



# 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.
18/09/11	PORTADA / DIARIO DE MALLORCA	5	1
18/09/11	PORTADA / DIARI DE BALEARS	6	1
18/09/11	PORTADA / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	7	1
18/09/11	PORTADA / ULTIMA HORA	8	1

## CONSELLER I CONSELLERIA

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
18/09/11	«QUEREMOS PREVENIR EL CONSUMO IRRESPONSABLE DE ALCOHOL Y TABACO» / ULTIMA HORA	10	1

## IB SALUT

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
18/09/11	EL 15-M SE MANIFIESTA POR LA SANIDAD PÚBLICA / DIARIO DE IBIZA	12	1
18/09/11	EL PELIGRO DE LA LIBERTAD / DIARIO DE IBIZA	13	1
18/09/11	CRISIS, RECORTES Y EXCESIVO CONFORMISMO / DIARIO DE IBIZA	14	1
18/09/11	LA POLICLÍNICA HA ATENDIDO A 175 PERSONAS HERIDAS EN ACCIDENTES EN VERANO / DIARIO DE IBIZA	15	1
18/09/11	UN POCO DE OPTIMISMO, POR FAVOR / DIARIO DE MALLORCA	16	1
18/09/11	"FUERON DIEZ MINUTOS MUY LARGOS" / DIARIO DE MALLORCA	17	1
18/09/11	MANIFESTACIÓN DEL 15-M PARA PROTESTAR POR LOS RECORTES EN LA SANIDAD PÚBLICA / DIARIO DE MALLORCA	18	1
18/09/11	DELGADO VA A PREDICAR AUSTRERIDAD A EIVISSA CON SU CHÓFER / DIARIO DE MALLORCA	19	1
18/09/11	CONCURS DE FOTOGRAFIA DE LACTÀNCIA / DIARI DE BALEARS	20	1
18/09/11	EL 'LÍDER' DE LOS MÉDICOS Y TODO SU EQUIPO EN INCA INVESTIGADOS POR FRAUDE ¿ LOS INSPECTORES IRRUMPEN EN TRAUMATOLOGÍA ANTE LOS POSIBLES CASOS DE MALVERSACIÓN Y PREVARICACIÓN / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	21	2

## IB SALUT

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
18/09/11	IMPRESIONES / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	23	1
18/09/11	EL CHOPO / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	24	1
18/09/11	LOS 'INDIGNADOS' SE MANIFESTARÁN HOY EN PALMA POR LA SANIDAD PÚBLICA / ULTIMA HORA	25	1
18/09/11	DESPROPÓSITOS / ULTIMA HORA	26	1
18/09/11	SALUD LA POLICLÍNICA HA ATENDIDO A 175 PACIENTES IMPLICADOS EN ACCIDENTES DE TRÁFICO ESTE VERANO / ULTIMA HORA IBIZA Y FORMENTERA	27	1
18/09/11	ES MIGJORN DEMANDA VPO Y MÁS ASISTENCIA MÉDICA / ULTIMA HORA MENORCA	28	1

## MINISTERIO DE SANIDAD

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
18/09/11	LA LEY DE MUERTE DIGNA, A MEJOR VIDA / DIARIO DE MALLORCA	30	1
18/09/11	ROCHE DEJA DE SURTIR MEDICINAS A HOSPITALES GRIEGOS Y AVISA A ESPAÑA / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	31	2
18/09/11	EL GIGANTE DEL TAMIFLU SE REBELA / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	33	1
18/09/11	URBANISMO Y SALUD PÚBLICA / MENORCA DIARIO INSULAR	34	1

## SALUT I ALTRES TEMES

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
18/09/11	LOS BENEFICIOS DEL PESCADO / DIARIO DE MALLORCA (LA ALMUDAINA)	36	1
18/09/11	LA ANOREXIA NERVIOSA / DIARIO DE MALLORCA (LA ALMUDAINA)	37	1
18/09/11	NO SE TRATA EL ALZHEIMER, SE TRATA AL ENFERMO / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	38	2
18/09/11	SENSIBILIDAD QUÍMICA / LA VANGUARDIA	40	2
18/09/11	PLAQUETAS MILAGROSAS / LA VANGUARDIA	42	1

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
18/09/11	EVALUACIÓN NUTRICIONAL GRATIS EN LA PALMAPLANAS / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	43	1
18/09/11	SALUD / MENORCA DIARIO INSULAR	44	1
18/09/11	PASANDO CONSULTA POR J.M.CARBONERO / ULTIMA HORA (EL DOMINGO)	45	1
18/09/11	SIN MIEDO A IR AL DENTISTA NUEVAS TÉCNICAS DE SEDACIÓN DE PACIENTES / ULTIMA HORA (EL DOMINGO)	46	1
18/09/11	MENORCA, LA ISLA PROBETA / ULTIMA HORA MENORCA	47	1
18/09/11	LOS NIÑOS DE ALAIOR, LOS MENOS OBESOS / ULTIMA HORA MENORCA	48	1



# PORTADES

---

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



# Diario de Mallorca

La Almudaina - Correo de Mallorca | [www.diariodemallorca.es](http://www.diariodemallorca.es)

Este diario utiliza papel reciclado al 80,5%

EL TIEMPO HOY PÁGINA 71



PRECIO 2 EUROS



SÁBADO FESTIVO EN LA PART FORANA DE MALLORCA 21 Y 25

## La batalla des vermar

DOS MIL JÓVENES DE BINISALEM PROTAGONIZAN UNA DIVERTIDA LUCHA CON 8 TONELADAS DE UVA

Los habitantes de Bunyola lucen su ropa interior  
Amplia participación en una fiesta que gana adeptos



### ÍNDICE

Mallorca	2	Internacional	36
Diario de Palma	12	Economía	38
Part forana	20	Deportes	42
Sucesos	26	Sociedad y Cultura	63
Opinión	30	Sorteos	69
Nacional	34	Televisión	72

Año LVIII | Número 19.624 | Director Pedro Pablo Alonso | Calle Puerto Rico Nº15. 07006. Palma de Mallorca | T. 971 17 03 00

DOMINGO, 18 DE SEPTIEMBRE DE 2011

# Los economistas vaticinan que Mallorca tardará varios años en crear puestos de trabajo

- ▶ Los expertos más optimistas hablan de un paro desbocado hasta 2014
- ▶ La restricción de préstamos al sector privado parece que se va a prolongar

El aumento del paro es la peor consecuencia de la crisis y no se vislumbra una solución inmediata. Los economistas creen que ni siquiera una temporada turística de 2012 con muy buenas perspectivas para Mallorca servirá para crear empleos. 2 y 3

### ENTREVISTA



"Realmente estamos al borde del abismo, pero no vamos a caer"  
ALBERTO DEL CID  
DIRECTOR GENERAL FINANCIERO DE LA BANCA MARCH

Entidades de discapacitados al borde del cierre por la falta de pago 5

### ENTREVISTAS Y REPORTAJES

#### PALMA

## Isern, cien días de gestión entre gestos, recortes y promesas

▶ Compromisos cumplidos, recortes de presupuestos y crisis en Emaya y Son Gotleu en los 100 días de Isern. 12 y 13



Lorenzo Bravo  
Secretario general de UGT Balears

"Nos tememos recortes muy importantes en educación, sanidad o asuntos sociales"

▶ El decano de los sindicalistas se define como socialista, pero afirma que se siente traicionado por su partido. 6 y 7

#### METEOROLOGÍA

## La temporada de los 'caps de fibló' llega al Mediterráneo 10 y 11



Kenizé Mourad  
Escritora

"A los turcos les interesa cada vez menos entrar en Europa"

▶ La periodista, conocedora del Oriente Medio, estuvo ayer en las Converses de Formentor. 63

#### AGRICULTURA CON ARTE

## Un cuarto de siglo cuidando bonsáis a la mallorquina 22 y 23

#### EDITORIAL 30

Urge rentabilizar y diversificar el turismo

**D Deportes**

Miquele Massuti

Nsue intenta un remate en el área del Málaga.

**El Mallorca cae con un gol de rebote**

(0-1) Un remate afortunado le basta al Málaga para superar a los de Laudrup en Palma 42 a 47

**BALEAR DE UNIFORMES**

PALMA: Gran Vía Asíma, 15 - Tel.: 971 900 444  
INCA: Avda. General Luque, 432 - Tel.: 971 502 869  
info@baleardeuniformes.com / www.baleardeuniformes.com

Con **Diario de Mallorca**  
**14 Cuchillos**  
esmaltados cerámicos

por solo 1€

HOY DOMINGO PRIMERA ENTREGA

HOY CON **Diario de Mallorca**  
**magazine**

Excursions a Cabrera  
Cochin de San Jordi

RESERVES AL: 971 64 90 34  
WWW.EXCURSIONSACABRERA.ES



1.300 a la guerra del raïm P 14115



Sopa de Cabra fa embogir P 36

Avui diumenge

## PRESENCIA

- Murs de llum
- Pilarín Bayés
- L'encaix impossible
- Les terres d'Afrodita
- Glòria Pérez-Salmerón

amb **dBalears**



# dBalears

DIUMENGE  
18 DE SETEMBRE DEL 2011

1,50€ | Any LXXIII | N. 30.260

www.dbalears.cat

BALEARS P 9122

## Josep Serra assumeix la presidència d'Esquerra

El congrés d'Esquerra Republicana a les Illes elegí ahir de president el formenter Josep Serra en substitució de Joan Lladó, que passa a liderar el partit a Mallorca. D'altra banda, els republicans votaren Alfred Bosch com a cap de llista per Barcelona. El mallorquí Bosch s'imposà també al Principat i serà el candidat. •

ARA P 24

## Emotiu 40è aniversari del *Mallorca Magazin*

# L'EMT ha llevat la targeta a 644 infractors

La mesura correspon només a aquest 2011. Cort vol acabar amb el frau en els seus autobusos P 8 i Editorial



FUTBOL / 1a Divisió P 30



## 8-0: Sense pietat, el Barça va capolar l'Osasuna

El Camp Nou va viure una gran exhibició de futbol i ambició. Messi marcà tres gols; Villa, dos i un, Cesc Fàbregas i Xavi. L'altre va ser fet en pròpia porta. •

FUTBOL / 1a Divisió P 25 a 29



## Caiguda en picat

0-1 Un Mallorca sense ànima fou superat per un Màlaga conformista

Emilio N'Sue intenta disputar una pilota als defenses malagenys. La veu d'enfora. Els andalusos no passaren gens de pena. Foto: Monserrat



• Nadie se queja de tener lo que no se merece (Jane Austen) •

DOMINGO 18  
DE SEPTIEMBRE DE 2011.  
AÑO XXIII.  
NÚMERO: 7.940.  
PRECIO: 2,50 €.

# EL MUNDO

## EL DÍA DE BALEARES 30 años



**'Yo soy la única que sobrevivió a Picasso'**

Habla Françoise Gilot, de 90 años, ex mujer del pintor / **MAGAZINE**



**Así es el hombre que liquidará Rumasa**

Se llama Ángel de Cabo y su lema es «La crisis es una bendición» / **CRÓNICA**



**Los pisos del 'barrio chino' no se venden**

A pesar de su rehabilitación sigue habiendo droga y prostitución / **10**

## Salgado camino de lograr como premio la presidencia del BEI

Ganaría más de 25.000 euros al mes al frente del banco que gestiona las inversiones públicas en la Unión Europea / Magdalena Álvarez se resiste a abandonar una vicepresidencia para facilitar su candidatura

**CARLOS SEGOVIA / Madrid**  
La vicepresidenta económica, Elena Salgado, aspira a presidir el Banco Europeo de Inversiones (BEI) tras dejar el Gobierno después de las elecciones generales del 20 de noviembre, según confirmaron a EL MUNDO fuentes gubernamentales.

El puesto de presidente de esta institución comunitaria queda vacante a finales de año, ya que su titular, el ex ministro de Finanzas belga Philippe Maystadt cumplirá este

**La vicepresidenta desmiente ahora el desmentido de Blanco sobre el Impuesto de Patrimonio**

Página 22

mes de diciembre 12 años al frente y concluye su mandato. El puesto está remunerado con más de 25.000 euros al mes y constituye una de las mejores salidas posibles para cualquier ministro de Hacienda europeo.

Elena Salgado -que asistió ayer en Polonia a la reunión del Eco-fin- habla francés e inglés, ha tejido buenas relaciones con sus colegas europeos y se ve con posibilidades, según las fuentes consultadas. Sigue en **página 22**  
Editorial en **página 3**



JORDI AVELLA

## Este Mallorca no remonta

Este Mallorca no levanta cabeza. El equipo de Michael Laudrup sumó ayer su segunda derrota consecutiva, ante el Málaga (0-1) en el Iberostar Estadio. Un solitario tanto de Demichelis en el minu-

to 39 dio los tres puntos al conjunto de Pellegrini, que sin pisar el acelerador se impuso al equipo bermellón, que apenas creó ocasiones de peligro en todo el encuentro. Páginas 50 a 52

## Armengol pagó 30.000 euros públicos en becas a candidatos del PSIB

En plena campaña tenía contratadas a la 'número 2' de Búger y a la 22 de Palma

Página 6

## Chacón critica a los 'anticatalanes con toga' tras el auto del TSJC

**DANIEL G. SASTRE / Barcelona**  
Ni independentista, ni de derechas, rezaba una de las vallas propagandísticas de la campaña de José Montilla para las últimas autonómicas catalanas. El descalabro del PSC en esas elecciones no ha disuadido a Carme Chacón de usar la misma idea en su arranque de la carrera hacia el 20-N. Sigue en **página 23**

## El porc negro no fa país

AGUSTÍN PERY

Pág. 17

## Berlusconi: «De las 11 que había me he tirado a ocho»

Página 44

Comparar seguros de coche no te llevará más de **3 minutos** y te puede **ahorrar hasta un 50%**



**Rastreator.es**  
Tu Comparador de Seguros

## Salud investiga por fraude al presidente del colegio médico

**Los inspectores irrumpen en el área de Traumatología del Hospital de Inca para analizar una posible malversación de fondos**

**Investigan por qué se ponen tantas prótesis y por qué se desvían pacientes a la privada sin ninguna justificación**

**Antoni Bennàssar dice que no hay nada anormal pero a Salud no le cuadran las cuentas de las peonadas**

**MIQUEL A. FONT**  
**MANUEL AGUILERA / Inca**  
Un grupo de inspectores de la Conselleria de Salud irrumpió por sorpresa el pasado lunes en el departamento de Traumatología del

Hospital de Inca ante la sospecha de múltiples irregularidades, entre ellas malversación de caudales públicos y prevaricación. Se investigará en concreto el desvío injustificado de pacientes a las clínicas

privadas con fines lucrativos, un supuesto engorde artificial de las listas de espera, fraude en las horas extras (peonadas) y un presunto negocio ilícito relacionado con las prótesis. Páginas 4 y 5



# Ultima Hora



Domingo, 18 de septiembre de 2011

PALMA / Passeig Mallorca, 9-A. / Año CXVIII / Número 37.517 / [www.ultimahora.es](http://www.ultimahora.es)

Venta conjunta e inseparable con ABC y XL Semanal Precio: 2,20 €  
Precio de referencia Ultima Hora 1,10 € Con DVD + 1 €

**ALARMA** • El equipo isleño, plano y sin mordiente, apenas genera ocasiones • Demichelis sella la derrota en colaboración con Pablo Cáceres **DEPORTES** • Páginas 40 a 45



Los jugadores del Málaga festejan el gol.

