



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.
07/12/11	PORTADA / ULTIMA HORA	5	1
07/12/11	PORTADA / DIARI DE BALEARS	6	1
07/12/11	PORTADA / DIARIO DE MALLORCA	7	1
07/12/11	PORTADA / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	8	1

CONSELLER I CONSELLERIA

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
07/12/11	LA INTEGRACIÓN DE LA EMPRESA PÚBLICA GESMA EN EL IB-SALUT NO SE HARÁ EFECTIVA HASTA 2013 / ULTIMA HORA	10	1
07/12/11	EL PSIB ALERTA DE LOS «RIESGOS» DE LA NUEVA TARJETA SANITARIA Y CRITICA SU «AFÁN RECAUDATORIO» / ULTIMA HORA	11	1
07/12/11	¿SANIDAD BALEAR DE PAGO? / ADN PLUS (ED.MALLORCA)	12	1
07/12/11	POLÍTICA EL PSIB ALERTA DELS "RISCS" I DEL COPAGAMENT AMB LA NOVA TARGETA SANITÀRIA / DIARI DE BALEARS	13	1
07/12/11	SERRA INSTA A LA «AUSTERIDAD» Y A «ELIMINAR DUPLICIDADES» EN LA GESTIÓN DE LA ISLA / LA CONMEMORACIÓN DE LOS 33 AÑOS DE LA CONSTITUCIÓN / DIARIO DE IBIZA	14	2
07/12/11	MARÍ: «ESPERO QUE YA SOLO HAYA UN SECTOR EN EL PP» / DIARIO DE IBIZA	16	1
07/12/11	EL COLUMPIO / DIARIO DE IBIZA	17	1
07/12/11	GUTIÉRREZ PIDE QUE LA RESIDENCIA SE ABRA YA DE «LA FORMA QUE SEA» / DIARIO DE IBIZA	18	1
07/12/11	EL PSOE ALERTA DE QUE SE INTRODUCE EL COPAGO / DIARIO DE MALLORCA	19	1
07/12/11	EL MAPA AUTONÓMICO DE LA SANIDAD / EL MUNDO (SUPLEMENTO EXTRA)	20	1
07/12/11	EL PSIB DENUNCIA EL COPAGO ENCUBIERTO DE LA NUEVA TARJETA / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	21	1
07/12/11	FERNANDO MERINO. LIBRE DE IMPUESTOS / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	22	1

IB SALUT

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
07/12/11	ANIVERSARI DE LA CONSTITUCIÓ : QUÈ HEM DE CELEBRAR? / MENORCA DIARIO INSULAR	24	1
07/12/11	PALMA DIRECTO / ULTIMA HORA	25	1
07/12/11	RECORTES EN LA SANIDAD / DIARIO DE IBIZA	26	1
07/12/11	AGRADECIMIENTO A CAN MISSES / DIARIO DE IBIZA	27	1
07/12/11	LLAMA LA ATENCIÓN / DIARIO DE IBIZA	28	1
07/12/11	RITA VALLÉS I SERRA. LA NAVIDAD NO ES PARA ENFERMAR / DIARIO DE IBIZA	29	1
07/12/11	MARÍ RIBAS PIERDE LA ALCALDÍA HOY CON «EL TEMOR» DE QUE SE ELIMINEN INVERSIONES / DIARIO DE IBIZA	30	1

MINISTERIO DE SANIDAD

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
07/12/11	MISMA CUESTIÓN, MÚLTIPLES SOLUCIONES ACUCIADAS POR EL TECHO DE GASTO, LAS AUTONOMÍAS BUSCAN RECORTAR EL DÉFICIT SANITARIO, ESTIMADO EN 15.000 MILLONES DE EUROS PARA EL CONJUNTO DEL PAÍS. EL NUEVO GOBI / EL MUNDO (SUPLEMENTO EXTRA)	32	2
07/12/11	OPERARLE ES CARO Y SE LO HACEMOS GRATIS / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	34	2

SALUT I ALTRES TEMES

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
07/12/11	PARTICIPACIÓ DE HURACÁN A LA IA NIT SOLIDÀRIA DE ES MIGJORN GRAN 2011 / MENORCA DIARIO INSULAR	37	1
07/12/11	HORARIOS DE TRABAJO FLEXIBLES MEJORAN LA SALUD Y BIENESTAR DE LOS TRABAJADORES / ULTIMA HORA	38	1
07/12/11	PAÍS VASCO Y LA RIOJA SELLAN LA PAZ SANITARIA / CINCO DIAS	39	1
07/12/11	SALUT ALERTA QUE EL SEXE ORAL SENSE PRESERVATIU ESTÀ TRANSMETENT EL VIH / DIARI DE BALEARS	40	1
07/12/11	AMUNT I AVALL / DIARIO DE IBIZA (MOLA)	41	1
07/12/11	SOR MAGDALENA RIBAS: "SIN AYUDAS DEBEREMOS CERRAR EL HOSPITAL" / DIARIO DE MALLORCA	42	1

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
07/12/11	RODRIGO PICOS GAYÀ: "LLEVAR EL 'BLUETOOTH' DEL MÓVIL SIEMPRE ENCENDIDO ES COMO TENER UN MICROONDAS EN LA OREJA" / DIARIO DE MALLORCA	43	1
07/12/11	EDUARD PUNSET: "LO QUE ES EVIDENTE ES QUE HAY VIDA ANTES DE LA MUERTE" / DIARIO DE MALLORCA	44	1
07/12/11	LUCES Y SOMBRAS DE LOS CHEQUEOS MÉDICOS / EL MUNDO (SUPLEMENTO EXTRA)	45	1
07/12/11	UN FUTURO CON MÁS TRASPLANTES ESPAÑA SE HA PROPUESTO COMO OBJETIVO PASAR DE LAS 34 DONACIONES POR MILLÓN DE HABITANTES A LAS 40, Y PARA ELLO CENTRA GRAN PARTE DE SUS ESFUERZOS EN LOS PROGRAMAS DE DONA / EL MUNDO (SUPLEMENTO EXTRA)	46	1
07/12/11	RECETAS PARA LA INNOVACIÓN / EL MUNDO (SUPLEMENTO EXTRA)	47	1
07/12/11	SI NO PUEDES CON EL ENEMIGO, ÚNETE A ÉL / EL MUNDO (SUPLEMENTO EXTRA)	48	2
07/12/11	¿CADA VEZ MÁS CERCA DEL «MÉDICO ROBOT»? / EL MUNDO (SUPLEMENTO EXTRA)	50	1
07/12/11	EL VALOR AÑADIDO QUE MEJOR AGUANTA LA CRISIS / EL MUNDO (SUPLEMENTO EXTRA)	51	2
07/12/11	EL SISTEMA PARA SATISFACER A LOS QUE NO ESPERAN / EL MUNDO (SUPLEMENTO EXTRA)	53	1
07/12/11	TRES REVOLUCIONES QUE LLAMAN A LA PUERTA / EL MUNDO (SUPLEMENTO EXTRA)	54	1
07/12/11	HOY EN ELPAIS.COM /SOCIEDAD/ / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	55	1
07/12/11	PORTUGAL DUPLICA EL COPAGO SATARIO / LA VANGUARDIA	56	1
07/12/11	LA SANIDAD RIOJANA ATENDERÁ A LOS VECINOS ALAVESASPARTIRDEL15DEDICIEMBRE / LA VANGUARDIA	57	1
07/12/11	LA UE RECHAZA QUE EL CHOCOLATE PUEDA INCLUIR EN LA ETIQUETA QUE AYUDA A CRECER / LA VANGUARDIA	58	1
07/12/11	FRANCIA SE PROPONE PONER COTO A LA PROSTITUCIÓN PERSIGUIENDO A LOS CLIENTES / LA VANGUARDIA	59	1
07/12/11	ASPANOB AMB ELS BOMBERS DE MENORCA / ULTIMA HORA MENORCA	60	1



PORTADES

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267

El joven herido en el incendio de la calle Manacor continúa en coma **SUCESOS • Página 13**

Ultima Hora

PALMA, miércoles, 7 de diciembre de 2011
Año CXVIII. Número 37.597

Precio: 1,10 €
www.ultimahora.es



El buen tiempo animó a la gente a salir a la calle.

CONTRAPORTADA • Página 60
Las calles de Palma, muy animadas en la jornada festiva de la Constitución

ECONOMÍA • El decano del Colegio reconoce que la crisis está afectando de lleno a las notarías de las Islas • El descenso de las operaciones inmobiliarias ha provocado que en los despachos los gastos superen a los ingresos **LOCAL • Página 18**

Los notarios de Balears afirman que su situación es 'nefasta', con un 32% menos de hipotecas

SUCESOS • Página 12



Los sanitarios de una ambulancia atienden al motorista herido.

Un conductor causa un accidente grave en Palma y se da a la fuga

DEPORTES • Páginas 36 a 39
El Mallorca busca hoy la remonta en el «mini partido» ante el Granada

NACIONAL • Páginas 6 a 8



Zapatero y Rajoy se saludan durante el acto del Día de la Constitución en el Congreso.

Zapatero y Rajoy coinciden en apoyar las reformas de la UE

LOCAL • Páginas 16 y 17

Socias se despide del cargo con críticas al sistema

► **Último discurso**
El delegado del Gobierno pronunció su último discurso en el aniversario de la Constitución española

► **Bauzá**
El president apela a la generosidad que permitió aprobar la Carta Magna y pide unidad y consenso



El delegado del Gobierno, Ramon Socias, se dirige al atril donde pronunció su discurso. FOTO: TERESA AYUGA

PART FORANA

Can Picafort sale a la calle en defensa del carril bici del paseo marítimo, que quiere suprimir el equipo de gobierno

• Página 32



FOTO: MARIA MADAL

La Fundació Alzina recurre la orden que le obliga a rehabilitar las casas catalogadas de Son Bordils en Inca

• Página 33

► **Hoy con Última Hora**

► **El micro a l'escola**
Nuestro suplemento educativo. Els tablets pc.





Venda conjunta i inseparable / Ara (Núm. 372: 0,80€) / dBalears (0,40€)

DIMECRES, 7 DE DESEMBRE DE 2011

Any LXXIII / Núm. dB 25.226 1,20€

ara
ara.cat

El dia de la Constitució evidencia la treva que s'han donat PP i PSOE. Nadal 'low cost': menys sopars d'empresa i més lots solidaris

Franco ha deixat de ser fill adoptiu a Banyalbufar

P 11

Franco amb Millán Astray el 1926. Deu anys després rebria els honors a Banyalbufar.



dBalears

Socias se'n va amb un discurs d'indignat



José María Rodríguez, a l'esquerra, amb Ramon Socias, ahir en la festa de la Constitució. En cercles del PP es comenta que l'actual senador és el polític que gaudeix de més opcions per ser el nou delegat del Govern central a les Balears. Foto: T. Ayuga

El delegat del Govern aprofita la seva darrera festa de la Constitució per carregar contra l'Europa de Merkel i les retallades que prepara el PP **P 4a6**

ESPORTS P1617

El Mallorca reprèn el partit contra el Granada

A les 7.30 del capvespre intentarà remuntar el 2-1 en contra en 30 minuts

Joaquín Caparrós: "Hem de sortir decidits, no hem de perdre el cap"



Deixalles aposta pel disseny

La fundació solidària reuneix creadors per donar un valor afegit als productes que posarà a la venda per Nadal



Diario de Mallorca

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

Este diario utiliza papel reciclado al 80,5%

EL TIEMPO HOY PÁGINA 56



PRECIO 1,10 EUROS



DEPORTES 38 Y 39

29 minutos para remontar

CAPARRÓS CALIFICA DE "MARRÓN TREMENDO" LA REANUDACIÓN HOY DEL PARTIDO CONTRA EL GRANADA

PART FORANA 20

"Llevar el 'bluetooth' siempre encendido es como un microondas en la oreja"

Rodrigo Picos, profesor de la UIB



ÍNDICE

Mallorca	2	Internacional	32
Diario de Palma	12	Economía	35
Part forana	16	Deportes	38
Sucesos	22	Sociedad y Cultura	51
Opinión	26	Sorteos	54
Nacional	30	Televisión	57

Año LVIII | Número 19.704 | Director **Pedro Pablo Alonso** | Calle Puerto Rico Nº15. 07006. Palma de Mallorca | ☎ 971 17 03 00

MIÉRCOLES, 7 DE DICIEMBRE DE 2011

Los hoteleros quieren revisar el todo incluido y el intercambio de plazas que fija la nueva ley

► El Fomento de Turismo resalta que las empresas de alojamiento se "llevan la mejor parte" en la norma de Delgado

■ Los implicados en la primera industria de las islas aplauden el proyecto de Ley General Turística presentado por Carlos Delgado, pero, al mismo tiempo, detallan sus insuficiencias. Para los

hoteleros hay que "revisar en profundidad" el todo incluido y dar más facilidades a la nueva oferta. El Fomento del Turismo dice que habrá que ver "si los otros sectores están amparados". **4**

Rescatada una anciana de 93 años que pasó la noche en una zanja en Pòrtol

► NO PUDO SALIR DE UN AGUJERO DE 1,5 METROS DE UNA OBRA PRÓXIMA A SU CASA

■ A.C.S. tiene 93 años y vive sola en su casa de Pòrtol. El lunes cayó en un agujero de un solar en obras y no fue rescatada hasta ayer. Su estado de salud era bueno pese a la hipotermia. **24**

Zapatero y Rajoy se saludan durante el acto del Día de la Constitución.



Zapatero y Rajoy, traspaso modélico

El presidente saliente y el electo pactan el mensaje de España en la cumbre de la UE **2, 3, 30 y 31**

Un juez de Eivissa cita a la modelo que denunció por violación a un príncipe saudí **22**

REPORTAJES Y ENTREVISTAS

La Navidad más austera, menos cestas y cenas

► Empresas e instituciones recortan gastos después de años de derroche. **6 y 7**

DIARIO DE MALLORCA



Sor Magdalena Ribas

Monja mallorquina en Chad

"Lo que más me trastorna es ver morir a un niño. Nunca te acostumbras" **8**

EL DÍA DE LA CONSTITUCIÓN EN EL PALAU DE L'ALMUDAINA

Socias: "Muchos de los derechos se encuentran amenazados por la crisis"

► El delegado del Gobierno se despidió defendiendo una subida de impuestos a las rentas altas.

Bromas sobre el posible nombramiento de Rodríguez como delegado

► El senador del Partido Popular evita pronunciarse sobre sus aspiraciones al cargo.

En página: 11

HOY con **Diario de Mallorca**

de 0 a 12

pág. 25

con **Diario de Mallorca**

Consigue la **Colección de Animales más salvajes**

HOY FOCA por **1,95 €**

Tamaño: 13 x 11 cm

con **Diario de Mallorca**

REGÁLESE EL GUSTO

19,95 € + 0 céntimos

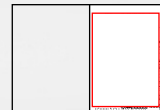
CUPÓN Nº 4

con **Diario de Mallorca**

Prepara la navidad con el Belén artesano pintado a mano

POR SÓLO **19,95 €**

Reservelo en su quiosco o pase a comprarlo por **Diario de Mallorca**



• El que dice una mentira no sabe qué tarea ha asumido, porque está obligado a inventar 20 más para sostener esta primera (A. Pope) •

MIÉRCOLES 7
DE DICIEMBRE DE 2011.
AÑO XXIII.
NÚMERO: 8.020.
PRECIO: 1,20 €.

EL MUNDO

EL DÍA DE BALEARES 30 años



La 'biciordenanza' de Cort lo tendrá difícil

Los malos hábitos de ciclistas y peatones son la norma / **Página 8**



Operarse para tener ojos azules

Una clínica de EEUU ofrecerá la intervención por 3.700 € / **Pág. 56**



Curso 'Vaughan Intensive English'

Hoy gratis el CD-Rom nº 56 para seguir practicando

INDICIOS DE MANIPULACIÓN POLICIAL Y FALSO TESTIMONIO CONTRA EL ÚNICO CONDENADO COMO AUTOR DEL 11-M (y III)

La primera testigo rumana engañó a la Policía, inventó hechos y cambió de versión

Cuando se le tomó declaración el 1 de abril en el consulado rumano C-65 aseguró que iba en el tren con una compatriota distinta a la que dijo en el juicio que le acompañaba. La otra mujer también reconoció a Zougman pero la Policía no la creyó

C-65 le dijo a la Policía que se fijó en Zougman porque tuvo un incidente al cambiar de vagón; a Del Olmo que le había «rozado» con la mochila; a Bermúdez que el impacto la había «desplazado», y a EL MUNDO que él se giró y entonces ella le vio la cara

C-65 declaró que en el momento del atentado le cayó encima un cadáver cuando en su vagón no hubo ni muertos ni heridos graves. Su marido fue aceptado como víctima de otro tren y su hermano desechado pese a que declararon que iban juntos

Además de lograr casi 100.000 € y la nacionalidad española tanto ella como su marido fueron contratados tras el 11-M por la empresa de seguridad del íntimo amigo del comisario González que pagó la polémica cacería de Bermejo y Garzón

Una investigación de CASIMIRO GARCÍA-ABADILLO y JOAQUÍN MANSO / Páginas 18 y 20. Editorial en página 3



El delegado del Gobierno en funciones Ramon Socías y el presidente del Govern balear José Ramón Bauzá conversan, ayer, en la Almudaina. / CATI CLADERA

Socías se va con una arenga de candidato a liderar el PSIB

El delegado se despide con un discurso de izquierdas, con ataques a los bancos y al PP

DANIEL ÁLVAREZ / Palma
Ramon Socías se despidió ayer en su último gran acto como delegado del Gobierno con un discurso de candidato. De quien disputará el liderazgo del PSIB-PSOE a Francina Armenteros.

El socialista aprovechó su intervención en el Palacio de la Almudaina con motivo del Día de la Constitución para ofrecer a los asistentes una arenga de izquierdas y hasta con guiños a los indignados. **Página 6**

► Chacón pide más democracia para elegir a sus líderes **Pág.29**

IB3 disparó el gasto corriente con el Pacte y en solo 3 años dejó un desfase de 73 millones

El desvío en esta partida es el doble del presupuesto total para el ejercicio 2012
Martorell también engordó los sueldos de altos cargos

Página 4

Rajoy asume la 'hoja de ruta' europea trazada por los líderes Merkel y Sarkozy

CARMEN REMÍEZ DE GANUZA
MARISA CRUZ / Madrid

Al día siguiente de que Merkel y Sarkozy alumbraran su acuerdo para la reforma de los Tratados de la Unión Europea, el presidente del Gobierno en ciernes, Mariano Rajoy, se apuntó sin reticencias a la fórmula del rigor presupuestario con sanciones automáticas para los incumplidores. **Página 22**

Pimen exige al Govern que no dé publicidad a falsas ferias de artesanía

Página 11

DESCUBRE **Mar de Frades**
ALBARINO
VAL DE SAN JUAN

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



CONSELLER I CONSELLERIA

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



La integración de la empresa pública Gesma en el IB-Salut no se hará efectiva hasta 2013

Las fundaciones hospitalarias desaparecerán con la intención de ahorrar costes

S. CARBONELL

El Servei de Salut de les Illes Balears prevé que el proceso de integración de las fundaciones Hospital Son Llàtzer, Hospital Comarcal d'Inca, Hospital Manacor y la empresa pública Gestió Sanitària de Mallorca (Gesma) en el propio IB-Salut sea efectivo a 1 de enero de 2013.

La integración de las fundaciones en el Servei de Salut implica la centralización de la toma de decisiones en todos los ámbitos -presupuestario, contratos públicos, régimen de personal- y supondrá, según la dirección general del IB-Salut, un ahorro de los costes, la racionalización de los procesos y la agilización de la movilidad de los profesionales sanitarios al pertenecer todos al mismo marco jurídico.

Disolución

Lo que se hará será disolver las tres fundaciones sanitarias y la empresa pública Gesma, integrándose, a partir de ese momento, en una gerencia única que será el Servei de Salut de les Illes Balears (IB-Salut).

Una vez unificadas las fundaciones y Gesma en el IB-Salut, la autonomía en la toma de decisiones de estos organismos quedará totalmente mermada y sujeta a las directrices



El Hospital Joan March depende de la empresa pública Gestió Sanitària de Mallorca.

EL APUNTE

El acuerdo deberá ser ratificado por el Consell de Govern

El Consell de Govern, que ya autorizó el procedimiento de extinción de las fundaciones sanitarias públicas y la integración de éstas en el Servei de Salut, será el que deberá

ratificar su integración.

Después de llevar a cabo la tramitación legal requerida, el Servei de Salut tiene que llevar a cabo los trámites necesarios para que la citada in-

tegración se formalice. Posteriormente el Consell General del Servei de Salut tiene que comunicar a la consellera de Salut, Família i Benestar Social, Carmen Castro, de que se han concluido todos los trámites y ésta lo elevará al Consell de Govern.

► GERENCIA

Una vez disueltas las fundaciones y la empresa pública Gesma, habrá una gerencia única del IB-Salut

► MOVILIDAD

Desaparecidas las fundaciones se podrá mover al personal sanitario de un hospital a otro

globales del IB-Salut. Extinguidas las entidades se crearán cuatro centros gestores que serán operativos al concluir el proceso y con una jefatura única que dependerá del Servei de Salut de les Illes Balears (IB-Salut).



Vicenç Thomàs, en un pleno del Parlament reciente.

El PSIB alerta de los «riesgos» de la nueva tarjeta sanitaria y critica su «afán recaudatorio»

EUROPA PRESS-PALMA

El portavoz adjunto del Grupo Parlamentario Socialista, Vicenç Thomàs, ha alertado de los «riesgos» de la nueva tarjeta sanitaria que el Govern plantea introducir para los usuarios del Servei Balear de Salut y ha criticado que con esta iniciativa el Ejecutivo autonómico «derrochará toda la inversión realizada en el sistema actual para implantar una nueva tarjeta que sólo tiene un afán recaudatorio».

En este sentido, Thomàs ha lamentado que el pago obligatorio de 10 euros para la obtención de la tarjeta es la introducción del copago en la sanidad pública de Balears, además de advertir de los riesgos que supone almacenar toda la información y la historia clínica del usuario en la tarjeta sanitaria en el caso de pérdida o robo. Es por ello que se ha preguntado «quién se hará responsable de toda esta información que contendrá la tarjeta»,

al tiempo que ha aseverado que con este nuevo sistema la sanidad privada tendrá acceso a toda esta información del paciente.

Enmienda

En un comunicado, el exconseller de Salut destacó que la introducción de esta tarjeta «no aporta ningún beneficio ni ventaja» para el usuario ya que la única novedad es el pago de 10 euros para su expedición obligatoria, puesto que para acceder a la asistencia sanitaria es necesaria su presentación. De hecho, manifestó que el Grupo Socialista presentará una enmienda a los presupuestos del Govern para reclamar la retirada» de este copago de la sanidad».

► COPAGO

Asegura que el pago de 10 euros por la tarjeta es la introducción del copago en la sanidad pública balear



SALUD

¿Sanidad balear de pago?

El PSIB tilda de "recaudatoria" y guiño al copago la tasa de renovación de la 'targeta sanitària'

J. Estrany / Europa Press
Palma

● El cálculo no podía ser más simple. Añadir un 0 al número de beneficiarios del sistema de salud pública balear (más de un millón a fecha de hoy). La renovación de la tarjeta sanitaria a partir de 2012, a razón de 10 euros el chip, ha generado no pocas críticas entre algunos ciudadanos al ver en ella más afán recaudatorio (más de 10 millones de euros) que ventajas.

Desde el PSIB-PSOE y en concreto el ex conseller de Salut, Vicenç Thomàs, se suman a esta tesis recaudatoria y que, en opinión de los socialistas, supone la antesala del "copago" en la sanidad balear. Critican así la iniciativa del Ejecutivo autonómico que "derrochará toda la inversión realizada con el sistema vigente, para implantar otra tarjeta que sólo tiene un afán recaudatorio".

