



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.
27/12/11	PORTADA / DIARI DE BALEARS	5	1
27/12/11	PORTADA / DIARIO DE MALLORCA	6	1
27/12/11	PORTADA / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	7	1
27/12/11	PORTADA / ULTIMA HORA	8	1

CONSELLER I CONSELLERIA

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
27/12/11	CONSUM A L'HORA DE REGALAR JUGUETES, SENY / DIARI DE BALEARS	10	1
27/12/11	SAN JUAN INAUGURA SU NUEVO CENTRO DE DÍA / EL MUNDO (ED. IBIZA Y FORMENTERA)	11	1
27/12/11	TRES PERSONAS OPTAN A LA PLAZA DE MICROBIOLOGÍA / MENORCA DIARIO INSULAR	12	1
27/12/11	LA VENTA DE LA 'PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS' BAJA EN BALEARS UN 11,03% EN EL ÚLTIMO AÑO / ULTIMA HORA	13	1
27/12/11	LA VENTA DE LA 'PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS' BAJA EN LAS ISLAS UND / ULTIMA HORA IBIZA Y FORMENTERA	14	1
27/12/11	AGUA BENDITA PARA EL CENTRO DE DÍA / ULTIMA HORA IBIZA Y FORMENTERA	15	1
27/12/11	LA VENTA DE LA 'PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS' BAJA EN BALEARS UN 11,03% EN EL ÚLTIMO AÑO / ULTIMA HORA MENORCA	16	1

IB SALUT

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
27/12/11	UNA SENTÈNCIA OBLIGA EL GOVERN A PAGAR / DIARI DE BALEARS	18	1
27/12/11	NACE EN EIVISSA EL PRIMER BEBÉ POR UN PROCESO DE INSEMINACIÓN ARTIFICIAL / DIARIO DE IBIZA	19	1
27/12/11	LA CORAL DE LA UIB, CON LOS ENFERMOS DE LA ISLA / DIARIO DE MALLORCA	20	1
27/12/11	EL CORAZÓN DE SON ESPASES ES MÁS SANO / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	21	1

IB SALUT

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
27/12/11	RESITUANDO LAS DUDOSAS TERAPIAS ALTERNATIVAS / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	22	2
27/12/11	LOS TRABAJADORES DE LAS AMBULANCIAS DE SSG DENUNCIAN QUE LA EMPRESA NO LES PAGA / MENORCA DIARIO INSULAR	24	1
27/12/11	EL IB-SALUT LICITA EL CUIDADO DE LOS ASCENSORES Y ESCALERAS / MENORCA DIARIO INSULAR	25	1
27/12/11	EL IB-SALUT REGISTRÓ MÁS DE 4.400 URGENCIAS EL DÍA DE NAVIDAD / ULTIMA HORA	26	1
27/12/11	REVISTA DE PRENSA / ULTIMA HORA	27	1
27/12/11	EL HOSPITAL CAN MISSES TIENE SU PRIMER NACIMIENTO POR INSEMINACIÓN ARTIFICIAL / ULTIMA HORA IBIZA Y FORMENTERA	28	1

MINISTERIO DE SANIDAD

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
27/12/11	CÓMO CAMBIAR CIERTAS CONDUCTAS Y PARTES DEL PENSAMIENTO / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	30	1
27/12/11	"NO EXTIRPAR LOS IMPLANTES MAMARIOS DEFECTUOSOS PUEDE SALIR MÁS CARO" / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	31	1
27/12/11	LA SANIDAD NECESITA MÁS EFICIENCIA Y UN USO INTELIGENTE DEL COPAGO / EXPANSION	32	1

SALUT I ALTRES TEMES

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
27/12/11	LA FUNDACIÓN BOTÍN CREA DREAMGENICS PARA AVANZAR EN EL EMPLEO DE LA GENÓMICA / CINCO DIAS	34	1
27/12/11	JAUME MAS PSICÓLOGO, PROFESOR DE PSICOLOGÍA SOCIAL DE LA UIB. «ESTA GENERACIÓN DE JÓVENES SERÁ LA PRIMERA QUE NO VIVIRÁ MEJOR QUE SUS PADRES» / DIARIO DE IBIZA	35	1
27/12/11	SIN EUTANASIA / DIARIO DE MALLORCA	36	1
27/12/11	EL TRASPLANTADO BILATERAL DE PIERNAS YA CAMINA / DIARIO DE MALLORCA	37	1
27/12/11	EL VISITADOR MÉDICO QUE EXPORTÓ SILICONA A MEDIO MUNDO / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	38	1
27/12/11	MUERTE SÚBITA DEL EXAMEN MÉDICO / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	39	1

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
27/12/11	LLAMADA DE ATENCIÓN AL PERSONAL SANITARIO / MENORCA DIARIO INSULAR	40	1
27/12/11	DESEO COMPULSIVO: BULIMIA SOCIAL / ULTIMA HORA MENORCA	41	1



PORTADES

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



Venda conjunta i inseparable / Ara (Núm. 391, 0,80€) / dBalears (0,40€)

DIMARTS, 27 DE DESEMBRE DE 2011

Any LXXXIII / Núm. dB 25,244 1,20€

ara
ara.cat

El nou ministre d'Economia alerta que torna la recessió i que Espanya superarà els cinc milions d'aturats



Èxit de la Cursa de s'È P19



Woody Allen, en estat pur al Trui Teatre P16

dBalears

CATALOGACIÓ DE L'ARXIU DE JUSTÍCIA MILITAR: HI APAREIXEN PROVES INÈDITES

Troben 3 fosses de la Guerra Civil a Mancor, Escorca i Marratxí

Fins ara, no es tenia notícia d'aquests llocs d'enterrament d'antifeixistes. També s'han copiat unes **216.000** pàgines de dos milers de causes P415



Roba solidària a la Mercè

Milers de peces per als necessitats. Foto: Teresa Ayuga

P7

Antoni Serra: "Estic imputat i encara no sé de què m'acusen"

P9

258 persones ja han dit a Bauzá on ha de retallar

P15

El Consell vol impulsar tot l'any la xarxa de refugis

Diario de Mallorca

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

Este diario utiliza
papel reciclado
al 80,5%

EL TIEMPO HOY
PÁGINA 52



PRECIO
1,10 EUROS



DEPORTES/ TROTE 38 Y 39

El fin de un reinado

GUILLEM ANDREU ACABA CON 20 AÑOS DE DOMINIO DE J. A. RIERA EN EL HIPÓDROMO DE MANACOR

SOCIEDAD 49

El divorcio le costará a Mel Gibson 380 millones

El actor rompe con su mujer, madre de sus siete hijos



ÍNDICE

Mallorca	2	Internacional	30
Diario de Palma	11	Economía	32
Part forana	14	Deportes	34
Sucesos	21	Sociedad y Cultura	46
Opinión	24	Sorteos	50
Nacional	28	Televisión	53

