Facultad de Optometría de Illinois, Neil Hodur, las nuevas lentillas que fabricaron Wesley y Jessen cubrían tan solo la córnea, una capa situada debajo de la esclerótica, más pequeña. El resultado: unas lentillas más reducidas, finas y cómodas de llevar durante más tiempo.

Visto el éxito de las nuevas lentes, los dos expertos fundaron la

Plastic Contact Lens Co., una empresa de venta de lentillas cuyo siguiente paso fue una gigantesca operación de *marketing* para convencer a los ciudadanos de los años cincuenta de que ponerse lentes de contacto era seguro. Lo lograron: en ese momento, consiguieron suministrar el 90% de las lentillas usadas en el mundo.

El propio Wesley hizo un periplo por Estados Unidos para promocionar las lentillas, y logró que famosos como la actriz y cómica Phyllis Diller le ayudaran en su campaña. El optometrista viajó tanto que acabó aprendiendo a pilotar su propio avión para desplazarse por todo el país. Una de sus últimas misiones en el campo de la optometría tuvo lugar en los años cincuenta, cuando pidió públicamente que el diccionario recogiera la palabra *lentillas*. Consultando hoy en estos libros y enciclopedias, queda claro que también lo consiguió.



PUROS

Protegidos para el verano

Un humidor pensado para los fumadores que viajan con frecuencia, con un interior de madera de cedro y una funda de neopreno.

Para los fumadores amantes de las últimas tendencias y de los Habanos ya está en el mercado el 'Montecristo n° 4 Neoprene Humidor', para viajar tranquilo.

Expansión

Montecristo es el gran clásico de los Habanos desde 1935, la marca con más solera del mercado, y principal referencia cuando se juzga una nueva vitola o marca del resto de Habanos. Es un icono entre los cigarrillos Premium, elaborados a mano, una marca potente y recia, de gran fortaleza y con gran aroma y sabor.

Quiénes aprecian los Montecristo pueden disfrutarlos especialmente este verano y llevarlos en los viajes, sin el problema de cómo mantenerlos en buen estado y protegerlos de los cambios de temperatura y humedad.

Esta marca ha ideado el Montecristo n°4 Neoprene Humidor, un novedoso humidor fabricado con madera de cedro, que incorpora un

material completamente novedoso en el mundo de los puros premium, el neopreno.

Este material, utilizado en muchos productos de tendencia y diseño, confiere a esta nueva creación de Montecristo resistencia y comodidad, además de carácter y diseño. El humidor contiene, además, un compartimento especial para poder llevar otros complementos, como un encendedor y un cortapuros. En este humidor, los habanos se conservan en condiciones ideales de temperatura y humedad.

Este humidor con puros es una edición especial en cantidades limitadas, que contiene 25 Montecristo n°4, el puro más vendido del mundo que, con una longitud de 129 mm, se caracteriza por su intensidad media-fuerte y su aroma intenso y algo esponjoso con recuerdos a heno y tonos especiados. El precio es de 151 euros.



SIN FRÍO NI CALOR

'Montecristo n° 4 Neoprene Humidor' es perfecto para los fumadores que viajan y quieren disfrutar de sus habanos en perfecto estado. La funda de neopreno es resistente y segura.

'Romeo y Julieta Wide Churchills'

Lo último de la marca 'Romeo y Julieta' es un Habano con un cepo muy ancho (55) y 130 mm. de largo, único en el mercado.

'Wide Churchills' es un nuevo formato dentro de la línea 'Churchills'. Destaca por una selecta ligada -con hojas de la región

de Vuelta Abajo-, equilibrada y aromática, y un sabor intenso a tabaco, amaderado, de dulzura progresiva, con vagas puntas especiadas, que deja recuerdos de vainilla, cedro, avellana y miel. Su aroma a tabaco y madera tiene notas vegetales y un punto final dulzón. Tiene una fortaleza de suave-media a media, dejando una sensación cremosa, y una combustión excelente, muy pareja y homogénea. La ceniza es firme y consistente. La vitola es de galera Montesco, única en el vitolarío. El precio de cada cigarrillo es de 11,25 euros.





El Clínic asocia el Parkinson y la fase REM del sueño

SALUD ► Un estudio elaborado por la unidad multidisciplinar de trastornos del sueño y el servicio de neurología del hospital Clínic de Barcelona ha demostrado que el 45% de los pacientes con trastornos de la conducta en la fase REM del sueño desarrollan Parkinson. Alex Iranzo, autor del estudio, explicó que los enfermos con estas alteraciones pierden más dopamina, un neurotransmisor que regula la actividad motora, que las personas sanas. Por eso, Iranzo propuso medicar a los pacientes con problemas en la fase REM para evitar el Parkinson. / EP



MEDICINA PERSONALIZADA

Marta Carrera

Personalized Preventive Medicine de Labco

Tratar la obesidad a través del análisis de la saliva

La obesidad está considerada una enfermedad crónica, compleja y multifactorial, fruto de una interacción genética y ambiental que puede iniciarse en la infancia y en la adolescencia. Por tanto, la dotación genética es de gran importancia en la determinación de la susceptibilidad de una persona al aumento de peso. Y, aunque no podemos modificar nuestra dotación genética, sí podemos modificar la influencia de la misma sobre nuestra salud al modificar nuestros factores ambientales y, principalmente, los hábitos de vida (dieta y ejercicio).

El análisis de saliva Obesgen evalúa información genética relevante para la personalización de la dieta y el estilo de vida de las personas con sobrepeso. Esto permite seleccionar las medidas de pérdida de peso, y, después, de mantenimiento del peso óptimo, más eficaces para cada persona, lo que repercute directamente en la tasa de éxito y el grado de satisfacción de los pacientes.

Esta prueba analiza 90 factores genéticos relacionados con el riesgo de presentar obesidad y otras enfermedades relacionadas, tales como: obesidad global, obesidad abdominal, osteoporosis, diabetes y síndrome metabólico, hipertensión arterial y niveles bajos de HDL.

El resultado del análisis incluye información práctica relevante para

la personalización de la pérdida de peso en cada persona, como es:

- el control del apetito
- la regulación del metabolismo energético y del gasto calórico
- la respuesta a una dieta baja en calorías
- la respuesta al ejercicio físico
- el consumo personalizado de nutrientes (ácidos grasos monoinsaturados y saturados, hidratos de carbono complejos, etc.).



La saliva para su análisis se recoge en un kit vertical

Dado que la obesidad es una enfermedad compleja y multifactorial, es especialmente importante abordar en cada persona los diferentes factores que contribuyen a su aparición, y los factores genéticos son uno de los factores de riesgo más relevantes. La utilización de la información genética en el tratamiento y prevención de la obesidad incrementa la tasa de éxito de los procedimientos, pero también la adherencia del paciente y su nivel de satisfacción, además de mejorar otros aspectos de la salud relacionados con la obesidad.



SALUD & TRABAJO

Factores psicosociales y salud laboral

PILAR COLLANTES

Directora Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales

¡¡¡No puedo más!!! ¡Estoy estresada, necesito descansar! ¿Cuántas veces hemos oído o pronunciado estas mismas palabras en el trabajo? Pero... ¿es lo mismo decir "estoy estresada" que "tengo estrés"?

En una sociedad cambiante como la nuestra el estrés se encuentra asociado al ámbito personal, familiar, social, laboral, etc., y en ocasiones, puede repercutir en una pérdida de salud. Con un interés creciente las organizaciones se plantean la mejora de la eficiencia realizando prevención de este tipo de riesgos.

Principalmente desde los años 80 hasta la actualidad, la investigación llega al consenso en relacionar los factores psicosociales, el estrés y la salud. Cabe destacar

Cuando vivimos estresados podemos superar la tolerancia de nuestro organismo

el modelo "Demanda - Control - Apoyo Social", o "Desequilibrio - Esfuerzo - Compensaciones", dentro del marco bio-psico-social que entiende el estrés como un desequilibrio importante entre la demanda y la capacidad, en condiciones en las que el fracaso tiene importantes consecuencias percibidas.

De forma operativa las variables a identificar serán tanto de carácter organizativo como individual, sin olvidar que el estrés constituye un proceso dinámico. Deberán atenderse las variables:

- Exigencias psicológicas del trabajo.
- Conflictos originados en la necesidad de compaginar tareas

y tiempos laborales, familiares y sociales.

- Control, oportunidades y compensaciones derivadas del trabajo.

- Apoyo social (compañeros y superiores), calidad de liderazgo y aspectos de las relaciones entre personas (previsibilidad, roles,...).

- Inseguridad sobre el empleo.

Como puede observarse, el análisis de las variables motivadoras de estrés viene facilitado por modelos organizacionales, y por tanto, resulta fundamental para la prevención del mismo, su ajuste con las expectativas y capacidades individuales.

Como conclusión, se constata la necesidad de evaluación de estos factores que inciden en la salud de los trabajadores: los fac-

También es conveniente valorar la posible sintomatología asociada a situaciones de estrés mediante reconocimientos médicos, medidas bioquímicas y electrofisiológicas, así como mediante cuestionarios autopasación.

En definitiva, todos estamos sometidos al estrés, pero cuando vivimos estresados podemos superar la tolerancia de nuestro organismo. El proceso viene acompañado de síntomas tales como dolores de cabeza, insomnio, problemas de concentración, etc. Frente a estos síntomas es necesario adoptar medidas preventivas, para evitar el riesgo de problemas de salud mental y enfermedades cardiovasculares. Por todo ello, desde la Administración Laboral y desde el Instituto Vasco de Segu-



Tensoesquema del estrés laboral.

tores psicosociales. La evaluación psicosocial debe centrar el análisis en las condiciones de trabajo, ya que así será posible identificar hacia qué aspectos deberán ir dirigidas las acciones de mejora.

ridad y Salud Laborales emprendemos acciones para promover la prevención del estrés laboral, proporcionando asesoramiento laboral y velamos por la seguridad y salud de los trabajadores. ●



Esclerosis múltiple, más frecuente en mujeres

PATRICIA GONZÁLEZ

Barcelona

La esclerosis múltiple es una enfermedad crónica del sistema nervioso central. La padecen 50.000 personas en España (más de la mitad, mujeres), por lo que se considera una zona de riesgo medio-alto.

La Federación Española para la Lucha contra la Esclerosis Múltiple (FELEM) es una entidad sin ánimo de lucro declarada de utilidad pública y surgida desde el colectivo de personas con esclerosis múltiple, que tiene como finalidad primordial la promoción de toda clase de acciones y actividades asistenciales, sanitarias y científicas destinadas a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por la enfermedad. Coordina la actuación de sus miembros federados y gestiona la ejecución y financiación de programas y proyectos conjuntos.

En la actualidad son 29 las asociaciones de personas con esclerosis múltiple integradas en la federación que comparten objetivos y están vinculadas en un proyecto común de lucha contra esta enfermedad. 25 de estas entidades disponen de un centro de rehabilitación integral con equipos interdisciplinares de atención.