En este sentido, Thomàs lamenta que el pago obligatorio de 10 euros para la obtención de la tarjeta es la introducción del



Un dispositivo muy similar al actual

● La futura tarjeta sanitaria no parece que vaya a cambiar en exceso respecto a la actual. El nuevo dispositivo incluirá como novedad una foto del titular así como in-

formación accesible del historial médico del usuario y de las alergias del mismo. Será válida en unos 7.000 centros de salud, farmacias y otros servicios sanitarios.

"copago" en la sanidad pública de Balears y advierte de los riesgos que supone almacenar toda la información y la historia clínica del usuario en la tarjeta sanitaria en el caso de pérdida o robo. Es por ello que se pregunta "quién se hará responsable de toda esta información que contendrá la tarjeta", al tiempo que asegura que con el nuevo sistema la sanidad privada tendrá acceso a toda esta información del paciente.

"RIESGOS Y NINGUNA VENTAJA"

A nivel de usuario Thomàs está convencido de que no aporta "ningún beneficio ni ventaja", ya que la única novedad es el pago de 10 euros para su expedición. Por todo ello el PSIB-PSOE presentará una enmienda a los presupuestos del Govern para reclamar la retirada de este "copago" de la sanidad.

La tarjeta actual no tiene coste, se obtiene directamente en cualquier centro de salud y sirve para la receta electrónica y de acceso al historial médico vía la intranet del Ib-Salut.

Años de cobertura

1996 Nace la tarjeta

De resultados de la transferencia de competencias en Sanidad, el Insalud se convertiría en Ib-Salut y cada comunidad autónoma desarrolló su propio identificador personal.

2005 Más de un millón

Padrón y número de tarjetas deben coincidir. Balears alcanzó el millón de residentes y con ello también el millón de chips.



2006 un 20%, foráneos

Al ser un derecho universal, la cobertura de la tarjeta sanitària no entiende de nacionalidades. Hace cinco años más de 180.000 extranjeros residentes en la Isla eran usuarios del Ib-Salut.



Salut

Política El PSIB alerta dels “risks” i del copagament amb la nova targeta sanitària

El portaveu adjunt del grup parlamentari socialista, Vicenç Thomàs, alertà dels “risks” de la nova targeta sanitària que el Govern planteja introduir per als usuaris del Servei Balear de Salut. Criticà que amb aquesta iniciativa l'Executiu autonòmic “prodigarà tota la inversió realitzada en el sistema actual per implantar una targeta que només té afany recaptador”. Thomàs lamentà que l'abonament obligatori de 10 euros per a la targeta sigui la introducció del copagament. • **dB**



XXXIII ANIVERSARIO DE LA CONSTITUCIÓN ► ACTO INSTITUCIONAL EN SANTA EULÀRIA

Serra insta a la «austeridad» y a «eliminar duplicidades» en la gestión de la isla

► El alcalde de Santa Eulària pide más «transparencia» para que los ciudadanos vuelvan a confiar en las instituciones

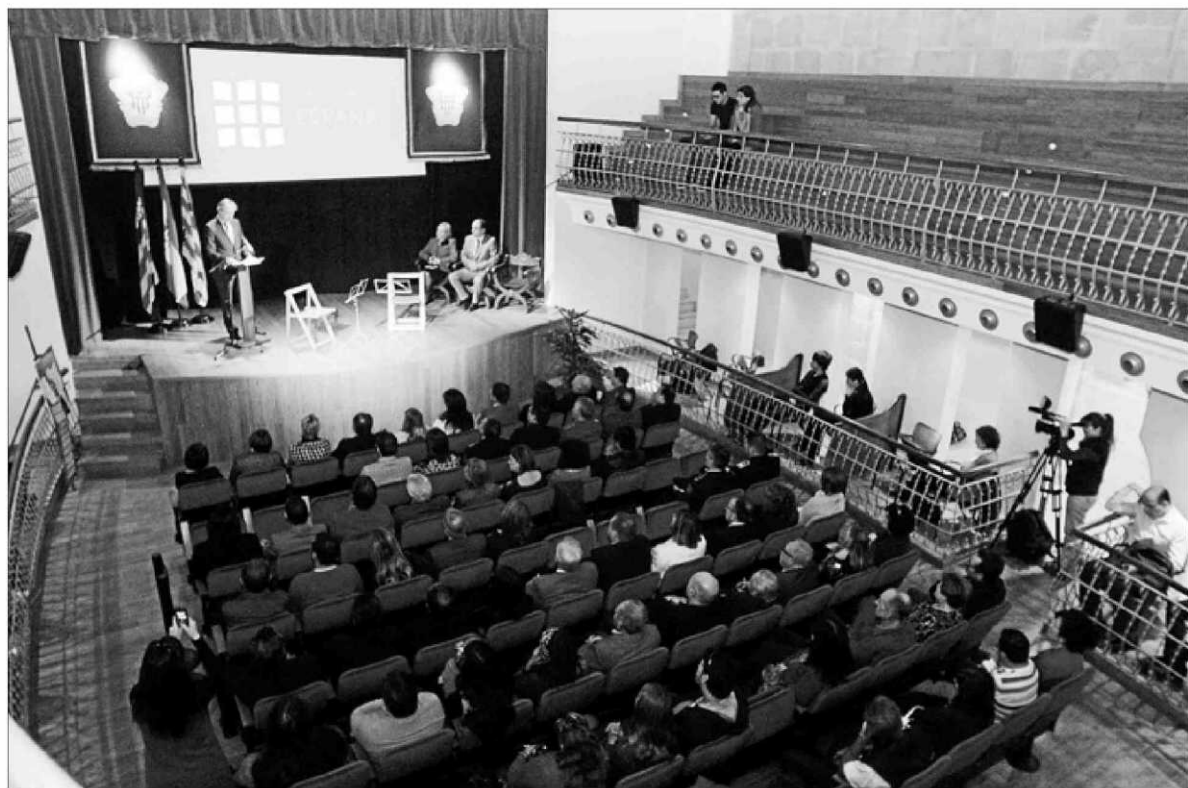
JOSÉ MIGUEL L. ROMERO SANTA EULÀRIA

El presidente del Consell de Eivissa, Vicent Serra, aprovechó ayer la celebración del Día de la Constitución para instar a realizar «un ejercicio serio y responsable de austeridad, eliminando duplicidades y acciones innecesarias para aumentar la eficiencia de la gestión de los recursos públicos». En el discurso que dio en el Teatro España de Santa Eulària con motivo del aniversario de la Carta Magna, Serra insistió en que, en estos «tiempos difíciles que vivimos», esa premisa es de obligado cumplimiento para, «desde la cooperación y la vocación de ayuda, maximizar los servicios básicos de la isla al mínimo coste posible».

El discurso que ayer ofreció el máximo responsable de la institución insular ibicenca puede interpretarse como un llamamiento a mancomunarse servicios y a «coordinar sus actos y acciones». Así, Serra considera que, «a través del Consell de municipios y de su Consell de alcaldes, Consell y ayuntamientos han de sumar, han de unir sus fuerzas, han de trabajar conjuntamente para que la isla, toda una, tenga ese mismo bienestar de manera igual para todos los ciudadanos de Eivissa, con independencia del lugar de residencia que hayan elegido de la isla».

En el acto estuvieron presentes, precisamente, todos los alcaldes de la isla, sin excepción. Eso sí, no hubo lleno en la sala, donde además de algunas butacas vacías del anfiteatro, el piso superior estaba prácticamente vacío.

El alcalde de Santa Eulària, Vicent Marí, hizo hincapié en su discurso en la desafección de la ciudadanía con la política: «Tenemos la obligación moral y ética de estar a la altura de lo que nos piden los ciudadanos y hemos de aportar a nuestro trabajo la transparencia, la lealtad y la dignidad necesarias para que la población vuelva a confiar en las instituciones».



Vicent Serra ofrece su discurso en el Teatro España de Santa Eulària. VICENT MARÍ

LAS FRASES

«Desde la cooperación y la vocación de ayuda, [hay que] maximizar los servicios básicos de la isla al mínimo coste posible»

VICENT SERRA
PRESIDENTE DEL CONSELL DE EIVISSA

«Hemos de aportar la transparencia, la lealtad y la dignidad necesarias para que la población vuelva a confiar en las instituciones»

VICENT MARÍ
ALCALDE DE SANTA EULÀRIA

Margarita Monjo, directora insular accidental de la Administración general del Estado en las Pitiusas, ensalzó la Carta Magna, que «es y será nuestro más valioso patrimonio» y que ha permitido que España viva «el periodo de paz y desarrollo» más largo de su historia. Monjo sustituyó en el acto a la anterior directora insular, la actual diputada Sofía Herranz, presente entre el público y que cesó del cargo tras ser nombrada candidata del PSOE al Congreso de los diputados. Sobre quién será el nuevo director insular, Vicent Serra comentó que aún no se ha tomado una decisión: «Si dijera que no tenemos nombres, mentiría. No hay

ninguna decisión tomada, todo depende de una serie de condicionantes», explicó. Calificó la situación actual de «momento de tránsito» y señaló que para dar ese paso aún es preciso que Mariano Rajoy tome posesión de la presidencia del gobierno español: «Y después empezaremos a valorar. También se ha de efectuar el nombramiento del delegado de Balears. Una cosa depende de otra. Además, ha de ser un funcionario del grupo A y eso es una limitación para algunas personas que quisieran ser delegado del Gobierno. Estoy convencido de que dentro de la sociedad ibicenca no habrá problemas para encontrar a alguien

válido».

El acto institucional fue abierto con un breve concierto de guitarra y violín ofrecido por Amadeo Castro y Fanghi Hu Lu. Los chavales de cinco centros educativos del municipio que acogía ayer la celebración (Puig d'en Valls, Sant Ciriac, Santa Eulària, Xarc y Sant Carles) ofrecieron sus interpretaciones de diversos artículos de la Constitución, y cuatro alumnas del Conservatorio concluyeron la jornada tocando un tema con sus instrumentos de viento.

www.diariodeibiza.esTodas las imágenes del acto
GALERÍA DE FOTOS EN NUESTRA WEB



XXXIII ANIVERSARIO DE LA CONSTITUCIÓN ► ACTO INSTITUCIONAL EN SANTA EULÀRIA



► LA CONMEMORACIÓN DE LOS 33 AÑOS DE LA CONSTITUCIÓN tuvo este año como escenario el Teatro España de Santa Eulària. **1** Las autoridades posan junto a los chavales de los cinco centros educativos de Santa Eulària y los músicos que participaron en la conmemoración. © V.M. **2** Margarita Monjo, directora insular accidental de la Administración del Estado, durante su discurso. © V.M. **3** Tres alumnos del colegio Sant Ciriac exponen su interpretación de la Carta Magna. © V.M. **4** Alumnas del Conservatorio interpretan la pieza con la que concluyó el acto. © V.M. **5** Imagen enviada por el PP de la comida «con motivo del Día de la Constitución» en la que ayer participaron los cuatro alcaldes populares de la isla, el presidente del Consell, el presidente del Partido Popular y la consellera balear de Sanidad. © PP **6** El alcalde de Sant Josep, Josep Marí Ribas, sentado junto a Pepita Gutiérrez, mira al presidente del PP, Miguel Jerez, mientras la alcaldesa de Vila saluda a Carmen Castro. © V.M. **7** El alcalde de Santa Eulària, Vicent Marí, apostó en su discurso por la transparencia para que los ciudadanos vuelvan a confiar en las instituciones. © V.M.



Marí: «Espero que ya solo haya un sector en el PP»

Ni Miquel Jerez ni Vicent Serra ni Vicent Marí sabían que Sala y Fajarnés celebrarían la Constitución en Formentera

J. M. L. R. SANTA EULÀRIA

■ Al acto de celebración del Día de la Constitución en Santa Eulària acudieron el obispo Vicente Juan Segura, la consellera de Sanidad ba-

lear, Carmen Castro, y todos los alcaldes, incluido Josep Marí Ribas (su último día como tal antes de que hoy pase a la oposición). Todos menos el recién elegido senador por las Pitiüses, José Sala, y Enrique Fajarnés, también diputado electo desde el 20-N. Ambos se desplazaron ayer hasta Formentera para conmemorar la efeméride. El presidente del PP en Eivissa, Miquel Jerez, el presidente del Consell, Vicent Serra, y el alcalde de Santa Eulària,

Vicent Marí, admitieron que ni Fajarnés ni Sala les habían comunicado que no estarían presentes en el Teatro España. ¿Supone la escenificación de que siguen existiendo dos sectores irreconciliables en el PP? «Lo de los dos sectores fue antes, ahora espero y deseo que solo haya uno. Todos tenemos que hacer esfuerzos para que esa división que aparentemente hay no exista, y lo tenemos que demostrar. Las últimas elecciones creo que han sido

un reflejo de que el partido ha estado unido. Si nos dividimos, el PP se volverá débil en Eivissa», comentó Marí. «Este año tocaba celebrar el Día de la Constitución en Santa Eulària y por eso todos estamos celebrándolo aquí. Ellos son diputado y senador, es lícito y normal que vayan a Formentera. No le doy más importancia», indicó Serra. Quien sí conocía previamente que Sala se ausentaría era la alcaldesa de Sant Antoni, Pepita Gutiérrez.



EL COLUMPIO



CARLOS DELGADO
«Cruzada» contra la oferta ilegal y concienciación desde Primaria



► El conseller de Turismo presenta la Ley General Turística, que según anuncia representa «un vuelco total» en el sector.



JUAN JOSÉ BESTARD
El Ib-Salut banaliza la interrupción voluntaria del embarazo



► El director general del Ib-Salut justifica la «reevaluación» de este servicio para que una mujer «no aborte cinco veces al año».



JOSEP MARÍ RIBAS
Facilita el traspaso de poder para no perjudicar a los ciudadanos



► El hasta hoy alcalde de Sant Josep recuerda que cuando él entró, el exalcalde José Serra no dejó «ni un bolígrafo» en el despacho.



Gutiérrez pide que la residencia se abra ya de «la forma que sea»

► La consellera balear de Asuntos Sociales dice que la privatización es por ahora «una idea del presidente»

E. R. EIVISSA

■ La alcaldesa de Sant Antoni, Pepita Gutiérrez, pide que la residencia para personas mayores enfermas de alzhéimer y otras de-

mencias construida en la zona de sa Serra se abra «cuanto antes de la forma que sea». Gutiérrez también es partidaria de que el Consell opte por el modelo de gestión privada si eso sirve para que se pueda abrir antes, tal como ha manifestado el presidente, Vicent Serra. «Lo importante es que se abra y se dé un servicio a los ciudadanos que lo necesitan. Residencias siempre hacen falta, pero

ahora más que nunca», dice la primera edil, que recuerda que «mucha gente» le pide la puesta en marcha de esta instalación.

Pepita Gutiérrez descarta que el Consell y el Govern hayan apostado previamente por la vía de la privatización. «Estoy convencida de que se iría hacia la gestión pública si la situación económica lo permitiera», afirma.

La consellera balear de Sanidad y Asuntos Sociales, Carmen Castro, sostiene que por el momento el plan de privatización de esta residencia es solo «una idea manifestada por el presidente del Consell». «De momento estamos trabajando en avanzar todos los pasos que se deben cubrir: la dotación de mobiliario, las autorizaciones y luego veremos. Creo que



La residencia de Sant Antoni construida en la zona de sa Serra. V.M.

es pronto para hablar de ello [la privatización de la residencia]», agrega. Parca en palabras, la consellera se limita a afirmar que hará «todo lo posible para ir avan-

zando durante 2012», al tiempo que critica que el anterior Govern «no dejó presupuestadas las residencias, ni siquiera la autorización para funcionar».



SALUD

El PSOE alerta de que se introduce el copago

■ El portavoz adjunto del grupo parlamentario socialista, Vicenç Thomàs, afirmó que la nueva tarjeta sanitaria que el Govern quiere poner en marcha para los usuarios del Servicio Balear de Salud introduce el copago y además conlleva algunos riesgos de seguridad. Thomàs destaca que el pago obligatorio de 10 euros por la obtención de la tarjeta significa la introducción del copago en la sanidad pública. **EFE PALMA**



El mapa autonómico de la Sanidad

Con gobierno en el 70% del territorio nacional, el Partido Popular marca el modelo de financiación

Sin una base reguladora y de cohesión por parte del Ministerio, el traspaso de competencias a las comunidades autónomas ha resultado en una disparidad de criterios y decisiones individuales a lo largo de los años. Los 17 sistemas sanitarios resultantes se encuentran con un problema común: una deuda global de entre 10.000 y 15.000 millones de euros. Las diferencias políticas y de autogestión marcan las propuestas de financiación para el futuro inmediato.

A. L. D. / J. E.

Andalucía. La prescripción por principio activo ya supone el 80% del total de recetas en el conjunto de sus centros sanitarios públicos. La comunidad destina el 18% del gasto en materia de salud a la atención primaria para *descargar* las consultas especializadas y los ingresos hospitalarios. Hasta la fecha, el feudo del PSOE encabeza la lista de deuda con empresas de tecnología sanitaria, con un 24,65% del total nacional.

Asturias. Una de las promesas de Álvarez-Cascos cuando tomó el poder al frente de Foro Asturias fue el de no introducir la *tijera* en materia sanitaria. Aboga por una central nacional de compra, que abarate el gasto en productos, y un plan nacional de vacunación común.

Baleares. Es la autonomía que ha aplicado un recorte más drástico en el sector público, de más de 850 millones de euros. El consistorio *popular* tiene previsto el cierre de puntos de atención continuada en la primaria, quedando en exclusiva las urgencias para los hospitales. Según la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (Fadsp), es la región con menor gasto sanitario anual por habitante: 1.000 euros.



Protestas contra los recortes sanitarios en Barcelona. / SANTI COGOLLUDO

Canarias. La fragmentación territorial y la insularidad conllevan unos sobrecostes que la consejería de Coalición Canaria intenta paliar con la compra eficiente de productos sanitarios, la prescripción por principio activo o la subvención de genéricos con el menor precio. El Gobierno canario apuesta por la sanidad y los servicios esenciales para el ejercicio 2012 y aumenta su partida presupuestaria en un 2,7%.

Castilla-La Mancha. Las medidas de contención del gasto de María Dolores de Cospedal pusieron en guerra a las farmacias, a las que el Gobierno regional adeudará a finales de año, según la patronal de farmacéuticos, 335 millones de euros. La privatización de cuatro

hospitales y la apuesta por la fórmula de colaboración público-privada en los tres en construcción, es otra de las medidas para construir el gasto.

Castilla y León. El concierto no alcanza el 5%, y se espera que el modelo se mantenga así. Es una comunidad «austera», según la consejería de salud *popular*, que apuesta por la «eficiencia de recursos» frente a los recortes. Así, el acento recae en la atención primaria y la coordinación ágil con la secundaria, la compra centralizada de material sanitario y la prevención. Además, ven positiva la «microgestión» de recursos en los centros, para implicar a los médicos en el gasto y darles autonomía para gestionar al personal.

Cataluña. Entre las medidas inmediatas del *Govern* de Artur Mas se encuentran una reducción adicional del salario del funcionariado, la prescripción de genéricos o de equivalentes con el menor precio y el traspaso de algunas consultas y pruebas especializadas a la atención primaria. La propuesta de *ticket moderador* o pago simbólico de medicamentos se presenta como una medida de «concienciación» de la ciudadanía, más que «recaudatoria», puntualizan desde la consejería.

Comunidad Valenciana. En el segundo trimestre de 2012 se convirtió en la autonomía más endeudada en términos de PIB, que alcanzó el 17,4%, y a final de año se prevé que encabece la lista de impagos a farmacéuticas con 360 millones de deuda. La consejería valenciana se basa en los resultados estables del *modelo Alzira* de concesión administrativa para apostar por la introducción de capital privado en la sanidad pública.

Madrid. Junto a Valencia, es la comunidad que más apuesta por la gestión privada de hospitales públicos (dos actuales y otros dos más en construcción). Con la Factura Sanitaria Informativa, el gobierno de Esperanza Aguirre pretende concienciar a la población del gasto que supone las intervenciones realizadas en hospitales. Ha incrementado su presupuesto en 2011 apenas un 0,84%.

País Vasco. Es la comunidad con mayor gasto sanitario por habitante, (1.563 euros) seguida de Navarra (1.528 euros), según la Fadsp. El País Vasco mantiene una tensa relación con el gobierno *popular* de La Rioja sobre la disponibilidad de sus servicios sanitarios desde septiembre, cuando Logroño se negó a atender consultas especializadas en La Rioja alavesa.



El PSIB denuncia el copago encubierto de la nueva tarjeta

Thomàs advierte de los «riesgos» del plan sanitario del Govern

Palma
El portavoz adjunto del Grupo Parlamentario Socialista, Vicenç Thomàs, alertó de los «riesgos» de la nueva tarjeta sanitaria que el Govern plantea introducir para los usuarios del Servicio Balear de Salud, según recoge *Europa Press*.

Thomàs criticó esta iniciativa en un comunicado y aseguró que el Ejecutivo «derrochará toda la inversión en el sistema actual para implantar una nueva tarjeta que sólo tiene un afán recaudatorio».

En este sentido, Thomàs lamentó que el pago obligatorio de 10 euros

para la obtención de la tarjeta es la introducción del copago en la sanidad pública de Baleares. Además, advirtió de los riesgos que supone almacenar toda la información y la historia clínica del usuario en la tarjeta en el caso de pérdida o robo. Es por ello que se preguntó

«quién se hará responsable de toda esta información», al tiempo que aseveró que con este nuevo sistema la sanidad privada accederá a toda la información.

El exconseller de Salud y Consumo destacó que la tarjeta «no aporta ningún beneficio ni ventaja» para el usuario. La única novedad es el pago de 10 euros para su expedición obligatoria, puesto que para acceder a la asistencia sanitaria es necesaria su presentación. De hecho, manifestó que el Grupo Socialista presentará una enmienda a los presupuestos del Govern para reclamar la retirada «de este copago de la sanidad».



Libre de impuestos

**LA CAMILLA****FERNANDO
MERINO**

TODAVÍA no me he recuperado del impactante escrito *La traición revelada*, firmado por Rosa Díez y publicado ayer en estas páginas. La verdad es que no tengo intención de recuperarme a corto plazo del impacto, porque es de apreciar la valentía de un escrito que se aleja deliciosamente de lo correcto, y abraza la sinceridad como única bandera. El asunto que trata la diputada, y portavoz de UPyD, es a propósito de los vergonzantes contactos secretos o más o menos secretos del PSOE y la banda terrorista ETA.

Es un escrito para el despertar de las conciencias, hablando alto y claro, lo que resulta poco usual en un político, y menos aún allí donde dice que no se resigna a que «no nos quede otro remedio que vivir en una sociedad que no se avergüenza de su indignidad colectiva». Hay que tener carácter para poner a trabajar el vocabulario libre de impuestos.

Hasta donde alcanza mi memoria el terrorismo era causa ajena para nativos hasta que un mes de julio de hace dos veranos nos convertimos en el último territorio de España donde ETA pulsó el botón. Cuando ser universitario se convertía en imperiosa necesidad de abandonar el hogar, y cruzar el charco, de aquellos remotos desplazamientos siempre me regresa una frase: «Mira, España». Estaba en cubierta, había amanecido y una pasajera, señalando al horizonte, le decía a su pareja: «Mira, España», como si la travesía a punto de tocar puerto fuese un viaje al más allá de cualquier identidad.

Había una ingenua espontaneidad en aquella frase. El mapa se iniciaba en la costa peninsular. Sólo eso. Como aquella señora mayor que al despejarse el cielo y volver a lucir el sol se sorprendía, porque daba por hecho que el gris del cielo indicaba que el sol se había retirado. No estaba allí.