## De pena

El Mallorca padece una indolencia preocupante ante el Málaga y sufre su segundo tropiezo consecutivo (0-1)

### RESULTADOS

Sporting-Valencia	0-1	Barcelona-Osasuna	8-0
Granada-Villarreal	1-0	Sevilla-R. Sociedad	1-0

### DEPORTES

Rudy Fernández quiere llevar a España a renovar su título de campeona de Europa ante Francia  
• Páginas 52 y 53



FOTO: SEBASTIÁN LUKOWSKI

Jorge Lorenzo saldrá desde la segunda línea de la parrilla en el Gran Premio de Aragón  
• Página 50

El doble claudica y aplaza la clasificación del equipo español para la final de la Davis  
• Página 51

**LOCAL** • Página 18  
**Socias y Calvo empatan para suceder a Antich al frente del PSIB**

Armengol casi no tiene apoyos, según la encuesta del IBES

**LOCAL** • Página 22



FOTO: JAVIER MOREY

**Aniversario.** El Mallorca Magazin celebró ayer sus 40 años de vida. En la imagen, su director, Bernd Jogalla, escuchando al embajador de Alemania en España, Reinhard Silberberg.

**REPORTAJES** • Página 34  
**Binissalem se escribe con uva**

Cientos de jóvenes disfrutaron ayer la tradicional batalla de 'raïm'



FOTO: NURIA RINCON

**Hoy con Última Hora**

- ▶ ABC
- ▶ Semanal XL
- ▶ DVD: Millennium 3 en su punto de venta y por el mismo precio (Con DVD: +1 €)

**Mañana en Última Hora**

▼ **Mallorca en Festes**

- Manacor XIV Fira de Setembre
- Bunyola Festes de Sant Mateu
- Alaró Fira Gremial 2011

**BINICOMPRAT DOMINGOS AL MEDIODÍA BUFFET LIBRE**

Ctra. Manacor, km. 22, 7, Algaida  
Tel. 971 125 411 - 626 493 266

**55 o mas.com**  
VIAJES para MAYORES de 55

**CRUCEROS**  
Buque ZENITH  
Adriático y Egeo de Venecia a Atenas

1 semana • Todo Incluido desde **637€**

Precio dede por persona en camarote doble. Tasas de embarque incluidas. Propinas 65€ por persona. Gastos de gestión 9€.

**NAUTALIA**  
902 811 811 [nautaliaviajes.com](http://nautaliaviajes.com)

**Excursions a cabrera**  
- Colonia de Sant Jordi -

**RESERVES AL:**  
**971 64 90 34**

[WWW.EXCURSIONSACABRERA.ES](http://WWW.EXCURSIONSACABRERA.ES)



# CONSELLER I CONSELLERIA

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



ENTREVISTA



## Frederic A. Sbert

Director general de Salut Pública i Consum

# «Queremos prevenir el consumo irresponsable de alcohol y tabaco»

La Direcció General de Salut Pública i Consum agrupa a tres direcciones generales de la anterior legislatura: Salut Pública, Consum y Acreditació, y al frente está el doctor Frederic A. Sbert

SEBASTIANA CARBONELL

**F**rederic Antoni Sbert Muntaner (Palma, 1967), licenciado en Medicina y Cirugía, especialista en Medicina de Familia es el director general de Salut Pública i Consum.

—Usted fue el coordinador del área de Sanidad del programa electoral que el PP presentó a las elecciones del 22M y muchos pensaban que sería el conseller de Salut. ¿Cómo vivió el hecho de que la consellera fuera Carmen Castro y usted fuera nombrado director general de Salut Pública i Consum?

—Es cierto que yo fui el coordinador del programa electoral en materia sanitaria y que en aquellos momentos mi cara era la que salía en los periódicos y por ese motivo parecía que tenía que ser el conseller. Todos los que participamos en la coordinación de las distintas áreas trabajábamos con la idea de ayudar al PP a ganar unas elecciones y hacer el trabajo lo mejor posible. En ningún momento nosotros nos sentíamos ni consellers ni directores generales. Dicho esto, es un honor que me hayan elegido director general y para trabajar con una persona como Carmen Castro, que es una mujer muy preparada y es un gran consellera. Estoy encantado y disfrutando con mi trabajo.

—Su Direcció General nace de la unión de tres direcciones generales Salut Pública, Avaluació y Consum. ¿Es fácil trabajar con una área tan sobredimensionada?

—Es verdad que yo me encargo de una Direcció General que antes corría a cargo de tres directores generales. Dentro de la línea de austeridad y de unificación de temas se



**Salut Pública.** El director general de Salut i Consum, Frederic A. Sbert, en su despacho ubicado en el moderno edificio de la Conselleria en el Camí de Jesús, mira ilusionado a la cámara del fotógrafo.

Fotos: JAUME MOREY

decidió unificar las tres direcciones generales, que es cierto que generan un gran volumen de trabajo. Pero la verdad es que gracias al buen trabajo de los funcionarios y su gran colaboración mi trabajo es más ágil. Seguimos realizando el mismo trabajo que hacían antes las tres direcciones generales.

—¿Cómo están afectando las medidas de austeridad del Govern a su Direcció General? ¿Y éstas se mantendrán de cara al presupuesto de 2012 que están elaborando?

—La verdad es que los momentos actuales son difíciles. Presupuestariamente estamos muy mal, a pesar de ello, estamos trabajando

mucho, a nivel de Govern, para que las áreas de Salut, Afers Socials y Educació no se vean afectadas. Vemos el futuro con confianza y esperando que nuestro trabajo dé frutos y venga acompañado de una mejora económica no sólo en nuestra Comunitat, sino también en toda España. El próximo presupuesto será austero, aunque intentaremos mantener todas las prestaciones.

—¿La austeridad afectará a las subvenciones a las asociaciones de enfermos, ONGs...?

—Sí, aunque intentaremos mantener al máximo las ayudas para que se puedan mantener los servicios que prestan las asociaciones. Son momentos complicados para todos, tanto para nosotros que estamos gestionando como para quienes reciben las ayudas.

—¿Drogas, tabaco, alcohol....co-



«Uno de nuestros objetivos es controlar el consumo de drogas, y más teniendo en cuenta que muchas entran por Eivissa»

mo conciencia a la población de lo importante que es la prevención?

—Es uno de nuestros objetivos básicos. La salud pública es importantísima, apostamos por una salud transversal -con turismo, educación, medio ambiente, agricultura- y sabemos que hay mucho trabajo por hacer. Nos preocupa el consumo de drogas, tabaco y alcohol, especialmente entre los más jóvenes y haremos campañas específicas para concienciar a la población.

—¿Qué piensan hacer para combatir la proliferación de nuevos tipos de drogas entre los turistas que nos visitan?

—Ya hemos hablado con la Conselleria de Turisme para poner en marcha un decálogo de turismo saludable para informar a los turistas de varias medidas saludables: tomar el sol con protección; saber que el alcohol a grandes dosis es muy perjudicial, al igual que el tabaco. Y naturalmente se tiene que hacer mucha incidencia en el consumo de drogas. Queremos prevenir el consumo irresponsable de alcohol y tabaco, y especialmente controlar el consumo de drogas y más teniendo en cuenta que muchas entran por Eivissa.



# IB SALUT

---

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



SOCIEDAD

## El 15-M se manifiesta por la sanidad pública

■ El movimiento 15-M ha convocado una manifestación para hoy, a las 19 horas, en Eivissa y Palma en defensa de la sanidad pública, secundada por CCOO, que rechaza el cierre de los servicios de urgencias, entre otras medidas. Tras la concentración, que tendrá como lema 'Defiende lo público', se celebrará un ágora para explicar los recortes previstos por las administraciones, así como su repercusión en los usuarios de los servicios públicos. **EP PALMA**



# El peligro de la libertad

Las asociaciones de familiares de enfermos mentales recomiendan implicación en el tratamiento al entorno del paciente para evitar llegar al extremo con un ingreso forzoso

Isaac Vaquer  
EIVISSA



■ La situación de Francisca Juan, de 82 años de edad, es desesperada. Su hijo, enfermo de esquizofrenia, no toma desde hace tiempo la medicación ni quiere ser tratado. Francisca se ha visto obligada a cerrarle las puertas de su casa por miedo a que agrede al resto de la familia, ya que su conducta es muy violenta. «Tenemos miedo a que nos golpee. Antes no era así, pero ahora hace mucho que no toma la medicación», afirma la madre. Su hijo ha sido trasladado varias veces a la Unidad de Corta Estancia de Can Misses. Siempre a través de las fuerzas de orden público, que primero deben solicitar orden judicial para proceder a ingresarlo por la fuerza, salvo que lo encuentren causando algún tipo de desorden. Por esta razón siempre transcurren muchos días hasta que ingresa en el hospital.

Aconsejada por el psiquiatra que ha tratado a su hijo, Miguel Ruiz-Flores, acudió a los jueces directamente a solicitar una orden de internamiento que no ha obtenido. Según ella, la justicia le da «excusas y excusas». «Nos enviaron de un juzgado a otro y no obtuvimos ninguna respuesta, fue agotador», puntualizó Francisca. En el informe psiquiátrico, el médico certifica que el enfermo «se niega a recibir tratamiento, que en la actualidad sigue con la enfermedad activa, y que apenas tiene conciencia de su enfermedad».

Partiendo del derecho fundamental a la libertad, nadie puede ser ingresado o internado de forma involuntaria. Solo un juez puede autorizar, o no, dicho internamiento.

## La importancia de la familia

Para Adrián Trejo, gerente de la Asociación Pitiusa de Familias de Enfermos Mentales (Apfem), estas situaciones son muy compli-



Unidad de salud mental de Es Viver. VICENT MARI

«Nos enviaron de un juzgado a otro y no obtuvimos ninguna respuesta», asegura Francisca Juan

«Algunos de estos enfermos acaban en un centro penitenciario», explica el gerente de Apfem

cadadas de tratar en la isla, ya que este tipo de enfermos terminan a veces por «agredir a alguien o ser detenidos por disturbios y acaban en un centro penitenciario, cuando este no debería ser su destino, sino una residencia o un centro psiquiátrico, que en Eivissa no existe». «En la isla tenemos la Unidad de Corta Estancia con la que cuenta el hospital de Can Misses pero es siempre para brotes agudos y hasta que se consigue la estabilización» del paciente, explicó Trejo.

En casos como el de Francisca, desde la asociación a la que per-

tenece Trejo normalmente lo primero que se hace es conocer bien la situación, realizar «una dinámica familiar y hacer de intermediarios para negociar con el enfermo y lograr que tome la medicación, partiendo de estrategias como ofrecerle cosas que le gustan a cambio de una buena conducta».

«Es cierto que en casos extremos recomendamos a veces que se interne al familiar en centros privados de fuera de la isla, claro que esto es solo para personas que se lo puedan permitir», concretó Trejo, para quien el internamiento forzoso debe ser la última opción, dado que resulta «una situación muy traumática tanto para el enfermo como para la familia, a nadie le gusta que se lleve a un ser querido lejos. Por esto se debe evitar llegar a este extremo a través de la prevención, de la dinámica familiar, de aprender a tratar correctamente al enfermo...». Opina que en Eivissa existe una «carencia histórica» en

materia de salud mental, y considera que «no es justo que un enfermo de Palma tenga más medios y posibilidades de rehabilitación que otro en Eivissa». Por ello considera que las instituciones públicas deberían ayudar más a los organismos y organizaciones que trabajan para ayudar a los enfermos mentales a disfrutar de mejor calidad de vida.

«Es importantísimo que la familia se implique en el cuidado de un pariente enfermo, que aprenda. Nosotros tenemos cursillos para familiares de enfermos. En muchos casos, sin embargo, se va dejando el asunto pensando que con el tiempo se arreglará y se suele actuar tarde», subrayó María Furniet, presidenta de la asociación de Defensa de Eivissa y Formentera de la Salud Mental (Deforsam), cuyas actividades van sobre todo orientadas a ayudar a las familias a aprender a tratar a sus parientes enfermos y ayudar a estos últimos a integrarse en la sociedad. Furniet explicó que en

## SALUD

### El drama social de los afectados sin familia en la isla

► María Furniet explica la difícil situación en la que se encuentran aquellos enfermos mentales que no tienen familiares en la isla: «No hay recursos para ellos, y como no se les puede obligar a tratarse ni internarlos, están en la calle. Existe un piso tutelado del Consell Insular, pero tiene muy pocas plazas», dijo la presidenta de Deforsam, que ayuda a algunas de estas personas. Afirma que, sin embargo «son casos muy difíciles de tratar, dado que al estar en la calle sus problemas se agravan con el alcohol o las drogas». Explicó la importancia de la colaboración para estos casos de organizaciones como Cáritas, con quienes están en contacto para hacer un seguimiento de estas personas. «A veces consigues que se duchen en el albergue y que sigan un poco de tratamiento, pero la mayor parte del tiempo no se cuidan. Esto a la gente no le gusta, pero la sociedad tampoco hace nada para que no existan estos casos», lamentó Furniet, que alguna vez ha pensado en crear un piso tutelado, pero no lo ha llevado a cabo tras asesorarse y darse cuenta del dinero que se necesita para su viabilidad.

este tipo de casos en que el enfermo no permite que se le ayude y empieza a descontrolarse y tener conductas agresivas, se tiene que denunciar a esa persona. La Policía considerará en estos casos si se debe detener al sujeto y pasará a disposición judicial. Allí será un psiquiatra forense el que determinará el internamiento.

Sin embargo el psiquiatra Ruiz-Flores no es partidario de llegar al extremo de llamar a la Policía, lo cual además supone que el enfermo tenga una denuncia que queda registrada y puede provocar que acabe en un futuro en la penitenciaría. «La única forma de ingreso forzoso es a través de un juez, pero existe mucho enfrentamiento con el tratamiento involuntario, es decir, obligar al paciente a recibir medicación. Sin embargo estas personas no toman la medicación de forma voluntaria y llegan a provocar problemas, con lo cual hay un dilema muy grande en este aspecto», explicó el psiquiatra.

## LA CLAVE

### CENTRO PSIQUIÁTRICO

**Ausencia de un centro de media o larga estancia**

► En Eivissa no existe un centro de estas características, que sí tienen Mallorca y Menorca.

### DILEMA JUDICIAL

**El internamiento forzoso requiere una orden judicial**

► Los jueces se encuentran en los casos de enfermos mentales que no se quieren medicar con el dilema de dar prevalencia a la libertad o la seguridad.



# CRISIS, RECORTES Y EXCESIVO CONFORMISMO

«La drástica reducción del gasto es el criterio primordial de gestión del Govern y una obsesión que sacrifica muchas actuaciones urgentes»

Los primeros meses de gestión del Govern balear que preside José Ramón Bauzá están siendo una sucesión de decepciones (o un baño de realismo, según se mire) para las reivindicaciones de Eivissa y Formentera. El «no hay dinero» sirve de excusa universal para amparar cualquier decisión como si fuera inevitable, la única posible en este momento; en consecuencia, parece que la única actitud responsable sea la de resignarse, plegarse a los designios del que tiene la llave de la caja y esperar a que vengan tiempos mejores.

► **El drástico recorte** del gasto es ahora el criterio primordial de gestión, el único dogma de fe y una obsesión que está sirviendo para sacrificar muchas actuaciones urgentes. Así, sin ser exhaustivos, hemos visto en pocas semanas que Educación ha pospuesto la construcción del nuevo instituto de Santa Eulària y del colegio Es Pratet, así como la ampliación de la escuela de Santa Gertrudis; que Salud no paga aún los viajes de los pacientes que han de ser atendidos



EL DESVÁN

Joan Serra

**«Hasta que Bauzá y Aguiló aclaren cómo piensan distribuir los recursos disponibles, no podremos saber si tantos jarros de agua fría sobre las necesidades de Eivissa y Formentera están justificados»**

en Mallorca o la Península; que Turismo cierra las puertas al traspaso de la promoción turística a los consells, descarta la construcción de la segunda fase del Palacio de Congresos durante esta legislatura y se niega a pagar dinero pendiente de los convenios pactados durante el mandato anterior; que el Patrimonio de la Humanidad de Eivissa sale de la órbita de Cultura y va a parar a Turismo, en un cambio de orientación que no hace presagiar nada bueno; que Interior torpedea el centro integrado de emergencias de sa Coma; que Transportes no amplía su aportación para que puedan seguir en servicio algunas líneas regulares de autobús que son deficitarias por su baja ocupación, y que Deportes no quiere subvencionar el desplazamiento de los deportistas que han de competir fuera de sus respectivas islas. Todo ello unido a la cuantiosa deuda que el Govern acumula ya con los consells y ayuntamientos pitiusos, y que no tiene ninguna prisa en abonar pese a los graves contratiempos que su morosidad ocasiona a las instituciones insulares.