FELEM representa a más de 8.000 personas en España y actúa en los siguientes ámbitos:

- **Información y apoyo:** FELEM coordina campañas de sensibilización social, elabora publicaciones, difunde información, organiza jornadas, etc.

- **Defensa de derechos de los enfermos:** la interlocución y la intervención en la elaboración de las políticas sociales que repercuten en el colectivo de personas afectadas por esclerosis es fundamental en la defensa de sus derechos.

- **Potenciación de servicios:** la federación trabaja por la promoción de la autonomía personal de las personas, así como el intercambio activo de información y buenas prácticas entre los profesionales de la rehabilitación.

- **Investigación:** el desarrollo y promoción de investigaciones socio-sanitarias y médico-científicas constituye otro de los ámbitos en los que FELEM desarrolla su labor.

- **Lucha internacional contra la esclerosis múltiple.** ●

Más información en:

www.esclerosismultiple.com

Con el soporte de:

farmaindustria



Por sus características, se suele llamar a la Esclerosis Múltiple "la enfermedad de las 1.000 caras"



TENDENCIAS EN SALUD

Menos radiación en radiología pediátrica

GOYA ENRIQUEZJefa del servicio de radiología pediátrica
Hospital Univ. Vall d'Hebron

La escoliosis es una desviación lateral de la columna con rotación de los cuerpos vertebrales. En una persona normal la columna vertebral vista desde un plano frontal es recta, en una persona con escoliosis ésta adquiere una forma en "S" o en "C". El tipo de escoliosis más frecuente es la escoliosis idiopática de la cual se desconoce la causa y afecta aproximadamente a un 2'5% de la población infantil.

La escoliosis idiopática afecta más frecuentemente a las niñas y puede progresar durante el periodo puberal hasta que termina el crecimiento óseo. Los pacientes con curvas superiores a 10° deberán someterse a controles radiológicos periódicos (cada 4-12 meses). Por este motivo es muy importante que en cada radiografía se utilice la menor dosis de radiación posible y que se limite a la zona de interés para evitar irradiar zonas no deseadas, concretamente las mamas en el caso de las niñas.



Radiografía de la columna vertebral completa en la que se observa una desviación lateral de la misma característica de la escoliosis

Ante la sospecha clínica de una escoliosis debe practicarse una radiografía postero-anterior de columna vertebral completa en bipedestación (incluyendo la parte superior de la pelvis) para confirmar el diagnóstico. En esta radiografía se valorará qué parte de la columna está afectada, los grados de angulación de las curvas y la maduración esquelética.

El control de las dosis de radiación que recibe un paciente pediátrico es fundamental, ya que son mucho más sensibles a las radiaciones ionizantes que el paciente adulto y puede afectar a sus estructuras y órganos en crecimiento. En este sentido, la labor de los técnicos de radiología es muy importante, ya que además de asegurarse de que la radiografía tenga la calidad adecuada, son responsables de las dosis que recibe el paciente al configurar los parámetros en el apa-

rato que realiza la radiografía. Por ello es imprescindible preparar grupos de técnicos bien formados en radiología pediátrica, supervisar sus tareas y el funcionamiento de los equipos radiológicos. El radiólogo pediátrico juega aquí un papel fundamental.

En el servicio de radiología pediátrica del Hospital Vall d'Hebron siempre se ha tenido un gran interés en la reducción de dosis de irradiación en general y muy especialmente en el estudio de la escoliosis. Con la implantación en los últimos años de un nuevo equipo radiológico digital y la optimización de los parámetros de exposición a la radiación hemos conseguido optimizar el sistema reduciendo en un 50% las dosis utilizadas previamente con los sistemas analógicos manteniendo la misma calidad de las imágenes. ●



GRUPO FERRER PATROCINA ESTA SECCIÓN

ferrer

**Bacterias.** La diarrea puede ser causada por parásitos que se encuentran en los alimentos y en el agua.

Diarreas agudas, con bacterias en el plato

Es imprescindible beber abundante líquido para evitar la deshidratación

A. S.
Barcelona

El verano, con sus días soleados, tiene multitud de aspectos positivos, pero también puede traer consigo más infecciones de origen alimentario. Cuando no se extremen las precauciones la diarrea puede aguarnos las vacaciones. El principal motivo por el que aparece es el consumo de agua o alimentos contaminados, con bacterias que se adhieren al intestino y ocasionan la afectación del tracto intestinal. El contagio, sin embargo, puede producirse también de persona a persona, por eso es muy importante una buena higiene para crear una barrera de transmisión.

La diarrea se puede producir por dos mecanismos. Hay microorganismos que, al ingerirlos, producen un compuesto, una toxina, que actúa sobre la membrana del epitelio intestinal y causa una pérdida de agua y electrolitos. Otra opción es la invasión. La bacteria penetra en la célula del epitelio intestinal, allí se multiplica y produce una destrucción que ocasiona una pérdida de agua. "Esta es una diarrea inflamatoria, se observa moco en las heces, no es tan líquida y tiene menos deposiciones que la primera, que causa muchas deposiciones al día, seis o siete, y es básicamente agua", señala Jordi Vila, jefe del servicio de microbiología del hospital Clínic de Barcelona.

Es una infección que puede persistir en el tiempo. Hay tres estados de diarreas: aguda, cuando dura menos de dos semanas; persistente, de dos a cuatro; y crónica, cuando sobrepasa el mes y no mejora la situación. Para que se considere aguda tiene que pasar un periodo

de incubación que acostumbra a ser de dos a tres días tras ingerir el alimento. "A veces puede confundirse con una diarrea espontánea, muy frecuente durante la época estival. Al comer frutas muy maduras, especialmente las muy dulces como el melón o los albaricoques, se puede experimentar cierto rechazo del cuerpo, pero es una respuesta esporádica", explica Miquel Àngel

El principal motivo por el que aparece es el consumo de agua o alimentos contaminados

Gassull, director del Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud Germans Trias i Pujol de Badalona. La diversidad del cuadro clínico puede ir desde una diarrea benigna, que con una dieta astringente se cura, a una colitis hemorrágica, cuando también afecta a los vasos sanguíneos, con su consecuente pérdida de sangre. Y el tercer nivel, que puede causar incluso la muerte, se produce cuando la toxina pasa a la sangre y ocasiona

lo que se conoce como síndrome urémico hemolítico. "La toxina afecta a los glóbulos rojos, los destruye, causa una anemia, y además puede afectar al riñón y producir una insuficiencia renal. Esto puede llegar a ser mortal como hemos visto en algunos casos, aunque no es frecuente", alerta Vila. Sin embargo, la consecuencia más habitual es la deshidratación, porque se elimina

La mayoría de diarreas agudas se curan en 48 horas con una dieta astringente

mucha agua junto a electrolitos. "Es fundamental beber abundante líquido con preparados minerales durante todo el día. Como remedio casero recomiendo poner en un litro de agua de Vichy tres cucharadas de azúcar", expone Gassull.

El tratamiento depende del

grado de diarrea. La mayoría de carácter agudo se cura en 48 horas con una dieta astringente. Pasado este tiempo la diarrea tiene que ir desapareciendo. Si no es así, hay que acudir a urgencias donde se recogerán muestras y se enviarán al laboratorio de microbiología para determinar la causa de la gastroenteritis, que puede ser consecuencia de un virus, una bacteria o un parásito. "Para la mayoría de bacterias (salmonella, por ejemplo) tenemos antibiótico, pero para el virus y los parásitos no tenemos nada", señala este especialista. ●

PUEDA COMENTAR ESTA INFORMACIÓN EN: www.saludymedicina.org



Consejos para el viajero

La diarrea es la enfermedad más frecuente en los viajeros. Para su prevención nos podríamos referir al eslogan "cuécelo, pévalo u olvidalo". Esto implica consumir los alimentos bien cocinados, evitando los crudos, y pelar frutas y verduras. "Es importante huir de todo lo que no esté cocinado, ya sean productos animales o vegetales. Las ensaladas, por ejemplo, no son una buena opción. Siempre se debe optar por alimentos que lleven poco tiempo preparados", explica Raïsa Morales Martínez, especialista de la Unidad de Medicina Tropical y Salud Internacional Drassanes (UMTSID). Las bebidas, especialmente el agua, deben estar siempre embotelladas, si esto no es posible, se debe desinfectar con derivados de yodo o cloro. "No debemos olvidar los riesgos de los cubitos de hielo, que suelen hacerse con agua del grifo, y los zumos de fruta y helados de vendedores ambulantes", aclara esta experta. La leche no pasteurizada también debe evitarse o, en caso contrario, hervirla durante al menos 15 minutos.

Ante una situación de diarrea durante el viaje, lo principal es mantener una buena rehidratación y hacer una dieta astringente. En el botiquín es recomendable llevar un antidiarreico y suero de rehidratación oral. Si la diarrea persiste, va acompañada de fiebre o presenta sangre en las deposiciones, se debe consultar a un médico lo antes posible.

En otras ocasiones la diarrea aparece una vez el viaje ha concluido. Si fuera el caso se recomienda consultar a los especialistas de los centros de atención al viajero durante las dos primeras semanas. "Se recomienda que tras un viaje a algún paraíso tropical o lugar exótico se preste atención a cualquier alteración de la salud durante el mes posterior, para controlar el origen de las mismas", añade Morales.

Salud y Medicina

Comisión médica: Dr. Benjami Guix, radioncólogo, Dr. Juan Macho, radiointervencionista, Dr. Llinís Donoso, radiólogo, Dr. Rafael Barraquer, oftalmólogo, Dr. Antoni Brualla, cirujano plástico, Dr. Rafael González-Adrio, traumatólogo, Dr. Enric Ferrer, neurocirujano, Dra. Silvia Ondategui, gestora hospitalaria, Dr. Martí Dalmasas, investigador, Dr. Javier de Benito, cirujano plástico, Dr. Josep Brugada, cardiólogo, Dr. Lluís Asmarats, medicina interna, Dr. Gonçal Lloveras, gestor hospitalario, Dr. Carlos Cerdán-Cardó, investigador, Dr. Jaume Kulisevsky, neurólogo, Dr. José Martínez Olmos, gestor público, Dr. Ramon Brugada, cardiólogo, Dr. Josep M^a Lallia, ginecóloga, Dr. Evarist Feliu, hematólogo, D. Antoni Torres, farmacéutico, D. Pere Medina, economista.

Colaboran en este número: Dr. Antoni Lluich, odontólogo, Dr. Mario Pagés, radiólogo, Dr. Antoni Rosell, neumólogo, Dra. Marta Carrera, medicina preventiva, Dr. Joan Bartra, alergólogo, Dr. Josep Fuster, cirujano hepático, Dr. Juan Carlos García-Valdecasas, cirujano hepático, Dra. Magda Heras, cardiólogo, Dr. Manel Sabaté, cardiólogo, Dr. Francisco Rúa de Tolosa, oftalmólogo, Dr. Jordi Vila, microbiólogo, Dra. Goya Enriquez, radióloga, Dr. Miquel A. Gassull, digestólogo.