Hoy, en cambio, se han desbocado las identidades y el mapa se retuerce en múltiples interpretaciones que hacen de la

Constitución un bicho raro, y no parece políticamente correcto sentir que el sol continúa cierto allí detrás.

No deja de ser significativo que las recientes opciones constitucionalistas, como Ciutadans o UPyD, hayan ido a surgir partiendo del hartazgo ante la prepotencia soberanista que ni PP ni PSOE han querido poner en su sitio. Los nuevos son partidos de clases medias, por tanto hijos de la moderación y al mismo tiempo de la determinación para acabar con tanta ambigüedad.

El espectacular empuje de UPyD, confiamos que en aumento, tiene mucho que ver con esa sinceridad que se dibuja en el rostro de una *cincuentañera* vasca que después de tres décadas de fidelidad a unas siglas decidió que era llegado el momento de ser fiel a los propios ideales vista la deriva de lo que aparentaba ser una socialdemocracia en toda regla, hasta que torcida

«Ahora va a resultar que la defensa de la vida, aunque sea por carambola, es una actitud ultraderechista»

la cosa sólo quedaban telarañas y apenas el recuerdo de la coherencia.

Ella forma parte de la gente corriente que de ser necesario toma el relevo al cansancio y renueva la apuesta por las libertades con lenguaje corriente. Es probable que con el tiempo algo cambie, aunque por el momento de UPyD lo que me gusta es su actitud valiente. Me gusta su gente, su proximidad.

De todos modos yo quería referirme a otra cosa, a propósito de un salivazo de la izquierda rancia que sigue sin enterarse de que existe algo parecido a desmarcarse de la caducidad para abrazar el futuro. Ahora va a resultar que la defensa de la vida, aunque sea por carambola, es actitud ultraderechista.

La que fue consellera en el nefasto Pacte de Progrés, **Fina Santiago**, acaba de sentenciar que el Govern del PP está en manos de la ultraderecha. Pone como

ejemplo de su afirmación, que del presupuesto de la Conselleria de Salut para el 2012 se ha caído la partida destinada a las clínicas abortistas.

Dice Santiago que esta actitud echa por tierra los derechos conquistados, y creo recordar que decía la consellera **Carmen Castro** que no se trata de una prestación prioritaria. Imagino que en mitad del camino quedan los abortos clínicos que nadie pone en discusión. Sinceramente pienso que esta señora de la izquierda ecolonacionista gusta de ver fantasmas donde no los hay.

A mi modesto entender la corriente pro abortista llega hasta la cima de sus conquistas cuando el aborto deja de estar penalizado. A partir de ahí queda el camino de cada cual. Parece razonable cortar por ahí antes que limitar la partida para urgencias o las unidades de cuidados intensivos. Ahora resulta que el simple hecho de actuar de un modo que te coloca más allá de la consigna te convierte en ultraderechista. En realidad, ni eso hace falta. Basta con ser titular de la Conselleria de Salut y recortar allí donde no procede según el recto dictado de la progresía. De la misma forma que me entero ahora de que las personas que están a favor de la vida del por nacer sólo son una turba de ultraderechistas. Tenemos una izquierda gagá.

La izquierda rancia, o sea la que no ha hecho los deberes para evolucionar y se ha quedado en simple suciedad, sigue tan pagada de sí misma que va y se cree legitimada para ir repartiendo credenciales según le pegue la gana.

Estupideces como esa de agitar el fantasma de la ultraderecha me parecía que se habían quedado en aquellas asambleas clandestinas, cuando en las facultades de las principales universidades españolas los grises ocupaban el espacio de los bedeles y los antidisturbios te sacaban a golpes del comedor.

Entonces sí que había ultraderecha, y además tenían al régimen de su parte. Es probable que este PP renovado tenga su ala dura en primera línea, puede ser. Sin embargo, a pesar de que todavía queden algunos complejos a flor de piel, la derecha española ha hecho los deberes y se merece más respeto.



IB SALUT

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



Aniversari de la Constitució : què hem de celebrar?

■ Un any més celebrem la Constitució espanyola del 78, i un any més manifestem que no hi ha res a celebrar. És més, enguany menys que mai. En una època de crisi brutal del capitalisme, amb unes democràcies segrestades a tota Europa pel poder del capital, amb una corrupció que creix dia a dia, amb una monarquia en declivi i desprestigiada com mai pels darrers escàndols..., ens demanem que hem de celebrar.

Amb més de 180.000 milions d'euros posats a disposició de la banca privada només en 2010,

amb més de 50.000 milions d'euros destinats a recapitalitzar la banca amb problemes i a les Caixes d'Estalvi, amb un frau fiscal de més de 75.000 d'euros anuals..., ens demanem que hem de celebrar.

Amb més de 5 milions de persones aturades, d'elles prop de 8.000 a Menorca, un atur del 22 %, prop de 1 milió i mig de famílies que tenen a tots els seus membres sense treball, amb un atur juvenil del 50 %, amb prop de 50.000 famílies que els bancs fan fora de casa seva cada any per no poder fer front a les hipoteques..., ens demanem que hem de celebrar.

Amb els retalls realitzats tant pel PSOE com pel PP, en educació, en sanitat pública, en serveis

socials, en pensions, en drets laborals, amb escolletes sense calefacció, escoles sense mestres per cobrir baixes, amb un Hospital Mateu Orfila amb prop de 50 persones acomiadades, amb els retalls als treballadors del sector públic a tots els ajuntaments de Menorca..., ens demanem que hem de celebrar.

Amb uns poders econòmics internacionals que dicten les mesures que han de aplicar els governs occidentals, i que són obeïdes sense cap vergonya per governs que suposadament disposen de parlaments nacionals elegits democràticament pels seus ciutadans..., ens demanem que hem de celebrar.

Amb una Constitució espanyola, modificada, just fa 3 me-

sos, per la via de la imposició de la vertadera "pinza" política d'aquest país PP-PSOE, sense cap tipus de vergonya al robar a la població el dret a opinar sobre ella..., ens demanem que hem de celebrar.

És hora que els ciutadans i ciutadanes ens rebel·lem contra una pseudo-democràcia que ens volen vendre com a constitucional i que no fa més que enriquir als que més tenen i empobrir als que pitjor ho passen.

Esquerra de Menorca no celebra aquesta Constitució, i no creiem que hi hagi res a celebrar, al manco fins que els pobles d'Europa ens alliberem de la dictadura dels mercats i especuladors.

LA COMISSIÓ EXECUTIVA INSULAR



Palma directo

Formule sus quejas o problemas de su calle o barriada llamando al 676 55 00 88. Envíenos sus fotos o sugerencias a palmadirecto@ultimahora.es

Por
Juan Miguel
Giménez



Las obras comenzaron el lunes y se prolongarán durante varios días.

Paso peatonal en la salida del hospital de Son Espases

El lunes comenzaron las obras para habilitar un paso de peatones en la salida del hospital de Son Espases hacia el Camí dels

Reís. La utilización de dicha vía por muchos peatones para ir al nuevo hospital ha llevado a la Administración a habilitar de forma temporal una vía para que los peatones puedan ir caminando con todas las garantías de seguridad.



El paso del carril bici por la Plaça d'Espanya sigue generando problemas.

El carril bici a su paso por la Plaça d'Espanya sigue creando polémica

Un lector nos llama para quejarse del nuevo trazado del carril bici a su paso por la Plaça d'Espanya: «El primer trazado era un

peligro por su proximidad con la parada de taxis y de autobuses, pero ahora es un peligro para los peatones, porque cuando menos te lo esperas te aparece un ciclista a toda velocidad y sin reparar en los peatones. Si un trazado era malo el actual es peor».

teléfono
ROJO24h
971788388

► **Las luces de Navidad brillan por su ausencia**
«Llevo 29 años viviendo al final de la calle Manacor y no entiendo el motivo por el que año tras año el Ayuntamiento nos deja sin iluminación navideña. Sólo la ponen al principio pero en la zona que limita con la rotonda de Can Blau nunca», una vecina.

► Agradecimiento a un funcionario eficiente

«Quiero agradecer a Miguel, un funcionario de la Seguridad Social su buen hacer. Fuimos a preguntar por la jubilación y fue todo amabilidad y buen trato resolviendo todas las dudas con profesionalidad», una lectora.



que acabamos pagándolo somos todos: médicos y enfermeras porque no dan abasto y los pacientes porque están peor atendidos. Con la sanidad no se puede jugar porque afecta a la vida de las personas, y si no estamos bien atendidos cuando nos pase algo, entonces para qué vivimos. Sabemos que el país no va bien, pero al menos luchen más por los derechos de la sanidad y no juguemos con la vida de la gente.

● Estrella Tur Tur. Correo electrónico.

RECORTES EN LA SANIDAD

► Estoy muy descontenta con el nuevo hospital de Son Espases de Palma, es demasiado grande para la gente que tienen trabajando y los pacientes son los que pagan el pato cuando las enfermeras no dan abasto, o simplemente no hacen su trabajo bien porque están colapsadas de gente a la que tienen que atender porque no contratan a más personal. ¿Y quién paga el que las enfermeras no den más de sí? Los pacientes: algunos se quedan desatendidos o no les dan la importancia que les tienen que dar. En Ibiza pasa lo mismo.

Yo pido, por favor, que no hagan más recortes en la sanidad, que al fin y al cabo los

**AGRADECIMIENTO A CAN MISSES**

► Quiero dar las gracias a todo el personal del hospital Can Misses (médicos, personal de enfermería y asistentes) por el exquisito trato dispensado hacia la persona de mi padre, don Vicente Roselló Colomar, fallecido el pasado día 1, en su estancia en el centro. También quisiera mostrar mi más profundo agradecimiento a todos aquellos que en estos momentos tan difíciles para nosotros nos han transmitido tanta cercanía y consuelo. A todos, de corazón, ¡muchas gracias!

● **Simón Roselló.** Sant Antoni.



LLAMA LA ATENCIÓN



► **Que hasta las patronales** pitiusas tengan que apretarse el cinturón estas Navidades por la crisis y que incluso la Pimeef suspenda su fiesta tradicional.



► **La contradicción en las** manifestaciones del Govern y el Consell de Eivissa sobre la nueva depuradora de Vila. Primero, el conseller Company denunció que no había presupuesto previsto y ahora, en cambio, el Consell asegura que el Ministerio de Medio Ambiente está acabando de redactar el proyecto de planta y que la obra podría adjudicarse en 2012 porque hay presupuesto.

► **Que el Ib Salut aún no haya** puesto en marcha el registro de tumores de las Pitiüses y que éste vaya a realizarse con financiación privada de la asociación Ibiza y Formentera Contra el Cáncer, mientras que el registro de Mallorca se elabora con fondos del Govern balear.

► **Que mientras la conselleria** balear de Educación promueva la libre elección de la lengua en la que aprenden los niños, lo que reducirá el aprendizaje del catalán, la delegada de las Pitiüses se esfuerza cada día en hablar mejor esta lengua.



La Navidad no es para enfermar

► Algunos de los quirófanos del hospital Can Misses estarán cerrados entre el 22 de diciembre y el 8 de enero (época en la que por lo visto no hay operación que valga). Esta medida se suma a la decisión de la gerencia de clausurar 14 camas de la Unidad Asistencial de Hospitalización Semanal. Mientras la gerencia afirma que las decisiones están fundamentadas porque sobran camas en el centro, médicos y enfermeras aseguran que estas medidas de ahorro amenazan con saturar el hospital y que han supuesto, además, una reducción de

la plantilla de enfermería. Podría entender las razones de la dirección si no nos hubieran explicado con todo lujo de detalles durante años que era «urgente» construir un nuevo (y enorme) hospital y que el viejo Can Misses ya hace tiempo que se había quedado pequeño para atender a una población creciente de usuarios. ¿Qué ha pasado para que, de pronto, sobren plantas, camas y hasta enfermeras en el hospital? No sé a ustedes, pero a mí no me salen los números.



PARA EMPEZAR Rita Vallès i Serra



Marí Ribas pierde la alcaldía hoy con «el temor» de que se eliminen inversiones

► Al alcalde de Sant Josep, que cederá el bastón de mando a Neus Marí, le preocupa que el nuevo gobierno renuncie al auditorio de Caló de s'Oli

E. RODRÍGUEZ EIVISSA

■ Ha llegado el día menos esperado para Josep Marí Ribas, *Agustinet*, y su equipo de gobierno. La alianza de PP y Nova Alternativa (Nov-A) de Sant Josep consumará hoy la caída del último bastión de la izquierda en la isla con la moción de censura que se debatirá y votará a partir de las 12 horas en el Ayuntamiento. La popular Neus Marí, *Berris*, tomará hoy el bastón de mando de manos de su antecesor. Marí Ribas dejará hoy la alcaldía tras cuatro años y casi seis meses de gobierno con «el temor» a que la nueva coalición de derechas frene una serie de inversiones previstas en el municipio a corto plazo.

El alcalde reconoce que su «mayor temor» es que el nuevo equipo de gobierno eche atrás el crédito de 3,5 millones de euros aprobado del Fondo Financiero del Estado para la Modernización de las Infraestructuras Turísti-

EL FUTURO CRECIMIENTO

«Me sabe mal no tener ya el plan urbanístico»

► Josep Marí Ribas, 'Agustinet', se va sin las nuevas Normas Subsidiarias aprobadas. «Me sabe mal. Es una lástima que no dispongamos todavía de un plan más moderno», dice el primer edil, quien, no obstante, puntualiza que si se aplica correctamente «se puede controlar mucho el crecimiento». La nueva normativa empezó a tramitarse a principios de la pasada legislatura. «No hemos sido muy diligentes», admite. Ahora están a la espera de obtener el visto bueno de AENA para culminar la aprobación provisional y pasar el plan al Consell para que cierre el proceso. Si PP y Nov-A efectúan cambios importantes, el plan deberá someterse a exposición pública por tercera vez. E. R. EIVISSA

cas (Fomit) con el que se pretende ejecutar el auditorio de Caló de s'Oli, entre otros equipamientos, y las obras de construcción de un paseo para soterrar las conexiones de algunos establecimientos de primera línea de mar en Cala Vedella con la depuradora.

Marí Ribas recuerda también que ya había pactado con el actual gobierno del Consell, del PP, la inversión de un millón de euros procedente de los fondos estatutarios para el auditorio. «Me da miedo que lo echen atrás porque Nov-A se ha manifestado muy en contra de este proyecto», dice.

Para el alcalde también corre peligro la partida cerrada de 1,8 millones, también del déficit estatutario, prevista para ejecutar una serie de inversiones en ses Salines: el soterramiento de líneas eléctricas, arreglo de caminos desde Platja d'en Bossa hasta la iglesia de Sant Francesc y la compra del delfinario.



Neus Marí saluda a Marí Ribas, en junio, tras ser elegido alcalde. V.M.

El primer edil también cree que se puede perder la partida de 1,8 millones de euros para ses Salines

El nuevo concurso de las concesiones de las playas es otro de los asuntos que preocupa al que va a pasar a ser el portavoz de la oposición. «No sé qué piensan hacer con ello», apunta, al tiempo que también expresa sus dudas en torno a la apertura del nuevo centro de salud de Sant Josep (se ha aplazado varias veces ya su puesta en marcha, recuerda) y la aprobación de los nuevos presupuestos. Sobre esta cuestión, el alcalde apunta que el equipo de gobierno ya ha cerrado unas cuentas «muy buenas» con tres millones en inversiones.

LA JORNADA

MOCIÓN DE CENSURA

El acto se celebrará en la sala de plenos a partir de las 12 horas

► Neus Marí, *Berris*, tomará el bastón de mando tras la votación de la moción de censura que se debatirá en el pleno de las 12 horas. El alcalde saliente intervendrá, al igual que la nueva alcaldesa y los portavoces.

LA PROTESTA

Concentración ante el Consistorio a partir de las 19 horas

► A través de las redes sociales se ha convocado una concentración de protesta esta tarde a partir de las 19 horas frente al Ayuntamiento de Sant Josep en contra del cambio de gobierno. Ayer tarde, 79 personas habían confirmado su asistencia.



MINISTERIO DE SANIDAD

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



GASTOS

El gasto sanitario está en el ojo del huracán. España destina alrededor del 9,5% de su PIB a esta partida, según los últimos datos, de 2009, de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). Estados Unidos (17,4%), Países Bajos (12%) y Francia (11,8%) son los países de la organización que más destinan a salud. En la imagen, zona de consultas externas del Hospital del Mar, en Barcelona. / QUIQUE GARCÍA



SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Misma cuestión, múltiples soluciones

Acuciadas por el techo de gasto, las autonomías buscan recortar el déficit sanitario, estimado en 15.000 millones de euros para el conjunto del país. El nuevo Gobierno deberá afrontar desde su toma de posesión las demandas de farmacéuticas y personal sanitario

ANA LUZ DÍAZ / JAVIER EXPÓSITO

La última reforma constitucional, referente al techo de gasto máximo para las comunidades autónomas, traspasa una de las históricas líneas rojas del estado del bienestar: la Sanidad. Con unos niveles de deuda pública disparados y el núcleo duro de la Unión Europea pendiente de las cuentas nacionales, los ajustes en políticas sanitarias son materia de obligado cumplimiento.

Tal es el peso de la partida sanitaria en los presupuestos autonó-

«El primer y fundamental reto es mantener y consolidar lo que tenemos, que es mucho, donde juega un papel fundamental la equidad y la cohesión social», afirma Alfonso Jiménez, secretario general de Sanidad del MSPSI. «Otro reto importante», continúa, «es hacerlo sostenible, manteniendo sus principios básicos y su calidad. Una política fiscal justa y proporcionada puede ser la herramienta para este fin».

Dos nuevos desafíos ponen a prueba al SNS. El primero es el crecimiento de la población: en los últimos 10 años, el número de ciudadanos en nuestro país bajo el paraguas del sistema ha aumentado en 7 millones. Asimismo, la cronicidad de los pacientes también ha subido sensiblemente.

Desde el Ministerio constatan un ahorro (tanto en materia salarial como en fármacos) superior a los 7.500 millones de euros. «Este es el camino: hay que seguir aplicando políticas de incremento de la eficiencia que nos permitan mantener nuestro gran sistema sanitario público», concluye Jiménez.

El derecho a la protección de la salud de todos los españoles, recogido en la Constitución, fue trasladado en primer término en la Ley 14/1986. Esta se encargó de establecer los criterios básicos del SNS, así como la creación del Consejo Interterritorial, responsable de coor-

dinar a la administración central con las autonomías.

Hoy, es la Ley 16/2003 la que rige los designios sanitarios de ciudadanos, profesionales y administracio-

nes. Con ella, se abrió la veda hacia nuevas formas de gestión. La sustitución de entidades de titularidad pública fueron complementadas con el sistema de colaboración pú-

blico-privada (CPP), totalmente normalizado hoy día.

Entre las medidas que han corrido mejor suerte (sobre todo en las autonomías gobernadas por el Partido Popular), destaca el conocido como *modelo Alzira*. Éste toma su nombre de la localidad valenciana en la que se construyó el primer hospital público gestionado bajo la modalidad de concesión administrativa: el Hospital de La Ribera, inaugurado en 1999.

Su director general, Alberto de Rosa, explica los principios fundamentales del modelo: «La financiación, la propiedad y el control es público, y tan solo la prestación es privada». Desde su punto de vista, «la calidad asistencial queda garantizada y la administración no pierde el control de la prestación».

Siete hospitales funcionan bajo este modelo (cinco en la Comunidad Valenciana y dos en Madrid, ambas regidas por el PP) y dos más se encuentran en construcción (en Madrid). De Rosa incide en el ahorro que supone este modelo: «El gasto es un 25% inferior que en los centros de gestión directa, según datos de la propia Consejería».

Los detractores de esta medida abogan por la defensa de la gestión integral, en la que la provisión de un único proveedor (el gobierno regional) facilita la gestión y la toma de decisiones. Además, contraponen la gestión privada, que exige respuestas a una cuenta de resultados, a la gratuidad (los en- ●●●

La elección de médico y la receta electrónica, en la agenda de Rajoy

A dos semanas escasas para la toma de posesión de Mariano Rajoy, el Partido Popular ya ha dejado caer alguna de sus propuestas en materia sanitaria. Pese a que aún no se han pronunciado en políticas concretas, las declaraciones de algunos de sus dirigentes y las líneas plasmadas en la web del partido esbozan parte de las nuevas medidas. Además de unificar criterios, el recorte en el gasto, la apuesta por las nuevas tecnologías (historias clínicas telemáticas, receta electrónica) y la libre elección de médico son algunos de los pilares que, una vez tome posesión el nuevo ministro del ramo, deberá poner negro sobre blanco con las cifras en la mano. En la imagen, el presidente del Partido Popular, Mariano Rajoy, sostiene unas notas en una reciente visita a la empresa biotecnología BTSA en Fuenlabrada (Madrid).



ANTONIO HEREDIA

Entre País Vasco y Baleares, la diferencia en el gasto sanitario anual per cápita varía en más de 500 euros

micos que, de media, uno de cada tres euros se destinan a la salud de los contribuyentes. Los dos grandes pilares del Sistema Nacional de Salud (SNS), la universalidad y gratuidad, topan con un déficit estimado de 15.000 millones de euros. De hecho, la Sanidad cuesta unos 1.500 euros por habitante al año al erario público, lo que supone alrededor del 9% del PIB (unos 66.000 millones de euros), según el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (MSPSI).



●●● fermos más caros para el sistema serían redireccionados a los centros públicos).

Así, el mapa sanitario español cuenta con diversas variantes, atendiendo al color político. «El problema es que el sistema de financiación es no finalista: las autonomías reciben fondos para todas las transferencias y ellas deciden lo que cada una dedica a Sanidad», afirma Marciano Sánchez, portavoz de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública.

«En los presupuestos de 2011», prosigue Sánchez, «hay una diferencia de 555 euros per cápita entre la autonomía que más dedica a sanidad [País Vasco, con 1.563 euros] y la que menos [Baleares]». Las mismas fuentes inciden en la reducción del presupuesto sanitario: una media del 4,11%.

INICIATIVAS. Pese a la desfragmentación, un problema para equiparar derechos de los ciudadanos, se dan medidas comunes. Como apunta Antonio María Sáez, consejero de Sanidad de Castilla y León, «recientemente, se han unido siete autonomías para la compra conjunta de la vacuna de la gripe: esto ha reducido el precio». Estas iniciativas, puntuales, son medidas que igualan derechos y potencian el ahorro: «Apostamos por repetir estas compras centralizadas en la propia comunidad u otra vez con acuerdos entre varias», afirma Sáez.

Pese a que el Partido Popular aún no se ha pronunciado sobre medidas concretas, las actuaciones en comunidades gobernadas por los *populares* parecen el patrón del futuro Gobierno. Otras regiones han ido más allá, y han puesto sobre la mesa la posibilidad real del copago.

Así, Cataluña ya ha anunciado un nuevo recorte en los sueldos de sus empleados públicos (adicional al 5% implantado por Zapatero en 2010) y un *ticket moderador* o pago simbólico por medicamento prescrito, «con fines de concienciación», según la Consejería catalana de Salud. «El copago no es una prioridad, pero mantenemos una actitud abierta frente a las propuestas que pudieran realizarse desde el próximo Gobierno central», añaden.



Operarle es caro y se lo hacemos gratis

La crisis impulsa la 'factura sombra' que informa al ciudadano del coste de las prestaciones ● Como poco, refuerza la imagen pública a precio casi cero

REYES RINCÓN

"Hoy tiene su alta después de haber sido atendido de su problema de salud en este centro y esperamos que haya recibido un servicio sanitario de calidad y se haya sentido cómodo/a durante el tiempo que ha durado su ingreso". Este es, con alguna variación según el centro, el encabezamiento de la carta que reciben desde hace un año los pacientes de la mayoría de los hospitales andaluces tras someterse a una operación de cataratas, hernia o vesícula.