Sabemos que las arcas de Balears están

vacías por la dramática caída de ingresos, que el Govern tiene muchas dificultades para hacer frente a la enorme deuda acumulada en las dos últimas legislaturas y que existen unos objetivos de déficit que debe cumplir, pero hasta que Bauzá y su lugarteniente económico, José Ignacio Aguiló, aclaren cómo piensan distribuir los recursos disponibles, no podremos saber si tantos jarros de agua fría sobre las necesidades de Eivissa y Formentera están justificados o si las aspiraciones pitiusas se han visto justa o injustamente postergadas. De momento, los responsables de las instituciones ibicencas están demostrando un conformismo acrílico y una actitud ciegamente comprensiva, explicables más desde la razón de partido que desde la defensa del interés general de la isla. Según el conseller insular de Economía, Àlex Minchioti, ahora toca «ser solidarios con el Govern», pero ¿no sería mucho más propio de su responsabilidad institucional que la solidaridad se la exigiera al Govern que asfixia económicamente al Consell y cercena las expectativas de la población ibicenca?



## La Policlínica ha atendido a 175 personas heridas en accidentes en verano

R. S. EIVISSA

■ La Policlínica Nuestra Señora del Rosario ha atendido esta temporada (desde el 1 de mayo) a 175 personas que resultaron heridas en accidentes de tráfico, 45 en agosto y 110 entre junio y julio, los tres meses con mayor siniestralidad en las carreteras de la isla.

En agosto se vieron implicados en accidentes 39 motoristas, según las estadísticas de la clínica. El perfil tipo de motorista que ingresa en el centro médico es un joven de entre 22 y 35 años de nacionalidad española o italiana que se ha estrellado de forma lateral contra otro vehículo. Los datos son muy similares a los del año pasado. La Policlínica destaca que el tiempo de espera media no supera los 15 minutos, «unos datos que igualan pocas clínicas del país», según el doctor José Manuel Sabate, responsable del servicio de Urgencias.



LA FIESTA EN PAZ

## UN POCO DE OPTIMISMO, POR FAVOR



**Joan Riera**  
riera.diariodemallorca@epi.es

**L**levamos meses oyendo hablar de recortes. O lo que es lo mismo, palos un día detrás de otro. Quizás resulten inevitables, pero no por esta razón son menos dolorosos. El plan de saneamiento, adelantado por Diario de Mallorca el 2 de agosto, prevé el cierre de varios PAC para concentrar las urgencias sanitarias, la venta de edificios y una "reducción importante" del personal interino. El conseller de Turismo ya ha anunciado que no hay dinero para promoción. El de Educación ha sacado a 116 profesores de los despachos o de los cursos de reciclaje y los ha mandado a las aulas, lo que a su vez ha dejado a decenas de interinos -unos 600, según los sindicatos- en el paro. Los liberados dejarán de disfrutar de horarios acomodados -como el de la doctora que decidió sumar sus horas sindicales a sus vacaciones- y se incorporarán a puestos "altamente cualificados" de la administración autonómica. Decenas de asociaciones e instituciones se han quedado sin unas ayudas a la promoción cultural que, en muchos casos, ya tenían gastadas o comprometidas. La supresión de empresas -y se supone que de empleados- públicas se anuncia próxima.

Todo lo anterior en el ámbito autonómico. Porque, en el estatal, Zapatero y Salgado no se quedan mancos. Han recortado los derechos laborales. Han paralizado las inversiones, independientemente de que sean productivas o no. Han elevado el listón para conseguir una merecida jubilación... En definitiva, palos desde el Govern de Balears y desde el Gobierno central.

► **Ninguna de las medidas** ha dado los frutos anunciados. Nos ofrecieron bazofia envuelta en papel de celofán, pero bazofia al fin y al cabo. La reforma laboral no ha creado ni un solo puesto de trabajo. El diferencial de la deuda española -ya sabe, los puntos de interés que



MIGUEL MASSUTI

**Bauzá: "No estamos aquí para llorar".**

pagamos por encima de los que abona Alemania-, sigue por las nubes. Las costosas obras del Plan E apenas sirvieron para generar empleo en un sector de la construcción cuya carrera desbocada ha finalizado al aparecer el primer obstáculo. O lo que es lo mismo, el freno a la financiación por parte de unos bancos que necesitan el socorro del BCE.

"No estamos aquí para llorar, sino para solucionar una situación heredada del pasado que solucionaremos en el presente y futuro", dijo José Ramón Bauzá el pasado 26 de julio. De acuerdo. El president ha decidido poner fin a la larga saga de políticos llorones. A esos

**Quien está en política no puede acordarse de los banqueros y empresarios y olvidarse de quienes cargan la crisis sobre sus espaldas**

que se quejan de la herencia recibida -¡vaya!, Bauzá lo ha hecho-, de que Madrid nos mata y de las nefastas consecuencias de la situación internacional sobre nuestras diminutas islas. Si Bauzá deja de ser un político llorica siempre le estaremos agradecidos.

► **Ahora debería dar un paso adelante** y no hacer llorar a los ciudadanos. Quizás resulte inevitable prescindir de cientos de interinos en la educación y poner en marcha el cierre de decenas de empresas públicas, la mayoría de ellas creadas por Jaume Matas. Sin embargo, cada una de estas decisiones hace llorar a uno, a diez o a cien ciudadanos. Quien está en política no puede acordarse de los banqueros y empresarios y olvidarse de quienes cargan la crisis sobre sus espaldas.

Los ciudadanos ya se han percatado de que la situación es grave, muy grave. Lo saben miles de parados a quienes se les acaba la prestación sin conseguir un nuevo empleo. Lo saben aquellos que se tragarón lo de que debían invertir su dinero en ladrillo porque, decían, una "casa siempre se revaloriza". Lo saben aquellos a quienes el banco les valoró su piso en 300, ahora se lo queda por 100 y sigue reclamando los otros 200.

Las desgracias se viven en propia carne, no es necesario que nuestros políticos nos las sigan restregando por el morro. Ha llegado el momento de que nos vendan futuro. Un futuro mejor, eso sí.

Estamos en el día en que nuestros dirigentes, con Bauzá a la cabeza, deben aportar optimismo e ilusión en la superación de la crisis. No saldremos de ella si no creemos que podemos hacerlo. Y si la recuperación se demora, están obligados a tejer una red que alivie la caída de los más desgraciados y a destinar el dinero público a la inversión productiva.



# “Fueron diez minutos muy largos”

Una pareja de policías de Lluçmajor que asistieron a una parturienta en su domicilio relatan su experiencia. El bebé y la madre se encontraban bien en el hospital

X.P. PALMA

■ “Nunca me había pasado algo parecido. Había acudido antes a ayudar a mujeres a punto de dar a luz, y siempre daba tiempo a que llegara la ambulancia, pero en este caso, tuve que sacar yo mismo al bebé y aguantarlo hasta que llegó la médico. Fueron diez minutos muy largos”.

Javier no se lo esperaba. Este agente de la Policía Local de Lluçmajor de 31 años y con nueve de experiencia en el cuerpo, fue requerido junto a su compañero Antonio -38 años y policía desde hace 16- para acudir en la madrugada de ayer a un domicilio de s’Arenal, donde una parturienta pedía ayuda. “Cuando llegamos nos encontramos a la chica tumbada en un colchón en el suelo, desnuda y cubierta solo por una toalla. Estaba acompañada por varios amigos que estaban muy nerviosos. Eran todos eslovacos y ella era la única que hablaba español”.

Los acontecimientos se precipitaron. “La mujer gritaba y se quejaba mucho”, prosigue Javier. “Me dijo que el bebé estaba a punto de salir. Yo pensé que exageraba, pero le levanté un poco la toalla y vi que la cabeza del niño asomaba ya. Entonces le grité a mi compañero que contactara por teléfono con el 061 para que al menos me fueran diciendo lo que te-



Javier y Antonio, los policías de Lluçmajor que atendieron a la parturienta en s’Arenal. MIQUEL GARAU

nía que hacer, porque vi que aquello era inminente. Le dije a la mujer que empujara mientras yo tiraba del bebé con cuidado. Primero la cabeza y luego los brazos, y cuando estaba la mitad fuera, salió el resto de golpe y lo cogí en brazos”.

Javier recuerda los nervios de los primeros momentos, al notar que el bebé “estaba calladito y yo había oído que tenía que llorar. Le

quité la placenta y le limpié un poco la cara, y entonces noté que respiraba, pero parecía que le costaba. La madre me preguntó de qué sexo era y yo la verdad es que no me había fijado, así que le di la vuelta y se lo dije. Era claramente un niño. Y ella me responde: ¡Joder! ¿Otro? Se ve que ya tenía uno”.

El policía mantuvo al bebé en brazos sin cortar el cordón umbi-

licar hasta que, poco después, llegó la médico y una enfermera del centro de salud, y luego una ambulancia. “Ahí me fijé en cómo lo hacía la médico, que nunca se sabe para el futuro. Luego el de la ambulancia nos dijo que lo habíamos hecho muy bien, que tanto la madre como el bebé se encontraban bien, y se los llevaron al hospital. La verdad es que ha sido una experiencia muy bonita”.



## Manifestación del 15-M para protestar por los recortes en la sanidad pública

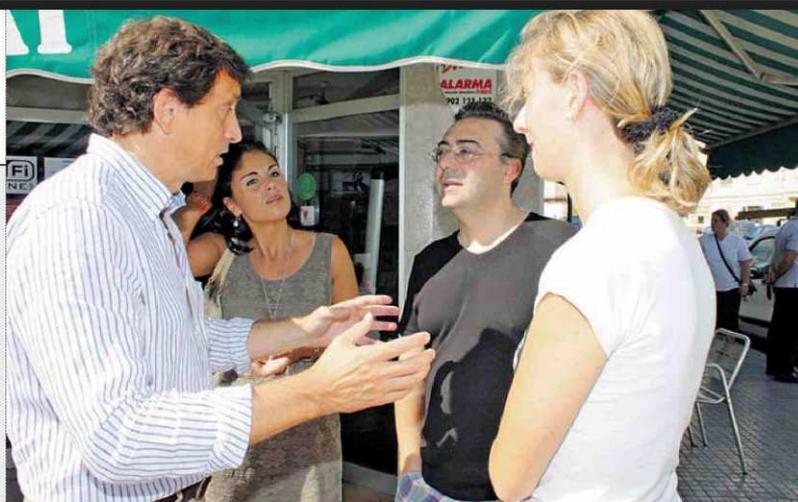
**E. PRESS** PALMA

■ La manifestación convocada para hoy por el movimiento 15-M partirá del Parc del Mar a las 19.00 horas y llegará hasta la plaza de España. Uno de los lemas principales escogidos por los organizadores Democracia Real Ya (DRY) y el 15-M en la isla es 'En sanidad, ni un paso atrás.' También gritarán consignas como 'Defiende lo público,' debido a que denuncian la tendencia hacia la privatización que están llevando a cabo las administraciones.

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios del sindicato CCOO en Balears también realiza un llamamiento a los profesionales del sector para que acudan a la manifestación. Esta entidad criticó en un comunicado "el rumbo marcado por el PP que, a velocidad de crucero, pretende atacar de frente uno de los pilares básicos del Estado del Bienestar".



## Delgado va a predicar austeridad a Eivissa con su chófer



Mallorca es el paisaje que no sabría pintar, Menorca es la quietud que no sabría paladear, Eivissa es la pasión que no sabría abarcar. Todo lo cual viene a cuento de que **Carles Delgado**, el conseller secreto del Govern, se ha desplazado esta semana a las Pitiusas, para predicar austeridad a manos llenas. El matiz consiste en que se llevó el chófer puesto desde Palma, una posible contravención de los estrictos códigos que se ha autoimpuesto el ejecutivo.

De este modo, la comitiva de Turismo se desplazó por Eivissa a bordo de un monovolumen pilotado por el funcionario desplazado desde Palma. En un ejercicio de transparencia sin precedentes en el PP -y mucho menos en la izquierda-, la consellería nos suministra un estudio económico que pretende demostrar que el procedimiento elegido abarata la contratación de un chófer en destino. Con todos los respetos, hasta **Merkel**, **Sarkozy** y **Papandreu** se reúnen por videoconferencia, cuando quieren trasladar el mismo mensaje que Delgado. Que no hay dinero.

Llamo a la consellería en aplicación de la deontología profesional, y Delgado me responde que "hicimos un maratón agotador, fue una auténtica locura. La fórmula más barata para atender las peticiones era llevar el chófer. Con taxis era un absurdo económico. Sabemos que se le puede sacar punta pero, si vuelvo a hacer un viaje semejante, utilizaré el mismo procedimiento. Para eso están los funcionarios". Juzguen ustedes.

Primer capítulo. El Consejo de Colegios Oficiales de Médicos de España sanciona con un mes de suspensión de

colegiación a **Fernando García Romanos** -hoy subdirector general de Atención Primaria de Balears-, a raíz de la guerra desatada en el Colegio de Balears que aspiraba a presidir. Declaraciones del afectado a esta sección: "Ha sido un procedimiento absolutamente prevaricador. No afecta a mi cargo, es recurrible e interpondré una acción penal. En cuanto me enteré, me puse a disposición de mis superiores".

Segundo capítulo. El IB-Salut envía dos inspectores al servicio de traumatología del hospital de Inca. Su jefe es **Antoni Bennàsar**, presidente del Colegio de Médicos tras derrotar a García Romanos. Declaraciones del afectado a esta sección: "En un principio me preocupé seriamente, pero desde la consellería me han jurado que no tiene nada que ver con el conflicto en el Colegio, y les creo. Mi servicio ha sido el motor del hospital, y no tengo nada que ocultar".

Quienes se atribulan al leer que Grecia se queda sin dinero para satisfacer sueldos y pensiones, basta que miren hacia la Universitat de les Illes, que en agosto pagó por los pelos a sus funcionarios. Si hubiera sucedido en IB3, hablaríamos de un drama nacional, pero la educación siempre será sospechosa, en la tierra donde la mejor carrera consiste en buscar un comprador alemán.

Si esta sección se centrara en el periodismo humorístico, me limitaría a transcribir el discurso de **Mio Cid Bauzá** en Madrid, a instancias de Europa Press. Por fortuna, nadie escucha, porque los asistentes sólo están pendientes de la calidad del desayuno. Al menos no citó a **Ramon Llull**, un clásico en las peroratas de sus predecesores. A cambio, un

**Más difícil todavía, sin Rolex. El alcalde "con porte y con percha que se merece Palma", en la inolvidable glosa de Rajoy, dio la vuelta al ruedo de Son Gotleu sin su amuleto suizo. Por un día, como si fuera un representante del pueblo.**

**El IB-Salut envía dos inspectores al servicio de Traumatología que dirige el presidente del Colegio de Médicos; Bennàsar habla de "ejemplaridad", pero lo desliga de la guerra colegial**

repertorio de lugares comunes, impropio del presidente de una comunidad con Universitat. "Todo lo que sobra, sobra", extraído sin duda de los aforismos completos de **José Ignacio Aguiló**. O "hay que estar donde de verdad hay que estar". Y no en otra parte, cabría añadir.

Bauzá se llevó a Madrid una deuda de 5,587 millones. Si continúa engordándola a cada intervención, dejaremos atrás a Grecia. El "ahorro de 26 millones" en altos cargos ya no lo defiende en Mallorca, porque es falso y porque subió el sueldo a su camarilla. Sin embargo, nos subyugan sus lugares comunes, como "agarrarse a la silla", "pasa lo que pasa" o "lo que pasa cuando se juega con las cosas de comer". Y qué añadir a "lo que no aporta, resta, y por lo tanto, sobra". Lo entienden hasta en Madrid. En la epopeya de la tautología no podía

faltar "lo tenemos todo, empezando por las islas".