Para envío de comentarios, sugerencias y comunicados: redaccion@barcelonasalud.es www.saludymedicina.org

Barcelona (ed) se responsabiliza de los contenidos de Salud y Medicina



Soluciones para el niño que come poco y mal

Un estado nutricional deficitario afecta al desarrollo físico y psicosocial del niño en la etapa escolar

C. E.
Barcelona

Uno de los motivos más frecuentes de consulta al pediatra está relacionado con la actitud de niños ante la comida. Algunas madres deben batallar cada día a la hora de comer. En unos casos sus hijos picotean solo lo que les gusta (comedores selectivos), en otros hacen bola con la comida, o bien por la falta de apetito de niños que se mueven mucho y que, por lo tanto, necesitan mucha energía para compensar tanta actividad. También

A partir del tercer o cuarto año, el niño experimenta un crecimiento lento pero continuo previo a la etapa del estirón de la pubertad. Durante la infancia y la adolescencia el organismo requiere más energía ya que se produce un mayor consumo debido al crecimiento. Se estima que el coste energético de éste es de entre 7.000 y 8.000 kcal por cada kilo de peso ganado. Por ello, el aporte calórico de la dieta del niño debe ser suficiente para su edad y adecuado al nivel de actividad física y al estado de desarrollo corporal.

de crecimiento. Estudios científicos evidencian que la ingesta de calorías y proteínas, así como

de calcio, hierro, zinc y vitaminas A y B⁶ (piridoxina) es menor en los niños que comen selectivamente y que, por tanto, acostumbran a comer menos fruta y verdura. "Es un tema relevante porque un aporte insuficiente de nutrientes afecta al desarrollo físico y psicosocial del niño condicionando su crecimiento normal", comenta Miquel Layola. La falta de nutrientes, además, produce un peor rendimiento escolar y provoca que el niño sea más vulnerable a enfermedades infecciosas, según demuestran algunas investigaciones.

un aporte adecuado de energía en el niño que come poco se puede recurrir a algunas estrategias que enriquezcan y hagan más apetecible el plato como acompañarlo con salsas, rebosar carnes y pescados o añadir miel a los postres.

Los suplementos nutricionales aportan la energía, nutrientes, vitaminas y minerales que no cubre la dieta habitual del niño que come poco y mal. Nunca deben sustituir una comida y deben tomarse, siempre bajo las recomendaciones del pediatra o farmacéutico, en algún momento del día pero sin

Los desequilibrios de alimentación pueden derivar en un peor rendimiento escolar

los hay con pequeños que tienen aversión a ciertos alimentos por una mala experiencia previa (espina de pescado) o porque no les agrada su sabor, comprometiendo así su estado nutricional. "Estas situaciones ante la comida crean sentimientos de pérdida de control, estrés, culpa y frustración en algunos padres que se sienten impotentes ante el bajo interés de sus hijos por la comida" explica Miquel Layola, responsable de pediatría del departamento médico de Nestlé HealthCare Nutrition.

Necesidades energéticas
La edad escolar es una etapa muy sensible a cualquier carencia o desequilibrio nutricional.

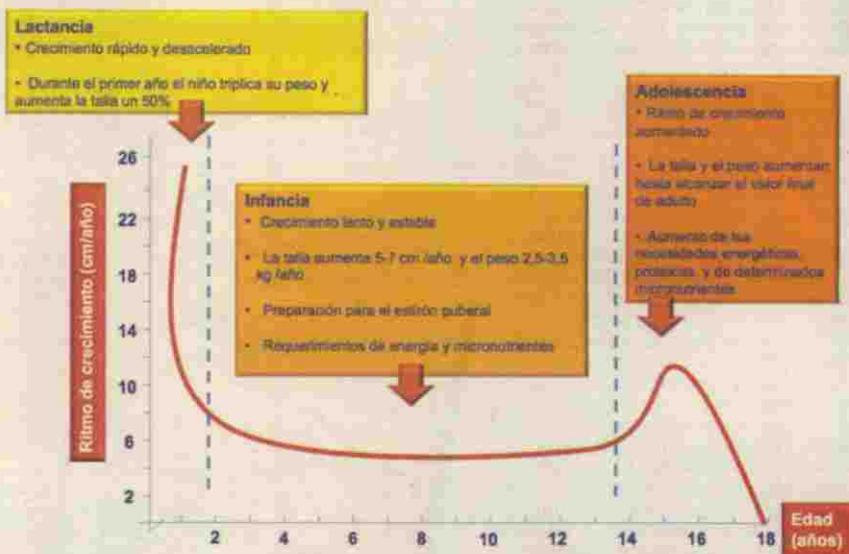
Los suplementos nutricionales aportan lo que no cubre la dieta del niño que come poco

Falta de nutrientes
Cuando existe un consumo escaso de nutrientes no se están cubriendo los requerimientos de energía, proteínas y micronutrientes (vitaminas y minerales) fundamentales para el desarrollo del individuo en etapas

No todo vale para comer más

Los facultativos advierten que los complementos vitamínicos no son efectivos para niños sanos que comen mal "porque no aumentan el apetito y hay riesgo de sobredosificación". Son adecuados para un déficit puntual de vitaminas, pero no aportan la energía y las proteínas que favorezcan el crecimiento, que si encuentran en los suplementos nutricionales.

Etapas del crecimiento



¿Qué hago come mal?

Para asegurar un estado nutricional óptimo el niño debe tomar una dieta variada y equilibrada repartida en cinco comidas a lo largo del día, evitando el abuso de bebidas refrescantes, comida rápida y bollería. Es importante inculcar en el niño hábitos alimentarios saludables y la necesidad de realizar actividad física a diario. Para asegurar

quitarle el hambre al niño para la comida o la cena. "Se les puede dar como merienda o postre ya que, por sus variadas presentaciones (batido de fresa, barra de chocolate, etc.) están adaptados tanto a sus gustos como a cada momento del día en su vida diaria pero proporcionándoles, energía, proteínas de alto valor biológico, vitaminas y minerales", añade Miquel Layola.



Cuando la suma de las partes no es el todo

Que el sistema de salud no es sostenible, que es necesario reducir gastos y cumplir con los presupuestos son frases muy manidas pero no por ello dejan de ser ciertas. ¿Por qué sucede esto? Porque no se asignan recursos suficientes, o éstos se emplean inadecuadamente, o las prioridades no se orientan en la dirección más eficiente, o falla la prevención, o no aprovechamos lo que cada profesional puede aportar. O bien por la suma de todos estos factores.

Sólo formando equipo y sumando a todos los profesionales conseguiremos hacer viable el sistema. Por un lado, que los colegios formen en hábitos de vida saludables. Por otro, que las farmacias, como punto más próximo y accesible, promuevan el uso adecuado de los medicamentos, el seguimiento de enfermos crónicos para mejorar el cumplimiento del tratamiento que ahora no alcanza el 50% y actividades de prevención. En cuanto al personal de enfermería, que puedan realizar más tareas de cuidado y simplificándolas, menos administrativas. Respecto a los médicos de atención primaria y especialistas, que se puedan dedicar exclusivamente a lo que les es propio, el diagnóstico y tratamiento del enfermo, y los servicios de urgencias, que se usen sólo para tales casos.

Sumar, o no, especialmente en enfermedades crónicas y prevención, depende de las administraciones públicas.

Un ejemplo: la campaña de prevención del cáncer de colon, que cuenta con la Administración, hospitales, médicos, distribución y farmacias. El resultado es que se ha conseguido triplicar el número de ciudadanos controlados. Y la consecuencia, la mejora de la calidad de vida del paciente y un ahorro a corto y largo plazo para el sistema.

Ahora un ejemplo donde no sumamos: el lupus es una enfermedad crónica, que puede costarle la vida al enfermo y que empeora gravemente con la exposición al sol. Una prevención básica consiste en utilizar siempre protectores solares. Enfermos y médicos especialistas piden que los financie el sistema de salud, pero los presupuestos lo impiden.

Y otro: el diabético que se administra insulina, ocasionalmente, sufre hipoglucemias, que son evitables en una buena parte de los casos si el paciente recibe los medios, la formación y el soporte necesarios. Los medios existen, "autoanalizadores" de distintos tipos, unos que permiten comunicarse con su médico para ajustar dosis, otros, pronosticarlas automáticamente para que el propio enfermo se autoajuste y las evite. También disponemos de profesionales capacitados para dar soporte y formación. Pero topamos de nuevo con los presupuestos. La consecuencia, peor calidad de vida del paciente, un ahorro a corto plazo, pero mucho mayor gasto a largo plazo.

En conclusión: el camino de considerar los costes sanitarios año a año puede tener un impacto negativo sobre la calidad de vida del paciente. De ahí que no siempre la suma de los gastos anuales menores acabe siendo, en todos los años de la vida del enfermo, lo más económico.

Antoni Torres





MEDICINA GENERAL

Con la farmacia a cuestas

Kit de curas, analgésicos y repelentes de insectos, elementos básicos para un botiquín de viaje



Algunos de los productos recomendados en un botiquín de viaje

ANICHA SENDÍN / SANDRA GÓMEZ
Barcelona

Organizar un viaje conlleva muchas tareas. Buscar billetes, hacer la maleta, elegir hoteles... Sin embargo, muchas veces nos olvidamos de algo imprescindible: el botiquín de viaje. Y es que la salud no coge vacaciones. Existen diversos aspectos a tener en cuenta a la hora de elegir qué llevarnos porque, como no todas las necesidades son las mismas, tampoco lo serán los botiquines. Viajar con niños tiene algunos riesgos añadidos que se deben considerar. También debemos valorar si nuestro destino es un lugar aislado, donde puede ser complicado encontrar una farmacia, o si viajamos a un país donde las condiciones sanitarias y el idioma pueden suponer una barrera. En casi todos los casos se puede optar por productos naturales.

El kit de curas es un básico en cualquier botiquín. Tijeras, pinzas, gasas, tiritas, antiséptico y esparadrapo, son los productos que más se pueden necesitar, especialmente si acompañan los niños. Además se pueden complementar con antiinflamatorios de uso tópico, que van desde el spray a geles o cremas.

Los analgésicos también son esenciales. Aspirina, ibuprofeno o paracetamol siempre deben estar a mano para calmar cualquier dolor o episodios de fiebre. En este caso, es aconsejable llevar la versión infantil si se viaja con menores.