Año LVIII | Número 19.723 | Director Pedro Pablo Alonso | Calle Puerto Rico Nº15. 07006. Palma de Mallorca | T. 971 17 03 00

MARTES, 27 DE DICIEMBRE DE 2011

Solo 13 de los 52 ayuntamientos de la part forana han aprobado sus presupuestos para 2012

► Los consistorios achacan el retraso en hacer sus cuentas a que no saben cuánto recibirán de Govern y Consell

■ 39 de los 52 ayuntamientos de la part forana de Mallorca, a los que se podría añadir la capital Palma, no han definido todavía en qué van a gastar su dinero en 2012. En consecuencia, la gran mayoría de

consistorios iniciarán el nuevo año con las cuentas prorrogadas de facto y no será hasta los primeros meses cuando aprueben una nueva previsión de ingresos y gastos diferente a la de 2011. 24

El número de personas que vive en la calle crece un 20% en un año

► CRUZ ROJA Y CARITAS CREEN QUE LAS EXPECTATIVAS PARA 2012 SON PEORES POR EL INCREMENTO DEL DESEMPLEO

■ La intensidad de la crisis ha hecho que los casos de pobreza que se registran en las islas se estén volviendo crónicos y ha provocado un aumento del 20% en el censo de personas que viven en la calle. Además, en cuatro años se ha duplicado el gasto en salario social. 2 y 3



Luis de Guindos en la toma de posesión de altos cargos de su departamento, en presencia de Ana Pastor y José María Aznar.

España entrará en recesión en 2012

El ministro De Guindos anuncia una caída del crecimiento económico en los dos primeros trimestres 28

Anticorrupción se opone a que se admita la querrela de Matas contra el juez Castro

■ Los fiscales Anticorrupción consideran que la querrela que ha presentado Matas contra el juez Castro es una nueva táctica dilatoria de la defensa para retrasar el caso Palma Arena. 5

El Gobierno mantendrá en 15 euros el precio de la bombona de butano

■ El precio de la bombona de butano que utilizan entre 8 y 10 millones de españoles se mantendrá congelada en 15,09 euros y no sufrirá el encarecimiento habitual de principio de año. 32

D Deportes

ATLETISMO

Guillem Duran y su hermana Isabel ganan la cursa de s'È

■ Los hermanos Duran, Guillem y Bel, fueron los ganadores absolutos de la Cursa de s'È que cada 26 de diciembre une las localidades de Binissalem, Alaró y Lloseta. 36



Algunos atletas corrieron con un atuendo muy navideño.

Además

Banco Mare Nostrum descarta que vaya a ser absorbido

■ El Banco Mare Nostrum, en el que está integrado Sa Nostra, asegura que está en una situación de privilegio ante la reestructuración anunciada por Rajoy. 7

2011 finalizará con menos muertos en accidente

■ A cinco días de que acabe el año han perdido la vida 50 personas en accidentes de circulación frente a las 54 de 2010. 21

con Diario de Mallorca
PARENÒSTIC I COSTUMARI POPULAR 2012



Hoy una nueva entrega GRATIS



• No encuentres la falta, encuentra el remedio (Henry Ford) •

MARTES 27 DE DICIEMBRE DE 2011. AÑO XXIII. NÚMERO: 8.040. PRECIO: 1,20 €.

EL MUNDO

EL DÍA DE BALEARES



ENEMIGO DEL AÑO

Los tiranos árabes

Tunecinos, libios y egipcios salieron a la calle y cambiaron el mundo



Un día en el hospital de los milagros

Viaje al horror de un empobrecido centro médico del Congo / **Página 53**



Los mejores viajes de 2012

Homenajes y centenarios en 12 destinos clave / **VIAJES**

Bauzá adelanta el congreso regional para renovar el PP

Quiere convocarlo en mayo en lugar de esperar a 2013 / Aprovechará para sustituir a Ramis y Pastor y colocar en la cúpula a personas de su confianza

De Guindos avisa: habrá que hacer los ajustes en plena recesión

El ministro de Economía advierte de que el último trimestre de 2011 cerrará con una caída del PIB del -0,2% o -0,3% **Página 38**

El Consell ahorra 4,46 millones al recortar un 64% el gasto en estudios, publicidad y protocolo **Página 7**

MIQUEL A. FONT / Palma

El president del Govern y del PP balear, José Ramón Bauzá, tiene decidido celebrar el congreso regional del partido el próximo mes de mayo y no esperar a 2013 cuando en teoría expira su mandato. Aprovechará el momento para renovar la cúpula directiva y nombrar una de su máxima confianza con muchos cambios y en la que ya no estarían ni Miquel Ramis, por incompatibilidad, ni Antoni Pastor, por falta de sintonía. Pastor ni siquiera acudió a la cena de Navidad del PP balear de hace dos semanas.

Bauzá sabe que le espera una legislatura muy difícil en la que dispondrá de poco tiempo para dedicarse al partido y por ello quiere una dirección fuerte y un secretario general con dedicación exclusiva a su función de coordinar y gestionar el PP. Alguien también con capacidad para atender a los militantes, movilizar a las bases y alguien preparado para evitar conflictos así como para resolver los que surjan. **Página 4**



El sastrer José Tomás se abrocha la chaqueta en su comparecencia de ayer ante el juez, en Valencia. / K. FÖRSTERLING / EFE

‘Camps me dijo: Sácame de ésta y no te faltará de nada’

‘El Sastre’ declara que el ex presidente nunca pagó / La defensa le pregunta: «¿Cuándo mintió, ante la Policía u hoy?»

M. GASPARET / H. SANJUÁN / Valencia
El Sastre José Tomás hizo ayer, en el juicio de los trajes, una serie de graves revelaciones que Javier Boix, el abogado del ex presidente valenciano, no pudo mitigar por completo, pese a su habilidad para subrayar las contradicciones de Tomás durante sus muchas declara-

ciones y apariciones públicas en los dos años de instrucción del caso.