Sostiene el presidente en Madrid que a los socialistas "les ha tocado bailar con la más fea". Sin embargo, **Rajoy** afirmó en el mitin palmesano previo a las elecciones que "a Bauzá le ha tocado bailar con la más fea". Se trata sin duda de la fea más disputada de la historia, y nuestra pregunta capciosa plantea quién ha bailado entonces con la más guapa.

Ahora que la *jet* política frecuenta los calabozos de las fuerzas del orden, la *Guía Michelin* de calabozos ha dictaminado que las dependencias palmesanas de la Guardia Civil aventajan en habitabilidad a su equivalente de la Policía. Una célebre detenida de Emaya pudo comprobar el perfecto estado de revista del lugar donde permaneció arrestada. Si me guardan el secreto, presume incluso de que salió a tomar un café, custodiada o acompañada.

Cada vez más incrédulos, nuestros lectores exigen las pruebas de que **Matteo Isern** tuvo el coraje de despojarse de su Rolex antes de adentrarse en Son Gotleu. A nuestra ilustración de hoy nos remitimos. Un alcalde con los antebrazos desnudos, como si fuera un representante del pueblo. El sumo munícipe pensaba que en el resto de la semana imperaría el sosiego, pero los Indignados le amargaron la Nit de l'Art. Bauzá le superó en sangre fría, se olvidaron de informar a Isern de que la política no se circunscribía a ser nominado por Rajoy "el alcalde con porte y percha que se merece Palma".

Reflexión dominical rectilínea: "La línea recta es la más corta, no la más cierta".



### **MANACOR** **Concurs de fotografia de lactància**

L'Hospital de Manacor ha organitzat el primer concurs de fotografia de lactància materna. Serà el proper dia 4 d'octubre quan es lliurarà un premi a la fotografia guanyadora coincidint amb la Setmana mundial de la lactància materna i amb la creació a l'Hospital de Manacor de la Comissió de Lactància Materna- Sector Llevant, que funciona des de fa un parell de mesos. • **dB**



4

EL MUNDO / EL DÍA DE BALEARES. DOMINGO 18 DE SEPTIEMBRE DE 2011

## ILLES BALEARS

&gt; SANIDAD / La lucha contra el despilfarro

## El 'líder' de los médicos y todo su equipo en Inca investigados por fraude

● Los inspectores irrumpen en Traumatología ante los posibles casos de malversación y prevaricación

MIQUEL A. FONT  
MANUEL AGUILERA / Inca

Un grupo de inspectores de la Conselleria de Salud irrumpió por sorpresa el pasado lunes en el departamento de Traumatología del Hospital de Inca ante la sospecha de múltiples irregularidades, entre ellas malversación de caudales públicos y prevaricación. Se investiga en concreto el desvío injustificado de pacientes a las clínicas privadas con fines lucrativos, un supuesto engorde artificial de las listas de espera, fraude en las horas extras (peonadas) y un presunto negocio ilícito relacionado con las prótesis.

## Sobrecostes de millones de euros

Las horas extras de los médicos (peonadas) y las derivaciones de pacientes a las clínicas privadas provocan cada año sobregastos millonarios en las deterioradas cuentas del Servicio balear de Salud (IB-Salut). Ocurre con frecuencia en la sanidad balear que un médico de la pública atiende a uno de sus usuarios por la tarde, cobrando un sobresueldo -unos 300 euros la tarde- pero generando un doble gasto al IB-Salut. Las horas extras las puede hacer en el mismo hospital o en una clínica privada concertada. El Govern quiere impedir esta «autogeneración» de lista de espera y así ahorrarse 2,7 millones en peonadas y otro pico en los conciertos con las privadas, los cuales ascienden a 12 millones al año. En total, las derivaciones de pacientes a la privada cuestan cada año alrededor de 34 millones de euros y la cantidad va subiendo. Entre esto y otros gastos, el IB-Salut tuvo un sobrecoste en 2009 de 27 millones. La ley prohíbe que un profesional de la sanidad pública trabaje a la vez en una clínica concertada con la Administración. Sin embargo, multitud de médicos lo hacen y, hasta ahora, el IB-Salut no les perseguía.

El área de Traumatología la componen 11 facultativos y el jefe del área es Antoni Bennàssar, que a su vez es el presidente del Colegio de Médicos de Baleares.

La investigación ha sido ordenada por el presidente del IB-Salut, Juan José Bestard, tras tener conocimiento de algunas denuncias sobre las irregularidades en Traumatología. La inspección, además, se enmarca en el plan de ajuste económico ordenado por el presidente José Ramón Bauzá y que busca eliminar todos los gastos innecesarios y conseguir el máximo ahorro posible.

Salud sospecha que las prácticas irregulares del presidente del Colegio de Médicos y su equipo han podido representar un negocio de miles de euros en los últi-

mos años. Bennàssar dirige el área de Traumatología desde la inauguración del hospital en 2007 y a la vez trabaja en una consulta privada y como traumatólogo en la clínica USP Palmaplanas. Además, fue concejal y cabeza de lista del PP en Consell en 2003 y 2007.

Uno de los puntos principales de la investigación se centra en los horarios de atención a los pacientes. Se ha detectado que entre las 8 y las 15 horas, el horario normal de los médicos, se atiende a muy poca gente mientras que las citas se acumulan por la tarde, lo que permite a los facultativos el cobro de peonadas a unos 300 euros la tarde.

Otra de las líneas de investigación se refiere a la manipulación de las listas de espera. Al parecer, una de las cuestiones que los inspectores quieren esclarecer es si en Traumatología del Hospital de Inca se engorda artificialmente la lista para poder así justificar el desvío de un paciente a una clínica privada donde casualmente es atendido por el mismo médico que le ha derivado a la clínica privada en cuestión. Se da la circunstancia que de los 11 médicos del área de Traumatología, 9 trabajan también en la sanidad privada.

Una cuestión delicada que ha recordado el propio Antoni Bennàssar es que él trabajaba en la USP Palmaplanas cuando el Hospital de Inca derivó unos 30 pacientes de Traumatología a esa clínica el pasado mes de febrero. Esto podría haber provocado que el mismo paciente que veía por la mañana Bennàssar en Inca era operado por él mismo por la tarde en la Palmaplanas. Asimismo, hubiera ocurrido con otros traumatólogos de Inca que trabajan en las clínicas concertadas de la Cruz Roja y San Juan de Dios. Además del posible fraude en el desvío de pacientes, la ley prohíbe que un profesional de la sanidad pública trabaje a la vez en una clínica concertada por la Administración.

Aún hay más líneas de investi-

gación y entre ellas la que se refiere a un posible negocio ilícito con las prótesis. Concretamente se está analizando por qué se colocan tantas prótesis, muchas más de las que serían habituales en relación al número de pacientes. Se sospecha que se colocan prótesis innecesarias y que en muchas ocasiones se eligen los dispositivos más caros. Al parecer, a veces se han colocado prótesis de cadera muy caras a ancianos de 90 años cuando hubiera sido suficiente un dispositivo más barato dada la escasa movilidad de una persona de tan elevada edad.

## Sólo el principio

Los inspectores están analizando los horarios de los facultativos, la relación de operaciones que se realizan, el horario de cada una de ellas y toda la documentación disponible sobre listas de espera. Otra cuestión en el alero es el horario de Antoni Bennàssar y de algunos miembros de su departamento que al parecer no cumplen las horas estipuladas. Bennàssar ha alegado en ocasiones sus ausencias por motivos de trabajo como presidente del Colegio de Médicos.

De momento todo está en fase de inspección y no hay conclusiones. El desvío fraudulento de pacientes será difícil de probar puesto que ello requeriría el testimonio del propio afectado. Más fácil resultará conocer si ha habido irregularidades en el rendi-



El director general del IB-Salut, Juan José Bestard. / ALBERTO VERA

miento de los médicos y el pago de peonadas.

Al parecer esta investigación es sólo la punta del iceberg. En su celo por ahorrar dinero y recursos, Salud ordenará inspecciones a fondo en todos los hospitales públicos y en todos los departamentos. Bestard ha decidido empezar por su ex hospital, ya que trabajó seis meses en medicina preventiva del mismo, y por un departamento muy sensible ya



Aspecto que presentaba ayer tarde la entrada del Hospital de Inca.

## ¿Qué se investiga?

## Peonadas

> Se está analizando por qué se dan pocas citas en el horario habitual de mañana y muchas durante la tarde, lo que permite a los facultativos cobrar las denominadas peonadas.

## Desvío de pacientes

> Algunos pacientes son desviados a clínicas privadas sin justificación. En la privada suelen ser atendidos por el mismo médico que les ha remitido allí.

## Engorde de listas

> Se analiza si las listas de espera se engordan artificialmente para justificar los desvíos a la privada.

## Negocio con las prótesis

> También se analiza por qué se colocan tantas prótesis y si alguien se lucra con esta práctica.

que casualmente pertenece al presidente del Colegio de Médicos. Hasta el momento no se conocen causas ocultas que tengan que ver con una animadversión personal entre ambos. Del mismo modo, la presencia de su rival en las pasadas elecciones al Colegio de Médicos, Fernando García Romanos, en la cúpula de Salud, parece no estar detrás de las pesquisas.

La decisión de Bestard está en consonancia con las medidas de austeridad del Plan de Saneamiento del Govern 2011-2013. En él se destaca el «cumplimiento de objetivos de productividad en horario corriente» y que «un facultativo no puede atender en jornada de tarde lo que generó en jornada ordinaria». La idea es acabar con las peonadas que suponen un gasto de 2,7 millones al año. Según el Sindicato Médico, desde hace dos meses ningún hospital opera por la tarde, sólo lo hacen los que están de guardia o los que han cambiado su turno. En una entrevista a este periódico el pasado mes de agosto, Bestard declaró que no creía que hubiera «mucha gente» que dejara a posta trabajo para la tarde para cobrar más y que la medida era para que «si a alguien se le ocurre, no pueda hacerlo».

## Los conciertos

También se pronunció sobre los conciertos de los hospitales públicos con clínicas privadas. «No puede ser que el médico que mete a un paciente en lista de espera luego le opere en la clínica privada». «Queremos pagar al facultativo por el trabajo que hace y cómo lo hace. Debe estar seguro de que nadie se saltará las reglas del juego y que siempre se senti-



## &gt; SANIDAD / La lucha contra el despilfarro

## «Estoy tranquilo; alguien ha hecho una denuncia falsa»

El jefe de Traumatología de Inca y presidente del Colegio de Médicos se defiende: «Alguien tendrá que pedir perdón»



/ JORDI AVELLA

**MANUEL AGUILERA / Palma**  
Antoni Bennàssar está convencido de que la investigación no llegará a ninguna parte y que alguien tendrá que disculparse por el daño que se está haciendo a su imagen. Dice que él y su equipo de Traumatología del Hospital de Inca han cumplido con el trabajo y que no tienen nada que esconder. «¿Por qué esta historia conmigo cuando saben que van a pinchar?», afirma.

Bennàssar tiene una larga trayectoria profesional en Baleares que ha compaginado durante varios años con la política. Fue candidato a alcalde de Consell por el PP en las elecciones de 2003 y 2007 y, a pesar de obtener el mayor número de votos, se tuvo que conformar con un acta de concejal por el pacto de gobierno que firmaron todos los demás partidos. En 2007 fue nombrado jefe del servicio de Traumatología del Hospital de Inca, cargo que ha compaginado con trabajos en su consulta privada y en la clínica USP Palmplanas. El año pasado dejó el acta de concejal y ganó las elecciones al Colegio de Médicos de Baleares (COMIB) por poco más de 50 votos al actual subdirector de Atención Primaria del IB-Salut, Fernando García Romanos.

Dice que no le da importancia a la investigación de su servicio siempre que sea una auditoría corriente que se va a hacer igual en todos los hospitales. «Si han querido empezar por el mío me parece muy bien. Mi servicio necesita más personal, no está sobredimensionado». Asegura que realizan más de mil intervenciones cada año y que se han ganado la



El jefe de Traumatología de Inca y presidente del COMIB, Toni Bennàssar. / J. A.

confianza de muchos pacientes. Sobre las denuncias que han llegado al IB-Salut cree que «en todos los hospitales hay envidias. Alguien ha podido dar información con mala intención».

Bennàssar sostiene que la derivación de pacientes a clínicas no depende de ellos sino de la Gerencia y que en la sanidad balear es algo «normal» que los profesionales se encuentren con sus pacientes de la pública en la privada. Recuerda que hace 20 años que los traumatólogos de Son Dureta y Son Llàtzer operan a sus pacientes en San Juan de Dios y la Cruz Ro-

ja pero que la decisión la toman las Gerencias. Reconoce que desde Inca se desviaron pacientes de Traumatología a la Palmaplanas el pasado mes de febrero y que es posible que coincidiera con el mismo paciente. No obstante, recuerda que él no tiene «la capacidad» de llevarse «un paciente a la Palmaplanas, esto depende de la Gerencia». «Van a pinchar si lo que investigan es esto», afirma.

El presidente del Colegio de Médicos lamenta que se vaya a dañar su imagen sólo por una denuncia falsa y vaticina que «alguien tendrá que pedir perdón».

rá atendido por la dirección. El facultativo que más y mejor trabajo será el mejor pagado e incentivado». Otra medida que ha tomado es la supresión de las guardias médicas localizadas que no sean imprescindibles. El ahorro previsto con ello es de otros 2,8 millones de euros al año.

Todas estas pesquisas en el Hospital de Inca coinciden con el cambio de gerente. Como adelantó este periódico la semana pasada, el IB-Salut ha cesado a Federico Álvarez, que llevaba al frente del hospital desde la entrada del Pacte en 2007. Álvarez estaba muy ligado a UM y

durante su gestión se filtraron datos de pacientes del hospital a regidores populares del Ayuntamiento de Inca, lo que llevó al IB-Salut a abrir una investigación y cesar a cargos menores por su implicación en los hechos. Tras las elecciones el PP cesó a los gerentes de todos los hospitales menos a Álvarez, lo que desató multitud de protestas en el sector de grupos afines al PP. Al final Bestard transigió y el pasado jueves presentó al licenciado en Derecho Bartomeu Marimón como nuevo gerente y a la vez director de Gestión. El doctor Juan Gili Vizcaino es el nuevo director médico.



## > IMPRESIONES

### *Aprovecharse de la sanidad pública para lucrarse*

EL IB-SALUT está investigando un posible fraude del área de Traumatología del hospital de Inca del que forma parte nada menos que el presidente del Colegio de Médicos. Esta investigación podría ser sólo la punta del iceberg de un fraude a gran escala entre los médicos, un colectivo hasta ahora intocable. Porque a pesar de que la ley prohíbe taxativamente que un facultativo de la sanidad pública trabaje a la vez en una clínica concertada por la Administración, lo cierto es que muchos médicos de la sanidad pública no tienen inconveniente en aprovecharse de su posición para lucrarse gracias a sus consultas privadas, sus contratos con las clínicas privadas o a sus contactos con la potente industria

farmacéutica. Así se engordan artificialmente las listas de espera para justificar el desvío de pacientes a la sanidad privada o se colocan prótesis innecesarias y carísimas. Un secreto a voces.

### *Las becas de Armengol a los suyos, al estilo de UM*

LA CONTRATACIÓN de cinco becarios por parte de Armengol que curiosamente formaron parte después de las listas socialistas para el 22-M es un episodio más de los tejemanejes

de los que se valen los partidos con poder institucional para subvenir con dinero público las labores de partido. El caso guarda cierto parecido con lo que UM hizo a gran escala antes de disolverse por la presión judicial. El PSM tampoco está libre de sospecha después de que algunos comisarios lingüísticos subvencionados integran también sus listas electorales. Está claro que Armengol aspiraba a tener sus propias políticas activas de creación de empleo al margen del Govern, una de las bellas artes en las que el socialismo siempre ha destacado: enchufar a los suyos que, naturalmente, se lo están agradeciendo estos días en las pseudoprimerías para elegir al cabeza de cartel para el 20-N.