Los mosquitos en verano hacen su agosto, prevenir sus picaduras puede ahorrarnos más de un disgusto. No sólo debemos protegernos del mosquito, también de abejas y, los viajeros más

Viajar con niños tiene algunos riesgos añadidos que se deben considerar

atrevidos, de otros insectos de origen tropical. Existen multitud de alternativas: pulseras, parches, sprays, cremas... "Las pulseras llevan unas microcápsulas que van liberando el producto poco a poco. Suelen durar entre 100 y 150 horas, pero es importante consultar en cada caso su duración para garantizar su efecto", señala el farmacéutico Antoni Torres. Además debemos contar con productos para calmar la zona afectada una vez el insecto ya nos ha picado. Es

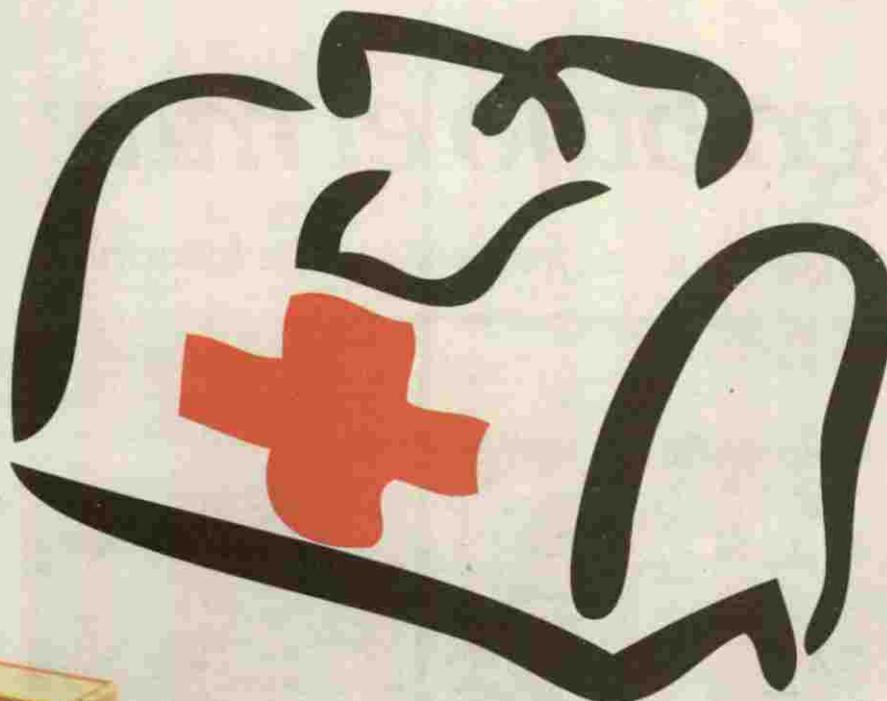
aconsejable disponer de antihistamínicos ante una reacción fuerte generalizada frente a cualquier picadura, ya sean insectos, plantas, o incluso por una respuesta alérgica al sol. "A veces se viaja a zonas donde existe alguna variedad de plantas que no está presente en nuestro entorno y, en algunos casos, causa efectos que pueden ser agresivos e inesperados por que le tenemos alergia y lo desconocíamos", indica este farmacéutico.

Los productos para el cuidado estomacal son imprescindibles, sobre todo si se viaja a países exóticos donde las costumbres culinarias nos pueden jugar una mala pasada. Por eso es aconsejable llevar algún remedio para la gastritis. La diarrea del viajero es muy frecuente. Antidiarreicos y preparados a base de sales para rehidratarse son básicos en estos botiquines exóticos. "A algunas personas les pasa justo lo contrario, cuando viajan sufren estreñimiento. Estos viajeros deberían llevar siempre algún laxante suave", añade Torres.

Es muy importante que las personas que tomen medicación de forma crónica lleven la cantidad suficiente para todo el periodo de vacaciones. Además es imprescindible que la transporten siempre consigo, junto con la receta del médico. "A diario vemos



MEDICINA GENERAL



RECOMENDACIONES

Conviene llevar copias de los prospectos o los originales

Para mantener un botiquín en buen estado es importante guardarlo en un lugar fresco y seco. También tenemos que revisar las fechas de caducidad antes de realizar un viaje

Es recomendable conservar los envases originales y/o sus nombres genéricos

Además, acuérdesese de su tarjeta sanitaria y lleve el botiquín consigo (sólo se deberían facturar instrumentos punzantes y geles o cremas grandes)

casos de viajeros que les han perdido la maleta y llevaban la medicación dentro. Para algunos enfermos puede ser un problema muy importante, y en determinados países más", alerta Torres. Y si viajar te quita el sueño o, por el contrario, te adormece y necesitas estar despierto, existen productos para hacer el trayecto más agradable. ●



PUEDEN COMENTAR ESTA INFORMACIÓN
 EN: www.saludymedicina.org



Silvia Ondategui
 Socia, Life Sciences Ernst & Young

Gestionar el entorno tecnológico sanitario

La cada vez más necesaria incorporación de las tecnologías de la información y comunicación a la sanidad no sólo requiere un esfuerzo inversor, sino una decidida voluntad de adaptación y aprendizaje. Supone una nueva forma de trabajar que obliga a adaptar la gestión de los centros y hospitales y a revisar las líneas estratégicas fijadas desde el punto de vista político para el sector. Estas tecnologías no son un elemento de apoyo, sino lo que ha permitido transformar la gestión de la práctica asistencial en las organizaciones sanitarias. Si miramos los presupuestos del

año de los principales centros clínicos observaremos que la única partida que incrementa su dotación es la destinada a las tecnologías de la información. Para la adecuada aplicación de estas técnicas se requiere un modelo que garantice la seguridad, la privacidad y la interoperabilidad. Todo ello en un entorno de sostenibilidad del sistema sanitario en general, tan de actualidad estos días.

En este contexto cobra especial relevancia el papel que pueden desempeñar las consultoras expertas en tecnologías aplicadas a la salud. Estas empresas, que tienen a profesionales muy cua-

lificados con alto grado de conocimientos actualizados interna y externamente, facilitan la implementación de estos sistemas para que los centros hospitalarios obtengan el mayor rendimiento de los instrumentos de información y comunicación para llevar a cabo una gestión más dinámica y eficaz. Pero también esta colaboración es necesaria en el ámbito de la Administración. Aquí las consultoras podemos acompañar a los gestores públicos en su proceso de adaptación y modernización, que redundará en una eficiencia del sistema para el ciudadano, es decir, usuario de las prestaciones.



¡ SABOR CON SALUD! —

Alergia al pescado

Es una reacción inmunológica inmediata a una o varias proteínas del pescado lo que afectará a alguna, varias o todas las familias de pescados. No está relacionada con la alergia al marisco. Puede producirse en cualquier etapa de la vida, siendo más frecuente en los niños tras su introducción. Aunque es excepcional, un bebé con lactancia materna puede sufrir una reacción alérgica debido a las proteínas que le llegan a través de la leche de la madre. Los síntomas suelen aparecer inmediatamente tras la ingesta y pueden afectar a la piel (picor, urticaria), tracto digestivo (dolor abdominal, náuseas, vómitos, diarrea), y en casos más graves al aparato respiratorio (ahogo) y/o cardiovascular (hipotensión, arritmias..) provocando reacciones con compromiso vital (shock anafiláctico). El único tratamiento actual es su eliminación de la dieta por lo que se recomienda el estudio alergológico para identificar los pescados que desencadenan la alergia. Es importante alertar a los pacientes del riesgo de ingerir involuntariamente proteínas de pescado (a través de recetas culinarias con derivados o de utensilios previamente en contacto).

Joan Bartra
Especialista en Alergología

Christian Palà
 Cal Cofa, Llívia
www.calcofa.com





Agosto, tiempo de medusas

Las lluvias tardías han retrasado al mes de agosto el retorno de las temidas 'aguamalas'

S. G.

Barcelona

Playas llenas de gente, un sol de espanto, pero nadie se atreve a bañarse. Esta imagen se produce a diario en las playas de nuestras costas debido a las tan odiadas medusas. Las abundantes lluvias, que han aportado nutrientes al mar, y el aumento de la temperatura del agua, han hecho que las llamadas "aguamalas" llegaran en el mes de agosto, cuando en otras ocasiones acostumbraban a llegar ya en mayo.

Las medusas habitan el Mediterráneo durante todo el año. Durante la época estival muchos barcos zarpan a diario produciendo unas corrientes marinas que facilitan la llegada de estos animales gelatinosos, de la misma forma que los temporales de levante las acercan hasta la orilla. Las medusas no atacan a las personas, pero un simple roce puede producir su picada. Los síntomas más comunes son dolor, ardor, inflamación, enrojecimiento e incluso sangrado, en algunos casos. En pacientes alérgicos o con algún tipo de enfermedad éstos pueden variar y presentarse complicaciones que, en algunos casos, pueden ser de gravedad.

Los niños son los más vulnerables a las picaduras de medusa porque son los que pasan más



tiempo dentro del agua. A día de hoy, existen en el mercado cremas solares y geles repelentes que pueden resultar muy efectivos en los más pequeños. Cuando la medusa se queda enganchada al cuerpo del bañista, lo primero que se debería hacer es extraer los tentáculos. Para deshacerse del

animal lo mejor es utilizar un pañuelo en forma de gasa y retirarlo suavemente, sin estirarlo ya que esto podría provocar una fuerte irritación. "Las pinzas de depilar, en caso de tener unas, facilitan la extracción de la medusa", asegura Carmen Ventura, dermatóloga del Instituto Universitario Dexeus y de la clínica Sagrada Familia. Ante una picadura, hay que lavarse siempre con agua del mar, nunca con agua dulce ya que activa el veneno porque se rompen las cé-

Las medusas no atacan a las personas, pero un simple roce puede producir su picada

lulas urticantes. Posteriormente debería aplicarse una crema con cortisona para desinflamar la picadura. Además, "deberíamos llevar siempre vinagre en la bolsa de la playa para este tipo de situaciones", añade. Una vez hemos dejado la piel limpia y curada, debemos cubrir del sol la zona afectada utilizando factores de alta protección.

En las costas españolas hay diversos tipos de medusas, pero existen tres que son más frecuentes en nuestras playas. La Pelagia noctiluca la encontramos en todo el litoral y se diferencia por su color rosado con verrugas marrones. Tiene cuatro tentáculos gruesos y otros ocho marginales que pueden llegar a medir dos metros. La Cotylorhiza tuberculata, también conocida por huevo frito por su forma aplanada y su núcleo central de color naranja, es más propia del sur y sureste del país. La Acalefo radiado nada a sus anchas por el Mediterráneo, sobre todo en Valencia y Cataluña. Es amarillenta con 16 bandas marrones. Pero, sin duda, la medusa más peligrosa de nuestra costa es la blanquecina Carybdea Marsupialis. A pesar de su pequeño tamaño, entre 1 y 5 centímetros, es una de las pocas medusas por las que hay que acudir al hospital rápidamente en caso de picadura. ●



ONCOLOGIA

Tumor hepático, por el diagnóstico temprano

Más del 80% de los casos se desarrollan sobre hígados con cirrosis

A. S.

Barcelona

El cáncer de hígado constituye el sexto más frecuente y la tercera causa de muerte en el mundo. En menos de tres días al defensa del Barcelona Eric Abidal se le diagnosticó y operó con éxito un tumor hepático. En tres semanas, y ante el asombro de todo el mundo, el futbolista azulgrana superó las previsiones más optimistas y volvió al campo totalmente recuperado. Supone para muchos enfermos una señal clara de que el cáncer puede superarse. Es, además, el perfecto ejemplo de la importancia de detectar a tiempo un tumor para poder tratarlo con éxito.