Más allá de despedir amablemente al usuario, el objetivo de la misiva se concreta en el segundo párrafo: "Creemos importante que usted conozca, exclusivamente a título informativo, que los procedimientos y tratamientos que ha recibido en este centro hospitalario, así como el periodo de hospitalización que ha requerido para su recuperación, suponen un coste que en ningún caso tendrá que abonar ya que, como sabe, la sanidad en Andalucía se financia a través de los impuestos que todos aportamos". A continuación, se concreta el importe de la atención dispensada.

Es la llamada factura informativa o factura en la sombra, una práctica que, animada por la crisis, en los últimos meses se ha extendido entre los servicios públicos de salud de diferentes comunidades autónomas.

No existe ningún estudio que acredite que estas facturas sirvan para algo. ¿Por qué entonces tanto interés en aplicarlas? La clave, según sus responsables, es que el coste es "casi cero" y, como mínimo, ayuda a reforzar la imagen de los servicios públicos.

Sobre esta base, el Gobierno andaluz, que desde octubre de 2010 entrega facturas informativas en diversas intervenciones sanitarias, acaba de aprobar extenderlas a 16 servicios públicos de distintas Consejerías, desde la orientación jurídica, al transporte escolar o la ayuda a domicilio. El objetivo, según la consejera de la Presidencia, Mar Moreno, que ha coordinado el proyecto, es "informar y sensibilizar al ciudadano".

"La mejor defensa de las políticas públicas es que el ciudadano las valore. Y para eso es fundamental que conozcan el coste, que tomen conciencia del destino de sus impuestos", afirma Moreno.

Las nuevas prestaciones sociales con factura en la sombra

Servicio	Personas informadas (anual)	Coste del servicio (euros anuales)
Servicio de Orientación Jurídica	200.000	3.000.000
Ordenadores portátiles para el alumnado de Primaria y Secundaria	111.000	29.489.524
Transporte escolar	94.056	85.893.219
Formación en centros de trabajo en países de la Unión Europea	200	630.000
Enseñanzas oficiales universitarias	230.000	1.118.500.000
Estancias en Residencias de Tiempo Libre	6.115	6.107.711
Hospitalización e intervenciones de cirugía mayor ambulatoria	735.001	2.795.459.534
Pruebas diagnósticas en atención hospitalaria	320.000	48.043.366
Terapias respiratorias	6.000	32.500.377
Acciones formativas en materia de deporte	3.750	373.053
Reconocimientos médico-deportivos	3.320	1.392.102
Asistencia en Comunidades Terapéuticas	650	12.701.941
Servicio de Ayuda a Domicilio	41.000	275.826.645
Prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar	111.000	516.181.038
Entradas a espacios escénicos de la Junta de Andalucía	76.091	5.420.434
Visitas a exposiciones y museos	2.043.478	40.753.743
TOTAL	3.981.661	4.969.272.687

EL PAÍS

La percepción de que los ciudadanos no son del todo conscientes del valor de los servicios no es compartida por todas las voces consultadas para este reportaje, pero lo cierto es que, el pasado 29 de noviembre, el mismo día en que el Gobierno andaluz aprobó su programa de facturas informativas, el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) daba a conocer su última encuesta.

No existe ningún estudio que acredite los efectos de esta medida

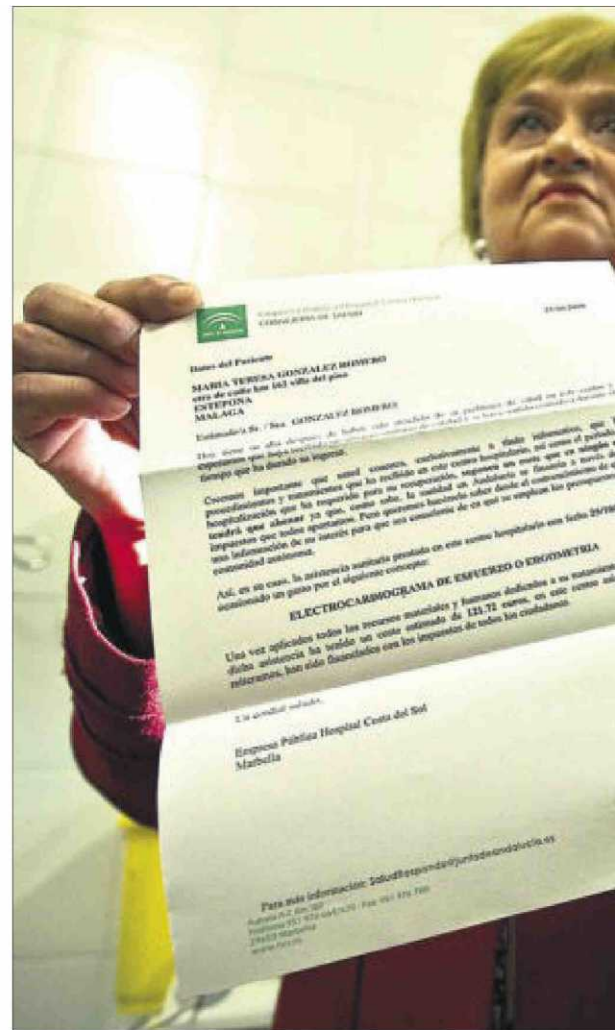
La Junta cree que "la mejor defensa de los servicios es que el usuario los valore"

ta sobre Opinión pública y política fiscal. Los resultados respaldan la tesis de los que creen que los servicios públicos necesitan una campaña de imagen. Según el estudio, el 54,5% de los ciudadanos piensa que en España se pagan muchos impuestos y el 59,1% considera que recibe de las Administraciones menos de lo que da.

Los 16 servicios con los que se pone en marcha el programa andaluz, al que se ha llamado Fijate (acrónimo de Factura Informativa de la Junta de Andalucía. Transparencia efectiva), son la primera fase del proyecto. El Gobierno autónomo calcula que, en ella, entregará alrededor de 4.000 facturas al año por un importe total —de los servicios prestados, no de la gestión del papeleo— de 5.000 millones de euros.

Moreno insiste en que entre los objetivos de la medida no está conseguir un ahorro económico disuadiendo a los ciudadanos de ir al médico o de solicitar ayuda a domicilio, por más que siempre que se hable de las facturas informativas se aluda a un interés por concienciar al ciudadano de que los servicios son caros y, como tal, debe hacerse un uso responsable de ellos.

La propia consejera andaluza de Salud, María Jesús Montero, cuando presentó la medida para los hospitales públicos, habló de la necesidad de promover un uso racional de los servicios. "Por ser gratis no se pueden usar indiscriminadamente sin percatarse de que se trata de un bien preciado", advirtió. Pero un año después de ponerse en marcha, no hay ningún estudio que revele que, si existen visitas innecesarias



María Teresa González muestra la factura en la sombra que recibió en octubre. / JORGE ZAPATA (EFE)

rias al médico, estas bajan cuando se informa del coste.

Esta es una de las críticas que lanzan los escépticos de las facturas informativas. "El problema es que no hay nada evaluado. Como ciudadano me parece bien saber adónde van a parar mis impuestos. Pero supongo que también se pretende conseguir un mejor uso de los recursos y eso nunca se ha analizado", lamenta Juan Oliva, presidente de la Asociación de Economía de la Salud (AES) y miembro de la asamblea de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (Sespas).

Oliva es de los que ven en estos programas un cierto tufo propagandístico. "Es una medida lanzada al viento de la que luego no se espera recoger frutos". No es el único: "Es de esas cosas que se ponen de moda y son imparables. Aunque intuimos que no valen para nada", afirma Marciano Sánchez Bayle, médico y portavoz de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública. Para él, las facturas ni siquiera compensan por lo que puedan aportar de informa-

ción al ciudadano. "La inmensa mayoría de la población sabe que la sanidad se paga con sus impuestos y sabe los impuestos que paga. Si se quiere informar del coste se podría colgar en Internet o en un tablón del centro de salud", afirma Sánchez Bayle, que considera un error que se inviertan recursos en este tipo de medidas y apunta a un dato para la reflexión: en Estados Unidos,

Andalucía es la comunidad que más aplica este sistema

Los expertos dicen que no disuade del mal uso de las prestaciones

donde se dan facturas de todo, aproximadamente el 30% del gasto sanitario es de administración y gestión. En España, esta partida acapara solo el 7% del presupuesto. "Si gastas dinero en una cosa no lo tienes para otra, hay que tener cuidado de que la medida no tenga más costes que beneficios", señala el portavoz de la



Implantación gradual

► **Galicia** y **Valencia** fueron las primeras comunidades autónomas que emitieron facturas informativas en sanidad. **Andalucía** lo hace desde octubre de 2010. Después se han unido **Madrid** y **Cataluña**. El **Ministerio** de Sanidad ha recomendado que la medida se generalice.

► El **Servicio Andaluz de Salud** ha emitido **19.189 facturas** hasta el 31 de septiembre de este año. El coste total sobre el que se ha informado asciende a **19,5 millones** de euros.

► El **mayor porcentaje** lo acaparan las operaciones de **cataratas** (52,9%), seguido de colonoscopia más biopsia (12,8%).

► Actualmente, **35 hospitales** emiten facturas y otros 12 están en la fase previa y empezarán a emitir en las próximas semanas. Por ahora se aplica a las operaciones de **hernias, vesícula y cataratas** realizadas por cirugía mayor ambulatoria, **pruebas digestivas y cardiológicas**. Este mes se extenderá a las pruebas **radiológicas**.

► El coste se ha adecuado para cada hospital. La **intervención de cataratas** oscila **entre los 1.157 euros** en el Hospital Infanta Elena de

Huelva y los **1.526 euros** en el hospital Puerta del Mar de Cádiz. La operación de **hernia inguinal** se ha cifrado entre **735 euros** en el Área Sanitaria Sur de Granada, y **1.147 euros** en el hospital Costa del Sol de Marbella y el de Jerez. La extirpación de **vesícula** por laparoscopia cuesta entre **1.116 euros** (Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería) y **1.622 euros** (Hospital de Riotinto).

► El Gobierno andaluz ha aprobado extender la factura a un total de **16 servicios públicos** de distintas consejerías: Justicia; Educación; Economía, Innovación y Empresa; Empleo; Turismo, Comercio y Deporte; Igualdad y Bienestar Social; Cultura; y las de Salud que ya están en marcha o previstas.

► La Junta calcula que entregará alrededor de **4.000 facturas** cada año por un importe total de **5.000 millones** de euros.

► Algunas comunidades autónomas la aplican en **otros servicios**: **Madrid** informa por ejemplo a los padres de lo que cuesta el **primer ciclo de Infantil** y el **Conservatorio Superior de Música**. La **Universidad Politécnica de Valencia**, desde hace seis años, de lo que vale el curso académico.

Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública.

Pero los responsables públicos insisten en que el gasto para hacer estas facturas es "mínimo". El programa andaluz Fijate no cuenta con ninguna partida presupuestaria y se absorbe con la estructura actual de las Consejerías. La experiencia en el ámbito sanitario avala, según la Junta, esta estimación. Desde octubre de 2010 y hasta el 31 de septiembre de este año se han emitido 19.189 facturas por un importe total de 19,5 millones de euros. El coste de la emisión de las facturas para el Servicio Andaluz de Salud es "casi cero", asegura Celia Gómez, directora general de Planificación e Innovación sanitaria de la Junta de Andalucía. "Papel, tinta y mucho entusiasmo por parte de los profesionales. Cuando se puso en marcha se valoró mucho que no costara dinero, porque de eso hay muy poco", admite.

Gómez insiste en que el primer objetivo de la factura es "informar al ciudadano del coste de los servicios y ponerlo en valor", aunque como meta secundaria sí que cita que ese conocimiento "ayude a hacer un mejor uso de los servicios". ¿Pero en qué puede ayudar el ciudadano? Porque lo cierto es que, en el caso de la salud, la única decisión que to-

ma el usuario es si acude o no al médico. A partir de ahí, es el profesional el que decide si hay que operarle, hacerle una prueba o someterle a un tratamiento. "Quizás los médicos sí que deberíamos saber cuánto valen las pruebas que pedimos, pero no veo que tenga sentido que lo sepa el paciente. ¿En qué va a cambiar su actitud porque usted sepa que una ecografía vale x? En nada", asegura Sánchez Bayle.

La Junta de Andalucía ha hecho un acercamiento a los efectos de la medida en dos de los primeros hospitales en los que se entregó la factura, en Marbella (Málaga) y Pozoblanco (Córdoba). El estudio no está terminado, pero, según la directora general de Planificación e Innovación, los indicios son "buenos" y no hay atisbo de "rechazo" por parte de los pacientes.

El Gobierno andaluz ha puesto empeño en que las facturas no se envíen por carta ni correo electrónico, sino que se entreguen en mano para humanizar el proceso y poder captar las reacciones de los usuarios. "La mayoría se muestra satisfecho. Es muy importante que no se entienda como si se culpaba al paciente, como si dijéramos 'mira lo que nos cuestan...'", advierte Gómez.

José Martín, profesor titular de la Facultad de Económicas de

la Universidad de Granada y profesor asociado de la Escuela Andaluza de Salud Pública, cree que es posible que si se hiciera una encuesta la reacción de parte de la población tras recibir la factura fuera: "¿Y a mí que me estás contando?". "Pero precisamente eso refleja que tenemos un problema", advierte. "El ciudadano tiene que saber cuánto cuestan las cosas". Martín es un firme de-

La Junta da en mano el documento para ver la reacción del paciente

La Administración asegura que el coste de la medida es "mínimo"

sensor de la medida porque cree que si cumple el objetivo de concienciar a la población del coste de los servicios. "La factura informativa no es un milagro que solución de los problemas de gestión de la salud, pero creo que va en la buena dirección".

También se muestra más a favor en contra Luis Ángel Hierro,

profesor de Economía Pública y presidente del Consejo Económico y Social de Sevilla. Él, asegura, suele recordarle a sus alumnos que apenas pagan el 15% del coste real de un curso universitario. "Los impuestos como el IVA o el IRPF son más visibles. Lo que no es visible es el coste de los servicios. Todo el mundo sabe lo que le cuesta el agua o la luz de su casa, pero no el alumbrado público, los colegios o la policía. Desde ese punto de vista, es útil". Pero Hierro se muestra incrédulo sobre la posibilidad de que las facturas propicien una racionalización de la demanda. "Simplemente no me lo creo. No va a tener este efecto", sostiene.

Los futuros receptores de las nuevas facturas que va a emitir el Gobierno andaluz en virtud del programa aprobado esta semana se muestran en general receptivos a la medida, aunque algunos con más cautelas que otros. Francisco Mora Sánchez, presidente de Codapa, la confederación andaluza de padres y madres por la educación pública, asegura que aceptará de buen grado cualquier información que le den como usuario de los servicios. En lo relativo a educación, la Junta prevé detallar el coste del transporte escolar y de los ordenadores portátiles que se dan

en algunos cursos. "Creo que puede ayudar a que las familias valoren más los servicios que reciben", señala. A Manuel Gómez, representante del Cadus (el Consejo de Alumnos de la Universidad de Sevilla) no le parece mal que le digan cuánto cuestan sus estudios, pero tiene cierto temor de que el ponerle precio al curso escolar sirva "para justificar la progresiva subida de tasas", sobre todo para las segundas y terceras matriculas universitarias. "Está instalado el discurso de que los estudiantes somos irresponsables y de que hay que subir las tasas. Espero que esto no se use para justificarlo".

El gerente de la Universidad de Córdoba, Antonio Cubero, también considera "interesante" que los ciudadanos conozcan el precio de los servicios. "Otra cosa es cómo se expresa ese gasto y en función de qué parámetros. Por ahora no sabemos cómo se va a cuantificar" señala. Esta falta de información es también la principal crítica de la federación de consumidores Facua. "Nos hubiera gustado que los usuarios pudiéramos opinar sobre cuándo se informa o el contenido del mensaje que se traslada al ciudadano. Por lo demás, lo valoramos positivamente", afirma Olga Ruiz, presidenta de Facua Andalucía.



SALUT I ALTRES TEMES

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



Participació de Huracán a la 1ª Nit Solidària de Es Migjorn Gran 2011

■ Com a subscriptor del diari "Menorca", tenc el costum de repassar-lo cada matí per després mirar-me'l més a fons al vespre. Avui matí (6-12-2011) m'ha sorprès llegir la notícia de l'esdeveniment que es va celebrar dissabte 3 de desembre a Migjorn per recollir doblers per l'Associació Espanyola contra el Càncer (AECC), la 1ª Nit Solidària de Es Migjorn Gran 2011. I dic que m'ha sorprès perquè he vist com deixaven fora a l'Orquestra Huracán d'aquest esdeveniment.

No tenia cap intenció d'escriure cap carta, ni molt manco per

explicar el que Huracán va haver de fer perquè es pogués celebrar aquesta festa, però vist que el nostre nom no sortia per cap banda més que a una foto, per casualitat, us ho explicaré.

Fa cosa d'un mes em va cridar en Toni Lliteras, de l'Ajuntament de Migjorn i em va dir si nosaltres estariem disposats a participar en una Gala Benèfica en favor d'AECC. No vaig dubtar ni un moment en dir-li que sí i que podien comptar amb nosaltres amb tot el que necessités. Al cap de dos dies, en Toni em tornà a telefonar i em digué que vistos els preus del lloguer dels equips de so i il·luminació, a veure si Huracán estaria disposat a posar el seu equip perquè tot el que es recaptés fos íntegrament per AECC i que també seria millor que Huracán, en tot de fer 2 o 3 cançons, al final de tot fes una estona de revetlla. Altra vegada, no vaig dubtar en dir-li que sí, que per la nostra part no

hi havia problema, que comptés amb la nostra col·laboració pel que fes falta.

El divendres 2 de desembre, el dia anterior al festival, al matí en Toni em va avisar per anar al poliesportiu per mirar com quedava l'escenari i el capvespre a les 6 ens reuníem tots els components d'Huracán per començar a muntar so i il·luminació. Prop de les 22 h. del vespre acabarem les nostres tasques.

El dissabte, a partir de les 16h, ja érem al 'Poli' acabant de muntar els últims detalls de l'escenari, amb una horeta entre mig per anar-nos a dutxar i aclarir, i tornar cap al 'Poli' per estar pendents tot el temps de que tot estigués amb ordre. A les 2 de la matinada ens anàvem cap a ca nostra, molt satisfets per com havia anat la gala i perquè n'Àngel, el president de AECC de Ciutadella se'n va anar ben content amb la recaptació aconseguida amb les quasi 500

persones que van assistir. Ara ja de pas, aprofitar per donar-los les gràcies perquè sense ells tota la feina feta no hagués servit per a res.

Dilluns a les 19 h. del capvespre ens trobàvem altra vegada tots els components de l'Orquestra Huracán, per desmuntar tot l'equip de so i il·luminació. En aquest cas vull agrair l'ajuda que ens va brindar Transportes Andrés per poder endur-nos-ho tot.

Amb aquesta carta no vull que ningú s'ho prengui malament, però crec que quan es fa una crònica d'un acte com aquest s'haurien d'informar millor de com s'ha organitzat.

Només donar una salutació de part de l'Orquestra Huracán a tots els artistes que van intervenir, ja que tots ho van fer desinteressadament i van estar extraordinaris.

Una abraçada a tots.

MIQUEL PASCUAL BAGUR
Es Migjorn Gran

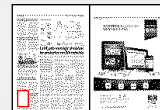


Horarios de trabajo flexibles mejoran la salud y bienestar de los trabajadores

EFE-WASHINGTON

La salud y el bienestar de los adultos, que pasan buena parte de su vida en el puesto laboral, mejoran cuando pueden trabajar en horarios flexibles, según un estudio que publicó ayer la revista *Journal of Health and Social Behavior*. El estudio del Departamento de Sociología en la Universidad de Minnesota, analizó lo ocurrido a más de 600 empleados de una empresa de servicios que adoptó una iniciativa de horarios flexibles para sus trabajadores.

«Los adultos pasan buena parte de su tiempo despiertos siguiendo ritmos institucionalizados en torno al comienzo y el fin del día y la semana de trabajo», señaló el estudio.



País Vasco y La Rioja sellan la paz sanitaria

Los consejeros de Salud de La Rioja y del País Vasco, José Ignacio Nieto y Rafael Bengoa, firmarán hoy un acuerdo para desbloquear el conflicto sanitario que había llevado al Gobierno riojano a denegar la prestación de servicios sanitarios a los ciudadanos de Vitoria. Estos optaban por acudir a los hospitales de La Rioja por una cuestión de proximidad.



Els detalls



Penetració, de risc

Una senzilla escala del risc de contagi situa la penetració anal en primer lloc, seguida de la penetració vaginal. El motiu resideix en la fragilitat de les mucoses, que en contacte amb l'esperma o la sang transmet el VIH.



Perfil del portador

El 78% dels casos de noves infeccions per VIH es produeixen en homes i el 22%, en dones. L'edat mitjana en el moment del diagnòstic, en els dos sexes, és de 37 anys. I quasi el 90% dels casos són menors de 50 anys.

Demanen abstinència

L'Institut de Política Familiar diu que "la promoció pública del preservatiu no ha reduït la sífilis" i anima els joves a complir la doctrina "ABC": abstinència, fidelitat i ús del preservatiu si no s'ha fet tot l'anterior.



Una metgessa realitza la prova ràpida de detecció del VIH a un pacient.

Text: **Ander Zurimendi**

PALMA El sexe oral sense preservatiu és una via de transmissió del VIH i d'altres malalties. Encara més: el desconeixement de la societat i fins i tot la desídia malgrat saber-ho fa que sigui una causa habitual de transmissió de malalties sexuals.

Així ho alerten des del Centre de diagnòstic, tractament i prevenció d'infeccions de transmissió sexual (CAIT) amb motiu del recent Dia internacional d'afectats per la sida. En aquella jornada posaren l'èmfasi en el fet que si bé el sexe oral té un risc de contagi inferior al de les penetracions sexuals, també és cert que la societat perd la percepció de perill pel que fa al primer cas.

Els pacients declaren en poques ocasions que empen el preservatiu ja sigui per realitzar una fel·lació (boca-penis) com un cunnilingus (boca-vagina). Quant a les fel·lacions, si no existeix ejaculació, el risc davalla. Ara bé, cal tenir cura amb el líquid preseminal, perquè també és contagiós, en tant que du semen (en menor concentració, això sí). Sigui com sigui, és la presència de petites ferides a la boca allò que provoca un contagi més alt. Haver anat al dentista recentment també és un motiu de màxima alerta.

Respecte del cunnilingus, el risc principal se centra en els dies de menstruació, a causa de la presència de sang. En tot cas, el flux

Salut alerta que el sexe oral sense preservatiu està transmetent el VIH

Els especialistes creuen que la societat està conscienciada del risc de la penetració, però no de fel·lacions i cunnilingus

vaginal fora d'aquests dies i en què no hi ha restes de sang es considera igualment transmissor del VIH.

Això no obstant, la resta de malalties de transmissió sexual (sífilis, gonorrea...) sí que es contagi-

El risc en la fel·lació és menor si no hi ha ejaculació, però el líquid preseminal també és contagiós

en en qualsevol supòsit, ja que el seu rastre sempre es troba en el flux vaginal. Finalment, el sexe orogenital (boca/anus) també presenta risc, si bé d'hepatitis C.

[Per a més informació, contacta amb el CAIT: 971 175 729].

Detecten una remuntada de la sífilis entre els i les joves

PALMA El Centre de diagnòstic, tractament i prevenció d'infeccions de transmissió sexual (CAIT) ha detectat un augment del contagi de la sífilis entre els i les joves.

El tractament per a aquesta malaltia consisteix en una dosi molt potent de penicil·lina. Malgrat que no existeix una vacuna pròpia, l'efecte de la penicil·lina és relativament ràpid.