## A QUIEN CORRESPONDA

**EL DRAMA DEL PSOE.** Mientras desde el Ministerio de Hacienda muestran su satisfacción por los recortes del Govern presidido por José Ramón Bauzá con el objetivo de embriar el déficit desbocado que provocó el Pacte de Antich, animándoles para que sigan «por el buen camino», los socialistas de las Islas sacan el látigo para criticar ferozmente los mismos recortes que aplauden en Madrid. Los socialistas están en plena campaña y dicen lo que les conviene en cada momento y en cada lugar. En Madrid dicen una cosa y aquí dicen la contraria, una esquizofrenia que les retrata como partido. El PSOE es un trasatlántico que se hunde donde cada cual hace la guerra por su cuenta al grito de «sálvese quien pueda».



### EL CHOPO





## Los 'indignados' se manifestarán hoy en Palma por la sanidad pública

EUROPA PRESS-PALMA

El movimiento 15M ha convocado una manifestación hoy domingo que recorrerá las principales calles de Palma en defensa de la sanidad pública, la cual será secundada por el sindicato CCOO.

En la capital balear se realizará un recorrido entre

el Parque del Mar y la Plaza de España, que comenzará a las 19.00 horas. Uno de los lemas principales escogidos por los organizadores Democracia Real Ya Mallorca (DRY) y el Movimiento 15M en la Isla es «En sanidad, ni un paso atrás».

La protesta también se celebrará en Eivissa, donde se han preparado actos de pro-

testa en la calle bajo la consigna «Defiende lo público».

Los organizadores anunciaron una concentración y una cacerolada a las 19.00 horas de hoy en el paseo Vara de Rey.

Tras la concentración, se celebrará un «ágora» para explicar los recortes previstos por las administraciones y su repercusión.



Cartel en Son Espases anunciando la protesta. ■ Foto: P. BOTA



## LA CARAMBOLA

# Despropósitos



**JOAN GUASP**  
*Escritor*

**E**so. Negligencias, desidias, prepotencias y despropósitos en plural. Palacio de Congresos en zona de tránsito rodado. Estación intermodal con Metro incluido, inaugurado y sin terminar. Palma Arena. Son Espases. Proyecto de Palacio de la Ópera en el centro de la bahía. Corrupciones a toda manta. Sinvergüenzas sin vigilancia alguna. ¡Cuántos, cuántos despropósitos! ¡Cuántos absurdos! La herencia de Matas será insoportable. Durará hasta mediados de siglo. Ahí está la deuda actual de más de 4.500 millones. Y para paliar tanta desfachatez, siempre votamos que nos gobierne Madrid. ¡Lo que nos espera!



## ▶ SALUD

**La Policlínica ha atendido a 175 pacientes implicados en accidentes de tráfico este verano**

El Servicio de Urgencias de la Policlínica Nuestra Señora del Rosario atendió entre los meses de mayo, junio, julio y agosto a un total de 175 pacientes implicados en accidentes de tráfico. Los datos recabados por el centro, solo durante el mes de agosto, arrojan que se actuó en un total de 45 sucesos, en los que fue preciso ingresar a 16 personas, mientras que otras 49 requirieron atención ambulatoria. Entre junio y julio el número de pacientes atendidos fue de 110, implicados en 91 siniestros. De este modo sólo en agosto se registró la mitad de accidentes de la temporada.



# Es Migjorn demanda VPO y más asistencia médica

El alcalde Pere Moll ha recibido en sus primeros cien días 200 llamadas, ha atendido a 108 vecinos y ha mantenido 67 reuniones

M.P.P.

En una iniciativa inédita en el pueblo de Es Migjorn Gran, los cinco concejales del equipo de gobierno socialista hicieron balance ayer de sus primeros 100 días al frente del consistorio. Ante la quincena de personas que se acercaron al Saló Verd del Ayuntamiento, el alcalde Pere Moll Triay (PSOE) explicó que la voluntad de su equipo era la de dar la «máxima información posible» sobre su tarea al vecindario de Es Migjorn sin entrar en «revanchas ni crispaciones» de ningún tipo.

En primer lugar, el único alcalde socialista con mayoría absoluta de la Isla explicó minuciosamente su tarea diaria durante los primeros tres meses de gestión municipal. Detalló, entre otras informaciones, cuantas reuniones ha mantenido, cuantas llamadas telefónicas ha recibido y cuantos vecinos ha atendido a lo largo de este tiempo. Y también dio cuenta de algunas de las gestiones que ya se han emprendido desde su toma de posesión, en junio pasado: las diez propuestas que hicieron llegar al presidente Tadeo y sus negociaciones con el Ibavi (para la construcción de viviendas protegidas), con el IB-Salut (para mejorar el hora-



Apenas una quincena de personas asistieron al acto convocado por el gobierno socialista de la localidad.

rio de la asistencia médica en el pueblo) o con la Direcció General de Recursos Hídrics (para encauzar el problema del abastecimiento de agua).

Tras la extensa intervención del alcalde, fue el turno de los otros cua-

## ► POR DECRETO

A partir de ahora, el propio alcalde otorgará directamente las licencias sin pasar por Comisión

tro concejales del equipo de gobierno. Habló en segundo lugar la primera teniente de alcalde, Elena Baquero, a cuyo cargo están las áreas de Educació y Cultura, entre otras. «Debemos dar los mismos servicios

que hasta ahora pero con un déficit menor que el actual, que es insostenible para el pueblo. Queremos mantener la calidad de todos los servicios, pero tal vez sea necesaria alguna reducción», dijo la veterana concejala -lo es desde 1999- tras desmenuzar sus tareas con la Escola d'Estiu, la Escoleta Infantil Xibit, la Biblioteca Pública o la Escola Municipal de Música, que arrastra un déficit de 50.000 euros.

A continuación fue el turno de Ana Britt Sánchez, tercera teniente de alcalde y concejala de Servicios Sociales y Turismo, quien agradeció al apoyo de los trabajadores del Ayuntamiento, quiso suscribir las palabras de Baquero y habló de las mejoras introducidas estas últimas semanas en el Centre de Dia, entre otras cuestiones. Seguidamente fue el turno de Sergi Barrera, que anunció la posible realización en Es Migjorn de una competición de BTT y dio cuenta del déficit del polideportivo, también de 50.000 euros. Finalmente, Jordi Vidal, segundo teniente de alcalde y concejal de Urbanismo y Hacienda, anunció que a partir de ahora las licencias para obras menores se concederán mediante decreto de alcaldía y no tendrán que pasar por Comisión.



# MINISTERIO DE SANIDAD

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



# LA LEY DE MUERTE DIGNA, A MEJOR VIDA



**Gustavo Catalán**

► guscatalan@movistar.es

Cuando la vida llegara a su fin, rodeado/a de los seres queridos y en un ambiente íntimo y confortable: fuera en domicilio con los pertinentes cuidados, fuese en el hospital y, en este caso, dispondría de una habitación individual. El enfermo tendría derecho a recibir información veraz y aséptica, y a decidir si prefería interrumpir el tratamiento o solicitar sedación en sus últimos días, sin que una eventual objeción de conciencia por parte del profesional convirtiese en inviables sus deseos.

Tales eran, en síntesis, los objetivos de la que se conoce como Ley de la Muerte Digna. El anteproyecto fue aprobado por el consejo de ministros en mayo y se admitió a trámite por parte del Congreso en fecha 14 de junio; el debate debía comenzar este mes y se esperaba su aprobación a finales de año aunque, tras el adelanto de las elecciones, podemos darla por enterrada sin ni siquiera responso. Una lástima.

El proyecto antepone las convicciones del paciente a las de sus cuidadores, establecía el marco legal para evitar un infierno en vida, explicitaba el derecho a auxilio espiritual y reivindicaba en suma la autonomía del enfermo, en línea con otros países europeos e incluso otras comunidades autónomas: Andalucía

aprobó una similar en marzo de 2010 y, la de Aragón, una semana después. Nadie, desde la objetividad o la experiencia con enfermos en fase terminal, puso graves objeciones a esta ley que contaba, entre otras organizaciones, con el beneplácito de la Organización Médica Colegial o la Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Y sin embargo, el PP, presunto partido ganador en los comicios de noviembre, no la vio con buenos ojos. ¡Faltaría más!

Con esa duda sistemática de los conservadores sobre la posibilidad de mejorar las cosas (lo dijo Todorov, no fueran a tomarla con un servidor), se han opuesto también al reconocimiento de otros derechos sociales que no obstante, cuando ya regulados y ellos en el poder, no se atreven a eliminar. Por eso infería que, de aprobarse la ley, no tendría vuelta atrás, y es que lo suyo es poner palos en las ruedas a falta de mejores alternativas. En Aragón se aprobó con su oposición, y la admisión a trámite en el Congreso fue también cuestionada; reclamaban un informe previo del consejo de Estado y, tras el fracaso, la frase coyuntural, para los ciudadanos con buenas tragaderas, corrió a cargo de su coordinadora de política social, Ana Pastor: "Los españoles no necesitan una muerte digna, sino una vida digna". ¿Acaso las juzgará incompatibles esta buena señora?

Pero las salidas de tono del PP –quizá de su sector más devoto, por no generalizar–, fueron nada en comparación con las de esta Iglesia inmovilista, de vergonzoso pasado y un presente que les convendría ocultar bajo palio, ahora que quedó hueco tras morir el caudillo. Rouco, el arzobispo de Madrid, reconocía en mayo, con la aquiescencia de Blázquez, su homónimo en Valladolid, que "no parece

una ley de eutanasia" (la bicha, aunque sigamos a la espera de un debate sobre la misma que el PSOE prometió en su programa electoral hace cuatro años). Lo curioso es que, si no les parecía tal, ¿por qué, el 23 de junio y al mes de las declaraciones de Rouco, la Conferencia Episcopal (CEE) lo desmentía y afirmaba que pudiera encubrir prácticas eutanásicas?

Hasta ahí, extraño. Desde ahí, unas declaraciones inaceptables que debieran haber sido objeto de intervención judicial. Ya conocemos de antiguo los intentos por imponer su credo al lucero del alba, comulgue o no con sus ideas o delirios, pero afirmar públicamente que "la legalización es inaceptable" (cuando de producirse lo habría sido por un impecable proceso que, según ellos, "cuestiona la legitimidad de los poderes públicos"), e instar a la desobediencia civil porque "no es una ley justa y por tanto no obligaría a su cumplimiento" (Martínez Camino, portavoz de la CEE), excede los límites de la tolerancia, por permisivos que seamos.

► **Y continuó el portavoz** con sus injerencias antidemocráticas sin otro baremo que el suyo propio. "Las leyes no son justas por el mero hecho de aprobarse, sino por su adecuación a la dignidad de la persona"; una dignidad que sólo el clero está en condiciones de definir, aunque no lo hiciesen durante aquella dictadura que fue, para el Abad de Montserrat, Antoni Marcet, "La admirable gesta de la reconquista de España".

Como de lo que se trata aquí es de opinar, pues dejaré constancia que prefiero con mucho a Petrarca y su *Un bel morir tutta la vita onora*. En cuanto a los clérigos que nos han tocado en suerte, iría siendo hora de que explicasen sus veleidades totalitarias, patentes en sus declaraciones, frente a un tribunal. Laico, claro está, porque los de la Inquisición, los suyos, son historia. O eso espero. Tanto como esta ley que, con seguridad, quedará en el tintero. Por eso he querido, siquiera hoy, rescatarla del olvido que la acecha.



La deuda total que arrastran los hospitales griegos con todos sus proveedores ronda los 8.000 millones de euros. / JEFF HAYNES (GETTY IMAGES)

# Roche deja de surtir medicinas a hospitales griegos y avisa a España

- ▶ Los helenos que necesiten su antitumoral deberán comprarlo
- ▶ La firma señala que la deuda de algunas autonomías "es límite"

LUIS DONCEL / R. MÉNDEZ  
Atenas / Madrid

Lo que empezó como una crisis provocada por unos entes abstractos llamados mercados va dejando víctimas cada vez más concretas. El sistema de salud griego es un buen ejemplo. La multinacional farmacéutica Roche, harta de acumular facturas impagadas de uno, dos, tres y hasta cuatro años, ha decidido dejar de suministrar algunas medicinas a varios hospitales del país. En una entrevista concedida a *The Wall Street Journal*, el director general de gigante suizo, Severin Schwan, aseguró que su empresa ya no entrega medicamentos destinados a curar el cáncer y otras enfermedades, y que se plantea tomar medidas si-

milares contra otros países como España. En esos casos, los pacientes tienen que comprar el tratamiento antitumoral en la farmacia y pagarlo de su bolsillo.

Roche España no quitó hierro a la situación descrita por su máximo directivo. En una respuesta remitida a este diario, la empresa afirma que "al igual que sucede en otros países, la situación de crisis y deuda en España es significativa y, en el caso de algunas comunidades autónomas se encuentra al límite". La compañía destaca que la mayoría de sus operaciones se centran en los hospitales, por lo que es "especialmente vulnerable a la morosidad" de las Administraciones, y por eso "su impacto en la compañía es más grave y más rápida



Severin Schwan.

que para otros laboratorios". A 31 de marzo, la deuda de los hospitales públicos españoles con el sector ascendía a 5.191 millones pero ya ha superado los 5.400, según la patronal del sector, Farmaindustria. La demora media en el pago es ya de un año y dos meses, aunque hay comunidades que llegan hasta casi los dos años y medio, como destacan desde la farmacéutica: "Determinados hospitales de Castilla y León" acumulan "retrasos superiores a los 900 días", mientras que en Andalucía, Valencia y Castilla-La Mancha el periodo medio de pago supera los 600 días.

Roche insiste en que esto "supera ampliamente los plazos de demora en el pago que marca la ley" y que a pesar de ello lleva

meses negociando con las comunidades para evitar el desabastecimiento.

Humberto Arnés, director general de Farmaindustria, huye de la comparación con Grecia: "En España hay problemas porque las empresas farmacéuticas están financiando el déficit de las comunidades y hay una gran deuda. Pero está reconocida, contabilizada y se va a cobrar. El problema es que quien ha prestado a Grecia ya se arriesga a no ver el dinero".

Novo Nordisk y Leo Pharma ya retiraron fármacos de Grecia por los recortes

Roche amagó con no suministrar a centros cántabros por los impagos

"Hay un problema y el pago del sistema sanitario debería ser prioritario, porque además así lo piden los ciudadanos, pero no hay riesgo de desabastecimiento", añade Arnés.

Una portavoz del Ministerio de Sanidad coincide en distanciarse de Grecia: "La situación de los proveedores no tiene nada que ver. Ni contemplamos que ocurra algo parecido a lo de Grecia y hay incluso garantías legales para recibir el tratamiento. El sistema sanitario es sostenible".

Fuentes del sector explican que hace un año Roche amagó con dejar de servir a centros públicos de Cantabria —una de las comunidades con más deuda con el sector farmacéutico— por falta de pago, pero que finalmente se alcanzó un acuerdo con la Consejería de Sanidad.

La situación en España es tensa, pero en Grecia ya ha estallado. El hospital Evangelismos de Atenas, a unos diez minutos andando del Parlamento, tiene cada vez más problemas para recibir medicamentos en su departamento de oncología, según cuenta Yorgos Ziburakis, médico especializado en ortopedia. "Es cierto que a las empresas se les está haciendo muy difícil cobrar; en algunos casos llevan más de un año esperando. Yo tengo suerte porque en mi departamento los medicamentos no son caros", asegura el doctor Ziburakis en una sala minúscula



donde se ha metido para hablar tranquilamente de los problemas que arrastra el centro donde trabaja. Los portavoces del Ministerio de Sanidad griego no respondieron a las llamadas que les hizo este periódico para que dieran su versión del conflicto.