El Sastre aseguró que Camps le llamó una docena de veces el fin de semana previo a su declaración para proponerle un trato: «Sácame de ésta y aquí abajo no te faltará de nada». Al día siguiente, Tomás fue llamado a declarar. Aportó documen-

tos que luego fueron modificados en Forever Young para tapan a Camps. La defensa le preguntó si miente ahora o cuando dijo a la Policía que Camps sí había pagado, y El Sastre fue taxativo: «El señor Camps no ha pagado ni un euro. Lo juro ante Dios y ante este tribunal!»
Sigue en **página 22**

Urdangarin reformó el palacete con el dinero público desviado

La empresa que tiene con la Infanta gastó al menos 80.000 € en carpintería y cerramientos de su mansión de Pedralbes

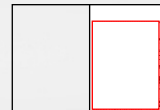
E. INDA / E. URREIZTIETA
MARK WIETING / Madrid
Iñaki Urdangarin reformó parte de la mansión que posee en Barcelona con dinero público desviado a la empresa Aizoon que comparte con la Infanta Cristina. La Policía Judicial ha de-

terminado que el duque de Palma invirtió al menos 80.000 euros procedentes de las administraciones públicas balear y valenciana en los

«Lo cambiamos todo de arriba abajo», dicen los cristaleros

Página 6

cerramientos, aluminios, cristales, puertas y suelos de la vivienda en Pedralbes, de siete millones de euros, que estrenaron en 2005. Lo más probable es que la cifra real sea finalmente muy superior toda vez que la investigación todavía no ha concluido. Sigue en **página 6**



Detenida una conductora ebria tras una persecución por las calles de Palma **SUCESOS • Página 14**

Ultima Hora

PALMA, martes, 27 de diciembre de 2011
Año CXVIII. Número 37.616

Precio: 1,10 €
www.ultimahora.es



La sala de espera de Son Llàtzer, ayer por la tarde.

LOCAL • Página 23
El IB-Salut atendió más de 4.400 urgencias el día de Navidad

CUENTAS • La partida que más sube es la destinada a pagar a los bancos, que pasa del 5,1% de 2010 al 21,2% de los ingresos totales el año próximo • Baja la cantidad asignada al pago de las nóminas del personal **LOCAL • Página 16**

El Govern sólo destinará a inversiones tres de cada cien euros del Presupuesto

NACIONAL • Página 6 y Editorial
El Gobierno admite que España entrará el próximo año en situación de recesión

► El ministro de Economía augura más de cinco millones de parados en el primer trimestre

LOCAL • Páginas 20 y 21



FOTO: CLICK

Mohamed Hallab, ante un cartel de apoyo a su amigo Enric y las otras secuestradas.

Última Hora sigue las huellas de Gonyalons en el territorio saharauí

CULTURA • Página 55



FOTO: TERESA AFUGA

Sonrisas y emociones. Javier Martín, Beatriz Santana, José Luis Alcobendas, María Barranco y Luis Merlo protagonizan 'Tócala otra vez, Sam' en el Trui Teatre, una comedia de emociones.



El cuerpo salió despedido instantes antes de que el Opel Zafira se incendiara al colisionar contra las rocas.

Muere una mujer al caer su coche en es Cap Blanc

A media tarde de ayer, el helicóptero de la Guardia Civil consiguió rescatar el cuerpo sin vida de una conductora de 70 años de edad que se precipitó por un acantilado. **SUCESOS • Página 15**

DEPORTES

Guiem y Bel Duran logran una victoria de peso en la tradicional Cursa de s'È

•Página 45



Antonio Roldán y Guiem Duran, los dos mejores en la categoría masculina.

Caparrós confía en que Nunes y Ogunjimi den oxígeno al Mallorca

• Páginas 40 y 41



CONSELLER I CONSELLERIA

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



Consum A l'hora de regalar juguetes, seny

La Conselleria de Salut, Família i Benestar recomana que es regalin presents als infants tenint en compte diversos factors: que analitzin les peticions dels al·lots, una jugueta per a cada edat; que s'incentivin els jocs educatius; que evitin juguetes que tendeixin

a estereotipar i a reproduir rols, a més de videojocs violents. El Govern recomana triar joguines segures i respectuoses amb el medi ambient, i que promoguin la solidaritat i els valors. També alerta sobre el control de la despesa en regals, sobre les garanties que aquests han de tenir i possibles reclamacions. • **dB**



San Juan inaugura su nuevo Centro de Día

Las instalaciones abrieron sus puertas en agosto y tienen capacidad para atender a veinte personas

San Juan

El alcalde de San Juan, Antoni Mari Carraca escogió la festividad de Sant Esteve para inaugurar el nuevo Centro de Día de Sant Joan de Labritja para que todos los vecinos del municipio «pudieran venir a conocer estas instalaciones». Así, a las 13 horas numerosos vecinos del pueblo participaron de un acto al que también asistieron la consellera de Sanidad y Bienestar Social del Govern Balear, Carmen Castro, el presidente del Consell Insular de Eivissa, Vicent Serra, el obispo de la isla, Vicente Juan Segura, y casi todo el equipo de gobierno de Sant Joan de Labritja, entre otras personalidades.

Como explicó el alcalde, «después de cuatro años de obras hoy podemos inaugurar este edificio que tanta falta hacía en el pueblo y que busca apoyar la labor de muchas familias que se hacen cargo de sus personas mayores».

Este centro, que da soporte a cualquier persona del municipio que tenga alguna dificultad en sus tareas diarias, tiene capacidad para atender diariamente a veinte personas.

El proyecto fue impulsado desde un principio por el Ayuntamiento y financiado en un 80 por ciento por la Comunidad Autónoma.

El presidente del Consell Insular de Eivissa, Vicent Serra, señaló durante este acto que «Sant Joan es uno de los municipios con una de las tasas de envejecimiento más altas de la isla, e incluso de las Baleares, y, aunque todos sabemos que donde mejor se cuida a nuestros mayores es en casa, hay familias que necesitan una ayuda».

Además, el presidente quiso añadir un reconocimiento especial al alcalde a quien calificó como «una persona que tenía muy claro lo que



El alcalde, Antoni Mari 'Carraca', corta la cinta inaugural en presencia de Vicent Serra y Carmen Castro. / AYTO. SAN JUAN

necesitaba su pueblo y que desde un principio hizo un gran esfuerzo junto con todo su equipo de gobierno para hacer posible este centro».

Esta infraestructura, que abrió sus puertas el pasado mes de agosto, se encuentra situada en una zona privilegiada de Sant Joan de Labritja, en la parte superior del pueblo. Las obras, que empezaron hace cuatro años y se hicieron por fases, se terminaron a principios de 2011.

Se trata de un edificio nuevo con estancias muy luminosas y preparado para poder atender las necesidades de los usuarios.

'Carraca' destacó que «según me han contado los usuarios que ya disfrutan de las instalaciones, está funcionando muy bien y están muy contentos». Según quiso recordar el primer edil, «cualquier persona que quiera informarse o que tenga alguna necesidad puede ponerse en contacto con Virginia, la trabajadora social del municipio».

Esta infraestructura, que abrió sus puertas el pasado mes de agosto, se encuentra situada en una zona privilegiada de Sant Joan de Labritja, en la parte superior del pueblo.

Se trata de un edificio nuevo con

estancias muy luminosas y preparado para poder atender las necesidades de los usuarios, a lo que el alcalde del municipio, Antonio Mari Mari 'Carraca', añade que «se trata de un centro muy acogedor, tiene mucha luz y posibilidades para todo tipo de actividades y está funcionando muy bien». El centro dispone también de una zona ajardinada para poder llevar a cabo actividades al aire libre.