Tot i així, la detecció primerenca també és clau, ja que la malaltia pot resultar mortal a partir de la tercera fase del des-

És una malaltia desconeguda per molts de joves, tot i que existeix des de sempre

No existeix una vacuna pròpia, però una gran dosi de penicil·lina és un remei fiable

envolupament del contagi.

Amb el VIH, en canvi, és diferent. Des del 1995, any en què n'hi va haver una punta màxima de casos, el nombre de persones que han desenvolupat aquesta malaltia de transmissió sexual a Mallorca ha anat en descens i s'ha mantingut en una situació estable en els darrers anys. De tota manera, des de l'àrea de Salut avisen que no s'ha d'abaixar la guàrdia, perquè el risc és present.

CANVI DE TENDÈNCIA

La majoria de dones amb VIH són "hetero"

PALMA El sexe heterosexual predomina clarament com la primera causa de transmissió de la malaltia entre les dones. A més a més, els casos de dones contagiades per homes mostra una tendència globalment ascen-

dent. Pel que fa als homes, les relacions sexuals entre dos mascles és el primer motiu de contagi (el 40% dels casos). Salut, de fet, alerta que el col·lectiu LGTB ha davallat la guàrdia en els darrers anys. Mentrestant,

el sexe heterosexual és el causant del 30% de les infeccions masculines. Globalment, el 39% (469 casos) ha estat per transmissió heterosexual i el 31% (373 casos), homosexual. Un 16% es deu a compartir una xeringa.



AMUNT I AVALL



MOLA | centres en contra dels retalls

Un total de 43 centres educatius d'Eivissa han decidit mostrar-se en contra dels retalls en el pressupost del Govern balear per a l'ensenyament amb un manifest, 'Ni una passa enrere', que han lliurat a la conselleria d'Educació.

NO MOLA | sense residència

El Consell d'Eivissa ha anunciat que l'any 2012 no es podrà posar en marxa la residència per a persones majors i malalts d'alzhéimer per manca de pressupost, una mala notícia per a les famílies que pateixen aquesta malaltia





Sor Magdalena Ribas

Monja misionera que dirige el hospital Saint Joseph en Bebedjia, en el sur del Chad. Esta enfermera ha superado en la isla la malaria. Ahora, con fecha de regreso para el día de Reyes, relata como la falta de subvenciones por parte de las instituciones públicas amenazan su trabajo en el centro sanitario de Bebedjia

“Sin ayudas deberemos cerrar el hospital”

ROSA FERRIOL PALMA

■ Magdalena Ribas pertenece a la congregación de Misioneras Comnoianas, es enfermera y dirige el hospital Saint Joseph en Bebedjia, una localidad del sur del Chad. Pilota el centro desde 2007 y lleva en este país unos 34 años. En octubre regresó a la isla enferma de malaria. Ya recuperada tiene billete con destino al Chad para el día de Reyes. Nos cuenta cómo la crisis de España afecta al día a día del hospital. Las subvenciones se han cortado y el centro sanitario pelagra de tener que cerrar las puertas.

—Ha estado unos meses en la isla para superar la malaria. ¿Cómo se encuentra?

—Ya estoy mejor, me han curado y mimado. Vine porque tuve una crisis de paludismo y me tuvieron que ingresar en Son Espases. Llegué el 11 de octubre. Era el paludismo más malo y hubiera podido morir si no hubieran encontrado el tratamiento adecuado. —A pesar de estos peligros, ¿tiene fecha de regreso al hospital Saint Joseph?

—El 6 de enero si todo va bien. Regresaré al Chad acompañada de una comadrona mallorquina María Antònia Gili, que estará unos dos meses. —Cada vez que viene se lleva médicos cooperantes con usted.

—¡Claro! En Mallorca ya tenemos un círculo de gente que colabora con Saint Joseph. En estos momentos, nuestro deseo sería encontrar algún profesional que quisiera permanecer en el hospital un mínimo de seis meses. —¿Cómo se siente al ver que obtiene esta respuesta de sanitarios de su tierra?

“Lo que más me trastorna es ver morir a un niño. Nunca te acostumbras”

“Hago un llamamiento a aquellas instituciones que nos puedan echar una mano para no tener que cerrar”

—Muy contenta y orgullosa de mi tierra. En estos momentos Europa vive una crisis muy fuerte pero nosotros aún lo pasamos peor porque dependemos de los proyectos que presentamos. No hemos recibido ninguna subvención desde octubre de 2010. Ahora debo hacer un llamamiento para que nos echen una mano. Vivimos de la limosna. El hospital tiene un centenar de empleados y necesitamos unos 10.000 euros mensuales para poder abonar sus nóminas, impuestos a parte. Subsistíamos con las ayudas de las administraciones como el Govern, el ayuntamiento de Palma o el de Santa Margalida pero este año nos hemos quedado sin el dinero. Castilla La Mancha también nos mandaba dinero pero la situación es tan grave que creo que tampoco podrá hacerlo. Hago un llamamiento a las instituciones que nos puedan dar una mano. El hospital cuenta con 120 camas y durante la estación de lluvias que hay la malaria se convierten en 160. En pediatría, por ejemplo, hay dos niños por cama y una media de 70 pequeños ingresados. Si no tenemos dinero, el hospital deberá cerrar. Nosotras podemos

poner nuestros conocimientos y nuestros esfuerzos pero deberemos cerrar si no nos llegan las ayudas para conseguir medicinas, pagar el personal, comprar el carburante para que el generador marche y nos permita operar... Sin subvenciones es muy difícil conseguir 10.000 euros mensuales.

—¿Cómo se siente al ver peligrar el trabajo de tantos años?

—Muy mal, pero piensas que habrá alguien que te ayude. Se podría hacer una campaña de adoptar una cama de Saint Joseph. Una cama nos cuesta 15 euros diarios pero se podría hacer una campaña para que la gente adopte una cama con el donativo que pudiera dar. Es un ejemplo que nos permitiría seguir adelante y no tener que cerrar.

—¿Qué le llevó al Chad?

—Mi fe. No iría por dinero, he ido porque estoy convencida. Sentí la llamada de Dios de dar a los demás lo que yo he recibido. Es mi vocación.

—¿La fe es clave para convivir con dura la realidad del Chad?

—Es la base, nuestro fundamento, de donde sacamos las fuerzas. La fe es la gasolina que te pones cada día.

—¿Cuántos médicos trabajan en el hospital?

—Tenemos dos médicos por 120 enfermos y cubrimos una población de 400.000 personas. Ahora hay un equipo de oftalmología de Zaragoza. Cuando regresen habrán visitado unas mil personas y realizado 200 operaciones. Hay colaboraciones puntuales pero necesitaríamos un ginecólogo y un pediatra permanente. Luchamos por una asistencia digna. —¿Qué enfermedades son las más frecuentes?



Sor Magdalena Ribas, en el hospital de Saint Joseph. DM

—Tenemos muchos casos de SIDA. La mitad de las camas (unas 58) están ocupadas por enfermos de SIDA. El resto se destinan a otras enfermedades como tuberculosis o anemia. Otras 18 camas son para operaciones programadas. También hay 38 camas de pediatría, que pronto serán 45. En los niños, lo más frecuente son las diarreas o la mal nutrición, que es muy abundante. Contamos con un abanico muy amplio de enfermedades, además de todos los problemas ginecológicos.

—¿Cuántos niños mueren a diario?

—Muchos, muchos. En el hospital podemos tener un 20% de niños que fallecen. En muchas ocasiones, estos críos llegan al centro y antes de poder aplicar el proto-

colo ya han muerto. Muchos fallecen durante las dos primeras horas de estar en el hospital. Llegan demasiado tarde.

—¿Las creencias en curanderos son una barrera?

—Sí. Supone una gran barrera. La cultura de los curanderos está muy arraigada. Primero acuden a ellos y cuando no queda otro remedio, vienen a nosotros. Somos la última opción porque muchos tienen unas ocho horas de camino para llegar al hospital.

—¿Cuál es el impacto más fuerte de sus años de servicio?

—Una cosa a la que nunca te acostumbras es ver morir a los niños. Tampoco te acostumbras a ver morir una madre durante el parto. Es lo que más me trastorna y lo que más me hace sufrir.



Rodrigo Picos Gayà

Profesor del área de Tecnología Electrónica del departamento de Física de la UIB. Es experto en ondas electromagnéticas y ha realizado numerosos estudios y mediciones en las islas. Asegura que no tendría inconveniente en que le instalaran una antena de telefonía encima de su casa, porque "emiten haciendo un efecto paraguas" y, cuando se está justo debajo, "no se recibe ninguna radiación".



El profesor de la UIB Rodrigo Picos, junto al edificio Mateu Orfila i Rotger en el que imparte clases. A.F.V.

"Llevar el 'bluetooth' del móvil siempre encendido es como tener un microondas en la oreja"

Aitor F. Vallespir
PALMA

■ El discurso de Rodrigo Picos Gayà (Palma, 1973) está lleno de datos precisos y afirmaciones categóricas. De una forma didáctica, este profesor de Física de la universidad explica desde un punto de vista científico los perjuicios y riesgos de las ondas electromagnéticas. Afirma que no hay estudios concluyentes sobre la peligrosidad de las antenas de móvil y asevera que los vecinos de las urbanizaciones *llucmajoreres* de Badia Gran y Badia Blava no han temer por esas radiaciones.

—¿Las antenas de telefonía móvil son el gran problema de las radiaciones?

—No, porque estas antenas emiten una radiación electromagnética de una cierta potencia. Esas ondas son exactamente del mismo tipo y de la misma frecuencia de las que emiten los teléfonos móviles. Se recibe mucha más radiación del teléfono que de la antena, porque está más cerca. Igual pasa con el *bluetooth* y con el *wi-fi*. Esos son los grandes problemas. En el casco urbano, lo menos preocupante es una antena de móvil. En las mediciones que hemos hecho, las que se reciben con más potencia son las de televisión que vienen de Alfàbia.

—¿La radiación solar es más dañina?

—Son frecuencias diferentes. El cuerpo humano reacciona de forma distinta a cada longitud de onda. Como bien es sabido, las del sol pueden provocar cáncer de piel y quemaduras.

—¿Cuáles suponen un mayor riesgo para las personas?

—Me resultan más preocupantes las de las microondas, que son muy cercanas a las del *wi-fi* o la del *bluetooth*. Esa es la frecuencia de resonancia del agua. Por eso se calientan los alimentos, porque afectan al agua que hay en ellos. Si tienen la manía de llevar el *bluetooth* siempre encendido o tener un manos libres en el coche, es muy mala idea. Es como llevar un microondas enchufado constantemente a la oreja. Yo no lo haría.

—Entonces, ¿qué efectos causan las longitudes de onda del móvil?

—Los únicos que se conocen son calentamiento local. De hecho, si alguien pasa mucho rato hablando por teléfono, nota un cierto calor provocado por taparse las orejas, por el calor que disipa el móvil y por la radiación que emite, que puede calentar entre 0,1 y 0,5 grados centígrados.

—¿Las paredes de un edificio protegen contra las ondas electromagnéticas?

—No. Solo sirven contra las del sonido. Si las paredes tuvieran al-

—Si sacasen las antenas

fuera de los pueblos, tanto la antena como los móviles emitirían a más potencia"

—No hay estudios

que afirmen que las ondas electromagnéticas son cancerígenas"

—Las compañías de

telefonía ganan dinero dando un servicio, no irradiando a la gente"

gún tipo de metal dentro —por ejemplo, hormigón con varillas de hierro—, haría de pantalla y la radiación sería inferior.

—¿Usted colocaría una antena de telefonía encima de su casa?

—De hecho, al lado de la casa de mis suegros hay una antena de telefonía móvil y no tienen ningún problema. Yo preferiría vivir justo debajo de una antena, porque emiten haciendo un efecto paraguas y allí no se recibe ninguna radiación. Hay que tener en cuenta que las compañías de móvil ganan dinero dando servicio a los teléfonos, no irradiando a la gente que tienen debajo.

—Los vecinos de Badia Blava

aseguran que oyen un zumbido proveniente de la antena.

—Eso es posible. Quizás lo que moleste a los vecinos no sea la antena de móvil en sí, sino el aire acondicionado que lleve o si tiene un generador propio de electricidad, lo cual no es habitual en las que están instaladas en los domicilios. Esas ondas no se oyen. En Badia Blava tiene otro aparato aún más curioso: el geolocalizador del aeropuerto. Es una gran estructura con muchas bolas blancas que está cerca de la carretera entre el Puigderros y Badies. Cada bola es una antena que emite a una frecuencia. No sé su potencia, pero desde luego hay muchas más y tienen que llegar a aviones que están a 50 o 60 millas.

—El estudio Interphone de la OMS estableció una posible relación entre las ondas de móvil y cuatro tipos de cáncer.

—Esto hay que cogerlo con pinzas. Hay mucha gente que critica estos estudios, porque estadísticamente no son todo lo fiables que podrían llegar a ser, y porque separar los efectos de la telefonía móvil de los de otros estímulos es delicado. Habría que hacer un seguimiento cuidadoso del historial médico de cada persona y del ambiente en el que se mueven para distinguir si esos cánceres los causan las ondas de móvil u otra cosa.

—Pero al menos es el primer estudio que se hace a gran escala

e incluye más de 7.600 casos.

—Sí, pero la entidad que ha elaborado este estudio —la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer de la OMS— ha clasificado todas las radiaciones electromagnéticas como un elemento cancerígeno de tipo 2B. En la misma categoría están el café, la gasolina y otras 300 sustancias. Esa tipología quiere decir que los estudios elaborados hasta la fecha no han tenido resultados concluyentes.

—La asociación ecologista GADMA justifica el miedo a las antenas de móvil por los cambios que han provocado en la naturaleza. Por ejemplo, explican una noticia sobre que las abejas del Reino Unido no polinizan igual en zonas al aire libre con *wi-fi*.

—Algunos ecologistas tendrían que ser más rigurosos. Si solo se basan en la observación, sus resultados están condicionados por sus propias percepciones. Me parece que ese objeto de estudio es interesante, pero tampoco sería extrapolable a los seres humanos. El tamaño de un insecto podría hacer que fueran más sensibles a las ondas electromagnéticas. En cuanto al problema de las abejas, tengo entendido que luego se demostró que fue por una abeja africana parasitaria, que expulsaba a las abejas europeas. No vale atacar simplemente lo que a uno no le gusta.

—¿El miedo social ha perjudicado la imagen de las ondas electromagnéticas?

—Estoy convencido. La gente vio que unos aparatos grandes comenzaban a salir encima de las casas y se sorprendió, sin darse cuenta de que hace años que tienen cosas más peligrosas que también emiten y están más cerca de casa. Por ejemplo, los repetidores de radio y televisión, que están en una banda más delicada para la salud humana. El motivo es que la longitud de onda es similar a la altura de un humano y se provoca una resonancia, es decir, que se amplifica el efecto.

—Existe una teoría que dice que cuantas más antenas haya dentro del casco urbano, habría menos posibilidades de efectos negativos, ya que emitirían a una potencia menor.

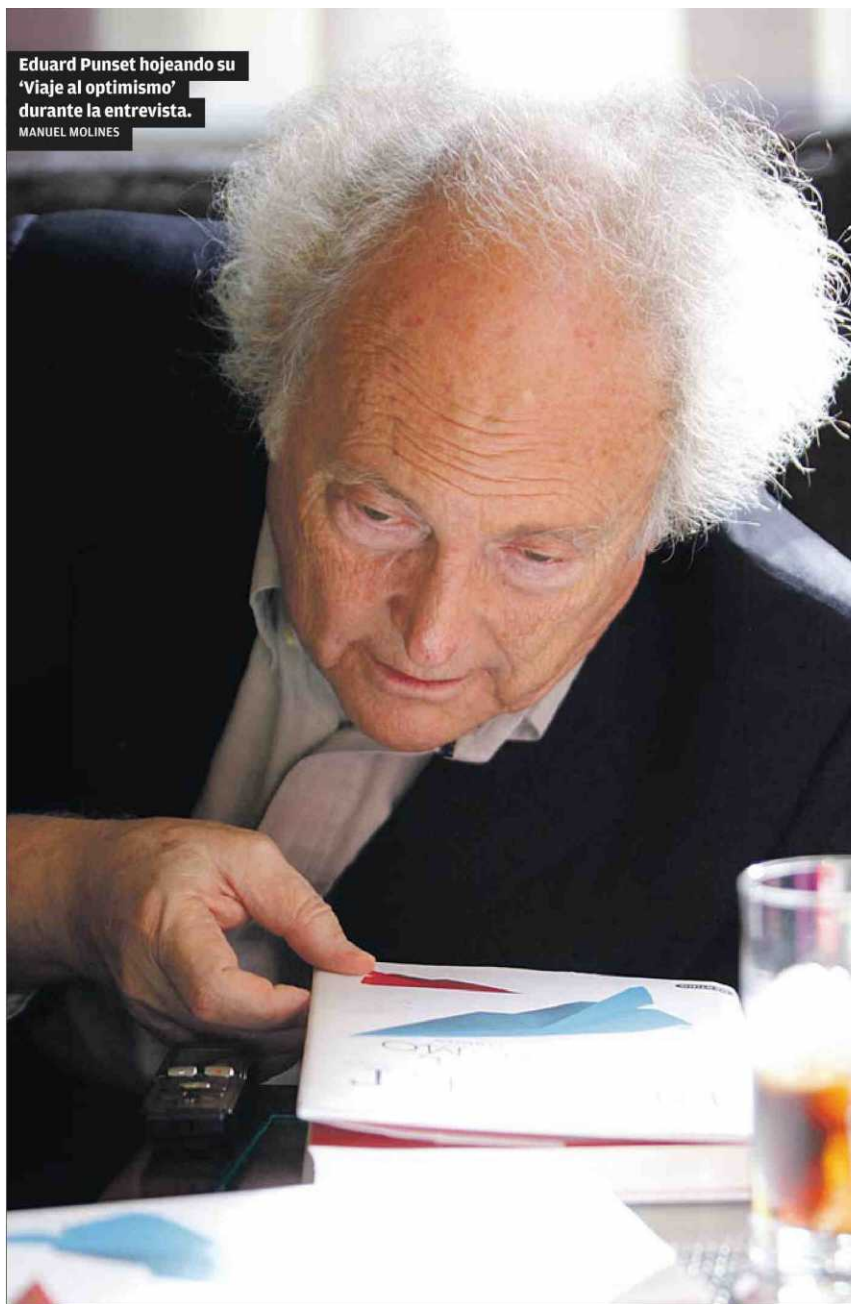
—Efectivamente. Es una cuestión de sentido común. Los teléfonos son inteligentes y llaman lo suficientemente alto para que la antena les escuche. Por tanto, si la antena está más lejos, los móviles gritarán más para que les oigan. Es decir, emitirían a más potencia y a la persona le llegaría más radiación, porque envían las ondas hacia todas partes.

—Entonces, ¿qué pasa si se sacan las antenas fuera de los núcleos de población tal y como piden algunos colectivos?

—Eso es lo que han hecho, por ejemplo, en sa Cabaneta. La antena tiene que emitir más fuerte, por lo que los que estén más cerca de la nueva ubicación recibirán más ondas y, además, todos los móviles de la zona emitirán mucho más fuerte.

—En resumen, ¿los vecinos de Badia Blava y Badia Gran pueden estar tranquilos?

—En cuanto a los efectos a corto plazo en la salud, posiblemente reciban más del *wi-fi* del vecino que de las antenas de telefonía. Y, a largo plazo, no hay nada demostrado. Y eso es lo que dice la Organización Mundial de la Salud.



Eduard Punset hojeando su 'Viaje al optimismo' durante la entrevista.

MANUEL MOLINES

Eduard Punset

Divulgador científico y economista. El pensador y escritor catalán niega que se esté viviendo una crisis planetaria y sostiene que "cualquier tiempo pasado fue peor". El presentador de 'Redes' desgrana en esta entrevista su último libro 'Viaje al optimismo' (Destino), en el que defiende un gobierno mundial, el liderazgo de los jóvenes y el poder de las redes sociales.

"Lo que es evidente es que hay vida antes de la muerte"

SUSANA GOLF VALENCIA

■ -Hacer un canto al optimismo hoy en día... ¿es cosa de héroes o de ilusos?

-[Carcajada] Es cosa de realistas. [Se pone serio] Yo creo que ha jugado en el pesimismo general un papel determinante que se haya dejado a la gente tanto tiempo sin saber el origen de la crisis. Es curioso cómo se ha podido mantener la idea de que la crisis era planetaria. Los déficits de unos países se equilibran con los superávits de otros. Unos van muy bien, otros menos bien y unos cuantos están sobreendeudados, como España. Hace poco apareció una gotera en el techo de mi piso. ¿Qué hice? Llamar al fontanero para que encontrara el motivo de aquella humedad. Y, en cuanto lo supe, di por resuelta la mitad de la crisis. Y eso es lo que le acaba de pasar a España.

-¿Se refiere a las elecciones?

-Sí, se ha descubierto cuál es la razón de la crisis, es el primer requisito para poder abordarla.

-Pero esta crisis ¿lo que ha puesto al descubierto en el fondo no es que la sociedad está enferma?

-No, la sociedad, en contra de lo que la gente cree, va mejor. Un gran amigo mío que será premio Nobel, Steve Pinker, demuestra que los índices de violencia están descendiendo y los de empatía y solidaridad subiendo. Lo que es indudable es que cualquier tiempo pasado fue peor. El pasado es un infierno [muestra una ilustración de torturas en el siglo XVIII]. Y a esto se añade el hecho insólito, que sólo ha ocurrido con nuestra especie, de que cada década aumenta dos años y medio la esperanza de vida.

-¿Caminamos hacia la inmortalidad?

-De lo que vamos camino es de la redistribución del trabajo. Así como el siglo XX fue el de la redistribución de la riqueza, peor o mejor, el siglo XXI va a ser el de la redistribución del trabajo.

-Usted propone retrasar la jubilación y ganar ese tiempo de descanso antes.

-Sí, recortar a la mitad la jornada laboral cuando uno tiene 30-40 años y necesita ocuparse de su familia, profundizar en el conocimiento, aprender idiomas, viajar... Lo que es evidente es que hay vida antes de la muerte.

-¿La fe religiosa no se basa en lo contrario?

-¿La fe? ¿qué es eso? La humildad de la ciencia, al contrario del dogma, es constatar que de las mil preguntas sin respuesta tenemos tres o cuatro respuestas, el resto está por descubrir y puede ser la fe, la ciencia... Yo siempre cito la anécdota de Laplace. Descubrió la teoría del equilibrio permanente de los cuerpos celestes. Napoleón le llamó y le dijo: "Laplace, me ha interesado mucho tu teoría, pero ¿la has consultado con Dios?" Y él contestó: "No, eso no, porque ya lo he comprobado yo". Pero el resto... Nosotros no vamos contra los postulados religiosos. Lo que hace el método positivo es demostrar alguna vez que esos postulados eran erróneos.

EN CORTO

LA NECESIDAD DE INTERACTUAR

P: ¿La soledad es el mal del siglo?

R: Sin lugar a dudas. Afecta a más de un 20% de la gente. Cuando era joven me pretendían enseñar que la soledad era la fuente de todas las virtudes. Ahora hemos descubierto que un poco de tristeza es bueno para estar atento pero que la tristeza permanente, la soledad inalterable, es un desastre.

P: Va contra natura, porque, como usted cuenta, pertenecemos a la manada.

R: Claro, y sin la manada no somos nadie. Yo cito siempre la anécdota que me contó un taxista: "éramos una banda de cinco taxistas, uno era el más alegre, el que siempre llamaba para salir. Y un día le tocó la lotería, dejó el taxi y también dejó de llamar. Al final tuvimos que ir los cuatro amigos a su piso con la policía, derribar la puerta y encontrarlo muerto con una barba hasta el suelo". ¿Y por qué? Porque se había quedado solo, había renunciado a la interacción. La vida es bastante insulsa a menos que la vivas con otros.