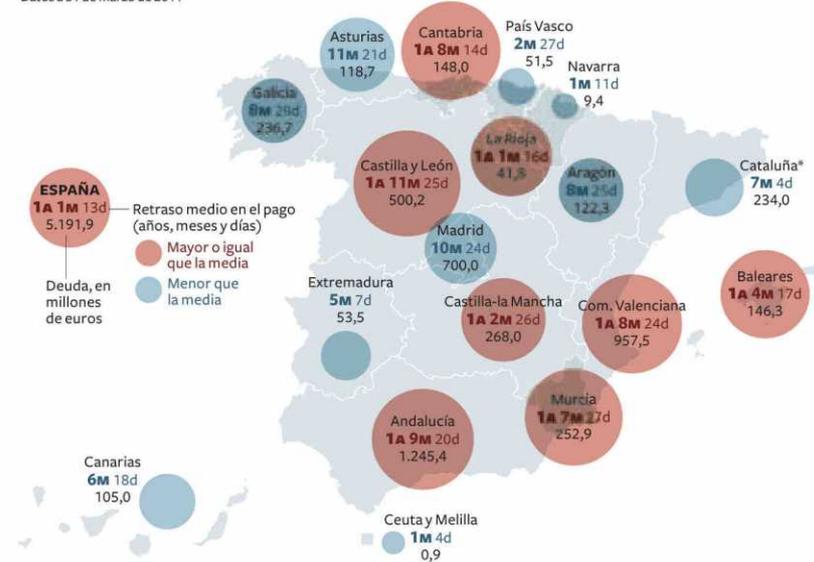
“No es la primera vez que Roche amenaza con dejar de prestar sus servicios a los hospitales griegos”, según Marta Kaitanibi, experta en sanidad del periódico de centro-izquierda *Tu Nea*: “Dicen que no pueden entregar las medicinas, pero sí que dan pequeñas cantidades para los pacientes con necesidades más urgentes”.

Además de Roche, otras empresas como la danesa Novo Nordisk cortó el suministro de ciertos tipos de insulina con el argumento de que Grecia había reducido los precios más de un 25%. En junio pasado Leo Pharma se sumó a Novo y dejó de vender dos de sus medicamentos (un anticoagulante y otro para la soriasis) en el país. El Gobierno de Papandreu finalmente cedió y aceptó no rebajar tanto el precio. La Asociación Helénica de Farmacéuticas calcula que los hospitales públicos han pagado tan solo un 37% de los 1.900 millones de euros que gastaron en medicinas desde enero de 2010 a junio de 2011.

Kaitanibi replica que la mayor parte de la deuda del sector es de hace años, ya que el Gobierno está haciendo ahora un esfuerzo por pagar más rápido. La deuda total que arrastran los hospitales

### Deuda de los hospitales públicos con las farmacéuticas

Datos a 31 de marzo de 2011



Fuente: Farmaindustria.

EL PAÍS

con todos sus proveedores ronda los 8.000 millones de euros.

“Hace seis meses tuvimos un problema con la recepción de medicamentos, pero ahora no he notado nada”, afirma el cirujano Antonis Doumoulakis, que asegura que uno de los problemas del sistema es la corrupción del sistema público, que hace que muchas farmacéuticas ofrezcan dinero o regalos a los médicos que receten sus productos. “Por eso el Gobier-

no quiere hacer un experimento con los tres mayores hospitales del país: que solo podamos elegir una marca para cada fármaco”, explica. La idea es ejercer un control más estricto sobre la gestión de los centros a fin de controlar unos costes que se han disparado.

En la segunda mitad de 2010, el grupo aceptó una oferta del Gobierno heleno de saldar una deuda de 400 millones de euros con bonos del Estado, que fueron ven-

didos en su gran mayoría en la primera mitad de 2011. “No tuvimos otra opción. Todas las empresas tuvimos que elegir entre bonos o nada. Nosotros en Roche los vendimos inmediatamente”, confiesa Schwan a *The Wall Street Journal*. La empresa tiene aún un paquete de bonos griegos por valor de 30 millones de euros. El balance de este intercambio de deuda farmacéutica por deuda soberana fue de unas ganancias de

2,5 millones de euros para Roche. Pero Schwan añade que el negocio no puede seguir así: “Hay hospitales”, añadió, “que no han pagado sus facturas en tres y cuatro años. Llega un punto en que un negocio deja de ser sostenible”. La empresa sí seguirá sirviendo a las farmacias, que han demostrado ser más fiables en los pagos.

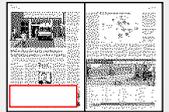
Para rebajar esta carga, el grupo suizo ha recurrido a medidas como negociar el plan de pago, cobrar intereses por retraso, em-

### Hospitales públicos en Castilla y León pagan con 900 días de retraso

### Sanidad considera impensable que se dé una situación similar en España

prender acciones legales e incluso en algunos hospitales de Grecia solo entrega el pedido si se lo pagan al momento.

La tormenta financiera sobre el sur de Europa está saliendo cara a Roche. Según su memoria, el laboratorio, que acumula facturas pendientes por unos 7.500 millones de euros, es el principal proveedor de los sistemas sanitarios de Grecia y Portugal. Y los recortes le han dado de lleno.



## El gigante del Tamiflu se rebela

Roche es un gigante dentro de los gigantes del mundo farmacéutico. La compañía, con sede en Suiza, es la tercera firma del sector por ingresos, solo por detrás de Pfizer y Johnson & Johnson, según la lista Global 500 de la revista *Fortune*. En el primer semestre del año sus ventas alcanzaron los 21.700 millones de francos suizos (unos 18.000 millones de euros).

La firma posee patentes de fármacos superventas como el Tamiflu, que se convirtió en un negocio redondo durante la cri-

sis de la Gripe A por ser el único tratamiento aprobado contra el virus.

En su informe sobre el primer semestre de 2011, la compañía ya advierte de que las medidas contra el déficit en todo el mundo afectan a su cuenta de resultados. "El impacto combinado de las reformas sanitarias en EE UU, las medidas de austeridad de la UE y las bajadas de precios en Japón redujeron las ventas" en unos 180 millones de euros. Para el segundo semestre del año la previsión de recor-

te por estas medidas baja hasta los 82 millones millones de euros. La compañía posee fármacos contra el linfoma (el Rituximab), contra el cáncer de mama (Herceptin), el de pulmón (Tarceva), para tratar la degeneración macular (Lucentis).

Roche, como el resto del sector, achaca sus recortes a las bajadas del precio de los medicamentos como forma de lucha contra el déficit. En noviembre anunció 4.800 despidos en dos años en el mundo y el cierre de su centro en Barcelona.



Fabricación del Tamiflu en la planta de Roche en Basilea (Suiza). / EFE

**XXII Escola de Salut Pública del Llatzeret**

# URBANISMO Y SALUD PÚBLICA

**BEGOÑA MERINO**

jefa del Área de Promoción de la Salud. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad

**JOSÉ FARIÑA**

catedrático de Urbanismo y Ordenación del Territorio. Universidad Politécnica de Madrid

Los próximos días 19, 20 y 21 de septiembre va a tener lugar un Encuentro de la UIMP en la Escuela de Salud Pública de Menorca sobre el tema "Urbanismo y Salud Pública". Se trata de que profesionales de la planificación urbana, de la salud pública, psicólogos, urbanistas, políticos y expertos en participación, debatan y pongan en común teorías y casos prácticos que permitan mejorar el diseño y organización de nuestras ciudades con el enfoque centrado en la salud de los ciudadanos.

La planificación urbana tal y como la conocemos hoy se configuró para resolver el grave problema creado por el tipo de ciudad que surgió de la Revolución Industrial. El Plan de Urbanismo

no es más que el resultado de reunir en un único instrumento normativo las distintas herramientas que se fueron creando para poder construir ciudades menos insalubres. De hecho, las primeras leyes urbanísticas eran, en realidad, leyes higienistas. La separación de funciones mediante la zonificación, la introducción obligatoria de zonas verdes, las redes de saneamiento, el abastecimiento de agua corriente, las normas que obligan a que las viviendas cuenten con unas condiciones mínimas de espacio, soleamiento o ventilación, han sido conquistas de la planificación urbana para conseguir que sus habitantes contaran con un grado de bienestar suficiente.

Sin embargo una ciudad es la respuesta espacial a una forma de vida que va evolucionando con el tiempo, una respuesta a las condiciones que le van imponiendo las generaciones sucesivas que la habitan. En el momento actual los cambios en esta forma de vida son tan rápidos que la organización de la ciudad va siempre por detrás de

las necesidades. Si a eso añadimos que la planificación urbana, en algunos casos, ha dejado de tener como objetivo fundamental el bienestar y la felicidad de sus ciudadanos para anteponer otros, básicamente de carácter económico, nos encontramos ante una situación que no podría calificarse de ideal.

La irrupción del automóvil que ha introducido nuevas formas de vida más sedentarias, que ha urbanizado casi completamente el territorio, que ha contaminado y polucionado el suelo, el aire y el agua, ha cambiado radicalmente la forma de entender su organización. El ruido, la contaminación lumínica, las emisiones de ondas que llegan hasta los lugares más recónditos, el nuevo tipo de relaciones que se producen en el ciberespacio, exigen planteamientos distintos a los que se propusieron en su momento para dar respuesta a los problemas planteados por la ciudad surgida de la Revolución Industrial.

Ante esta situación, ciertamente compleja, las urgencias del momento han ido alejando

las consideraciones higiénicas y sanitarias de las urbanísticas. Las primeras, probablemente desplazadas por las urgencias de reparar los daños producidos en la salud de las personas. Y las segundas por unos urbanistas preocupados por dar respuestas económicas mediante determinaciones espaciales. Bien sea por estas causas o por otras, la sensación es que, en los últimos tiempos, la relación entre ellas no ha sido demasiado fluida. Y resulta imprescindible porque la organización de la ciudad requiere de todos. Arquitectos, ecólogos, expertos en seguridad ciudadana, juristas, políticos, profesionales de la salud pública, psicólogos y, por supuesto, el cuerpo social en su conjunto.

Esperemos que este encuentro permita aproximar planteamientos, visiones distintas del territorio y objetivos. En momentos de crisis como en el que nos encontramos necesitamos ideas nuevas que casi siempre surgen del debate y la puesta en común de conocimientos y experiencias tal y como se pretende hacer en este Encuentro de la UIMP.



## SALUT I ALTRES TEMES

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



**En forma**  
**Martín Caicoya**



MÉDICO

# Los beneficios del pescado

El consumo razonable es muy recomendable como fuente saludable de proteínas animales

La teoría de que nos inflamamos a medida que vivimos en nuestro camino hacia la muerte, cada vez gana más adeptos. Entendemos la inflamación como un mecanismo casi único de reparación de los tejidos alterados por una agresión, sea por uso o por abuso. Parece ser que las células más envejecidas pueden tener una respuesta inflamatoria anómala que produce más perjuicios que beneficios. Envejecimiento de una célula que vive en nuestro organismo desde el nacimiento, como algunas cerebrales, o de células que se han dividido ya varias veces y su descendencia ha perdido alguna característica. Como ocurre con las semillas de siembra, que acaban degenerando y ya no producen las mismas cosechas.

La lucha contra la inflamación se ha convertido en la lucha contra el envejecimiento. En algunos estudios se encuentra que la toma frecuente de antiinflamatorios protege contra algún cáncer, especialmente el de colon. Y no hay duda del papel protector de la aspirina en el infarto de miocardio. Aquí su función más importante es evitar la deposición de plaquetas cuando se producen una alteración en la pared de la arteria. Intentan, de esta forma, proteger ese muro dañado que puede romper con la inevitable e indeseable hemorragia. Pero también detiene o controla la inflamación. Porque el proceso de creación de placas de ateroma es el resultado de un intento de reparar una agresión – por la hipertensión, o por exceso de grasa que se deposita en la superficie de la arteria o por la nicotina, entre otros insultos – mediante la inflamación.

La idea de una dieta que ayude a regular la inflamación es muy atractiva. Siempre temo convertir los alimentos en medicamentos, como se ha hecho con algunos, ejemplarmente la soja. Pero no hay por qué estar cerrado a la posibilidad de algunos efectos beneficiosos que no tengan que ver con el propio metabolismo de sus nutrientes. Un caso interesante es el del aceite de pescado y las alteraciones del ánimo. Aunque la información que existe es incompleta y puede llevar a confusión, vale la pena comentarla.



## Algunos investigadores consideran que los aceites de pescado facilitan el buen funcionamiento cerebral

La idea que tienen algunos investigadores es que los aceites de pescado facilitan el buen funcionamiento cerebral. Hasta tal punto lo creen que han logrado convencer a la Asociación de Psiquiatría Americana para que los recomiende.

Tanto la ansiedad como la depresión comparten señales de inflamación. Parece ser que ciertas sustancias llamadas citoquinas inflamatorias están elevadas en estos pacientes comparados con los controles sanos. Si realmente se confirma que es así, lo que esto signifique, es motivo de especulación. No lo es para algunos investigadores del campo de la salud mental que tienen claro que ahí reside una de las causas de la depresión y la ansiedad. Se basan en que varios estudios encuentran que el

consumo de pescado puede ayudar a controlar los síntomas de estas enfermedades o a protegerse contra ellas. Por ejemplo, en un estudio canadiense que incluyó más de 400 pacientes diagnosticados de depresión de todo tipo, los aproximadamente 200 que tomaron un suplemento de aceite de pescado comparados con los que tomaban aceite de girasol con sabor a pescado, no mejoraron. Pero los investigadores dicen que se debe a la heterogeneidad de la muestra. Cuando el análisis se reduce a los que tienen depresión pura, se observa que hay una notable mejoría comparable a la que se espera obtener con antidepressivos. Es más, en los que no los recibían, los beneficios son aún mayores. Lo que concluyen es que ante una depresión pura, más si es de carácter moderado, quizá antes de dar antidepressivos convenga tratar con pescado. Ellos dan unas cápsulas con 1.200 mg que equivale a una buena rodaja de salmón. Con el doble de dosis una investigadora logra en jóvenes sanos reducir el nivel de citoquinas inflamatorias y quizá que toleren mejor el estrés. El círculo de

estudios se cierra con el hallazgo de que los soldados suicidas tienen en sangre un nivel netamente más bajo de una de las grasas del pescado, comparado con sus compañeros. El estudio examinó nada menos que 800 suicidas en el ejército americano, una inquietante plaga que se desencadenó con la guerra de Irak.

El consumo razonable de pescado es muy recomendable como fuente saludable de proteínas animales. Pero el exceso puede ser peligroso. Yo mismo he podido demostrar que los asturianos que consumen mucho pescado tienen mayor riesgo de hemorragia cerebral. Precisamente porque se inhibe la respuesta inflamatoria y plaquetaria que protege contra la ruptura del vaso. Además algunos pescados grasos, como el salmón, recogen en los estuarios donde se crían los desechos de la industria y la agricultura y los depositan en su grasa. No recomendaría el consumo diario, pero sí dos o tres veces a la semana. En cuanto a su papel en la ansiedad y la depresión, creo que debemos esperar y ver si estos estudios que hacen investigadores entusiastas se confirman.



**Carmen Pérez Novo** GINECÓLOGA

## La anorexia nerviosa

### INTERIORIDADES

De todos es sabido que, en los últimos tiempos, en nuestro entorno, estamos experimentando un incremento alarmante de los trastornos relacionados con la comida en general y con la anorexia en particular. La explicación de tal fenómeno la podemos encontrar en aspectos vinculados a la valoración social que premia las formas delgadas. Y es que los valores estéticos de este final de siglo, constatan la delgadez como el ideal supremo de las mujeres. Nuestra sociedad fomenta el culto al cuerpo femenino, a la cultura de la delgadez, como manifestación de éxito social, lo que favorece que algunas muchachas –

en los últimos años, está aumentando su incidencia entre los jóvenes– se sometan a dietas muy restrictivas, con el único y absoluto fin de gustar a los demás, y que pueden conducir a carencias metabólicas importantes, alterando, por tanto, de manera muy significativa, su calidad de vida. Gran cantidad de adolescentes viven pendientes de su figura, del diámetro de sus muslos, caderas y pantorrillas o de la inadecuada distribución de su adiposidad.