Margarita Mari, concejala de Bienestar Social del municipio, señaló que «estamos muy contentos de cómo está funcionando el cen-

tro, nuestros usuarios son muy activos y ellos mismos proponen actividades».

En estos momentos cerca de diez personas acuden a beneficiarse de los diferentes servicios que tiene el centro, «cinco vienen a pasar el día cada jornada y otros lo hacen para asistir a determinadas actividades», concreta Margarita Mari.

Según explicó la edil «estamos muy satisfechos de cómo está funcionando ya que aquí en Ibiza, culturalmente no se lleva a los mayo-

En el Centro de Día también se puede solicitar servicio de teleasistencia

Diez personas acuden cada día a realizar actividades en el centro

res a estos lugares, ya que en las casas de campo siempre suele haber alguien para cuidarles y llegan a convivir varias generaciones».

El centro oferta todo tipo de actividades con una finalidad terapéutica y rehabilitadora, servicio de alimentación, animación sociocultural, asistencia a las actividades de la vida diaria y desarrollo de la autoestima.

Además, a través de las nuevas instalaciones del nuevo Centro de Día también se pueden solicitar servicios de tele-asistencia, de ayuda para la movilidad y el día a día y asesoramiento a domicilio.

**HOSPITAL MATEU ORFILA**

Tres personas optan a la plaza de microbiología

REDACCIÓN

Maó

Tres profesionales optan a la vacante de especialista en microbiología y parasitología del Servicio de Salud de las Illes Balears correspondientes al sector sanitario de Menorca. La Consellería de Salud, Familia y Bienestar Social aprobó el pasado 25 de noviembre la lista provisional de personas aspirantes admitidas y excluidas en el concurso oposición para cubrir varias plazas vacantes en el hospital Mateu Orfila de Maó.

Por otro lado, tan solo una persona opta a la plaza de médico de admisión y documentación clínica.



La venta de la 'píldora del día después' baja en Balears un 11,03% en el último año

Las oficinas de farmacia han dispensado más de 19.400 dosis sin receta médica

S. CARBONELL

La venta de la 'píldora del día después' ha bajado en las Islas en un 11,03% en el último año, y la mayoría de estos anticonceptivos de urgencia (83,79%) fueron dispensados directamente en las oficinas de farmacia.

Así se desprende de los datos con los que cuenta la Conselleria de Salut, Família i Benestar Social en los que se indica que de octubre de 2010 a septiembre de 2011 se han dispensado 22.656 dosis de la 'píldora del día después', 19.497 en las oficinas de farmacia, sin receta y previo pago del fármaco, y el resto, 3.159 por el Servei de Salut de les Illes Balears (IB-Salut).

Urgencias

Entre octubre de 2009 y septiembre de 2010 se dispensaron en las Islas un total de 25.465 dosis de los anticonceptivos de urgencia, 21.583 en las oficinas de farmacia y 3.882 en los servicios de urgencias que dependen del IB-Salut.

A pesar de que este fármaco se dispensa de forma gratuita en los centros sanitarios de las Islas desde septiembre de 2008, los datos reflejan que la mayoría de las mujeres prefieren acudir a la farmacia y comprarlo.

La 'píldora del día des-



Las dos marcas más conocidas de la píldora postcoital. ■ Foto: T. AYUGA

EL APUNTE

No puede utilizarse como anticonceptivo habitual

Los especialistas coinciden en señalar que la 'píldora del día después' nunca debe usarse como primera opción. Se trata de un método anticonceptivo al que únicamente

hay que recurrir cuando han fallado otras medidas. Debe tomarse en un plazo máximo de 72 horas tras una relación sexual de riesgo y tiene una eficacia superior al 90% en

las primeras 24 horas después del coito. Con el paso del tiempo, esta efectividad comienza a reducirse. El fármaco se debe usar tras la rotura o deslizamiento del preservativo, olvido de la píldora anticonceptiva oral o la expulsión del DIU.

► DISPENSACIÓN

El fármaco anticonceptivo de emergencia se dispensa sin receta desde 2009

► MÉDICO

La mayoría de las mujeres que la utilizan prefieren pagar el fármaco y no acudir al médico

pués' se dispensa en las farmacias de todo el Estado sin receta, y por lo tanto sin control médico, desde el año 2009 y su coste ronda los 20 euros. La presentación más habitual es una pastilla de 1.500 microgramos.



La venta de la 'píldora del día después' baja en las Islas un 11,03% en el último año

Las oficinas de farmacia han dispensado más de 19.400 dosis sin receta médica

S. CARBONELL

La venta de la 'píldora del día después' ha bajado en las Islas en un 11,03% en el último año, y la mayoría de estos anticonceptivos de urgencia (83,79%) fueron dispensados directamente en las oficinas de farmacia.

Así se desprende de los datos con los que cuenta la Conselleria de Salut, Família i Benestar Social en los que se indica que de octubre de 2010 a

septiembre de 2011 se han dispensado 22.656 dosis de la 'píldora del día después', 19.497 en las oficinas de farmacia, sin receta y previo pago del fármaco, y el resto, 3.159 por el Servei de Salut de les Illes Balears (IB-Salut).

Urgencias

Entre octubre de 2009 y septiembre de 2010 se dispensaron en las Islas un total de 25.465 dosis de los anticonceptivos de urgencia, 21.583 en

las oficinas de farmacia y 3.882 en los servicios de urgencias que dependen del IB-Salut.

A pesar de que este fárma-

MÉDICO

La mayoría de las mujeres que la utilizan prefieren pagar el fármaco y no acudir al médico

co se dispensa de forma gratuita en los centros sanitarios de las Islas desde septiembre de 2008, los datos reflejan que la mayoría de las mujeres prefieren acudir a la farmacia y comprarlo.

La 'píldora del día después' se dispensa en las farmacias de todo el Estado sin receta, y por lo tanto sin control médico, desde el año 2009 y su coste ronda los 20 euros. La presentación más habitual es una pastilla de 1.500 microgramos.



Agua bendita para el centro de día

Sant Joan inaugura con bendición, turrónes y 'orelletes' estas instalaciones para la gente mayor del municipio

C. ROIG

El nuevo centro de día de Sant Joan tuvo ayer un estreno por todo lo alto, con bendición religiosa incluida y más de un centenar de asistentes, que pudieron apreciar y conocer unas instalaciones cuyas obras empezaron hace cuatro años y terminaron a principios de 2011.