La infección por el virus C y B de la hepatitis, así como el consumo desmesurado de alcohol son los principales factores de riesgo para desarrollar un tumor en el

hígado. "En nuestro país el factor más importante relacionado con la aparición de hepatocarcinoma es la infección por el virus C. El riesgo clínico se incrementa cuando se desarrolla una cirrosis hepática, como consecuencia de estos factores de riesgo", explica Josep Fuster Obregón, responsable de la operación de Abidal, jefe de sección de cirugía y trasplante hepático del hospital Clínic de Barcelona y catedrático de cirugía de la UB. Más del 80% de los casos se desarrollan sobre un hígado con cirrosis. Estos pacientes son los que tienen mayor riesgo de desarrollar un cáncer hepático. La única posibilidad de realizar tratamientos con finalidad curativa es diagnosticar el tumor en una fase inicial. "Es de capital importancia explorar periódicamente a estos pacientes de riesgo. En este sentido la

ecografía realizada cada seis meses en pacientes con cirrosis, es un buen

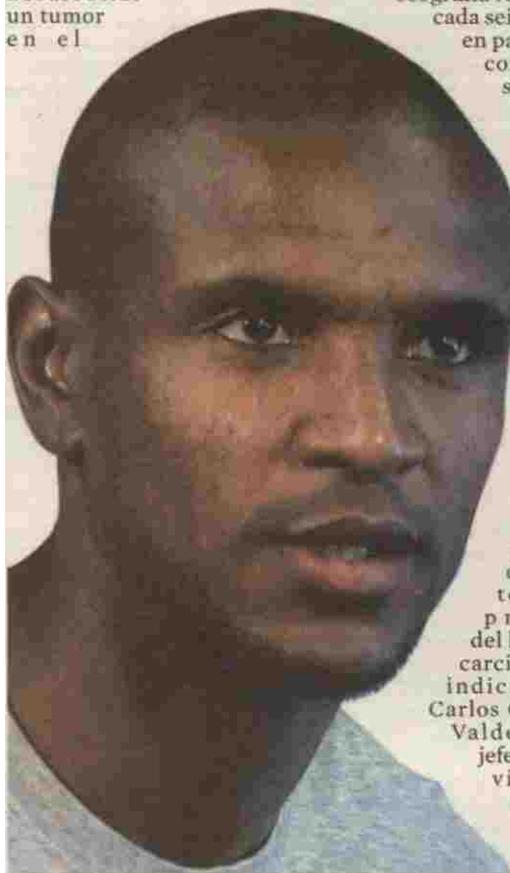
mismo hospital y catedrático de cirugía de la UB.

El tratamiento quirúrgico representa la primera opción ante la presencia de un hepatocarcinoma. Incluye la resección hepática y el trasplante de hígado. En los últi-

Abidal es el perfecto ejemplo de la importancia de detectar a tiempo un tumor para tratarlo con éxito

mos años se han desarrollado programas a nivel de algunos centros como el Clínic, donde se ofrece la posibilidad de realizar un trasplante de hígado procedente de donante vivo en casos seleccionados. "La cirugía de resección hepática ha experimentado en los últimos años un cambio sustancial que nos permite asegurar en este momento que es una cirugía segura", afirma García-Valdecasas. En muchos centros las cifras de mortalidad operatoria se sitúan entre el 0 y el 1%. Del mismo modo se han reducido las complicaciones postoperatorias. "Son intervenciones que exigen un excelente conocimiento anatómico del hígado por parte del cirujano y una técnica quirúrgica depurada", aclara Fuster. Además, la tendencia actual es optar por técnicas laparoscópicas mínimamente invasivas. "Permite una recuperación más rápida y con una cicatriz mínima", añade.

El hígado es un órgano muy rico en vasos sanguíneos y la principal complicación derivada de la cirugía es la hemorragia. Se han realizado estudios que han demostrado que las pérdidas sanguíneas intraoperatorias son un excelente parámetro para predecir el riesgo de complicaciones y el resultado final de la cirugía. Transcurridos 5 años, la resección hepática ofrece una supervivencia del 70%. El trasplante en todas sus versiones cuenta con unos índices de supervivencia similares con una baja tasa de reaparición del tumor. ●



método de detección precoz del hepatocarcinoma", indica Juan Carlos García-Valdecasas, jefe del servicio de cirugía del

Abidal fue intervenido hace unos meses de un tumor hepático



SALUD & EMPRESA

Inscripciones registrales

■ Se constituye en Barcelona la mercantil profesional **Cardioesport 21** con los socios Josep Brugada, Georgia Sarquella y Marta Sitges, para el desarrollo de la medicina en la actividad cardiovascular, principalmente. Igualmente inicia su actividad en el área ginecológica **Instituto Dr. Cortadellas**, como sociedad unipersonal de Tomás Cortadellas Rosel. También nace otra sociedad de la misma especialidad, con sede en Sant Pere de Ribes, **Institut Mèdic Ginecològic**, administrada por Juan Antonio Azcona Toscas. En Gavá se constituye **Rovira Clinic**, también para ginecología, con un capital de 6.700 euros, y como socios Juan Manuel Pérez Castellar y María Teresa Rovira Pugès, nombrada administradora única. Finalmente se registra otra sociedad médica en el apartado de radiología. Se trata de **Jorcat Diagnostics**, con domicilio en El Masnou, capital de 3.000 euros e impulsada por los socios Jordi Català March y Rosa Gubau Lasheras.

Otras inscripciones registrales se producen en **Genomic Genetics Internacional** en la que se nombra administrador único a Joaquim Serrahima Viladevall y apoderado a Ignacio López Balcells. Por su parte Xavier Pujol Fabregat, nuevo apoderado de **Clínica Barceloneta**. Cambia de objeto social **Unitat d'Aparell Digestiu Servidigest** para la adquisición y administración de centros médicos. En USP Institut Dexeus se nombra auditor a KPMG. Al mismo tiempo en **Centro Médico Teknon** se declara el carácter unipersonal con el socio único **Teknon Healthcare**. En **Unidad de Hemodinamia y Cardiología Corachán** se nombra vicepresidente a Javier Gimenez Salinas y consejera a Cristina Adell Fernández. En **CRC Corporació Sanitaria** cesa el vicepresidente y consejero delegado Norbert Galindo Casas con ocasión de la junta celebrada a principios de mes. /J. S. LL.



NEUMOLOGÍA

Nuevos tratamientos para el enfisema pulmonar

ANTONI ROSELL

Neumólogo, Hospital de Bellvitge

El enfisema pulmonar se define por la destrucción lenta, progresiva e irreversible del pulmón desde el mismo principio de iniciar el hábito tabáquico. Puesto que el pulmón no tiene capacidad de regenerarse, las zonas destruidas se van substituyendo paulatinamente por espacios aéreos no funcionantes que dificultan los movimientos respiratorios, sobre todo la espiración.

El tratamiento de los pacientes con enfisema grave debe de



Facultativos del servicio de neumología del Hospital Universitari de Bellvitge en un estudio multicéntrico

está exenta de cierto riesgo, incluida la mortalidad directa en los tres primeros meses. Es por ello que en los últimos años se han aportado distintos métodos broncoscópicos con la misma finalidad.

La primera generación de sistemas endoscópicos incluía la implantación de válvulas de base metálica. Sin embargo, algunos pacientes no mejoran ya que no se llega a vaciar el aire atrapado al existir poros colaterales que vuelven a rellenar las zonas tratadas ("ventilación colateral"). Adicionalmente, las complicaciones asociadas a tener un cuerpo extraño alojado dentro de los pulmones, pueden ser un inconveniente para los pacientes. La segunda generación de sistemas, tienen como objetivo generar una cicatriz dentro de estos espacios no funcionantes. La instilación de una espuma sellante (Aeri-Seal) permite controlar la ventilación colateral a la vez que le confiere una perdurabilidad de una cicatriz quirúrgica. Actualmente es posible disponer de este tratamiento en España. Además está en marcha un ensayo clínico multicéntrico en la que participan los servicios de neumología de los hospitales de Bellvitge, La Fe de Valencia, Fundación Jiménez Díaz Marqués de Valdecilla, Reina Sofía y el de Valladolid. Se han reclutado 10 de los 25 pacientes previstos, con una buena respuesta inicial. ●

Lo que para nosotros es sólo una casa de acogida para un niño con cáncer es una fortaleza

La Casa de los Xukita, una casa de acogida para familias de niños con cáncer, mereció uno de los Premios 2010 a las Mejores Iniciativas de Servicio al Paciente. Descubre el resto de las iniciativas ganadoras del año pasado y las bases de la convocatoria 2011 en www.premiospacientes.com

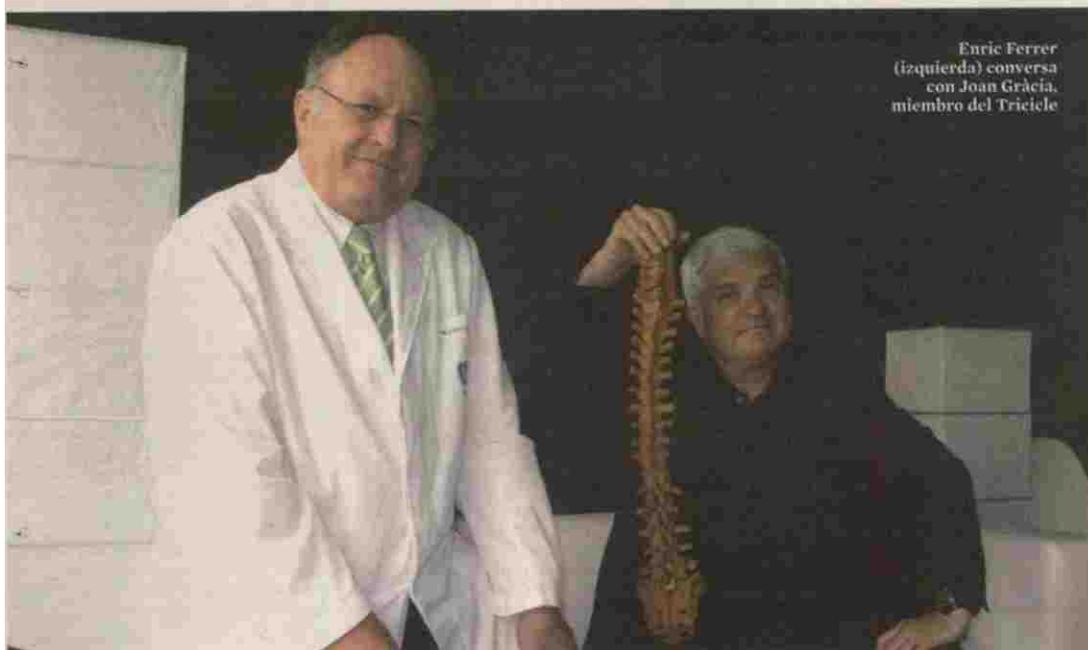
PREMIOS SERVICIO AL PACIENTE 2010

farmaindustria

ser el abandono del hábito tabáquico, el tratamiento broncodilatador y antiinflamatorio inhalado, la rehabilitación e intentar reducir el volumen de pulmón disfuncionante. El trasplante pulmonar quedaría reservado para aquellos pacientes menores de 60 años. Hasta la fecha el único método validado científicamente para conseguir reducir el volumen pulmonar disfuncionante era la cirugía. Sin embargo, no