Y todo ello conlleva riesgos importantes. Conviene tener muy presente que la anorexia nerviosa constituye un cuadro muy complejo en el que inciden, interactuando permanentemente entre sí, factores de todo orden. La negativa a comer acaba produciendo modificaciones en todas

### Hay que eliminar todo lo que identifique delgadez con felicidad y reivindicar la autenticidad

las áreas de su existencia. Y aquí se nos complican un poco las cosas, porque hay que tener en cuenta que la anorexia nerviosa es una enfermedad grave. Las personas que la padecen, presentan un rechazo persistente a comer, con la inquebrantable voluntad de perder peso. Y como consecuencia de este trastorno alimentario, presenta síntomas tales como piel arrugada y deshidratada, apatía, inercia intelectual, bradicardia, hiperactividad,

vómitos prácticamente constantes después de comer a la fuerza, hipotensión y trastornos digestivos, sobre todo estreñimiento, y, en el caso de las mujeres, ausencia de la regla.

Qué duda cabe que el sobrepeso y la obesidad no son buenos para la salud y su presencia suele ir asociado con un aumento de otras patologías; por eso, las personas que los presentan tienen que adelgazar, pero no porque una ropa les siente bien o mal o porque tengan que imitar a determinadas modelos, sino porque corren el riesgo de padecer algunas enfermedades. Por tanto, habría que eliminar todo aquello que identificara el estar delgado con ser feliz y reivindicar la autenticidad y la armonía con el propio cuerpo y, por tanto, con la propia naturaleza.



# No se trata el alzhéimer, se trata al enfermo

Sin curación a la vista, el futuro de la dolencia pasa por el diagnóstico precoz ● Paliar los síntomas siempre es posible

EMILIO DE BENITO

El alzhéimer es una enfermedad neurodegenerativa en alza. Afecta a unos 3,5 millones de personas en España (unos 35 millones de personas en el mundo) y su incidencia va a ir en aumento, porque está ligada al envejecimiento. Un estudio de la revista *The Lancet* calcula que su incidencia se duplicará en 10 años. Pero, mientras tanto, más de 100 años después de su caracterización en 1906 por Alois Alzheimer, los enfermos, sus familiares y allegados y los médicos que la tratan se enfrentan a una situación de difícil salida: no hay un tratamiento, no se saben las causas y las terapias para retrasarla son de una eficacia relativa.

El escenario puede ser muy sombrío, pero siempre hay una luz al final del túnel: "Aunque la enfermedad no tenga tratamiento, los pacientes siempre lo tienen". La frase de Ventura Anciones, jefe del departamento de Neurología del Hospital La Zarzuela de Madrid, puede ser el resumen de la actitud con la que expertos como él o Pablo Martínez, director científico de la Unidad de Alzhéimer de la Fundación del Centro de Investigación en Enfermedades Neurológicas (CIEN) del Instituto de Salud Carlos III, afrontan una enfermedad para la que no hay cura a la vista. Por eso Blanca Clavijo, presidenta de la Asociación Nacional del Alzhéimer Afal Contigo, afirma que "curso con el dolor del alma". Sobre esta enfermedad debatieron los expertos participantes en un encuentro celebrado el pasado jueves en la sede de EL PAÍS patrocinado por

la Fundación Mutua Madrileña. "Hay muchas cosas que se pueden hacer. Cuando el paciente se agita o aparecen trastornos psiquiátricos o comportamientos como estar todo el día gritando o agitados, hay fármacos con los que aliviar estos síntomas", destaca Anciones. Clavijo, cuya madre tiene la enfermedad desde hace 18 años, está de acuerdo. "Eso es lo más satisfactorio para los cuidadores", afirma sin dudar.

Puede parecer un pequeño consuelo dentro de una enfermedad devastadora, que "va destruyendo a la persona de fuera adentro", como dice Anciones. Pero para quienes están encargados de proveer cuidado, alimento y compañía a los afectados, no es algo menor. Para ellos, que ahora están inmersos en lo que supone la enfermedad, las líneas de investigación actual van a llegar tarde. Pero no por eso dejan de apoyarlas. Albert Solé Brusset, hijo del político e intelectual Jordi Solé Tura, que falleció de esta enfermedad en 2009—cuyo caso recreó su hijo en el documental *Bucarest, la memoria perdida*—, critica que si acaso hay actualmente "un reino de Taifas, con grupitos inconexos".

Anciones y Martínez, sin embargo, opinan que cada vez hay mayor coordinación. "En España está el Cibernet (Centro de Investigación Biomédica en Red en Enfermedades Neurodegenerativas), y en Europa se ha creado un programa internacional auspiciado por Sarkozy". "Esperanza siempre hay en la investigación", apunta Clavijo.

Lamentablemente, Martínez admite que "desde hace 15 años no hay novedades farmacológicas". Entonces, explica Anciones, siguiendo el modelo del párkinson, se aprobaron tratamientos para dos neurotransmisores (la acetilcolina y el glutamato), que son los que se dan actualmente para intentar paliar el avance de la enfermedad. Pero el propio Anciones admite que su efecto es limitado. "Nos equivocamos de planteamiento. Se quiso tratar el alzhéimer como el déficit de dopamina que genera el párkinson, pero la enfermedad es mucho más compleja. Con estas sustancias se intenta compensar la pérdida de memoria, pero el alzhéimer va mucho más allá. Afecta a todas las capacidades del individuo, y se las va despojando de una en una".

Ello quiere decir que actual-

mente los investigadores, sin abandonar la búsqueda de un tratamiento—"que haría que el laboratorio que lo consiguiese se forrase", dice Anciones—estén centrando cada vez más su atención en la detección precoz de la enfermedad, con la idea de, lo antes posible, buscar sistemas para retrasar su evolución.

Con algunas sustancias se intenta compensar la pérdida de memoria

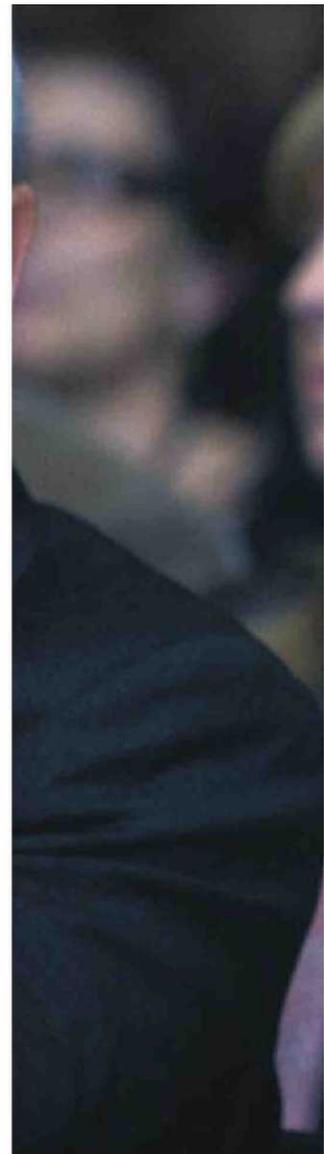
Se trabaja en la detección precoz para retrasar la evolución del mal

mente los investigadores, sin abandonar la búsqueda de un tratamiento—"que haría que el laboratorio que lo consiguiese se forrase", dice Anciones—estén centrando cada vez más su atención en la detección precoz de la enfermedad, con la idea de, lo antes posible, buscar sistemas para retrasar su evolución.

En el caso de esta enfermedad, ganar unos años puede suponer una gran mejora en la calidad de vida. Porque, como dijo en 2010 Emilio Marmanéu, ex-presidente de la Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Alzhéimer (Ceafa) en la presentación del Año Internacional del Alzhéimer que se celebra ahora—y cuyos días clave serán los próximos 22 y 23 de septiembre, con la celebración de la *Global Alzheimer's Research Summit*, en Madrid—al tratarse de una enfermedad asociada a la edad, si se retrasan los peores síntomas 10 años se conseguirá que la muerte llegue por otras causas. Y, lo más importante, antes de que el deterioro neurológico esté en su fase más devastadora.

En este campo hay más esperanzas. Ya hay algunos diagnósticos, como la medición de las proteínas beta-amiloideas—una de las que se acumulan en el cerebro y llevan a su destrucción—en el líquido cefalorraquídeo, que permiten ir adelantando el pronóstico, admite Martínez. Aunque "todavía son experimentales". "No son para un uso generalizado", recalca. También hay factores que ya se sabe que predisponen, como algunos genéticos. En este sentido, tener antecedentes familiares es un factor claro de riesgo. El problema es que, actualmente, este diagnóstico, si se da, no va acompañado de una posibilidad de tratamiento. Y eso plantea muchas dudas. Porque, ¿de qué sirve decirle a alguien que tiene una elevada probabilidad de desarrollar la enfermedad si no se le puede ofrecer una solución?

"Que nadie me diga que den-



tro de 10 años voy a tener la enfermedad y que, de momento, solo puedo hacer ejercicios de memoria", afirma tajante Albert Solé, quien pone el ejemplo del caso de su padre, a quien no se le dijo lo que padecía. "No estaba preparado". "Si se informa a una persona de que sus probabilidades son del 88%—que es a lo más que se puede llegar ahora—y luego está en el otro 12%, le habremos dado una mala noticia porque sí", completa Martínez.

Pero en el encuentro se expresan opiniones para todos los gustos. "Saberlo sirve para planificar desde el principio", indica Clavijo. De hecho, ante la realidad de que el diagnóstico precoz va avanzando—un 10% de los casos son menores de 60 años—, la presidenta de Afal señala que ya hay afectados que se apuntan ellos mismos a la asociación, cuando hasta hace poco lo normal es que lo hicieran los familiares porque el enfermo ya no tenía capacidad ni siquiera para ello. El alzhéimer es una enfermedad tan presente en la sociedad—aunque Solé crea que está "estigmatizado" y que el mérito

## La diferencia entre el ser y el estar

En una enfermedad como el alzhéimer, que puede tardar 10 años en dar la cara y que evoluciona de manera diferente según cada paciente, encontrar pautas es una ayuda para el cuidador. Por eso pensar qué hay que hacer es un alivio. "Y las terapias no farmacológicas funcionan", dice Blanca Clavijo, presidenta de la asociación Afal Contigo.

Pablo Martínez, del Instituto de Salud Carlos III, lo matiza. "Tienen una eficacia relativa, pero se consigue que los re-

cursos se mantengan". En esta línea están los ejercicios mentales. Ventura Anciones, del hospital Nuestra Señora del Rosario, lo ejemplifica: "Es como el entrenamiento físico, sirven para mantener la memoria en las primeras fases". Porque el alzhéimer no es solo un problema de memoria. Afecta a todo el cerebro. Y por eso se pierden todas las facultades, no solo los recuerdos. Al final, "muchos entran en una fase en la que lo que necesitan son cuidados paliativos", apunta Clavijo.

Y las experiencias son diversas, desde familias que insisten en ingresar cada dos por tres al enfermo ante un deterioro que es inevitable, hasta tutores legales—como la propia Clavijo, que tiene más de 100 tutelados por su asociación—que afirman que es mejor no estarlos ingresando para nada, con el trastorno que esto les supone. "Hay que aceptar el proceso", afirma Anciones.

En esta última fase, entran de nuevo en juego todos los factores que se entremezclan en

estos casos tan complejos: los miedos del cuidador, un sistema poco preparado para enfermos crónicos, las dudas ante lo que puede considerarse encamamiento terapéutico o no. "Yo lo que digo a los familiares es que piensen en qué querían para sí", afirma Clavijo. Anciones resume esta situación: "Con el alzhéimer uno aprende la diferencia entre ser y estar. El punto está cuando llega el momento en que el individuo deja de vivir para empezar a durar".



de su documental o del que se hizo sobre el expresidente de la Generalitat Pascual Maragall sea "sacar la enfermedad del armario"— que hasta el director de comunicación de la Fundación Mutua Madrileña, Lorenzo

**"Hay que cuidar al cuidador" y es clave su formación, dicen los expertos**

**El hecho de tener antecedentes familiares es un factor de riesgo**

Cooklin, cuya madre murió después de cinco años con la enfermedad, opinó: "Está bien saber lo que te espera, hay que prepararse anímicamente, pero también la infraestructura, los papeles...". "Depende de la filosofía de vida de cada uno", opina Anciones. "Es que no hay una enfer-

medad, hay enfermos", recalca Clavijo.

Y el entorno de los enfermos de alzhéimer es uno de los aspectos que más hay que cuidar. El lema es claro: "Hay que cuidar al cuidador". Y, en este sentido, los expertos coinciden en que el primer paso es formarle. "Tiene que saber a qué se va a enfrentar, y que lo que hace está bien", indica Clavijo. Ella cree que a través de asociaciones como la suya, cada vez hay más acceso a recursos para los familiares, y también para los asistentes de estos, sean de pago o voluntarios. Eso sí, ella cree que, basándose en su propia experiencia, "hay que formarse en la medida que se vaya necesitando". "Si me hubieran dicho al principio a todo lo que me iba a tener que enfrentar, me habría angustiado", insiste. Porque en el recorrido de pérdidas que jalona la evolución de esta enfermedad hay muchas fases, y cada una requiere un tipo de atención.

En este campo, por ejemplo, la Fundación Mutua Madrileña tiene una web ([www.alzheimer-paracuidadores.com](http://www.alzheimer-paracuidadores.com)) con reco-

mendaciones para las personas que asumen la tarea de tomar a su cargo a uno de estos enfermos. La página digital se desarrolló después de organizar un curso presencial. Pero hasta las dos mañanas que duraba eran dema-

**No todos los pacientes siguen una misma pauta de evolución**

**La decisión de si hay que ingresar o no a un enfermo es un momento difícil**

siado para algunos cuidadores. Estos quedan marcados por la experiencia. "Seguro que yo he desarrollado patologías", admite Clavijo. "Existe un auténtico síndrome del cuidador. Aparece irritabilidad, se pierden las habilidades sociales. Y el propio afectado no lo reconoce", indica Solé.

Dentro de las dudas de los cuidadores, uno de los momentos más duros es el de decidir si hay que ingresar al enfermo en un centro. Anciones afirma que, mientras sea posible, el paciente debe estar en su casa e, idealmente, con un cuidador principal. "Los enfermos necesitan referencias. Cualquier cambio les trastoca, les crea ansiedad, agresividad". "El hombre es un animal de costumbres. Para cada uno su televisión, su cuarto, su cuchara es la mejor. Y las personas con alzhéimer, como pierden los resortes para adaptarse, sienten una terrible angustia e irritabilidad ante los cambios", afirma el médico. En cualquier caso, sigue predominado la idea de que cada uno es un mundo.

Por eso no choca que Solé, en cambio, opine que no está mal diversificar el cuidado para evitar el agotamiento de la persona que asume esta tarea. Esto lleva a una pregunta crucial: quién cuida al cuidador. Como en muchos otros temas relacionados con esta enfermedad, no hay una respuesta clara. En teoría, la Ley de Dependencia debía ser

**El alzhéimer de Jordi Solé Tura fue reflejado por su hijo Albert Solé en Bucarest, la memoria perdida.**

/CONSUELO BAUTISTA

un apoyo, pero en la situación de crisis actual estos recursos fallan. Y, peor aún, no se puede establecer un programa único para ellos. Porque ni siquiera todos los enfermos siguen una misma pauta en su evolución. Aunque hay algunas comunes. Y, de ellas, los médicos subrayan la apatía. "Hay una primera fase en que cada uno exagera sus rasgos. Si era vehementemente, discutirá con agresividad; si era activo, lo será aún más", apunta Martínez. "Pero al final llega la indiferencia", insiste Anciones. Clavijo pone un ejemplo gráfico: "El otro día le pregunté a mi madre que cómo estaba, y ella me contestó: 'Aquí, pasando la vida'.