La cinta fue cortada por el presidente del Consell, Vicent Serra, la consellera balear de Salut, Benestar Social i Família, Carmen Castro y el alcalde de Sant Joan, Antoni Marí, Carraca. El alcalde hizo un pequeño discurso en el que destacó que hace más de cuatro años visitó a la entonces consellera balear Rosa Puig, a la que explicó que Sant Joan era un municipio con un elevado porcentaje de mayores que necesitaba un centro de día. «Comenzamos con una partida baja, pero que nos permitió entrar en



La frase

Vicent Serra

«Sant Joan es el municipio con la tasa de envejecimiento más alta de Eivissa»

la red de centros de día de Balears», destacó el primer edil, que recordó que el coste de las obras lo asumió en un 80% el Govern y en un 20% el Consistorio. El terreno se consiguió a raíz de un convenio con el obispado.

La gestión de este centro de día se ha dado a la fundación que gestiona la residencia Reina Sofía mediante concesión. «La gente que ya está utilizando el servicio dice que está muy a gusto», remarcó.



▲ **Bendiciones.** El párroco fue uno de los protagonistas y deseó «paz y alegría» mientras los políticos se santiguaban. Bendijo el centro y también lanzó una «bendición especial» al presidente del Consell y al alcalde. ■ Foto: GERMÁN G. LAMA

Vicent Serra dio su enhorabuena al pueblo de Sant Joan y aseguró que esta instalación es mérito del alcalde, que hizo un «esfuerzo» para convencer al Govern de la necesidad de este centro. «Sant Joan es el municipio que tiene la tasa de envejecimiento más alta de Eivissa y probablemente de todo Balears», resaltó Serra, que destacó que los mayores están «bien cuidados» por sus familias, pero no se puede renunciar al «apoyo de calidad» que significan este tipo de instalaciones, en las que pueden pasar parte del día.

El primer edil explicó también que cualquier persona que esté interesada en asistir solo tiene que ponerse en contacto con la trabajadora social del municipio.

El acto contó con bendición eclesial, con un refrigerio a base de turrón y orelletes y con una exhibición de ball pagès.



La venta de la 'píldora del día después' baja en Balears un 11,03% en el último año

Las oficinas de farmacia han dispensado en las Islas más de 19.400 dosis sin receta médica

S. CARBONELL

La venta de la 'píldora del día después' ha bajado en las Islas en un 11,03% en el último año, y la mayoría de estos anticonceptivos de urgencia (83,79%) fueron dispensados directamente en las oficinas de farmacia.

Así se desprende de los datos con los que cuenta la Conselleria de Salut, Família i Benestar Social en los que se indica que de octu-

bre de 2010 a septiembre de 2011 se han dispensado 22.656 dosis de la 'píldora del día después', 19.497 en las oficinas de farmacia, sin receta y previo pago del fármaco, y el resto, 3.159 por el Servei de Salut de les Illes Balears (IB-Salut).

Urgencias

Entre octubre de 2009 y septiembre de 2010 se dispensaron en las Islas un total de 25.465 dosis de los anticonceptivos de urgencia,



▲ **Dos marcas.** Las que aparecen en la imagen son las más conocidas que se expiden en Balears del preservativo de la 'píldora del día después'. ■ Foto: TERESA AYUGA

21.583 en las oficinas de farmacia y 3.882 en los servicios de urgencias que dependen del IB-Salut.

A pesar de que este fármaco se dispensa de forma gratuita en los

centros sanitarios de las Islas desde septiembre de 2008, los datos reflejan que la mayoría de las mujeres prefieren acudir a la farmacia y comprarlo.

La 'píldora del día después' se dispensa en las farmacias de todo el Estado sin receta, y por lo tanto sin control médico, desde el año 2009 y su coste ronda los 20 euros. La presentación más habitual es una pastilla de 1.500 microgramos.

Los especialistas coinciden en señalar que la 'píldora del día después' nunca debe usarse como primera opción. Se trata de un método anticonceptivo al que únicamente hay que recurrir cuando han fallado otras medidas.

Debe tomarse en un plazo máximo de 72 horas tras una relación sexual de riesgo y tiene una eficacia superior al 90% en las primeras 24 horas después del coito. Con el paso del tiempo, esta efectividad comienza a reducirse. El fármaco se debe usar tras la rotura o deslizamiento del preservativo, olvido de la píldora anticonceptiva oral o la expulsión del DIU.



IB SALUT

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



Una sentència obliga el Govern a pagar

PALMA Una sentència del Jutjat Contenciós Administratiu de Palma, del 24 d'octubre passat, renya el Govern i obliga el Servei de Salut de les Illes Balears (Ib-Salut) a pagar en el termini màxim de dos mesos un total

de 92.766,96 euros, a més dels interessos preceptius.

La demanda fou presentada per l'empresa Cardiva Fariñas SL el 2009, mentre el socialista Vicenç Thomàs era el conseller de Sanitat i el Govern era presi-

dit pel socialista Francesc Antich, amb l'objectiu de cobrar el deute que l'Administració pública tenia amb la firma de subministrament d'equips d'electromedicina.

La sentència explica que l'empresa presentà una reclamació administrativa per aconseguir cobrar el deute de l'Ib-Salut, que no fou contestada.

Cardiva Fariñas SL reclamava que l'Administració reconegués

el seu dret a cobrar les factures pendents per un total de 92.766,96 euros, més els interessos legals. La resolució explica que l'Administració "s'oposa al recurs d'una manera una mica peculiar". De fet, diu, textualment, que l'Ib-Salut "no s'oposa ni a la realitat del deute ni a la quantia encara no satisfeta...".

La sentència recorda a l'Executiu que "tot procediment de

contractació ha de tenir la preceptiva i prèvia partida i consignació en els pressuposts de la Comunitat Autònoma o en els específics del concret centre hospitalari amb caràcter previ a l'autorització de la despesa que precedeix l'aprovació de l'expedient de contractació".

Així mateix, la sentència condemna l'Administració demandada a pagar les costes del recurs. • **P.V.**



Equipo de la Unidad de Reproducción Asistida del hospital Can Misses. IB-SALUT

Nace en Eivissa el primer bebé por un proceso de inseminación artificial

► La Unidad de Reproducción Asistida de Can Misses se instaló en octubre de 2010 ► También realiza parte del proceso de fecundación in vitro

P. R. EIVISSA

■ El primer nacimiento por inseminación artificial en un proceso realizado íntegramente en el Área de Salud de Eivissa y Formentera ha culminado con éxito. El resultado ha sido un varón de 3,04 kilogramos de peso que vio la luz el pasado 17 de noviembre. La Unidad de Reproducción Asistida (URA) del hospital Can Misses de Eivissa se puso en funcionamiento en octubre de 2010, con la programación de consultas, estudios de semen y estudios hormonales.

A consecuencia de su implantación, el nuevo servicio ha registrado durante el presente año 2011 un total de 1.300 consultas, de las que 457 han devenido en tratamientos de fertilidad. De las consultas atendidas, 267 correspondieron a una primera visita y 575 a una segunda o sucesivas.