“La risa es buenísima para el cerebro”

Enric Ferrer, neurocirujano



Enric Ferrer (izquierda) conversa con Joan Gràcia, miembro del Tricicle

JOAN GRÀCIA

Como la mayoría de actores, soy un gran hipocondríaco. El miedo escénico hace que cuando salgas al escenario te tiemblen las piernas, sientas mareos, dolor de barriga... Sin embargo, el público es la mejor medicina. Y nosotros intentamos serlo para la audiencia. Con nuestra última función, Garrick, nos hemos convertido en médicos del humor. Y es que la risa es el único fármaco sin prescripción. Aprovecho esta ocasión que me ofrece Salud y Medicina en La Vanguardia para conversar con el neurocirujano Enric Ferrer, a quien conozco desde hace años y valoro, como tantas personas, su acierto profesional en una de las especialidades médicas más complejas.

¿Cuánto hay de psicopatológico en la mayoría de las enfermedades?

Una enfermedad siempre genera un conflicto de supervivencia y, consecuentemente, una serie de respuestas emocionales a ese conflicto. Hay que distinguir al enfermo que desarrolla un problema emocional a partir de una enfermedad real, de aquel que lo emocional le lleva a generar una patología, que son dos situaciones diferentes. Es difícil saber qué porcentaje de carga emocional y cuánto de orgánico tiene un enfermo en un momento dado. Cada persona es distinta y la mente sigue siendo uno de los grandes misterios.

¿Hasta qué punto el médico se involucra en la situación del paciente o se va a casa pensando que cierra la consulta como el que cierra una fábrica?

Lo cierto es que yo vivo constantemente, y en primera fila, dramas que me influyen personalmente. El fracaso de la medicina al no ser capaz de poder curar a un paciente que sabes tiene una supervivencia limitada, genera una angustia enorme. Yo siempre digo que la mayoría de los médicos dormimos con historias clínicas no resueltas debajo de la almohada. El enfermo difícil siempre se lleva un poco de ti, te consume, eso hace que sea imposible que te abstraigas absolutamente de lo que está pasando con aquel paciente.

¿Qué hay de real de las películas de Frankenstein, que abrían los cerebros con un serrucho?

La neurocirugía se practica desde que el hombre es hombre. Hemos visto centenares de cráneos trepanados (agujereados). Sabemos que además algunos no sobrevivieron. En ciertas tribus esta costumbre podía tener una finalidad terapéutica, en otros ritual mágico. La neurocirugía se ha practicado siempre. Por supuesto nos hemos subido al carro de la tecnología y del progreso. Yo aprendí la especialidad abriendo los cráneos con una sierra de alambre, ahora tenemos unos motores de alta revolución. En un afán por minimizar la cirugía intentamos acceder al interior del cráneo a través de orificios naturales como la nariz, que ya la utilizaban los momificadores egipcios para extraer el cerebro de los faraones. Nosotros lógicamente hemos adaptado esta técnica. La neurocirugía ha cambiado enormemente en los últimos 20 años, una barbaridad, pero de alguna forma recordamos y mantenemos ciertos hábitos rústicos.

Tengo un amigo que fue esquiador profesional. Practicando este deporte tuvo un accidente que le causó una lesión medular. Él es un gran luchador y actualmente es corredor de rally. A día de hoy no existe nada que le repare la médula, pero ¿estamos más cerca ahora que hace 20 años?

Es difícil decirlo, sabemos algo más. Se ha progresado en el conocimiento de las células madre, pero todo son horizontes esperanzadores, nada más. En lo que sí estamos más cerca es en la tecnología que ayuda a esos enfermos a adaptarse nuevamente a la sociedad. Hace pocos días vi unas piernas motorizadas. Robocop es el resultado de un individuo que tiene un accidente, aprovechan el cerebro y lo implantan en un robot. Ese proceso ficticio se va instaurando pro-

gresivamente en la vida real. Hay implantes de prótesis de brazos conectados a todas las estructuras nerviosas que hacen que ese brazo se comporte casi normalmente, es un brazo robótico. En este aspecto si hemos progresado, pero a día de hoy aún no somos capaces de regenerar una médula espinal que se ha lesionado.

El buen humor hace más llevadera la situación no sólo al paciente, sino también al médico.

Yo creo que la práctica médica, a todos los niveles y en todas las especialidades, debe sufrir un proceso de revalorización del cariño y del humor. Un médico puede ser muy bueno técnicamente, pero para que triunfe tiene que ser además simpático, cariñoso, que conecte. El médico excesivamente arrogante, que puede ser un profesional increíble desde el punto de vista técnico, tiene poco futuro. Tienes que ser cercano, porque el paciente precisa ese trato cuando se sienta delante de tu mesa asustado. Quiere una persona próxima que le explique las cosas en un lenguaje que entienda, que le diga que puede ayudarlo y que no le mienta.

En teatro, el directo es básico, ¿cómo se ve desde la medicina, la neurocirugía a distancia que tú practicas, o sea, estar en Barcelona y operar a alguien en Palma de Mallorca?

Como bien dices, nosotros en el año 2007 desarrollamos un proyecto de telecirugía que culminó con una intervención hecha a distancia desde un barco en Mallorca interactuando con un brazo robótico y un equipo de cirugía en el hospital Clínic de Barcelona. Desarrollamos todo el proyecto, hicimos la intervención y luego automática-

mente me quedé con una sensación de vacío terrible. Pensé ¿para qué sirve, qué pasa, voy a trabajar desde la playa y tendré un robot que me dirá “ponga usted la cabeza aquí e introduzca aquí la tarjeta de crédito”? No parece adecuado ni posible por ahora. La telepresencia tiene cosas buenísimas como poder contar a especialistas a distancia lo que haces en directo o, por el contrario puedes pedir consejo, o realizar teleconsulta en casos complicados con los mejores expertos del mundo. Es una realidad que se está desarrollando, pero la telecirugía como tal, a distancia, a mi me dejó tan frío que he sido incapaz de volver a reemprender una experiencia de este tipo.

“El fracaso de la medicina al no poder curar a un paciente genera una angustia enorme”

“La neurocirugía ha cambiado en los últimos años, pero mantenemos ciertos hábitos rústicos”

“La práctica médica debe sufrir un proceso de revalorización del cariño y del humor”

¿En qué medida influyen los antecedentes familiares, es decir, la genética, en las enfermedades cerebrales?

He de decir que, si bien existe cierta tendencia a la incidencia familiar de algunos tumores cerebrales o malformaciones vasculares cerebrales, solamente en escasas ocasiones se produce esta transmisión familiar. En enfermedades neurodegenerativas como el Parkinson o el Alzheimer ese factor está presente en algunas de sus formas. Sin embargo, existen enfermedades neurológicas muy concretas con un componente genético, y por tanto familiar, perfectamente establecido. Es evidente que el creciente desarrollo de la genética reservará en el futuro importantes sorpresas.

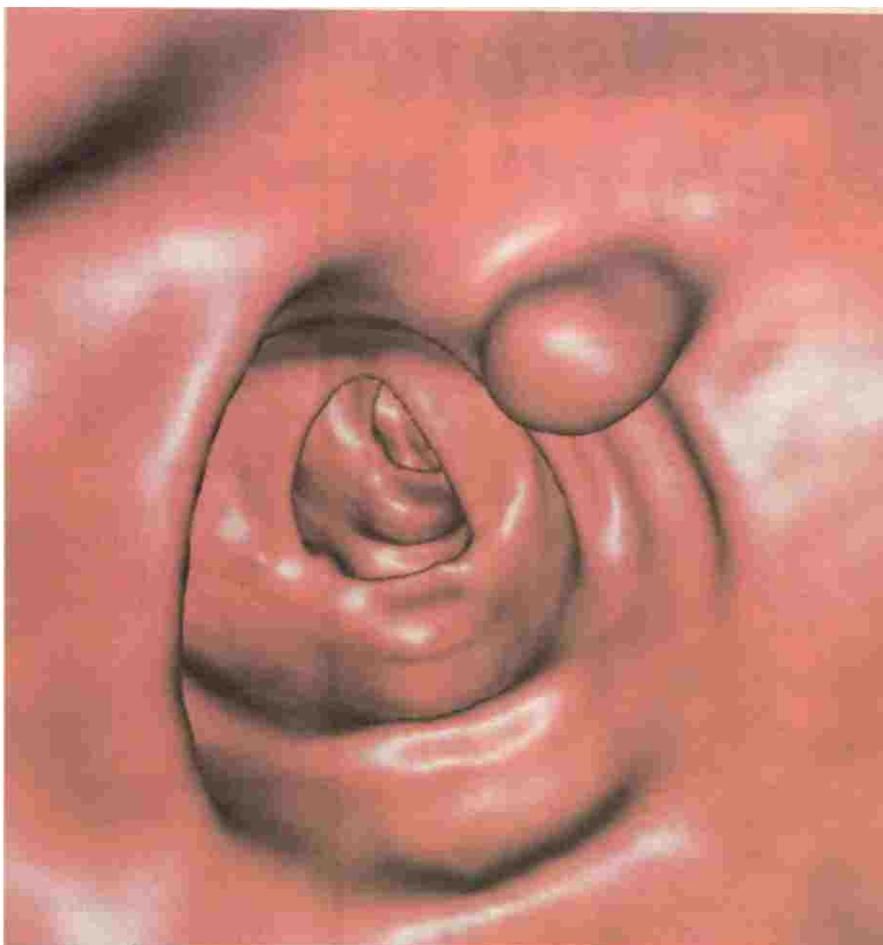
Con nuestros espectáculos creamos 300 carcajadas al día, de hecho, se rompen unas dos sillitas en cada función. ¿Es saludable?