-¿Cree que internet y las redes sociales están propiciando un salto evolutivo?

-Yo he vivido esta revolución, tengo 75 años. Los científicos creían que éramos muy similares a los animales y ahora dicen que somos distintos debido a las redes sociales. Suponen un intercambio tan grande que es el nacimiento de una civilización nueva. Fruto de eso es la personalización de la medicina. En los últimos 10 años se ha efectuado la inversión mayor en el campo científico jamás imaginada, el estudio del genoma. Nos dirá usted tiene tantas posibilidades de sufrir una u otra enfermedad. Esto obliga a repensar totalmente las técnicas de prevención. Hace diez años gente como Gardner había descubierto que las inteligencias de los niños son diferentes y habría que educar personalmente. Por eso digo siempre es tan importante como aprender desaprender. El día que mejoremos el sistema educativo, mejoramos el planeta. Hemos tenido que descubrir las nuevas competencias que es necesario fustigar: la capacidad de atención de los niños no es que esté muy baja, es que como dice la camiseta de un alumno [del experto en educación Marc Prensky, reproducida en el libro] *Mom, it is not an attention deficit; it is that i am not interested* (no es falta de atención, no me interesa lo que me estás contando).

-Eso encaja con el espíritu 15M.

-Sí, y trabajar cooperativamente. Y la gestión emocional. Son reformas que tendremos que ir implementando poco a poco.

-Usted habla de un futuro a 10.000 años vista, pero ¿el cambio climático no acabará mucho antes con él?

-I don't think so (no creo eso). Otro de los males congénitos es subestimar el impacto positivo de la tecnología.



Luces y sombras de los chequeos médicos

POR JOSÉ LUIS DE LA SERNA

Buena parte de la sociedad cree que un buen chequeo médico consiste en hacerse una larga batería de pruebas en las que se rastree un elevado número de parámetros sanguíneos y, además, un recorrido por tomografías computarizadas, resonancias magnéticas, radiografías varias y electrocardiogramas.

Si después de tanto ajeteo no se ha encontrado nada, el chequeado se queda tan contento. «Estoy perfectamente sano», piensa. Si acaso alguno de los datos no se encuentra en el rango de la normalidad, la enfermedad se ha diagnosticado a tiempo y el tratamiento para poder erradicarla es más sencillo que cuando la patología

hubiera dado la cara después con uno u otro síntoma.

Dichas así las cosas, parece que lo ideal es que todos los individuos acudan con regularidad a sus facultativos para que estos se encarguen de llevarles a cabo un chequeo como el que se ha descrito. Sin embargo, no todo está tan claro. Los chequeos médicos poco discriminados tienen luces y sombras. Y, en vista de lo que se está publicando recientemente en las revistas médicas, ha llegado el momento de hablar de las sombras que se están presentando.

El eje sobre el que pivota una prueba diagnóstica debe estar equilibrado entre su sensibilidad y su especificidad. Son dos conceptos estadísticos que definen la capacidad de un determinado marcador

de acertar casi siempre cuando existe una determinada enfermedad –para que no tenga lo que en medicina se conoce como falso negativo– y de, por otro lado, afinar cuando se encuentra algo. Es decir no inducir un falso positivo.

Hace ya tiempo que los científicos vienen alertando sobre la discreta sensibilidad o especificidad de determinados chequeos

Los científicos vienen alertando sobre la discreta sensibilidad de algunas pruebas

que han calado en la ciudadanía. Voces autorizadas creen que muchas de las pruebas largo tiempo arraigadas en el público deben ser matizadas y, sobre todo, discutidas con pacientes y sanos para que se tomen decisiones consensuadas antes de hacerlas.

Hace pocas semanas, el organismo oficial

que en EEUU se encarga de aconsejar sobre medicina preventiva ha sido tajante con respecto a un análisis que se hacen los varones a partir de los 50 años: el PSA. Un paradigma. Son las siglas inglesas del antígeno prostático específico. Era lo mejor que existía para detectar de manera precoz el cáncer de próstata. Después de revisar decenas de estudios de magnitud y calado, los expertos concluyen que hay que dejar de realizar la prueba de rutina. El PSA es muy inespecífico, no hay evidencia suficiente que demuestre que logra salvar vidas y –en cambio– se sabe que a menudo induce a una sobreactuación quirúrgica que puede tener penosas consecuencias.

Existen más polémicas. Renace la teoría de que la mamografía, por ejemplo, se debe llevar a cabo a partir de los 50 años y cada dos o tres en vez de anualmente. La esperanza de que un TAC con regularidad en grandes fumadores disminuye la mortalidad del cáncer de pulmón aún no está certificada con rigor. Y un electro normal no es garantía de evitar un infarto en fechas próximas. Lo mejor, por lo tanto, es que los individuos promocionen su salud de forma muy activa. Pruebas médicas, las justas. Ni una más.



DONACIONES

Un futuro con más trasplantes

España se ha propuesto como objetivo pasar de las 34 donaciones por millón de habitantes a las 40, y para ello centra gran parte de sus esfuerzos en los programas de donante vivo y 'a corazón parado'

ÁNGELES LÓPEZ

Las cifras hablan por sí solas: con 34 donantes por millón de habitantes España mantiene su liderazgo mundial en trasplantes. Sin embargo, la ambición de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) va más allá y pretende llegar a un número redondo, las 40 donaciones. Este objetivo lo persigue a pesar de haberse reducido, afortunadamente, el número de muertes por culpa del tráfico. ¿Cómo lo conseguirá? ¿De dónde saldrán todos los órganos necesarios para seguir salvando vidas?

«Antes, el 50% de los trasplantes procedía de los accidentes de tráfico, ahora sólo viene un 5% o menos», afirma contundente Rafael Matesanz, director de la ONT, quien a pesar de esa reducción se muestra optimista con las cifras. «Este año creceremos por encima del 6-8%, incluso más», señala. Los responsables de ese incremento son los programas puestos en marcha en los últimos años por esta organización. El primero, denominado con un nombre anglosajón, *benchmarking*, consiste en aplicar la metodología industrial en todo el proceso de donación.

«Se trata de detectar los factores que intervienen en este proceso e identificar qué hospitales lo hacen mejor y en qué aspecto, por ejemplo a la hora de hablar con las familias. Comparando lo que se hace en cada sitio hemos podido elaborar una guía de buenas prácticas que se ha incorporado en todos los centros. Gracias a ella hemos logrado aumentar los donantes y el número de trasplantes por muerte cerebral [la vía clásica de donación]», explica Matesanz.

Otro factor clave en ese incremento de trasplantes ha sido el programa *a corazón parado*, que el año pasado supuso un 8% del total de trasplantes. Uno de los centros pioneros en incorporar este protocolo ha sido el Hospital Clínico San Carlos de Madrid. Se inicia cuando una persona sufre una parada cardíaca en la calle o en su casa y acude el servicio de emergencias para su reanimación. «Uno de los requisitos es que, en el momento de la parada, haya alguien con el paciente para que pueda constatar la hora en que se ha producido. Se trata de no superar unos intervalos de tiempos (la ambulancia debe acudir en menos de 15 minutos y el paciente, si después de 40 minutos de maniobras

Requisitos para poder ser un buen samaritano

La donación de vivo en un 98% de las ocasiones está protagonizada por familiares de los pacientes. En el resto de los casos el receptor no está emparentado con el donante. A esta persona se la denomina *buen samaritano*. Para formar parte de este grupo se debe pasar una entrevista médica donde se valora el entorno social del donante para comprobar que va a estar cuidado durante su convalecencia. También se comprobará que no está coaccionada ni va a recibir compensación económica por su gesto. Tras una valoración del comité ético del hospital, la persona debe ir al registro civil para, delante del juez, expresar su voluntad de donación.

no es reanimado, debe ser trasladado en menos de dos horas al hospital). Es un proceso a contrarreloj y muy complejo. Además, tenemos un límite de edad que está en los 50-55 años», aclara Francisco del Río, coordinador de trasplantes del centro madrileño.

El programa *a corazón parado* o en asistolia, como también se denomina, se inició en Madrid y Barcelona. «En un principio se pensó que sólo podía funcionar y ser rentable en las grandes ciudades. Pero su exitosa puesta en marcha en otras localidades más pequeñas como Granada y Alicante nos ha animado a extenderlo a otros 13 hospitales de ciudades medianas», señala el coordinador de la ONT.

Una tercera vía que está logrando un aumento de donaciones es el programa de donantes vivos que se está potenciando en los últimos años y que ahora representa en torno al 15% del total de las donaciones. «El sistema garantiza la transparencia del proceso y la cobertura del donante», explica Ángel Ruiz, coordinador de trasplantes del Hospital Clínic de Barcelona. En este centro se hacen en tor-

no a unos 60 trasplantes de vivo cada año y unos cinco de hígado. «Es más fácil ser donante de riñón, la intervención es más sencilla y rutinaria. Con el hígado hay que tener cuidado con el tamaño de la parte que se extirpa para no generar insuficiencia hepática ni en el donante ni en el receptor», aclara Ruiz.

Amado Andrés, coordinador de trasplantes del Hospital 12 de Octubre de Madrid, explica que «en los años 90 nos hemos dormido en este tipo de trasplantes porque teníamos muchos donantes de muerte cerebral, pero ésta es la mejor alternativa en la insuficiencia renal. Se puede planificar la operación e intervenir de forma simultánea al receptor y al donante para que pase el menor tiempo posible entre la extracción y la inserción del órgano. Además, co-

El protocolo de donación 'a corazón parado' es un 'inventó' español, imitado por Francia o Italia

mo suelen ser donantes jóvenes, el riñón funciona mejor».

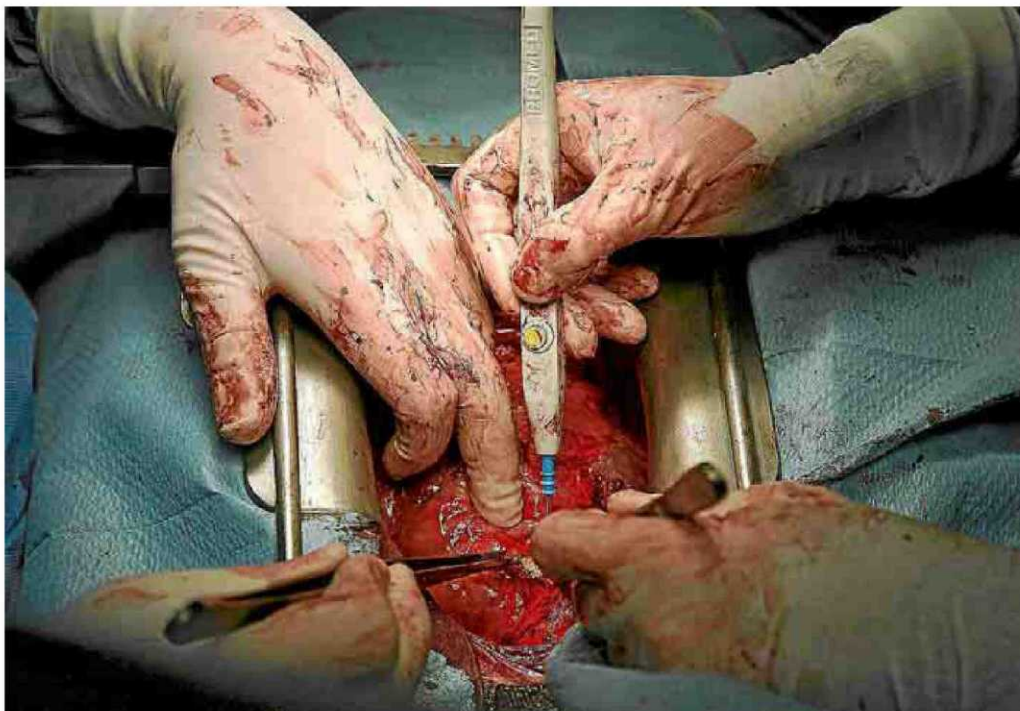
No se trata sólo de la incorporación de una serie de programas. La labor de formación que todos los coordinadores y profesionales involucrados en trasplantes tienen es una de las claves del éxito de este sistema. «Sobre todo el programa de donación en asistolia requiere de una experiencia que no todo el mundo tiene. Una gran parte de nuestro tiempo se destina a enseñar a otros compañeros tanto de nuestro país como de fuera», explica Ruiz. Profesionales de Francia, Italia o Inglaterra han venido a formarse a nuestros hospitales para después incorporar este sistema en sus centros. «En muchos países nuestro trabajo parece medicina de ficción. Les falta la base para que esto sea posible en sus países», refiere del Río.

SOLIDARIDAD Y ESFUERZO

La formación no va destinada a sólo a los sanitarios, se trata de concienciar a la sociedad. «Intentamos ir formando a la población general y a diferentes estamentos: abogados, forenses, jueces, estudiantes de Medicina y de otras facultades como de Biología, Historia, etc.», aclara el coordinador del Hospital Clínic.

La solidaridad de los españoles también ha contribuido al éxito del sistema. En torno al 80% de las familias accede a donar los órganos de su pariente fallecido, siendo esa tasa un 15% superior cuando la muerte se ha producido por parada cardíaca. «Quizás es más fácil de entender la muerte cardíaca que la encefálica. Además, los familiares ven la absoluta transparencia que hay en este sistema», explica Del Río.

No obstante, como afirma Matesanz, «el éxito de los trasplantes en España no se basa sólo en la generosidad sino que es una cuestión organizativa». Y de esfuerzo, «todo se puede perfeccionar en esta vida, si crees que has llegado al máximo nunca mejoras».



ÓRGANOS. A mitad de los años 70, la introducción del fármaco ciclosporina que se administra para evitar los rechazos, permitió el renacimiento de los trasplantes no renales, como el cardíaco. El año pasado 92 personas pudieron recibir un corazón, aunque es el riñón el órgano más trasplantado con 794 injertos en 2010. En la imagen, un trasplante de corazón. / EL MUNDO

**FÁRMACOS**

De cada 10.000 moléculas que se investigan, sólo una llega a ser un medicamento que se puede comercializar. Los laboratorios mantienen su apuesta en I+D+i con el lanzamiento de nuevos fármacos y vacunas que aporten soluciones para necesidades médicas no satisfechas hasta el momento y que sirvan para mejorar la salud y la calidad de vida de la población. / CINFA

Impreso por A. G. Prohibida su reproducción.

LABORATORIOS

Recetas para la innovación

El sector farmacéutico, con 1.034 millones de euros, acapara más del 20% de la inversión en I+D+i de la industria española. Cardiología, oftalmología y oncología, las ramas donde más se investiga

Contra la crisis, innovación. Ese es el antídoto infalible para contrarrestar los efectos secundarios de la complicada situación económica y de los tres decretos ley que en 18 meses han situado a la industria farmacéutica en un momento francamente difícil. Los laboratorios mantienen su apuesta por el lanzamiento de nuevos productos, sobre todo en las áreas de cardiología, oftalmología y oncología, que siguen estando a la cabeza en materia de investigación.

Porque aunque los tiempos cambian, y con ellos también las necesidades, la filosofía de los laboratorios sigue basándose en la I+D+i, como explican desde Bayer Healthcare: «Sigue siendo nuestro motor principal de crecimiento».

«En estos momentos debemos dirigirnos hacia un nuevo modelo de negocio, que pasa por incrementar la capacidad de innovación en el sector», explica Ana Céspedes, directora corporativa de Merck en España. Es necesaria una nueva manera de hacer las cosas por parte de todos los agentes, «porque la innovación no sólo afecta al I+D, sino a la creatividad y a la manera en la que interaccionan los integrantes de la cadena de valor del medicamento», añade.

Lo importante, además de la investigación, es que ésta pueda traducirse en resultados positivos que contribuyan a la economía y desarrollo del país. Algo complicado en tiempos de crisis como el actual, donde la industria farmacéutica se enfrenta a un descenso de la productividad en I+D; a la presencia de tensiones financieras con las comunidades autónomas y por las medidas de ahorro del Sistema Nacional de Salud; y a la redefinición del modelo de negocio en base al envejecimiento de la población y el consiguiente aumento del gasto sanitario.

Son todas estas dificultades de especial relevancia, sobre todo teniendo en cuenta que este sector es el que más invierte en investigación de toda España. Así, en 2010 se destinaron 1.034 millones de euros en I+D (un 0,5% más que en 2009) según datos de Farmaindustria. Estas cifras representan más del 20% del gasto total en I+D llevado a cabo por el conjunto de la industria española.

De esos 1.034 millones de euros, el 44% se dedicaron a contratos de investigación con hospitales, universidades y centros públicos. Cataluña y Madrid, con 102,2 millones y 83,6 millones respectivamente, son las comunidades que realizaron mayores inversiones.

Por ello, la bajada de la productividad en términos de I+D da

Prescripción por principio activo o marca, la gran duda

«La gente está confusa», asegura Humberto Arms, director general de Farmaindustria. ¿Qué receta ahora el médico? ¿Genéricos? ¿Lo más barato? Desde el pasado 1 de noviembre, los medicamentos de marca han alineado su precio a los genéricos, suponiendo por tanto el mismo ahorro para el Sistema Nacional de Salud. Hecho que implica que en las farmacias se dispense siempre el medicamento de menor precio, con independencia de que sea el genérico o el original. «Será el médico quien elija, según su criterio clínico, el más apropiado para tratar al paciente». Esto evitará confusiones, sobre todo en ancianos, y permitirá una mayor adherencia del tratamiento.

grandes quebraderos de cabeza a los laboratorios, ya que el desarrollo de nuevos medicamentos ha sido y sigue siendo su principal razón de ser como industria.

«De cada 10.000 moléculas que investigamos, sólo una llega a ser un medicamento en el mercado. Y el número de nuevas moléculas está en preocupante descenso», revela Céspedes. Entre 1991 y 1995 se descubrieron 211 nuevas moléculas, y entre 2006 y 2010, 151. Esto supone un descenso casi del 30%, según datos de EFPIA (European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations).

Las investigaciones de la firma Merck se están centrando en «el tratamiento del cáncer, las enfermedades neurodegenerativas y el abordaje de la infertilidad». Bayer, por su parte, está inmerso en el lanzamiento de nuevos productos como «un antitrombótico oral que supondrá una mejora y una ventaja sustancial para los pacientes». También tiene previsto lanzar «otros medicamentos en el campo de la oftalmología, la oncología y nuevos productos sin receta», asegura Blanco.

La prioridad de Almirall pasa por el lanzamiento del acilidinio para el tratamiento de la enfermedad

obstructiva crónica (EPOC), y la linaclotida para el síndrome del intestino irritable con estreñimiento.

Tanto Sanofi Pasteur MSD como sus empresas matrices Sanofi Pasteur y Merck&Co están involucrados en proyectos de desarrollo de nuevas vacunas frente a enfermedades infecciosas que causan alta morbi-mortalidad en todo mundo, «como la nueva generación de vacuna frente al virus del papiloma humano o la del dengue en países en vía de desarrollo», señala Antonio González, director médico de Sanofi Pasteur.

Otro pilar estratégico para la industria farmacéutica es la internacionalización. La presencia de Almirall, por ejemplo, se extiende a 20 países a través de 12 filiales ubicadas en Europa y América Latina. «Nuestros productos de I+D están presentes en más de 70 países a través de los cinco continentes mediante acuerdos con partners locales»,

El lanzamiento de nuevos fármacos es el principal motor de crecimiento de los grandes laboratorios

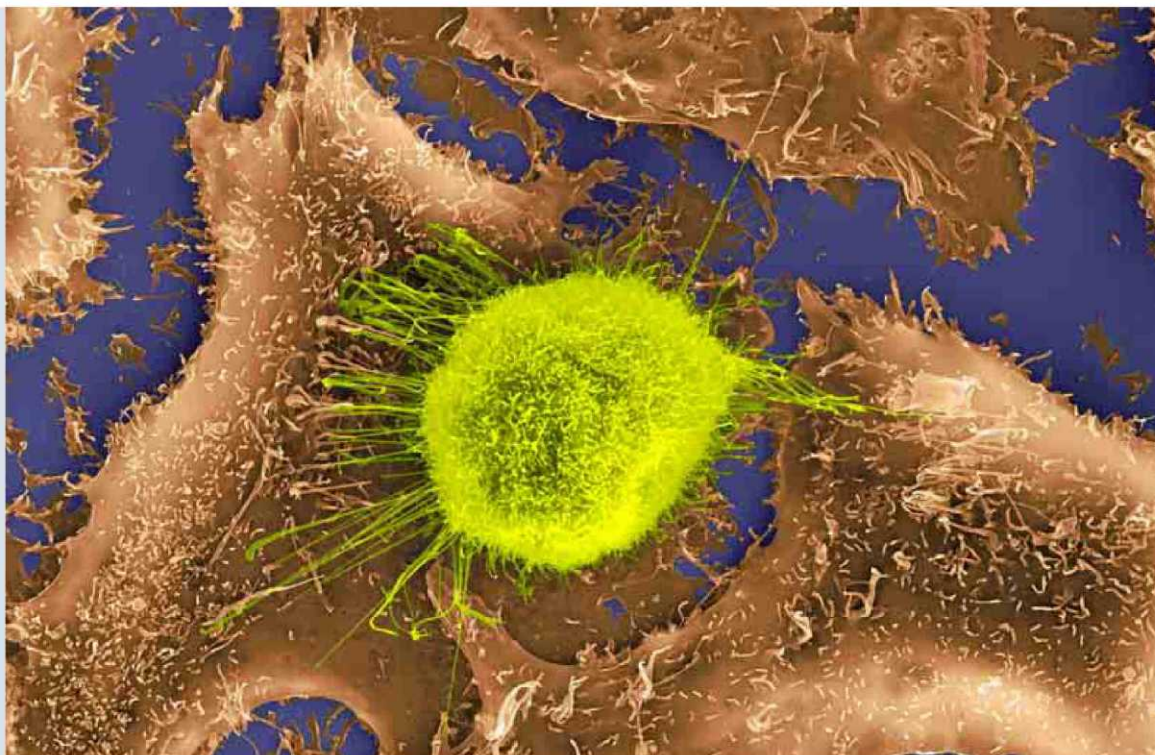
revela Eduardo Sanchiz, consejero delegado de Almirall.

Tampoco hay que olvidar las exportaciones. De hecho, éste es uno de los pocos indicadores de la industria que muestra una evolución claramente positiva en los últimos meses. Las ventas de medicamentos españoles en el exterior aumentaron en 2010 casi un 13%, alcanzando su máximo histórico con un valor de 8.875 millones de euros.



TUMOR

Según datos de la Sociedad Española de Oncología Médica, más de 220.000 personas serán diagnosticadas de cáncer en España en 2015. Esta es la enfermedad que más asusta a los españoles, por delante de afecciones degenerativas, mentales o cardiovasculares, según una encuesta realizada por la Asociación Española Contra el Cáncer. En la imagen, una célula epitelial tumoral localizada en el pulmón y rodeada de otras células epiteliales sanas./ EL MUNDO



MEDICINA

Si no puedes con el enemigo, únete a él

Tres expertos en sida, cáncer y Alzheimer detallan cuáles son los grandes desafíos a los que se enfrentan en su lucha contra estos males

Se estima que hay 34 millones de personas portadoras del VIH en el mundo. El 68% de los seropositivos se concentra en los países del África Subsahariana. Se estima, además, que sólo en España, aproximadamente el 30% de las personas infectadas lo desconocen.

MARÍA CRESPO

hoy casi todas las personas seropositivas tienen una vida activa y confortable. Sin embargo, aún son muchos los retos que hacer realidad en la lucha contra esta enfermedad.