Descenso de traslados

Antes de iniciarse las primeras inseminaciones la unidad tuvo que superar un proceso de preparación que duró hasta el mes de mayo. Desde entonces y hasta el 15 de diciembre, según la información divulgada ayer por el Área de Salud de las Pitiüses, se contabilizaron 45 inseminaciones, lo que ha supuesto un descenso progresivo de los traslados a Palma desde el Servicio de Ginecología y Obstetricia ibicenco.

En el año 2010, entre el 1 de junio y el 15 de diciembre se produjeron 665 traslados a Palma derivados por este servicio y esta cifra se ha reducido a 278 en el mismo periodo de 2011, lo que supone una disminución del 60 por

SERVICIOS

Fecundaciones in vitro hechas en parte en Eivissa, con un 40 por ciento de éxito

► La cartera de servicios que ofrece la nueva Unidad de Reproducción Asistida (URA) del hospital Can Misses de Eivissa contempla, además de la inseminación artificial, una gran parte del proceso de fecundación in vitro, salvo los pasos correspondientes a la extracción de óvulos y la transferencia del embrión a los dos o tres días, que se llevan a cabo en el hospital de referencia. Según la información divulgada ayer por el Área de Salud de Eivissa y Formentera, las primeras fecundaciones in vitro que se han realizado en el hospital ibicenco alcanzan un 40 por ciento de éxito. La coordinadora de la URA, la doctora Victoria Bonet, destaca lo que ella considera las claves del éxito obtenido hasta la fecha: «Tenemos un buen funcionamiento del circuito, una buena comunicación y el protocolo de derivación», señaló. La especialista opina que con cada una de las pacientes que se han sometido a tratamiento de fecundación in vitro en la unidad del centro hospitalario ibicenco se han evitado entre cuatro y cinco traslados a Palma. Asimismo, el comunicado del área de salud desvela que de las cinco mujeres que hasta la fecha han completado el proceso, dos pruebas de embarazo han resultado positivas. REDACCIÓN EIVISSA

ciento.

Los encargados de poner en marcha la URA de Can Misses han sido la doctora Victoria Bonet y el Laboratorio de Análisis Clínicos que dirige la doctora Dolors Balcells.

La doctora Bonet se incorporó al Servicio de Ginecología y Obstetricia del hospital ibicenco en el mes de septiembre de 2010, procedente del hospital Son Llàtzer, donde también se ocupaba de coordinar la URA.

La misma especialista fue quien puso en marcha esa unidad en 2002 e introdujo la inseminación artificial en la cartera de servicios del hospital mallorquín. Ésta se amplió cinco años después con la implantación de la fecundación in vitro.

El equipo de la unidad

El equipo de la URA está compuesto por la doctora Bonet, la doctora Emilia Moreno, especialista en análisis clínicos, la técnica de laboratorio Raquel Fernández, una diplomada universitaria en Enfermería (DUE) y una auxiliar de enfermería.

Con la puesta en marcha de la URA en el Área de Salud de Eivissa y Formentera se espera evitar alrededor de 1.000 traslados anuales al hospital de referencia, lo que afectará a unas ochenta parejas, según las estadísticas de población que se manejan.

Durante el año 2010 se derivaron al gabinete de fertilidad 59 pacientes, que generaron 617 bonos de viaje, y se estima que la cifra aumente con la implantación del servicio en Eivissa.



MÚSICA

La Coral de la UIB, con los enfermos de la isla

■ La Coral Universitat de les Illes Balears (UIB) interpretará esta semana, como cada año, villancicos para los enfermos ingresados en dos hospitales de cuidados paliativos de Mallorca. Los conciertos tendrán lugar este próximo miércoles y el jueves en el Hospital General y el Hospital Joan March, respectivamente. El objetivo de la iniciativa es compartir las fiestas, a través de la música, con los enfermos. **EFE PALMA**



El corazón de Son Espases es más sano

Una tesis demuestra los éxitos del servicio de Cardiología del hospital

M. AGUILERA / Palma

Los pacientes que son operados en el servicio de Cardiología del Hospital Son Espases (antiguo Son Dureta) tienen más posibilidades de sobrevivir que la media española. Así lo demuestra una tesis doctoral que se acaba de defender en la Universitat de les Illes Balears (UIB) y ha obtenido la máxima calificación (sobresaliente *cum laude*).

El trabajo se titula *Cirugía cardíaca en el hospital universitario Son Dureta: análisis de morbimortalidad y factores asociados*, y su autora es la investigadora María Riera. Entre sus conclusiones destaca que la supervivencia de los pacientes del servicio después de uno, tres y cinco años de la operación es superior a la media de los otros hospitales del país.

La mortalidad después de someterse a una cirugía cardíaca ha disminuido en los últimos años gracias a las mejoras en las técnicas y en las curas postoperatorias, sin embargo, es uno de los procedimientos más susceptibles de obtener un mal resultado.

María Riera se propuso analizar la mortalidad hospitalaria y la supervivencia a medio plazo de los pacientes operados en el servicio de cirugía cardíaca del Hospital Son Dureta en comparación con otros centros y determinar la efica-



La autora de la tesis, María Riera.

cia del modelo de estimación llamado Euroscore. El trabajo empezó en 2002 y se concluyó antes del traslado de Son Dureta al actual Son Espases en noviembre de 2010. El espacio físico ha cambiado pero el equipo de Cardiología sigue siendo el mismo.

La tesis concluye que la mortalidad es del 1,96% y que está por debajo de otros registros nacionales y extranjeros, incluso en el caso de los pacientes octogenarios (4,5%). En la cirugía coronaria aislada, la mortalidad es del 0,9% y también está por debajo. Al analizar la supervivencia hasta cinco años después de la operación, los porcentajes son igualmente mejores.



Resituando las dudosas terapias alternativas

Un informe de Sanidad sobre técnicas naturales en auge como la homeopatía reabre la polémica sobre su eficacia ● Los defensores niegan el efecto placebo y discrepan sobre la necesidad de regularlas

REYES RINCÓN / AURORA MUÑOZ

Aliviar un dolor cervical con un masaje en los pies, combatir mediante acupuntura unas migrañas que se resisten a todos los medicamentos o paliar los síntomas de un ataque de asma con gotas de un remedio homeopático. Puede que usted sea más partidario de la medicina tradicional y nunca se le haya ocurrido prestarse a estos tratamientos. Pero el 23,6% de la población ha utilizado alguna vez terapias alternativas, principalmente yoga, acupuntura y quiromasaje, según un estudio del Observatorio de Terapias Naturales (en el que se integran varias sociedades de profesionales de esta materia) de mayo de 2008.