Está estudiado que la risa produce una descarga de endorfinas que es buenísima para el cerebro. La risa aporta sensación de bienestar. A nivel mecánico, no es tan buena. En más de una ocasión he visto lesiones cervicales por un estornudo o por el esfuerzo de una carcajada compulsiva. Sin embargo, si hacemos balance ganan los efectos positivos, al menos a nivel anímico. Recuerdo que en una de tus actuaciones a la que asistí estaba muy angustiado por una serie de temas profesionales. Me rei muchísimo, de forma compulsiva, y me lo pasó bomba durante toda la función. No me rompió nada y salí encontrándome mucho mejor que cuando entré. ●

PERFIL

Pionero de la teleneurocirugía

Enrique Ferrer Rodríguez (Barcelona, 1950) es el actual jefe del servicio de Neurocirugía del Clínic de Barcelona, cargo que ocupa desde 1992, y de hospital Quirón. Es también profesor titular de esta especialidad en la UB. Dirigió el primer proyecto mundial de teleneurocirugía, del que habla en esta entrevista. Además fue pionero en España en la introducción de técnicas microquirúrgicas en cirugía espinal y en el desarrollo de la neuroendoscopia a nivel internacional. Durante los años 2006-2008 presidió la Sociedad Española de Neurocirugía.



La última tecnología permite detectar los pólipos colónicos mediante TAC o escáner

Colonoscopia no invasiva

MARIO PAGÉS

Especialista en radiología digestiva

El cáncer de colon es uno de los más frecuentes, pero afortunadamente es también uno de los que pueden prevenirse. En la mayoría de los casos, el cáncer colo-rectal se origina en unas lesiones precursoras llamadas pólipos y detectándolos y extirpándolos, estamos eliminando la posibilidad de que alguno de ellos malignice. Por este motivo, "mirarse" el colon es recomendable, especialmente a partir de los 50 años, ya que el riesgo aumenta con la edad. Para estudiar

Los pólipos se pueden detectar por TAC o scanner sin discurrir por el tubo digestivo

este segmento del tubo digestivo la colonoscopia óptica es la primera opción, siendo además una técnica terapéutica ya que además de detectar los pólipos los puede eliminar. No obstante, es una técnica con poca aceptación por la población debido a su carácter invasivo. En los últimos años las

técnicas de imagen médica se han desarrollado enormemente hasta el punto de poder estudiar el colon de forma no invasiva, mediante la técnica de colonoscopia virtual. Esto significa que los pólipos colónicos pueden ser detectados mediante TAC o escáner sin necesidad de introducir un tubo que vaya discurriendo por el interior del tubo digestivo. Se trata de una técnica que no precisa anestesia y es rápida, ya que dura sólo escasos minutos. Lo único que requiere es que el colon esté distendido con aire o gas, lo que se consigue con la introducción de una fina sonda en el recto, sin necesidad de que alcance segmentos más profundos. Posteriormente, el radiólogo analiza las imágenes obtenidas con la TAC mediante programas informáticos que permiten tener una visión del interior del intestino, pero sin haber entrado en él.

Esta técnica está especialmente indicada en aquellas personas que no quieren realizarse una colonoscopia óptica, o bien en ancianos o pacientes con otras enfermedades y con una salud más frágil, ya que se tolera mejor y su riesgo es mínimo, siendo necesarias otras pruebas tan sólo en el caso en que se detecten lesiones. ●



TRANSPLATE

Cavadas estudia realizar el primer trasplante de brazos por encima del hombro

El cirujano Pedro Cavadas estudia realizar el primer trasplante de brazos por encima del hombro. Según ha explicado esta intervención se encuentra en «fases previas», porque se trata de «un caso que técnicamente es muy complicado», ya que «no se han hecho previamente». Aunque añadió que «el paciente tiene una calidad de vida tan pobre con esa lesión que realmente todo es ganancia». EFE



SALUD

El primer trasplantado bilateral de piernas ya empieza a mover las rodillas

El joven que el pasado 10 de julio fue sometido en el Hospital La Fe de Valencia al primer trasplante bilateral de piernas del mundo se encuentra ya en fase de rehabilitación y está empezando a mover las rodillas. El joven de entre 20 y 30 años que podría estar caminando en un periodo de seis o siete meses. EFE



ENFERMEDADES

Los padres de hijos con cáncer o enfermedad grave ya pueden acceder a las ayudas

Los padres y madres de hijos con cáncer o enfermedad grave pueden acceder ya a una prestación económica cuando reduzcan su jornada de trabajo, al menos el 50 por ciento, para el cuidado del menor a su cargo, y siempre que trabajen los dos. El Consejo de Ministros aprobó el Decreto que regula el reconocimiento, en todos los regímenes del sistema, de esas ayudas. EFE



por Lola Olmo

Algo se cuece



Un plan

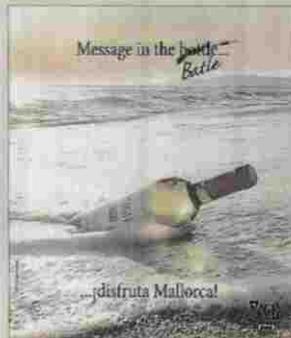
Tres nuevas rutas del tapeo

La moda de las tapas se extiende en Palma, con la puesta en marcha, este verano, de tres nuevas rutas del tapeo. Los martes y viernes, en el barrio de Es Rafal Nou; los miércoles en el Portixol y es Molinar; y los jueves en es Rafal Veil, con cerveza y tapa por 1€ o 1,50€.

Lujo & solidaridad

Una tarde en el Hilton Sa Torre a favor de Aspanob

El hotel de Lluçmajor celebra este miércoles 3 de agosto una tarde solidaria con los niños enfermos de cáncer. A partir de las siete, con actuaciones de Damià Timoner y el grupo de clown Triolé, más un cóctel de cortesía. Donativo mínimo: 30€



Blanc de Blancs.

Reconocimiento

Macià Batle Blanc de Blancs, entre los mejores vinos de España

La mesa de cata de la revista *Restauradores* ha elegido al Macià Batle Blanc de Blancs 2010 como uno de los mejores vinos españoles, y el anuario *Los mejores vinos españoles* 2011 ha seleccionado al Blanc de Blancs 2011.



Maó combate la 'fuga de juerguistas'

► El Ajuntament pretende ampliar el horario de apertura de los locales del Moll de Llevant hasta las 5 de la madrugada en verano

► Los vecinos tienen 15 días para opinar sobre una medida que quiere evitar que la gente 'emigre' a Ciutadella en busca de fiesta

J.GILBERT

Maó quiere recuperar su atractivo nocturno. El nuevo equipo de gobierno del Ajuntament se ha propuesto frenar la constante 'fuga de juerguistas' que en los últimos años está sufriendo en beneficio de Ciutadella, que se ha erigido en el principal epicentro de la marcha menorquina. Como primera medida para lograrlo propone modificar la ordenanza municipal para ampliar el horario de apertura permitido durante el verano (de junio a septiembre) en los locales del Moll de Llevant, donde se concentra buena parte de la oferta de ocio nocturno.

La intención de devolverle a Maó su antiguo esplendor nocturno tiene como doble intención volver a llamar la atención de jóvenes y visitantes y reactivar la actividad económica de una zona, la del puerto, que los mahoneses coinciden en denunciar que está cada vez más muerta. Donde otrora en verano se podía salir todos los días y los fines de semana se vivía un gran ambiente, ahora quedan cada vez me-



Si no existe una gran oposición vecinal, los locales del puerto abrirán hasta las cinco de la madrugada. Foto: LAURA P. BEDOYA

nos locales, lo que poco a poco ha ido desplazando a los que buscan fiesta hacia otros lugares de la Isla, especialmente a Ponent.

La modificación de ordenanza para hacer más permisivos los

► **ESTE VERANO**
Como ya anunció en campaña, propone modificar la ordenanza este mismo verano

horarios de apertura era una de las propuestas electorales del PP, que el pasado jueves publicó en el Boletín Oficial de les Illes Balears (BOIB) un edicto de audiencia por el que invita a los vecinos de la zona a consultar el

expediente y a presentar alegaciones y sugerencias en un periodo de 15 días. Terminado ese plazo, como explicó el tercer teniente de alcalde, Salvador Botella, el Ajuntament «sopesará» la conveniencia de llevar a cabo una medida que, de salir adelante, podría entrar en vigor este mismo verano. Esta es una de las medidas que, como ya anunció en campaña, el PP está dispuesto a llevar a cabo para darle vida al puerto. Otra iba enfocada a facilitar conexiones nocturnas con el centro y con otros puntos de la geografía municipal e insular.

Ni rastro del botellón

Los grandes botellones que se generaban en las noches de fin de semana en el parking de la Estació Marítima y aldaños han desaparecido. Así lo comunicaron ayer los comerciantes de la zona, que han visto como este verano la práctica ilegal que hace un año les causaba tantos dolores de cabeza y que entre el consistorio mahonés y la Autoritat Portuària de Balears no acertaban a resolver no ha sido retomada por los jóvenes.

D. MARQUÉS

El Ajuntament de Ciutadella ha accedido a prorrogar de nuevo las obras que se llevan a cabo en la calle Gustavo Mas pese al enorme retraso que acumulan. Empezaron en enero y debían haber terminado a principios de mayo, tras cuatro meses de ejecución, pero ya van siete.

La prórroga concedida por el anterior gobierno de la socialista Pilar Carbonero obligaba a la constructora Antonio Gomila a tener lista la actuación el próximo 8 de agosto, pero administración y empresa corroboraron ayer que ya es imposible cumplir el plazo pactado y negocian un nuevo calendario.

La vía sigue sin asfaltar y el paso de vehículos por la calle Eivissa levanta polvo, que esparce por los portales de las casas, aumentando el enojo del vecindario y transmite una mala imagen a los turistas. Urge concluir cuanto antes las obras y bien lo sabe el propio concejal encargado de su supervisión, Pedro Gener, quien ayer se reunió con responsables de la constructora adjudicataria. En principio, el edil prevé que bastará un mes para dejar la calle en condiciones, pero tratará de cerrar el plazo definitivamente a lo largo de la próxima semana.

Gener recuerda que, cuando el PP llegó al gobierno, «nos encontramos las obras paradas y tuvimos que reactivarlas. Desde entonces, y de esto hace ya mes y medio, la empresa ha asignado mucho más personal y se ha esforzado, pero ha sido imposible llegar a tiempo». De ahí que, la-



► **Molestias.** Los vecinos de la calle Gustavo Mas andan desesperados con los perjuicios que les ocasiona a diario una obra que debería haber concluido a principios de mayo y que, en el mejor de los casos, no estará lista hasta septiembre. Foto: SYLVANA RASCHKE

Antonio Gomila incumple de nuevo y deja Gustavo Mas en obras todo el verano

El Ajuntament de Ciutadella negocia otra prórroga de las obras, que ya acumulan tres meses de retraso

menta, «el retraso sea consecuencia de la falta de control que existió por parte del Ajuntament en los primeros meses de ejecución de la obra».