José Alcamí, médico experto en inmunología del VIH del Instituto de Salud Carlos III y coordinador de la Red Española de Investigación en sida –que agrupa a 35 centros de investigación y más de 300 científicos en todo el país– identifica en concreto cuatro retos.

En primer lugar, un reto de carácter clínico. Esto es, aunque el tratamiento con antirretrovirales es muy eficaz en la actualidad

y los pacientes no mueren de sida, si desarrollan una serie de patologías como enfermedades cardiovasculares o tumores. El desafío, según explica Alcamí, «es entender, a nivel clínico, qué tipo de mecanismos desarrollan esas patologías».

En segundo lugar, y no menos importante es conseguir una vacuna contra la enfermedad, pero «así como la historia de la investigación es una historia de éxito, la historia de la vacuna es una historia de fracasos», afirma Alcamí.

La clave es «identificar anticuerpos neutralizantes de amplio espectro», es decir, anticuerpos capaces de neutralizar una gran cantidad de virus.

En este sentido, el experto se muestra optimista y afirma que en el plazo de un año se empezarán a tener prototipos de vacunas, aunque luego pasen al menos cuatro o cinco años hasta que la vacuna pueda ser utilizada en humanos.

Mientras tanto, el desafío es mejorar la curación de esta enfermedad, «la única infecciosa en la que el tratamiento es de por vida». En la actualidad se puede iniciar el tratamiento muy pronto y con terapias simples, algo que parecía utópico hace pocos años.

El último reto, y quizá también el más difícil, es lograr que los descubrimientos para ganarle el pulso a la enfermedad lleguen a todos los pacientes. La realidad es muy diferente: en África, sólo un tercio de los pacientes recibe tratamiento.

José Alcamí resume que el sida es un paradigma interesante, ya que «da un modelo de respuesta de una sociedad médica y tecnológicamente avanzada a una enfermedad infecciosa» en la que los lógos de los últimos 30 años son de toda la sociedad, que ha dejado de considerarla un estigma para convertirla en un verdadero desafío.

Homenaje eterno para los condenados a olvidar

En octubre de 2007, Pasqual Maragall, ex presidente de la Generalitat de Cataluña y ex alcalde de Barcelona, anunció públicamente que padecía Alzheimer. 'Bicicleta, cuchara, manzana' es la historia de su lucha y la de su familia contra esta enfermedad. Dirigida por Carles Bosch, recoge momentos de la vida del político durante dos años: visitas al neurólogo, escenas familiares en su masía de Rupià o incluso la celebración de la victoria de Obama en la sede del Partido Demócrata de Nueva York. Ganadora del Goya 2011 a la Mejor Película Documental, explica el nacimiento de la Fundación Pasqual Maragall, que tiene como foco fundamental la investigación e innovación científica en la enfermedad de Alzheimer.

Según datos de la OMS, hasta 84 millones de personas morirán de cáncer entre 2005 y 2015. En España, la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM, en adelante), predijo recientemente que 220.000 personas serán diagnosticadas en España en el año 2015. Además, según el Oncobarómetro 2010 (una encuesta realizada a 8.000 personas por la Asociación Española contra el Cáncer), se trata de la enfermedad más temida para el 37% de los españoles.

Juan Jesús Cruz, jefe de Servicio de Oncología Médica del Hospital Clínico Universitario de Salamanca y presidente de la SEOM, insiste en que el objetivo para el futuro «es disminuir la mortalidad», para lo cual «se nos olvida siempre que lo más simple y efectivo es la prevención».

Cruz insiste en que es prácticamente imposible erradicar el cáncer, pues «esta suma de enfermedades está en la naturaleza del ser humano y responde tanto a factores endógenos como exógenos», estando estos últimos en el origen de aproximadamente el 80% de los casos –ya en 1981 los trabajos de los médicos Doll y Peto del Instituto Nacional de Cáncer de

EEUU demostraron que los factores alimentarios y el hábito tabáquico estaban detrás del 65% de los casos de cáncer de pulmón-. Es decir, que, como afirma Juan Jesús Cruz, estamos hablando de una enfermedad que de manera muy importante podría ser evitada.

Pero la investigación sigue avanzando y se orienta al conocimiento de los motivos que ori-



WWW.BICICLETACUCHARAMANZANA.COM



ginan el cáncer, para lo cual hay que «descubrir cuáles son las alteraciones genéticas de los diferentes tipos de cáncer», explica el experto, con dos objetivos: mejorar en el pronóstico y avanzar en las llamadas terapias *personalizadas*, consistentes básicamente en fármacos que responden al perfil molecular del tumor que tenga cada paciente.

Por otro lado, el progreso es cada vez mayor en las técnicas curativas. Se está avanzando en técnica quirúrgica –menos invasiva–; en radioterapia –la tecnología 3D permite radiar con la mínima toxicidad–; en los tratamientos que soportan la quimioterapia; en la hormonoterapia e, incluso, en la inmunoterapia. Los retos son muchos pero, poco a poco, se está consiguiendo reducir la mortalidad del cáncer. Así lo pone de manifiesto el presidente de la SEOM, quien señala que «en los últimos años, el índice de curación de los tumores en España ha crecido a un ritmo del 1%».

TRATAR EL ALZHEIMER. ¿Vivir más o vivir mejor? Durante prácticamente todo el siglo XX, la respuesta a esta pregunta orientó los avances científicos hacia a un incremento progresivo de la esperanza de vida de las personas. Pero este progreso implica nuevos retos. Así, el progresivo envejecimiento de la población en los países desarrollados ha supuesto un aumento de la prevalencia de las enfermedades neurodegenerativas, como el Alzheimer, el Parkinson, o la Esclerosis Lateral Amiotrófica.

En el caso del Alzheimer, actualmente en España 400.000 personas sufren esta dolencia (la Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Alzheimer eleva esa cifra hasta 800.000). Es una de las enfermedades neurodegenerativas que más gasto anual supone: más de 21.000 euros por paciente.

José Luis Molinuevo, neurólogo y director de la Unidad de Enfermedad del Alzheimer y otros trastornos cognitivos en el Hospital Clínic de Barcelona señala que «ahondar en los factores genéticos y medioambientales es el reto actual de la investigación sobre el Alzheimer», con el objetivo de «detener el proceso evolutivo de la enfermedad», de forma que quede paralizada en una fase temprana de la misma. La enfermedad se inicia durante una fase silente muy larga, que puede durar hasta 15 años, por eso la principal dificultad es actuar en el momento en que el cerebro tenga pocos signos de estar dañado.

«Los grandes descubrimientos son los biomarcadores, que permiten detectar la biología de la enfermedad». Este conocimiento permitirá probar los nuevos fármacos en la fase prodrómica de la enfermedad, es decir, cuando casi es asintomática.

Para Molinuevo, el reto fundamental de la medicina son las enfermedades que tienen que ver con el envejecimiento. «El objetivo es mejorar en calidad de vida en todos los niveles. Para qué quiero vivir 120 años si los últimos 20 van a ser una tortura», afirma.

Sin la ayuda de los Gobiernos, muchas vidas corren peligro

El Fondo Mundial de la lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria cumple 10 años en 2011. En este tiempo, los programas apoyados por el Fondo Mundial han garantizado tratamiento antirretroviral a 3,3 millones de personas, han tratado 8,6 millones de casos de tuberculosis y han distribuido 230 millones de mosquiteras para proteger de la malaria. Sin embargo, como señala Marcela Rojo, portavoz de esta organización,

«lamentablemente los países donantes se encuentran en dificultades para aportar recursos», ya que este organismo, que funciona con un sistema de contribuciones voluntarias, se ha visto afectado por la crisis económica mundial. Desde esta institución llaman la atención de que son necesarias todas las disciplinas para luchar contra las enfermedades. «La ciencia aporta los instrumentos necesarios para salvar vidas, pero el compromiso de los



gobiernos y la concienciación de la población son los que hacen que los instrumentos puedan ser utilizados», explica Rojo. Uno de los objetivos del Fondo es eliminar la malaria como problema de salud pública en 2015, es decir, que deje de ser una carga para los países y pase a ser una enfermedad que se trate fácilmente. El Fondo provee tres cuartas partes de los recursos mundiales para la prevención y el tratamiento de la malaria.



SALUD 2.0

¿Cada vez más cerca del «médico robot»?

Las nuevas tecnologías sanitarias se afianzan a pesar de la crisis con el claro objetivo de rebajar costes y evitar interminables esperas para los pacientes

Modernos escáneres oculares, equipos médicos que, con sólo pasar la mano por encima, hacen una ecografía... Lo que hace apenas unos años veíamos sólo en la gran pantalla y bajo la firma de Steven Spielberg ya es una realidad. Ahora, si usted se encuentra

SILVIA R. TABERNÉ

mal y se acerca por algún hospital que haya apostado de forma drástica por las nuevas tecnologías, creará que se encuentra en una película de ciencia ficción.

La tecnología todavía tiene mucho camino por recorrer, pero parece que está impaciente por demostrar su valía. Si ya podemos hacer cualquier transacción conectándonos en internet a través

de nuestro móvil táctil, este desarrollo no se iba a quedar atrás en el campo sanitario, donde se está dando un importante lavado de cara a los equipos médicos.

«Hay una dinámica social importante y muy clara que se caracteriza por el envejecimiento de la población y la emergencia de problemas de salud como la obesidad y las enfermedades crónicas. A esto hay que unir un tipo de ciudadano que cada vez demanda más del sistema de salud, entre otras cosas, tecnología», señalan desde General Electric Healthcare.

Así, el objetivo ante esta dinámica es claro: ahorrar tiempo a pacientes y médicos haciendo, por ejemplo, varias pruebas a la vez y con mejores resultados y, sobre todo a largo plazo, ahorrar costes, algo nada desdeñable en tiempos de crisis. «Efectivamente, quizá los nuevos aparatos sean algo más caros, pero ofrecen muchas ventajas y mejor resultado, por lo que al final son baratos», afirman las grandes empresas dedicadas al sector salud.

Así, nos encontramos con dos ejes fundamentales a tener en cuenta: equipos más pequeños, fáciles de transportar, con mayor calidad o que puedan hacer varias pruebas de diferente naturaleza de una sola vez... Y, por supuesto, la telemedicina.

En cuanto al primer apartado, al entrar por las puertas de un hospital sus efectos ya están presentes. Muchas empresas se orientan a la detección precoz de la enfermedad. Siemens, por ejemplo, desarrolla toda una gama de diagnóstico por imagen, que van desde ecógrafos que captan imágenes en 3D del corazón hasta la realización de estudios completos del pecho en apenas 10 minutos. Precisamente los ecógrafos son de los aparatos que están experimentando mayores cambios. Así, ya existen algunos muy parecidos a un portátil que, desde hace pocos años, han supuesto toda una revolución en medicina deportiva, ya que su facilidad para ser transportados ayuda a hacer un primer diagnóstico *in situ* de posibles fracturas o roturas.

Pero los objetivos no se centran sólo en los pacientes, sino también en los médicos. De esta forma, las nuevas tecnologías se caracterizan por ser cada vez más sencillas en su manejo y mucho más seguras. De esta forma, los hospitales ya ofrecen equipos

de imagen diagnóstica que rebaja la exposición a las radiaciones en pacientes y sanitarios.

Sin embargo, si hablamos de novedades, destaca el PET/RM. Esta tecnología ofrece imágenes con detalles morfológicos del paciente, al mismo tiempo que analiza los niveles de actividad celular y metabólica, con lo que se consigue conocer las condiciones neurológicas, oncológicas y cardíacas de la persona simultáneamente y con sólo girar la camilla. «Esta innovación es lo último en PET/RM y sólo hay 13 en todo el mundo, contando con uno en España, en el Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares», comentan desde Philips.

Y si todas las pruebas aseguran que hay que pasar por quirófano, a las salas de cirugía han llegado también los últimos avances. Así,

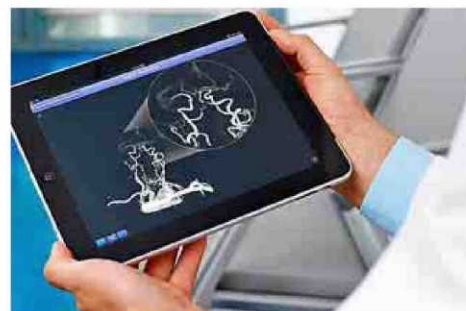
Medtronic presenta como última novedad la denervación renal a través de un sistema parecido a un catéter que busca controlar los niveles de hipertensión.

La ropa inteligente también es otro de esos adelantos que se asemejan a la ciencia ficción. Sába-

Los equipos son más pequeños y manejables, y algunos pueden hacer pruebas distintas de una vez

nas que captan la frecuencia cardíaca o camisetas que, además del latido del corazón, registran los índices de fatiga, peso o tensión. Son, todas ellas, herramientas muy útiles para monitorizar a distancia a los enfermos, sobre todo si son crónicos.

I+D+i. Los ecógrafos son los aparatos que mayores cambios han sufrido en los últimos ocho años. Así, ahora no sólo son más fáciles de utilizar y transportar, sino que ofrecen imágenes en 3D de forma más rápida. En la imagen, ecógrafo cardíaco de Philips. / PHILIPS



El 'doctor, qué me pasa', ahora desde la distancia

En el futuro habrá que olvidarse de visitar al médico. Esta es la principal revolución que las nuevas tecnologías pretenden implantar en la salud, y parece que se va por el buen camino. Si uno de los principales problemas en salud son las interminables esperas en hospitales y centros sanitarios, la solución que se plantea en la actualidad es que los pacientes puedan monitorizarse de forma sencilla y mandar sus datos clínicos a su médico sin necesidad de desplazarse al hospital.

Uno de los campos donde más se utiliza esta innovación es en el cardíaco, donde pacientes con problemas graves en el corazón cuentan con varios dispositivos capaces de transmitir electrónicamente datos que recibe el personal sanitario a través de un mensaje al móvil o vía mail.

Pero hay más. Según los datos de la consultora Juniper Research, publicados este mismo mes, se apunta a que el número de descargas de aplicaciones electrónicas relacionadas con la medicina podría superar en 2012 los 44 millones, una cifra que se triplicaría antes de 2016. Es más, este gabinete

considera que en el futuro será fundamental la conjunción de este tipo de 'software' con dispositivos periféricos adaptables a los 'smartphones', como los que ya permiten hacer pruebas de glucosa o de peso. Así, compañías como Glooko, Withings, iHealth, y Entra Health han lanzado recientemente iniciativas de este tipo.

Estas estrategias, comenta la consultora, podrían permitir a los profesionales de la salud disponer de una nueva herramienta portátil para el diagnóstico y el manejo de los historiales médicos. Por otro lado, estos dispositivos también harían posible la monitorización a distancia del paciente, lo que podría repercutir de forma positiva en los gastos sanitarios. Pero no sólo los trabajadores de la sanidad estarán interesados por estas iniciativas. Según las previsiones, habrá un creciente interés del público no especializado por las aplicaciones de la salud. Con todo, el informe de Juniper Research señala que son necesarios trabajos de investigación que prueben tanto los beneficios para la salud como para el ahorro que puede proporcionar el uso de estas aplicaciones.



HOSPITALES PRIVADOS

El valor añadido que mejor aguanta la crisis

Las principales cadenas, beneficiadas por el crecimiento de los últimos años, protagonizan cambios accionariales para afrontar los desafíos del futuro

Aunque la Seguridad Social garantiza la asistencia a todos los ciudadanos, la atención en especialidades médicas e intervenciones quirúrgicas, sobre todo, presenta listas de espera. En España hay ocho millones de personas que pagan un seguro médico complementario para ampliar su cobertura sanitaria, cifra que supone un alivio para el sistema público. La sanidad privada ya representa el 2,5% del PIB nacional.

El gasto privado superó los 26.000 millones de euros en 2008. Ese año los hospitales del ramo trataron el 25% de las altas médicas y el 31% de las intervenciones quirúrgicas. Actualmente, el número de centros es de 490, con una oferta de 55.000 camas. Este sector da empleo a 300.000 personas y supone una actividad que ha soportado la crisis con un crecimiento del 7,6% entre 2006 y 2008. Los últimos años no ha crecido tanto, aunque se mantiene en un 3%, según datos facilitados por el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (Idis), entidad que engloba a 16 grupos de hospitales privados y compañías de seguros.

Si hablamos de convenios entre sanidad pública y privada, la actividad concertada en centros privados alcanza un 20%, siendo del 11% en ambulatorios y laboratorios de análisis clínicos. «El potencial de ahorro de los modelos de colaboración de los sectores público y privado se sitúa entre el 2-5% en infraestructuras y el 25-45% en medicamentos, tecnología, atención domiciliar y larga estancia», expresó Juan Abarca, secretario general de Idis, durante la conferencia *Contención del gasto sanitario* organizada el pasado noviembre por Unidad Editorial, empresa editora de EL MUNDO.

Las concesiones administrativas con gestión sanitaria que encontramos en las comunidades autónomas de Madrid y Valencia establecen un control, financiación y propiedad públicos, pero la gestión la realiza una entidad privada. El Hospital La Ribera de Alzira (Alicante) –propiedad de la sociedad Ribera y participado al 50% por la CAM y por Bankia– fue pionero con este modelo en los 90. El grupo está actualmente en venta por un valor de 110 millones de euros.

Esa cantidad responde a la oferta que ha recibido la corporación. Detrás de la operación está el grupo que cuenta con el mayor número de clínicas privadas en España (28), Capio, de origen sueco y controlado por CVC Capital Partners y que factura 600 millones.

USP, que dispone de 13 hospitales (contando con el que abrirá sus puertas el próximo mes de mayo en

Campo de Gibraltar), 23 centros médicos y una valoración de mercado estimada en unos 300 millones de euros, también está en proceso de cambio de manos. Bridgepoint y Advent –esta última de la mano del grupo canario Hospiten– parecen interesadas en la operación. Otro de

fondo francés PAI Partners entraría en la pugna por USP con HM Hospitales. La firma de capital riesgo Magnum, que el año pasado entró en el sector de la sanidad al comprar la clínica Teknon de Barcelona, es otro de los nombres que aparecen estos días en la prensa económica como posibles compradores.

La Clínica del Pilar Sant Jordi (Barcelona) busca un nuevo dueño y ha fijado un valor de 30 millones. Uno de los interesados podría ser la sociedad inversora Goodgrower (propiedad de la familia Gallardo, al igual que los laboratorios Almirall), que acordó en mayo la compra del 80% de la red hospitalaria de Adeslas –en la que trabajan 33.000 profesionales sanitarios–.

¿Tendencia a la concentración o un simple cambio de manos? Que los principales fondos de capital riesgo rondan el mercado es señal de la buena salud del sector. Algunos responsables de los principales grupos sanitarios privados analizan la situación actual.

Sobre el transcurso de las operaciones guarda silencio USP Hospitales, pero se mantiene en la línea de los últimos años en cuanto a expansión se refiere. La compañía es-

UN SECTOR CON BUEN DIAGNÓSTICO

CUENTA CON MÁS MEDIOS/ La sanidad privada representa ya un 27,5% del gasto sanitario. Supera los 26.000 millones de euros.

DESARROLLO ECONÓMICO/ El sector privado actualmente supone el 2,5% del PIB.

CRECE UN 3% EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS/ Durante el periodo 2006-2008, este ramo creció el 7,6%.

MAYOR ATENCIÓN/ Registró el 25% de las altas médicas, el 31% de las intervenciones quirúrgicas y atendió el 20% de las urgencias.

490 HOSPITALES Y 55.000 CAMAS/ Este ramo da empleo a 300.000 personas, de las que el 25% son médicos.

CONCIERTOS CON LA SANIDAD PÚBLICA/ La Seguridad Social destina un 11% de su presupuesto para convenios con centros privados.

MOTOR DE AVANCE EN INVESTIGACIÓN/ El proyecto Best realiza más de 400 ensayos clínicos para las especialidades de Oncología, Cardiovascular y Neurociencia, principalmente.

los posibles compradores es el gigante americano KKR, que actualmente aspira a entrar en Quirón comprando el 35% de las acciones que posee el grupo portugués Mello (valoradas en 100 millones).

También se especula con que el



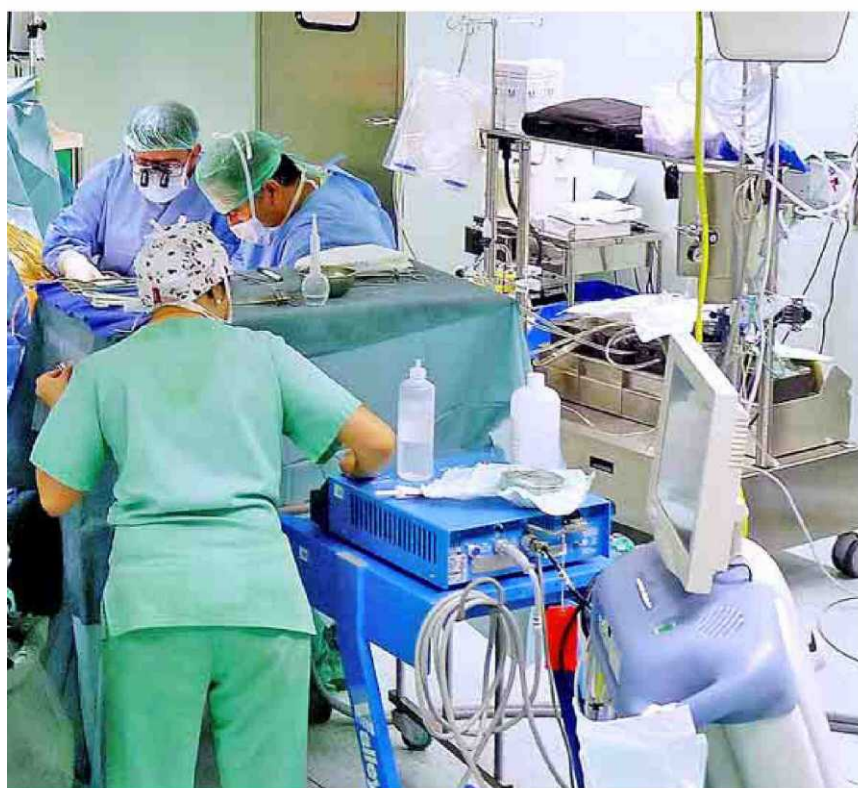
CIRUGÍA.

Intervención quirúrgica de un equipo de cirugía cardiaca (1). Entrada del Hospital Quirón Vizcaya, inaugurado en 2009 (2). Hospital Universitario de Madrid Sanchinarro, de HM Hospitales (3). Fachada del hospital que el grupo USP tiene en Marbella, Málaga (4). / EL MUNDO

tá valorando la posibilidad de edificar un nuevo hospital en Córdoba.

La concentración ha sido la tendencia a seguir. Su red de centros responde a una línea estratégica definida: rodear toda la costa sin perder de vista las dos principales ciudades, Madrid y Barcelona. Así, se han establecido en País Vasco, Andalucía (su nuevo centro de Fuengirola depende del Hospital de Marbella), la costa levantina (recientemente ha inaugurado sus complejos de Orihuela, Rojales y Santa Pola), Canarias, Baleares y Cataluña. Si tuviéramos que resaltar una especialidad, ésta sería la traumatología del deporte, con el





Instituto Dexeus de la Capital Condal y el doctor Mikel Sánchez, en Vitoria, como exponentes.

Por su parte, la cadena Hospital de Madrid, HM Hospitales, se encuentra en una nueva fase de expansión que inició a finales del año

pasado con la adquisición de la Clínica Belén de la capital. «El momento actual presenta bastantes oportunidades para la sanidad privada. El aumento de las necesidades sanitarias hace que los márgenes caigan y hay hospitales que sufren. Puede

que se haga alguna compra», asegura Alejandro Abarca, director financiero del grupo.