**+ EL PAÍS.COM**

► **Participo**  
¿Quién cuida a los cuidadores de enfermos de alzhéimer?



### ■ Sensibilidad química

■ Hace siete años, mi madre empezó con algunos problemas de alergia. Primero fue a algunos alimentos, después a algún tipo de ropa, posteriormente a disolventes y productos químicos. Desde hace unos meses la situación se ha vuelto insostenible y mi madre está condenada a quedarse siempre en casa. Los perfu-



mes, los ambientadores y tantos otros productos químicos que se usan en la vida cotidiana se han convertido en su calvario diario. Su salud se resiente y en el mundo actual, lleno de plásticos y químicos, apenas puede hacer nada. Casi no tiene ropa que ponerse porque con los tintes actuales todo le causa alergia.

Sospechamos que tiene sensibilidad química, pero ni siquiera nadie puede confirmar el diagnóstico porque la última unidad del hospital Clínic, única en esta especialidad, cerró en 2008. El especialista se jubiló y nadie lo sustituyó. En una clínica privada hay una lista de 200 personas y cuatro meses de espera. Mi madre tiene 67 años pero me niego a que tenga que vivir para siempre recluida en casa. ¿Puede la sanidad catalana abandonar a su suerte a 200 personas que luchan cada día por vivir?

MERCÈ MATEU ENA  
*Barcelona*



Aumenta el uso terapéutico del plasma rico en factores de crecimiento: ya repara hueso, músculo, tendones y córneas

# Plaquetas milagrosas

ANA MACPHERSON  
Barcelona

**E**l plasma rico en factores de crecimiento ya es un viejo conocido de los deportistas de élite, desde Rafa Nadal hasta los futbolistas del Barça, y recientemente el Rey. También de muchos dentistas cuando hacen implantes osteointegrados e, incluso, de algunos cirujanos que reparan mamas tras un cáncer. En un futuro cercano, lo será de los oftalmólogos que tratan lesiones de la córnea y quizá de los reumatólogos que se enfrentan a la extendida artrosis. Su campo de acción no para de crecer desde que hace quince años Eduardo Anitua y otros investigadores le dieron impulso y patentaron su uso terapéutico y reparador. "No se hace esto en diez minutos, somos trescientos en el BTI (Biotechnology Institute) y entre ellos, cincuenta investigadores", apunta el doctor Anitua, fundador y director del laboratorio nacido en Vitoria.

Los concentrados de plaquetas se usan en medicina desde hace muchos años para evitar hemorragias, pero estas concentraciones reparadoras tienen densidades y dosis estudiadas específicamente para cada uso y su función esencial es activar la propia función reparadora en cualquier clase de tejido. "Y lo hace con los propios factores de crecimiento, de la propia sangre, no procedente de una donación. Son tus propias proteínas, por lo que no hay



ROSER VILALLONGA

**El concentrado reparador.** Intervención en Can Ruti de extracción de un tumor de mama y posterior infiltración de una gelatina de plasma sanguíneo

rechazo de ningún tipo", explica el científico.

¿Y cómo se produce el milagro? Las plaquetas son parte de las células sanguíneas, pero aparte de servir de tapón en las heridas (se les llamaba por eso trombocitos) son células que actúan como una esponja que transportan proteínas. "Hemos comprobado que además liberan esas proteínas que activan la reparación del tejido, por eso nosotros estimulamos esa liberación en la zona

donde inyectamos el concentrado y se produce esa máxima capacidad reparadora de forma muy localizada", describe el doctor Anitua.

La experiencia se inició con la reparación de mandíbulas atrofiadas. "Muchas personas que pierden piezas dentales acaban también con pérdida de hueso mandibular. Necesitábamos acelerar la reparación el hueso y estimular la revascularización", y así empezaron a usar el concentrado de

plaquetas que se ha ido perfeccionando con los años. Se obtiene centrifugando la sangre total, de manera que se separan diferentes fracciones y en diferentes concentraciones. También hay que saber qué quitar, "por ejemplo, los glóbulos blancos, porque inhiben el efecto plaquetario".

Cuando ese concentrado se aplica en el agujero dejado en la encía por la muela, los cierra mucho más rápidamente impidiendo así, o al menos limitando al

máximo, la infección. Si se aplica en una lesión muscular, se reduce drásticamente el tiempo de reparación. Aseguran que se acelera la regeneración de tejidos un 40%. "Lo más difícil es el tendón", admite Anitua, "porque se trata de un tejido poco vascularizado y que si crea cicatrices fibrosas pierde su capacidad de retrac-

**Las investigaciones con concentrados de plaquetas apuntan buenos resultados incluso en la artrosis**

ción, su función". En ese caso también se infiltra, pero las plaquetas llegan estimuladas con un tratamiento de calcio, para que liberen el máximo de proteínas y el tejido se rehaga lo más rápidamente posible y no haga fibrosis. En el caso de la rodilla de Nadal, la potencia de sus músculos provoca pequeñas roturas en el tendón rotuliano y las infiltraciones del concentrado lo reparan periódicamente.

"Ese es el mismo objetivo en la córnea (en investigación), un tejido muy difícil que si acaba haciendo cicatriz, impide la visión en esa zona", argumenta el experto. También se emplea para acelerar el cierre de úlceras en los pies de diabéticos. Y se prueba en la artrosis con una modalidad de infiltración diferente que detiene o al menos mitiga el dolor.●



## Evaluación nutricional gratis en la Palmoplanas

M. A. / Palma

La clínica USP Palmoplanas ofrecerá mañana lunes de 9 de la mañana a las 18 horas a todos los niños mayores de 3 años una evaluación nutricional gratis. Para ello habilitará un *stand* en el *hall* principal de la clínica donde los miembros de la unidad realizarán una evaluación de antropometría, hábitos nutricionales y emocionalidad a todos los niños que se acerquen con sus padres.

La nutricionista de la USP Palmoplanas, Leticia Lozano, explica que los expertos pesarán y medirán a los niños, se les realizará un cuestionario sobre sus hábitos alimentarios y de actividad física, y una valoración de su estado de ánimo. «Los resultados se entregarán a los padres. Con ello queremos mejorar la salud de los niños y de los adolescentes además de mostrar el trabajo que realizamos sobre la alimentación del niño».

La pediatra Reina Lladó señala que esta jornada está enfocada a los padres que quieran saber más sobre cómo alimentar a sus hijos.



**SALUD. La ingesta de yogur bajo en grasa durante el embarazo puede conducir al padecimiento de asma infantil**



## Pasando consulta

Por J.M. Carbonero



### El coste hospitalario

Uno de los problemas que se deriva del actual debate sobre el coste sanitario es que es tan difícil ponerse de acuerdo sobre las cifras como sobre el contenido y alcance de las medidas que se proponen como soluciones. Los partidarios del copago no dicen dónde, cuánto y en qué consiste el ahorro. Lo mismo pasa con la reducción de recursos ¿Qué centros de salud o puntos de urgencias sobran, ¿qué capacidad adicional van a tener los restantes para absorber la demanda que dejan descubierta?, ¿qué criterios se han contemplado para anunciar recortes en el número de hospitales o de camas hospitalarias?

**Algunos expertos** hablan del dispendio que se produce en los hospitales, centrado en el sobre coste y baja eficiencia de los hospitales pequeños y de los centros nacionales. El mapa de hospitales en España ha experimentado un aumento de los de ámbito comarcal muy importante en los últimos 30 años. Es decir, de poco sirve tener un hospital al lado si el porcentaje de derivaciones es muy alto: se pierde tiempo y mucho dinero.

**De todas formas** el número de camas instaladas y en funcionamiento en España no es en absoluto excesivo, aunque es cierto que no siempre cumplen criterios de concentración, sino de dispersión, y que demasiadas camas para agudos están ocupadas por enfermos de media y larga estancia debido a la falta de hospitales de crónicos. Los recursos de media y larga estancia, si están bien diseñados, evitan gastos superfluos; tienen un riguroso dispositivo de admisiones; una buena relación con los dos niveles asistenciales actuales y pueden atender con menor coste y mayor grado de adecuación a muchos de los enfermos que actualmente alargan la estancia media de los centros de agudos.

**Otra manera de contener** el gasto de los hospitales es poniendo de una vez en marcha una central de compras de fungible y recortando el consumo en farmacia con guías de genéricos y cultura de prescripción austera y basada en la evidencia. Con todo, hay que dejar claro que los hospitales no son el problema, sino la solución, y si necesitan ajustes, como los propuestos u otros, también es cierto que son equipamientos que proporcionan un nivel de calidad y seguridad asistencial altísimo, son muy apreciados por los ciudadanos y cerrar camas u hospitales enteros es enfocar el ahorro desde la más insensible ignorancia. Mucho cuidado con esto, que con las cosas de comer no se juega.

(\*) Médico.



# SIN MIEDO A IR AL DENTISTA

## nuevas técnicas de sedación de pacientes

Las nuevas técnicas de sedación garantizan comodidad, tranquilidad y seguridad en los tratamientos de colocación de implantes dentales.

SEBASTIANA CARBONELL

El importante avance que ha experimentado la implantología dental en los últimos años ha ido acompañado de la introducción de nuevas técnicas de anestesia que evitan al paciente sentir la más mínima molestia, convirtiendo lo que podría ser una fastidiosa intervención quirúrgica en una experiencia incluso agradable. Rafael Blanes, director médico de Clínica Pronova de Palma, aclara que «las nuevas técnicas de anestesia son totalmente seguras y consisten en una combinación de sedación suave, ansiólisis y amnesia que permiten disminuir la tensión y la ansiedad que los tratamientos dentales producen en algunos pacientes».

En opinión del doctor, reconocido implantólogo con una extensa formación en universidades de Estados Unidos y Suiza, «se trata probablemente de uno de los mayores avances odontológicos de los últimos tiempos, ya que el paciente permanece totalmente relajado, casi dormido, y cuando despierta no recuerda lo que ocurrió durante la intervención».

En este centro odontológico, pionero en Mallorca en la implementación de modernos métodos de anestesia y sedación en odontología, se emplea tanto la sedación consciente con óxido nítrico y oxígeno, para cirugías menores o procedimientos de diagnóstico de una afección, como la sedación mediante la administración de fármacos endovenosos, destinada a las intervenciones complicadas o de larga duración.

Según el doctor Blanes, ambos métodos garantizan tranquilidad y comodidad a los pacientes en el momento de la intervención y reducen la duración del tratamiento en su conjunto al acortarse considerablemente el número de sesiones necesarias.

### Sedación consciente

En la sedación consciente, también conocida como sedación por inhalación, el paciente respira una mezcla de óxido nítrico y oxígeno que le produce una sensación general de bienestar. Durante la sedación el paciente no sufre dolor, ansiedad o miedo, sino que está tranquilo y relajado. «A nivel médico, esta sedación nos permite ajustar de manera efectiva una amnesia y una analgesia de manera que el paciente mantiene un nivel de conciencia que hace que pueda colaborar con el odontólogo durante la intervención respondiendo ante estímulos físicos u órdenes sencillas, como 'abra la boca' o 'gire la cabeza', sin que en ningún momento se vea afectada su seguridad».

Es fácil deducir que estos avances propician un giro de 180 grados en las consultas de los odontólogos; quizá incluso consigan erra-



Un paciente de la Clínica Pronova está siendo sedado para someterse a un implante dental. Las nuevas técnicas de sedación tranquilizan al paciente.



**Clínica Pronova ha sido pionera en la aplicación de las nuevas técnicas de control del dolor, la tensión y la ansiedad que algunas personas sienten a la hora de someterse a un tratamiento dental**

dicar la odontofobia o pánico que muchas personas sienten cuando llega el momento de acudir a la consulta dental. «El recelo al dentista es un trastorno que existe –reconoce el doctor Blanes– y es totalmente comprensible; sin embargo, un buen odontólogo debe ser capaz de ayudar a su paciente a vencer esta fobia creando un clima de confianza y ofreciéndole, en caso de que sea necesario, la posibilidad de acceder a un estado médicamente controlado de sedación de la conciencia que le ayudará a ahuyentar ese miedo y sentirse mucho más seguro. Con el uso de las nuevas técnicas de sedación estamos logrando que pa-

cientes odontofóbicos obtengan una experiencia positiva de su tratamiento dental y que su temor pueda superarse».

La Organización Mundial de la Salud (OMS) admite que un 15% de la población siente pánico cuando llega el momento de acudir a la consulta de un dentista, lo que induce a no pocos pacientes a posponer o incluso cancelar su cita. Los odontofóbicos temen las agujas, la perforación y la extracción del diente, y en su mayoría, reconocen que el origen de esta aprensión es consecuencia de una mala experiencia anterior. No obstante, también se dan casos de personas que han desarrollado ese temor en el transcurso de un tratamiento y otras que lo sufren sin haber pisado nunca una consulta dental.

No es menos cierto que gran parte de ese recelo reside en el desconocimiento en torno a los avances en odontología. Muchas personas ignoran que hoy día para colocar un implante no hace falta esperar meses, sino que la inserción de éste y las nuevas piezas dentales pueden realizarse en una única sesión, y, en algunos casos, en sólo una hora. Las nuevas tecnologías y el diseño 3D permiten que los odontólogos apliquen una cirugía planificada por ordenador, prácticamente sin abrir la encía ni dar puntos, reduciendo el dolor y el sangrado y en un tiempo récord de recuperación a la hora de colocar los implantes y los dientes nuevos.



D.M.

Menorca, la isla declarada Reserva de la Biosfera por la Unesco y la más protegida del archipiélago balear, vuelve a ser escenario de un estudio científico. En esta ocasión, es un equipo dirigido por la profesora Michelle Méndez el que ha reclutado a 3.500 mujeres embarazadas de Menorca, Granada, Valencia, Asturias, Guipúzcoa, Sabadell y Ribera d'Ebre (Tarragona) para comprobar cómo afecta el medio ambiente a la gestación y posterior crecimiento de sus pequeños. Y la conclusión, de la que se ha dado cuenta esta misma semana en Barcelona, es que aquellas mujeres que comen pescado blanco o azul más de dos veces a la semana contribuyen a un mejor desarrollo mental de sus bebés.

El codirector del Centro de Investigación en Epidemiología Ambiental, Jordi Sunyer, asegura que el desarrollo de los hijos de estas gestantes es hasta un 3% mayor que el resto de niños de su misma edad. Así lo han acreditado los psicólogos infantiles que han inspeccionado a estos bebés

## Menorca, la isla probeta

► *Un estudio con la participación de parturientas menorquinas concluye que las que comen pescado blanco incentivan el desarrollo mental de sus hijos*



▲ **Dos veces por semana.** Los autores del estudio aconsejan comer pescado blanco o azul, al menos, dos días. También desaconsejan 'pasarse' de la raya con el marisco.

al cumplir su primer año y medio de vida.

Según Sunyer, las exposiciones prenatales a los contaminantes del medio ambiente y en el inicio de la vida, incluida la dieta, afectan directamente a la salud infantil y el desarrollo humano. De ahí que la profesora Michelle Méndez aconseje a las embarazadas «comer pescado con asiduidad, pero no pescado crudo y el marisco sólo con moderación». Méndez tampoco recomienda a las gestantes ingerir de forma habitual emperador o atún de gran dimensión.

A diferencia de las parturientas menorquinas que participaron en el estudio, los niños gestados en un entorno de contaminación ambiental corren un mayor riesgo potencial de padecer problemas respiratorios, sobre todo a lo largo de su primer año de vida.



## ► SOBREPESO

### Los niños de Alaior, los menos obesos

La Fundación Thao ha llevado a cabo un estudio que revela que los niños de Alaior están por debajo de la media española de obesidad. De los 534 menores analizados, sólo 53 padecen sobrepeso y únicamente a 49 se les ha diagnosticado un cuadro de obesidad.