Aún así, el actual equipo de gobierno «tirará adelante» con el expediente sancionador que se abrió a la constructora Antonio Gomila. «Pese a la buena voluntad que ha exhibido en estos últimos meses, debe ser más serio cuando se compromete a ejecutar cualquier obra», afirma.

El Ajuntament avisa: «Haremos cumplir los plazos de obra a rajatabla»

El nuevo concejal responsable de controlar la obra pública de Ciutadella, Pedro Gener, no está dispuesto a permitir que se produzcan más casos parecidos al de la calle Gustavo Mas. El hecho de que la constructora que ha incumplido los plazos sea la misma que ya ha eternizado las actuaciones proyectadas en Cala Morell y, sobre todo, Cala en Brut, Antonio Gomila, supone «una coincidencia que no debe repetirse. Cuando una empresa se presenta a un concurso debe cumplir y no comprometerse a plazos inasumibles, pues en ese caso el procedimiento de contratación carece de sentido alguno».

Convencido de la necesidad de marcar un antes y un después, Gener anuncia que será «muy estricto» en los plazos y «haré cumplir a rajatabla todo lo que se acuerde en un primer momento en los concursos de obra pública. Sólo si somos tajantes -re-marca- nos haremos respetar en el futuro».



H.MARTÍNEZ

«Menorca necesita dar más peso a la Atención Primaria»

► El experto en sanidad y economía, Gabriel Masfurroll, abre las tertulias de verano de Es Mercadal ► Su relación con la Isla empezó con sólo 10 años

Su relación con Menorca es mucho más sólida, larga e intensa de la que la mayoría de personas tiene con su propio marido o esposa. Gabriel Masfurroll Lacambra descubrió la Isla desde los ojos de un niño de diez años cuando su profesora de geografía -la menorquina Pilar Benejam- les traía a él y sus compañeros de acampada cada fin de curso. Más tarde, vendría de luna de miel con su mujer, lo que le ataría para siempre a ella y a Menorca.

Aquí se siente «como en casa», dice. Y fue con esa confianza y soltura del que está en terreno conocido, que Masfurroll se subió ayer al escenario de Es Mercadal para deleitar al público con la primera de las siete *Tertulias a la Fresca* programadas para este verano.

Habló de la Menorca de los años 60, 70 y 80, «cuando Cala Galdana era virgen» o en s' Arenal des Castell «no había ninguna casa construida». Él ha crecido con la Isla. Por eso, cuando se le pregunta por su rincón preferido, su respuesta refleja los cambios de una vida. «Hace diez años era una de las calas pequeñas de Binimel·là» -a la que él y su mujer llegaron a bautizar en secreto con su apellido: Cala Masfurroll-. Ahora, con más años y madurez encima, prefiere «el interior precioso que tiene la Isla y los rincones de la costa».

Confiesa que, incluso aislado en Menorca, «es imposible desco-



▲ **«Como en casa».** El empresario Gabriel Masfurroll inauguró la primera de las siete *Tertulias a la Fresca* de Es Mercadal. ■ Foto: S.RASCHKE

► **A PUÑO Y LETRA**
Escribir es su 'hobby' y en sus tres libros siempre aparece de algún modo Menorca

nectar del todo», pero intenta tener largos ratos de descanso. La mejor forma de hacerlo es navegando, su pasión. Al timón, Masfurroll deja de ser un hombre de negocios; un exdirectivo del F.C.Barcelona y el actual vicepre-

sidente de la Fundación del Barça; y también el expresidente de la red privada sanitaria USP Hospitales.

Confiesa que, en el pasado, estuvo a punto de comprar una clínica en Maó. «En Menorca hay un déficit sanitario», dice, y recomienda que se fortalezcan los Centros de Asistencia Primaria para desembozar los servicios de urgencias en los hospitales. Como economista que es, también tiene receta para la crisis económica: «Apretarse el cinturón y unir esfuerzos para salir adelante».

Empresario polifacético, Masfurroll tendría una larga lista de razones para colgarse medallas. Sin embargo, en vez de eso, empieza todas sus frases con un *No-sotros*, detrás del cual hay un hombre de carácter solidario, empático y generoso. Su familia es el pilar de su vida y en sus discursos siempre hay un bonito recuerdo para su hijo Álex, que nació con Síndrome de Down y murió a los tres años. Esa experiencia es lo que le llevó a crear la entidad sin ánimo de lucro Fundación Álex, para ayudar y apoyar a niños con discapacidad y a sus familias.

Luego, el nacimiento de su primer nieto le llevó a usar su mayor *hobby* -escribir- para dar vida a su tercer libro: *Aprender a ser abuelos*, que se publicará el 9 de noviembre. Como no podía ser de otra manera, tanto en esta como en sus dos obras anteriores, Menorca es una de las protagonistas.



ENFERMEDADES

Los padres de hijos con cáncer o enfermedad grave ya pueden acceder a las ayudas

Los padres y madres de hijos con cáncer o enfermedad grave pueden acceder ya a una prestación económica cuando reduzcan su jornada de trabajo, al menos el 50 por ciento, para el cuidado del menor a su cargo, y siempre que trabajen los dos. El Consejo de Ministros aprobó el Decreto que regula el reconocimiento, en todos los regímenes del sistema, de esas ayudas. EFE



TRANSPLATE

Cavadas estudia realizar el primer trasplante de brazos por encima del hombro

El cirujano Pedro Cavadas estudia realizar el primer trasplante de brazos por encima del hombro. Según ha explicado esta intervención se encuentra en «fases previas», porque se trata de «un caso que técnicamente es muy complicado», ya que «no se han hecho previamente». Aunque añadió que «el paciente tiene una calidad de vida tan pobre con esa lesión que realmente todo es ganancia». EFE



SALUD

El primer trasplantado bilateral de piernas ya empieza a mover las rodillas

El joven que el pasado 10 de julio fue sometido en el Hospital La Fe de Valencia al primer trasplante bilateral de piernas del mundo se encuentra ya en fase de rehabilitación y está empezando a mover las rodillas. El joven de entre 20 y 30 años que podría estar caminando en un periodo de seis o siete meses. EFE



Cáritas se une a la lucha contra la crisis humanitaria en Somalia

La delegación en Mallorca abre una cuenta para combatir la hambruna decretada por la ONU ● Once millones de personas la padecen

José M. Rodríguez.

Palma

La región oriental de África frente a la región Árabe, más conocida como el cuerno de África, está en una situación desesperada. Pese a que en los últimos días el Programa Mundial de Alimentos (PMA) de la ONU ha logrado abrir un puente aéreo urgente para enviar alimentos desde Nairobi a Mogadiscio, para los niños víctimas de la hambruna en Somalia, la situación se agrava por momentos. Más de 100.000 personas buscan en este país refugio tras huir de Mogadiscio por culpa del hambre, situación que se amplía a países como Yibuti, Eritrea y Etiopía. Se calcula que en conjunto casi 15 millones de personas sufren las

consecuencias de la sequía y la hambruna, circunstancia que trata ahora de ser paliada desde Cáritas Mallorca con la apertura de una cuenta bancaria para todos aquellos que deseen ayudar.

Llorenç Riera, delegado de esta entidad depen-

El 50% de la población infantil sufre desnutrición

diente de la Iglesia, señaló ayer a LA GACETA de Baleares que se esperan donativos, después de que desde la sede central de la organización se haya entregado ya a esos países 100.000 euros. El dinero



La situación es la peor de los últimos 70 años. / Reuters

puede depositarse en cualquiera de las sucursales Sa Nostra.

Según fuentes de Cáritas, el problema, que atañe también a Kenia, "es el más grave de los últimos 70 años". Asimismo

algunas zonas de Tanzania, Uganda y el recientemente independizado Sudán se unen a la catástrofe humanitaria. Según los datos de Naciones Unidas, por otra parte, se

necesitan 1.870 millones de dólares para intervenir en esta tragedia. Hasta ahora la cifra destinada sólo alcanza el 45% de lo necesario.

Desnutrición

El nivel de desnutrición de los niños de la región llega al 50%: "Las enfermedades causadas por la falta de alimentos aumentan hasta el punto de no retorno", mientras se agudizan los problemas por la falta de agua. La causa principal de esta catástrofe radica, además de en las guerras interinas, en la prolongada sequía, que en algunas regiones ha arrasado por completo con toda la producción de cereales, como el maíz. Esto provoca que las familias se vean obligadas a comprar en el mercado los cereales a precios cada vez más elevados e inaccesibles, toda vez que la población vive con apenas un dólar al día. Todos ellos dependen de la ganadería trashumante. Toda ayuda es, por tanto, fundamental.



Javier Sitjar

La guerra de las farmacias

Las farmacias están en pie de guerra contra el Govern -de Bauzá- por la deuda acumulada -por Antich- y, con carácter preventivo, por la deuda que se puede acumular hasta final de año. Tienen sus razones, y supongo que esperan que el alma farmacéutica del presidente les dispense cariño fraterno... y euros.

La situación no parece fácil de resolver, porque el Govern anda justito de liquidez. Ojalá encuentren pronto una solución razonable. En cualquier caso, los datos que se han publicado sobre el tema hacen pensar. El gasto mensual en farmacia de la sanidad pública de Baleares es de unos 18 millones de euros, unos 215 millones al año. Son cerca de 1,5 millones de recetas al mes, 50.000 al día, unos 18 millones de rece-

El gasto farmacéutico es un sistema en el que quien paga, no manda

tas al año. No tengo datos para saber si es excesivo o no; a mí -que como usted, soy uno de los que tenemos que pagarlo- me lo parece, desde luego.

El gasto público farmacéutico está basado en un sistema difícil de controlar. El que elige y decide lo que se compra -el médico-, ni lo va a consumir ni lo paga. El que lo va a consumir -el enfermo-, ni lo elige ni lo paga. El que lo dispensa -la farmacia-, ni elige, ni consume, ni paga. Sólo intenta cobrar. Y el que tiene que pagarlo -la sanidad pública, o sea, todos nosotros-, ni lo elige ni lo consume. Sólo lo paga. Es uno de los pocos sistemas donde el que paga no manda.

Se ha hablado del copago como fórmula disuasoria para los no están enfermos. Seguro que ayuda, pero en mi opinión es insuficiente. Los que están detrás de todo ese círculo, los fabricantes, han identificado bien quién tiene la clave y por eso vienen dedicándose con entusiasmo a cuidar a los médicos. No sé si existe algún tipo de registro o control de número de recetas y del importe recetado por cada médico, pero yo lo implantaría, y quizá publicaría las listas de los médicos más *gastones*. Ya que tenemos que pagar y encima no mandamos, al menos que alguno se ponga rojo.

* Javier Abadía es abogado.