Un informe que acaba de publicar el Ministerio de Sanidad constata el auge de estos tratamientos y advierte de la falta de estudios científicos que avalen su eficacia en la mayoría de los casos. Pero entonces, ¿a qué se debe su éxito?

El propio informe relativiza las dudas en torno a estas técnicas. "Pocas terapias naturales han demostrado su eficacia en situaciones clínicas concretas mediante la aplicación de métodos científicos. Sin embargo, esta ausencia de demostración de su eficacia no debe ser considerada como sinónimo de ineficacia", señala el texto, que admite que "muchos pacientes refieren cierto grado de satisfacción" por la mejoría de los síntomas o en su calidad de vida.

Esta afirmación es compartida por la mayoría de los expertos y profesionales que aplican dichos tratamientos. "Hay estudios que demuestran que la acupuntura es eficaz para tratar cefaleas, náuseas y vómitos como los causados por la quimioterapia, dolor facial o dental. Pero hay otros problemas como la fibromialgia o el insomnio donde no hay grandes evidencias, lo cual no quiere decir que sea ineficaz", sostiene Juan Antonio Guerra, médico con amplia experiencia en acupuntura y que actualmente dirige el Plan Andaluz de Atención a Personas con Dolor.

En Andalucía hay 12 unidades públicas en las que se aplica regularmente la acupuntura. Unas están en hospitales y otras en centros de salud. Jorge Vas, médico de familia de 54 años,

Uso de terapias naturales

TÉCNICAS MÁS UTILIZADAS EN ESPAÑA

Los porcentajes corresponden al total de los que dicen haber utilizado alguna vez en su vida terapias naturales

Especialidad	Porcentaje
Yoga	32,5
Acupuntura*	31,5
Quiromasaje	28,4
Homeopatía	23,0
Reflexología podal	16,1
Tai-chi	13,3
Terapia floral	12,0
Drenaje linfático	9,1
Naturopatía	8,8
Reiki	8,4
Osteopatía	8,2
Shiatsu	3,9
Kinesiología	2,1

FRECUENCIA EN EL USO POR TERRITORIOS

Porcentaje de las más especialidades más utilizadas por los usuarios

Especialidad	Quiromasaje	Yoga	Acupuntura*	Homeopatía	Reflex.podal
Noroeste	6,9	6,9	6,2	-	-
Norte	-	7,4	7,3	8,1	-
Noreste	11,1	9,8	12,5	-	-
Sur	-	4,8	5,1	-	-
Centro	10,6	6,3	-	-	-
Levante	6,3	7,5	-	-	-
Barcelona**	10,8	14,6	15,0	15,2	16,9
Madrid**	-	8,1	6,9	-	-

* Incluye medicina tradicional china

** Áreas metropolitanas

Fuente: Observatorio de Terapias Naturales.

EL PAÍS

Los médicos afirman que son ellos los que deben diagnosticar

Los homeópatas quieren grados o cursos de FP para acceder al título

atiende desde hace 15 la del centro de salud de Dos Hermanas (Sevilla), por la que pasan cada día entre 35 y 40 pacientes. La acupuntura no está incluida en la cartera de servicios de la sanidad pública, por lo que se ofrece "a modo de pilotaje" a aquellos pacientes a los que se considera que les puede beneficiar.

Hasta la consulta de Vas llegan derivados por otros médicos de familia o especialistas.

"Antes venían muchos pacientes en los que habían fracasado otros tratamientos, pero los compañeros están viendo la eficacia de la acupuntura y cada vez nos llegan más como primera instancia", cuenta. Algunos pacientes los rechazan. "Pero son los menos. La mayoría está muy agradecido porque lleva tiempo sufriendo dolores crónicos y está saturado de dolor y de fármacos", asegura Vas.

Entre todas las llamadas terapias alternativas, la acupuntura es sobre la que se han hecho más ensayos científicos que avalan sus beneficios para determinadas dolencias. El estudio de Sanidad recoge 139 técnicas distintas y sobre la mayoría no se han hecho estudios. "Solo muy recientemente se ha visto la necesidad de aplicar a estas técnicas los ensayos que habitualmente se hacen. No es fácil protocolizar todo como con los medicamentos. En técnicas como la acupuntura depende mucho

de la capacidad de la persona que pone las agujas, por ejemplo. Por eso hay ensayos con resultados muy heterogéneos", explica Jesús González, de la Agencia de Evaluación de Técnicas Sanitarias del Instituto de la Salud Carlos III.

Los que viven de estas terapias, sobre todo los homeópatas, sostienen sin embargo que hay evidencias suficientes para garantizar su eficacia. La Asamblea Nacional de Homeopatía, órgano de representación de "la mayor parte de los médicos homeópatas españoles", lamenta en una carta remitida a este periódico que el informe sobre terapias naturales elaborado por el Ministerio de Sanidad solo haya tenido en cuenta una parte muy reducida de estos trabajos.

"En muchos de los estudios y meta-análisis no contemplados por el Instituto Carlos III (más de 200 artículos publicados en revistas de referencia) se demuestra repetidamente que la homeopatía funciona como método terapéutico y con un efecto superior y distinguible del placebo", asegura la asamblea.

Uno de los objetivos del estudio de Sanidad era evaluar la necesidad de hacer una regulación específica sobre estas terapias. El equipo de trabajo que elaboró el informe —con representantes del ministerio, el Carlos III y varias comunidades autónomas— se mostró bastante a favor de regular aquellas que tienen más relación con la salud (como la acupuntura y la homeopatía) y de aparcar por ahora las que están más enfocadas al confort o el bienestar, explica Raúl López, técnico de la Agencia de Evaluación de Tecnología Sanitaria de Andalucía, que ha participado en el estudio. "La regulación ayudaría a que el ciudadano se sienta seguro al acceder a estos tratamientos", argumenta López.

De plantearse, esta regulación debería abordar también el ejercicio profesional de las llamadas terapias naturales. Miguel Vilardell, presidente del Colegio de Médicos de Barcelona, que cuenta con secciones específicas de homeopatía y acupuntura, no duda de que estos tratamientos tienen que estar siempre "liderados" por médicos. "Quien tiene competencia para hacer diagnósticos es el médico. Otra cosa es la práctica y ahí no