Hoy se cuestiona la sostenibilidad del sistema médico público: «Más que haber recortes, lo que ocurre es una racionalización de

los servicios», añade Abarca, quien considera que el mercado del grupo es Madrid. «Es nuestra fuerza. Ya valoramos en los 90 salir de la región, pero la construcción de Montepíncipe en 1995 es un ejemplo de acierto en nuestra gestión. Ahora mismo se puede hablar de cambio de manos, aunque el futuro irá por la vía de la concentración. Hay que estar pendiente de las oportunidades».

El grupo Quirón coincide en buena parte de estos planteamientos, sobre todo en lo referente a potenciar las colaboraciones entre administraciones. «Los actuales conciertos anuales para solventar problemas puntuales tendrán que evolucionar hacia otros mucho más profundos y a largo plazo», comenta María Cerdón, su consejera delegada. En los últimos cinco años, la sociedad ha abierto nuevos hospitales en Barcelona, Madrid, Málaga y Vizcaya, y un centro de reproducción asistida (Pamplona).

Sobre la venta del 35% de las acciones del grupo, María Cerdón entiende que «se ha alcanzado un acuerdo con el grupo Mello en este sentido y se están realizando las gestiones correspondientes para facilitar su salida». La dirección está barajando diferentes ofertas procedentes de grupos interesados, que responden a diferentes perfiles. «El interés se debe al gran potencial de crecimiento del sector», concluye Cerdón.

Frente a los grupos que aglutinan centros policlínicos, existen gestores que concentran su esfuerzo en ser referentes con un solo *buque insignia*. Es el caso de la

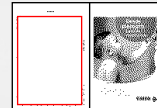
Clínica La Luz de Madrid, que hace unos años modernizó todo su equipamiento para garantizar la atención de clientes y familiares: «Lo que nos distingue es la atención personalizada, un valor añadido, al igual que la confianza y la seguridad», expresa Joaquín Martínez Hernández, director gerente del centro, que destaca el tratamiento de radioterapia y un dispositivo PEC-TAC para el diagnóstico por imagen (determina la existencia de un tumor de forma más precisa y en menos tiempo).

La Comunidad de Madrid es la región donde mejor se pueden estudiar los convenios entre sectores público y privado. La sanidad pública utiliza los centros privados para re-

La duda sobre la solvencia del sistema público ha aumentado la demanda de los servicios privados

ducir las listas de espera, es el concierto clásico. De los 10 nuevos hospitales, hay seis –los primeros levantados– que son prácticamente públicos (sus dueños son las constructoras, pero la gestión es pública). Los últimos cuatro, en cambio, son de gestión privada.

«La sanidad privada tiene un papel importante para resolver determinadas cuestiones. La Seguridad Social no puede atender siempre en las mejores condiciones, por la alta demanda. Me parece muy bien que la sanidad pública cuente con estos concertos, porque la situación ha mejorado con el paso del tiempo», puntualiza Martínez Hernández.



SEGUROS

El sistema para satisfacer a los que no esperan

La oferta personalizada y flexible de las aseguradoras atrae a pacientes desencantados con un sistema sanitario público saturado

Ya soplen vientos a favor o en contra, hay algo a lo que muy pocos están dispuestos a renunciar: la salud. Si bien el ritmo de aumento de las primas de este ramo se ha visto desacelerado a causa de la consabida crisis, en ningún momento ha dejado de crecer. En 2010, éstas se incrementaron un 4,2%, alcanzando los 6.325 millones de euros y en los primeros nueve meses del presente año crecieron un 3,4%, lo que ha supuesto una facturación de 4.916 millones de euros para las empresas del sector.

«La crisis en salud afecta a la división pública», apunta Ignacio Riesgo, director de Sanidad de la consultora PwC. «Las administraciones se han visto obligadas a reducir sus presupuestos, a la par que la sanidad privada ha incrementado sus esfuerzos para cubrir con creces la demanda exponencial».

La perspectiva de una oferta amplia y flexible de hospitales y médicos frente a unas listas de espera desproporcionadas ha contribuido a que ya sean cerca de ocho millones de españoles los que cuentan con un seguro médico privado, según estimaciones del Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (Idis).

«Los pacientes tenían antes el concepto de recurrir a hospitales privados para operaciones banales. Sin embargo, estos cada vez acogen operaciones más complejas y servicios más variados, como puede ser el de la asistencia psicológica». De forma lógica, esto se ha reflejado en un aumento significativo de su facturación, que ha pasado de los 2.795 millones de euros de 1999 a los 5.800 millones que acumularon en 2009. El 62% de esta cifra procede de los convenios establecidos con las aseguradoras.

Por otro lado, aunque ha aumentado el número de asegurados y de pólizas contratadas, la rentabilidad ha bajado. La práctica más frecuente de operaciones complejas –y costosas– ha provocado un resentimiento del rendimiento de este sector, como se explica en el informe *Diez temas candentes de la Sanidad española para 2011*, elaborado por PwC. Esto se debe a que muchas de sus estrategias para captar clientes pasan por ofrecer más servicios a precios más asequibles.

Para el consejero delegado de Sanitas, Iñaki Ereño, esta desacelera-

ANA M^a NIMO

Recompensa para todos aquellos que pagan doble

Cerca de 7,6 millones de personas pagan dos veces por su salud: pública y privada. Todos estos pacientes contribuyen a que el Sistema Público se ahorre unos 1.448 euros por persona al año, según recoge el 'Análisis de Situación' publicado por el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (Idis). El desglose de esta cifra es el siguiente: unos 1.189 euros corresponden al gasto sanitario público sin farmacia y 259 euros al gasto farmacéutico. Estas cifras sirven para apoyar la reivindicación del Idis de recuperar una medida que ayudaría a descargar de presión asistencial y financiera a la sanidad pública: la desgravación fiscal por contratar un seguro médico privado. Desde la institución proponen que se desgrave el 15% a aquellos particulares que tengan un seguro privado de salud y posean rentas inferiores a 30.000 euros anuales. Calculan que de esta forma el sistema público podría ahorrar más de 600 millones de euros al año.

ción tiene otra explicación: «El sector de seguros de salud está maduro, consolidado, y eso hace que su crecimiento sea cada vez menor».

La compañía –que cerró 2010 con una cartera de 1.986.473 clientes, un 0,5% más que en 2009 y que prevé resultados similares para 2011– ha optado por desarrollar una nueva cartera de productos que se adapte a las necesidades de unos clientes con presupuestos variables.

«A principios de año, Sanitas lanzó nuevos seguros que incluían especiales coberturas en gastos farmacéuticos, posibilidad de combinar cuadro médico y reembolso, cobertura dental de reembolso o servicios de salud como reproducción asistida», explica Ereño. De esta manera, el cliente puede ele-



A MEDIDA. Compañías como Asisa o Sanitas apuestan por la personalización de sus productos a partir de presupuestos variables y por hacer más cercana la relación médico-paciente, desarrollando canales de comunicación bidireccional a través de plataformas multimedia. / SVLUMA

gir desde una póliza económica hasta la más completa.

Los seguros de salud modulares de Mapfre, que permiten a cada cliente contratar únicamente las coberturas deseadas, es la respuesta de la compañía a una coyuntura económica que obliga a los clientes a redistribuir sus gastos.

Además, la entidad ha lanzado su programa de fidelización *Te Cuidamos*, a través del cual ofrecen servicios personalizados y exclusivos que permitir ahorrar en los seguros contratados y obsequian a los clientes con promociones, descuentos y ofertas exclusivas.

Otras aseguradoras, como SegurCaixa Adeslas, abogan por la

colaboración público-privada. La entidad colabora con las administraciones autonómicas a través del modelo Alzira, fórmula de gestión sanitaria que funciona como una concesión administrativa.

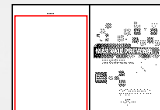
Cerca de ocho millones de personas cuentan con un seguro médico privado en España

Adeslas SegurCaixa, la nueva marca para seguros de salud de SegurCaixa Adeslas –participada por Mutua Madrileña y la Caixa–, alcanzó en el último trimestre un

volumen de primas de 1.145,3 millones de euros, lo que supone un crecimiento del 5,3%.

En Asisa también hacen un balance positivo del año. El director comercial y de marketing de la compañía, Jaime Ortiz Olmeda, asegura que «las primas han crecido un 10,2% en relación a los dos últimos años», habiendo obtenido un volumen total de 795.756 euros en 2009 y de 877.056 euros en 2010.

Con el compromiso de ofrecer una mejora integral que abarque también una mejor relación de los pacientes con su compañía de salud, Asisa ha tomado medidas como la eliminación del proceso de autorizaciones para más de 600 pruebas diagnósticas y la mejora de su cobertura médica.



ENEMIGOS. Si tres son las transformaciones que va a provocar la biotecnología, triple es también el enemigo a combatir. «Los avances estarán relacionados con las enfermedades degenerativas, tanto infecciosas como inflamatorias, las raras y la oncología», asegura Isabel García, secretaria general de Asebio. / ALEXANDER RATHS

mando a las puertas del futuro, según las previsiones de Manuel Fresno, director del Centro de Biología Molecular (CBM, mixto Universidad Autónoma de Madrid-CSIC), que se creó en 1971 con el fin de repatriar a Severo Ochoa para la ciencia española y que se ha mantenido desde entonces como uno de los ejes de excelencia española en esta especialidad científica.

«Dentro del campo de la genómica, el principal avance será la secuenciación masiva y a la carta de ADN», explica este investigador. «A muchas personas que tengan más probabilidades de contraer enfermedades causadas por un determinado gen les va a interesar someterse a este tipo de pruebas para confirmar si lo tienen para tomar medidas profilácticas. Es el caso de algunos tipos de Alzheimer o la progeria», precisa.

Y claro, a ese progreso en el diagnóstico le seguirá otro, de idéntica o mayor importancia, en el tratamiento. Según Fresno, «la medicina personalizada permitirá que cada persona reciba dosis del fármaco al que mejor responda su cuerpo, dependiendo de la información obtenida de sus genes».

Aún dentro de este primer bloque relacionado con la genómica,

Medicina a la carta y regeneración de tejidos, dos nuevas opciones para los pacientes del sistema

quedaría un tercer horizonte al que fiar nuestras esperanzas de tratamientos más efectivos: «La secuenciación del genoma de virus, bacterias o protozoos en busca de genes decisivos que puedan ser utilizados como dianas farmacológicas», explica el director del CBM. Es decir, exactamente lo que ocurrió en la epidemia de cólera en Haití, aunque también se podría aplicar a enfermedades como el cáncer o la arterioesclerosis.

Si la primera revolución biotecnológica será la de las ómicas (genómica, proteómica y metabolómica, dedicadas a descifrar los genes, las proteínas y las moléculas implicadas en el metabolismo), la segunda será la terapia celular. O lo que es lo mismo, la utilización de las famosas células madre para regenerar tejidos del cuerpo humano.

Su funcionamiento básico es muy sencillo de comprender: si la anatomía completa de una persona se desarrolla a partir de un puñado de células del embrión capaces de subdividirse y especializarse, también podrían extraerse y cultivarse para reconstruir músculos, capilares...

«Esta disciplina ha aparecido en los últimos 15 años, pero su desarrollo se vio frenado durante mucho tiempo por cuestiones éticas que tenían que ver con la utilización de embriones para la experimentación», argumenta Manuel Fresno. «Afortunadamente, ya se consiguen los mismos resultados a partir de células madre sacadas de la médula ósea o de la grasa», añade.

Es decir, que la terapia celular tiene luz verde y campo abierto para correr en los próximos años. Según este experto, «a diferencia de la te-

Un puntal innovador para el nuevo modelo económico

La biotecnología no sólo ofrecerá soluciones a los pacientes. Desde sus *almenas* se barrunta también una vía de escape a la crisis si se hace realidad un modelo económico basado en el conocimiento. «Este sector es uno de los pilares de la innovación», apunta Isabel García, secretaria general de la patronal Asebio.

PUJANZA. Pese a la crisis, «estamos en los grandes foros internacionales y compitiendo en un mundo globalizado», reivindica García, quien reconoce que, en los próximos años, «va a haber una selección natural de empresas». Según el informe anual de Asebio, en España se crearon 57 nuevas biotecs en 2010 y se lanzaron 71 nuevos productos al mercado.

SIMBIOSIS. Asebio cree que una de las claves del éxito para los próximos años reside en la creciente colaboración público-privada. Fuentes del sector afirman que «las empresas necesitan saber en qué está trabajando la academia para ir de la mano». Según el Ministerio de Ciencia e Innovación, el 30,76% de las publicaciones científicas españolas estaban relacionadas con Medicina, Bioquímica, Genética y Biología Molecular.

KITS. La medicina preventiva será importante para las biotec. No faltan casos de éxito en firmas que han sacado al mercado kits para diagnosticar enfermedades en 6 u 8 horas».

BIOFÁRMACOS. Las empresas biotec coinciden en que los investigadores en que el desarrollo de biofármacos será otra gran línea de trabajo: «Saldrán al mercado productos mucho más seguros y eficaces».

rapia génica, donde aún tenemos dificultades técnicas para sustituir el gen que dará lugar a una enfermedad por el correcto, la terapia celular empezará a aplicarse a ciertas patologías en unos 10 o 12 años».

La tercera revolución que debemos esperar está principalmente centrada en el diagnóstico. Tiene que ver con las tecnologías de la imagen que vendrán a sustituir, de forma progresiva, a los centenarios rayos X, como la radiación de positrones: «Las sondas tenderán a miniaturizarse y a entrar por nuestros capilares para ver, por ejemplo, si un infarto está en una parte u otra».

Tres revoluciones que ya son una realidad clínica y que en breve desfilarán ante los ojos de los pacientes. Que sea antes o después dependerá, en gran medida, de la influencia de la crisis. «Nos va a costar volver a coger la velocidad de cruce aunque parezca que los recortes en I+D han sido escasos», asegura Manuel Fresno.

BIOTECNOLOGÍA

Tres revoluciones que llaman a la puerta

La secuenciación de genes, la terapia celular y las tecnologías de la imagen prometen grandes avances en el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades

JUANJO BECERRA
Se tardaron casi dos décadas en secuenciar los 25.000 genes que posee el ser humano. O medio siglo, si se coloca el punto de partida en el descubrimiento de la doble hélice del ADN. Sin embargo, hoy día sólo es necesario un puñado de horas para desentrañar las verdades

y los destinos que oculta nuestro patrimonio genético.

Uno de los mejores ejemplos se produjo en Haití tras el devastador terremoto de 2010. Meses después del cataclismo, la población local volvía a ser diezmada por una epidemia de cólera que ni los fármacos podían doblegar. En sólo 36 horas se tomaron muestras del virus, se enviaron a EEUU para analizar

sus raíces genéticas y se demostró que la cepa que arrasaba la isla caribeña provenía de Bangladesh, desde donde la habían exportado los soldados de la ONU. Por eso no eran efectivos contra ella los medicamentos habituales para la variedad latinoamericana.

Este ejemplo ilustra a la perfección una de las tres revoluciones biotecnológicas que ya están lla-



Hoy en elpais.com /sociedad/

SANIDAD

Euskadi y La Rioja acuerdan la atención sanitaria

Los Gobiernos de Euskadi y La Rioja han alcanzado un principio de acuerdo para la atención de pacientes en zonas limítrofes de ambas comunidades, sobre todo, los vascos que iban al hospital San Pedro de Logroño.



Balsa de Boliden en Aznalcóllar.

MEDIO AMBIENTE

El Supremo reduce el pago de Boliden por Aznalcóllar

El Tribunal Supremo ha dado la razón a Boliden, la empresa propietaria de la mina de Aznalcóllar cuya balsa se rompió en 1998 y le exime de pagar a la Junta de Andalucía 89,9 millones de euros.

NUCLEARES

Japón retira leche infantil con trazas de radiactividad

El Gobierno japonés y la empresa Muiji han acordado la retirada de unos lotes de leche infantil en polvo contaminada con cesio radiactivo, supuestamente proveniente de la catástrofe de Fukushima.



Portugal duplica el copago sanitario

ANXO LUGILDE

Santiago de Compostela

Las consultas médicas y las urgencias sanitarias en el sistema público de Portugal van a costar en enero más del doble que hasta ahora, según anunció el lunes por la noche en televisión el ministro de Salud, Paulo Macedo. El copago, a través de lo que en Portugal se denominan "tasas moderadoras", subirá en el caso de las consultas en los centros de salud de 2,25 a 5 euros y en el de

las urgencias, de 9,6 a 20 euros. Esta medida se enmarca dentro del programa de reducción del gasto público y contención del déficit impuesto a Portugal a cambio de la ayuda externa de 78.000 millones de euros que le prestaron el FMI, la UE y el Banco Central Europeo.

La sanidad pública portuguesa, el Servicio Nacional de Salud, se encuentra en una muy delicada situación financiera, con una elevada deuda con sus proveedores. En los últimos años se han ce-

rrado servicios, como las urgencias de los centros de salud, y en la actualidad, según denuncia la oposición socialista, se está acortando el horario de atención.

El ministro de Salud precisó que se amplían los beneficiarios de las exenciones por falta de recursos económica, de forma que unos cinco millones de personas, la mitad de la población portuguesa, no va a tener que pagar. Los partidos de la oposición, las asociaciones de usuarios y los sindicatos se opusieron ayer al aumento del copago, al considerar que se trata de un nuevo impuesto camuflado que tendrá el efecto de disminuir las posibilidades de acceder a la sanidad pública para las personas con bajos ingresos que no están exentas.●



La sanidad riojana atenderá a los vecinos alaveses a partir del 15 de diciembre

SALUD ► Los consejeros de Salud de La Rioja y del País Vasco, José Ignacio Nieto y Rafael Bengoa, han llegado a un acuerdo que resuelve el conflicto surgido en la atención sanitaria especializada de los pacientes de la Rioja Alavesa, que se reemprenderá el 15 de diciembre. El acuerdo se firmará hoy en Logroño. Las dos comunidades evaluarán las prestaciones que realiza cada servicio de Salud para restablecer el equilibrio entre ambas administraciones. / Europa Press

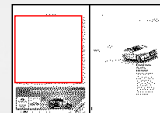


JENS LUCKING / GETTY

El chocolate no podrá indicar un efecto saludable en los niños

La UE rechaza que el chocolate pueda incluir en la etiqueta que ayuda a crecer

SALUD ▶ Un comité de la Unión Europea ha aprobado más de 200 argumentaciones sobre salud para su uso en el etiquetado de productos alimentarios. Entre las afirmaciones que no se podrán usar se encuentra la del chocolate Kinder, que ayuda a los niños a crecer, y que beber té negro ayuda a concentrarse. Se aceptó en cambio que el chicle sin azúcar ayuda a neutralizar los ácidos de la placa y que los productos con calcio favorecen el crecimiento de los huesos. / Reuters



Francia se propone poner coto a la prostitución persiguiendo a los clientes

La Asamblea Nacional aprueba una resolución para abolir el trabajo sexual



Protesta. Manifestación ayer ante la Asamblea Nacional francesa en contra de la propuesta de perseguir penalmente a los clientes de la prostitución. La proposición de ley sigue el modelo aplicado en Suecia desde 1999

LLUÍS URÍA
París. Corresponsal

En la guerra de golpes bajos que se libra en torno al caso del ex director del Fondo Monetario Internacional (FMI) Dominique Strauss-Kahn, asociado a numerosos escándalos sexuales, el ministro del Interior francés, Claude Guéant, se descolgó días atrás desvelando que el político socialista fue identificado en el 2006 por la policía en el Bois de Boulogne, la gran zona verde de París, en una acción de control de la prostitución... Como pagar a cambio de sexo no está penalizado en Francia, Strauss-Kahn quedó libre inmediatamente. Del mismo modo que, hasta el momento, tampoco

ha sido judicialmente importunado en el caso de la red de proxenetismo investigada por dos jueces de Lille, de la que al parecer era un cliente muy habitual. Pero esto podría cambiar pronto.

Un grupo de diputados franceses, tanto de derecha como de izquierda, ha presentado una proposición de ley en la que se propone perseguir penalmente a los clientes de la prostitución, siguiendo el modelo aplicado en Suecia desde 1999. La propuesta prevé penas de hasta seis meses de prisión y 3.000 euros de multa, además de la obligación de pasar un cursillo de reeducación.

La iniciativa no concita la unanimidad ni en el Parlamento ni en el Gobierno francés, pero sus pro-

La ley Sarkozy del 2003

■ En Francia, hasta el momento, ejercer la prostitución no está penado. Como tampoco lo está pagar a cambio de una relación sexual, a no ser que sea con una persona menor de edad. La ley persigue la prostitución de menores y el proxenetismo. Y desde el 2003, merced a la ley de Seguridad Interior –conocida también por el nombre del ministro del Interior de la época, Nicolas Sarkozy–, se sanciona también la inci-

tación, ya sea activa o pasiva. Las prostitutas que intenten captar a un cliente pueden ser castigadas con dos meses de cárcel y 3.750 euros de multa. La ley Sarkozy tuvo como efecto inmediato el alejamiento de las prostitutas fuera de los centros urbanos, hacia las zonas boscosas de la periferia de las ciudades. Pero fue sólo un espejismo. Hoy, en París, las prostitutas han vuelto al Bois de Boulogne y a algunos bulevares.

motores, los diputados Guy Geoffroy, de la Unión por un Movimiento Popular (UMP), y Danielle Bousquet, del Partido Socialista (PS), consiguieron ayer tarde un primer triunfo con la aprobación, a mano alzada, por la Asamblea Nacional de una resolución en la que se propugna la abolición de la prostitución –hasta ahora tolerada– y se apunta la necesidad de “responsabilizar a los clientes”. La resolución, firmada también por los jefes de todos los grupos parlamentarios, niega a la prostitución la categoría de actividad profesional y presenta a las prostitutas –unas 20.000 en el conjunto de Francia– como víctimas de un sistema de explotación.

No todo el mundo está de acuerdo con la iniciativa de perseguir a los clientes. De entrada, una parte de las propias profesionales, que consideran que semejante medida no logrará acabar con la prosti-

Las profesionales del sexo independientes se manifiestan ante el Parlamento en contra de la criminalización

tución y, en cambio, perjudicará directamente al colectivo. “Esta criminalización empujará a las prostitutas a ejercer en la clandestinidad y, debido a la disminución de clientes, a aceptar relaciones no protegidas”, alertó la presidenta del Sindicato del Trabajo Sexual (Strass), Morgane Mer-teuil, que subrayó las consecuencias sanitarias que tal medida puede tener. Las profesionales independientes, que ayer se manifestaron frente a la Asamblea Nacional, reivindican su libertad para ejercer la prostitución y descalifican la iniciativa parlamentaria por puritana.

En su lucha, las prostitutas han encontrado el apoyo de las asociaciones de lucha contra el sida –que temen el alejamiento de las profesionales del sexo de las estructuras de apoyo sanitario– e incluso de feministas de larga trayectoria como Elisabeth Badinter: “Si una mujer desea ganar en tres días, por la prostitución, lo que otras ganarían en un mes como cajeras de supermercado, es su derecho, siempre que no sea de manera forzada”, ha dicho.●



Aspanob amb els bombers de Menorca

Un any més volem agrair als bombers de l'Aeroport de Menorca la seva solidaritat amb Aspanob, realitzant un calendari on a part de solidaritat hi ha hagut molta tendresa. Començant amb els dies en què vam realitzar les fotos, els nostres fillets, els bombers i el fotògrafs de Fotobloguers van formar un equip on els riures i la complicitat no hi van faltar, agrair els bombers per tot el *carinyo* que hi posen, als fotògrafs per la seva professionalitat i bon humor de on creiem han sortit uns calendaris molt simpàtics, els quals van presentar el divendres passat.

Aprofitam també per donar les gràcies a l'Ajuntament des Mercadal, que va posar a la nostra disposició una sala del CCM on poder realitzar la presentació, passant una estona molt agradable tots junts. Moltes gràcies a tots i salut per a tothom.

ASPANOB MENORCA