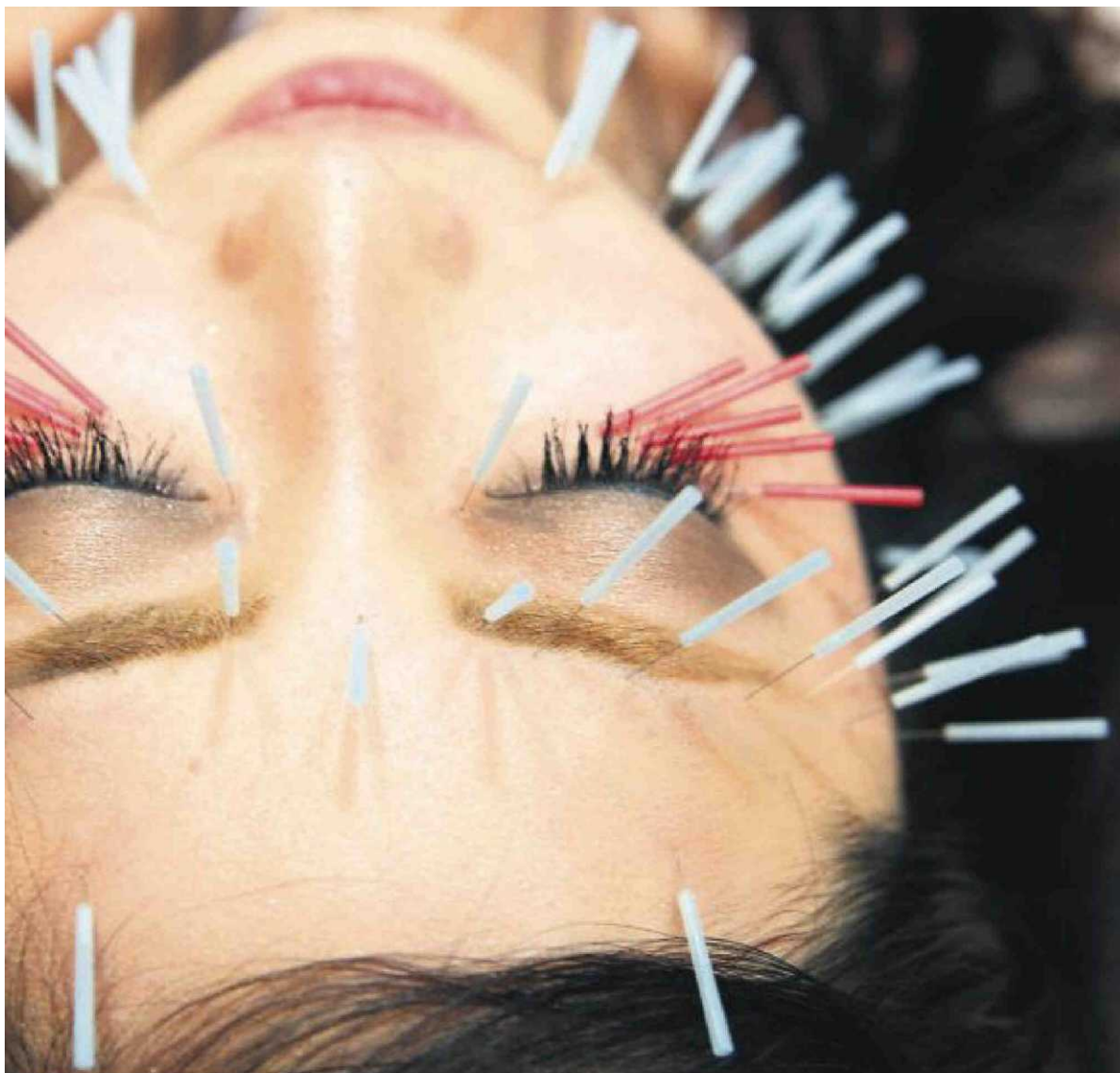
La acupuntura es eficaz para tratar náuseas y cefaleas.

/ SHUGO TAKEMI (CORDON PRESS)

veo especial problema en que se ejerza por personas con formación en esas técnicas, pero siempre supervisados por médicos", dice Vilardell. La importancia del diagnóstico es advertida por todos los médicos consultados para este reportaje.

Pero los profesionales que no tienen formación sanitaria no opinan lo mismo. "Estos médicos de hoy han aprendido la homeopatía o la acupuntura de profesionales no médicos. Y ahora quieren que sean ellos quienes enseñen. Ellos estudiaron en escuelas no regladas con profesores no sanitarios", apunta la presidenta de la Asociación Española de Terapias Naturales y No Convencionales, Rafi Tur.

Casi todos los llamados terapeutas se forman en escuelas privadas, en España o en el extranjero, la mayoría de las cuales ofertan titulaciones que no están homologadas en nuestro país. "Algunas han ido adquiriendo prestigio y son reconocidas



Legislación y financiación

► La **única regulación estatal** aplicable a centros en los que se ofrecen terapias naturales es el **Real Decreto 1277/2003**, que establece las bases generales sobre autorización de centros sanitarios.

► Este decreto contempla la **unidad de terapias no convencionales**, definida como unidad asistencial en la que un **médico** realiza tratamientos "por medio de **medicina naturista** o con medicamentos **homeopáticos** o mediante técnicas de estimulación periférica, **con agujas** u otros que demuestren su eficacia y su integridad".

► Las **comunidades autónomas** solo han elaborado normas como **desarrollo de este decreto**, por lo que se limitan a regular las condiciones de autorización como centros sanitarios cuando hay un médico al frente. **Cataluña** elaboró una **ley concreta** para regular estas terapias, pero **se anuló** en los tribunales.

► El **sistema público no financia** con carácter general estas terapias, pero se ofrece en algunas consultas. En **Andalucía** hay 12 unidades de **acupuntura**. En el centro Delicias Sur de **Zaragoza** hay cuatro consultas de **homeopatía**. Algunos centros han realizado talleres puntuales de **reiki**.

La demanda avala la eficacia, según una defensora: "El usuario no es tonto"

El precio de una primera consulta de homeopatía es de entre 80 y 130 euros

por los profesionales como referencias de buena formación. Nos hemos autorregulado porque no nos han dado otra opción", sostiene Tur, que aboga por que existan grados universitarios oficiales sobre estas materias o Formación Profesional de grado superior.

Esta meta se está topando con grandes detractores. Uno de ellos es Fernando Frías, abogado y vicepresidente de Círculo Escéptico, contrario a que la formación y la investigación sobre las terapias alternativas se lleve a cabo en los campus. "La universidad no puede legitimar es-

tas disciplinas pseudocientíficas basadas en creencias y supersticiones. Va en contra de los fundamentos de esta institución, que debe promover el pensamiento crítico" afirma tajante. "Lo que ocurre es que están de moda. Los cursos sobre terapias naturales tienen una salida comercial muy lucrativa que aprovechan con las matrículas", añade. Frías ha extendido su reclamación por Internet en lo que ha llamado *La lista de la vergüenza*, un blog donde recoge los cursos de terapias naturales que se ofertan en facultades de toda España. Entre ellos cita el de *Especialización en aplicaciones terapéuticas del qi-gong*, de la Universidad de Alcalá de Henares, y otro de *Especialización en homeopatía*, de la Universidad Pública de Navarra. Más de 2.000 personas han votado ya en *Actuable*, una web de participación ciudadana, para que se retire este último seminario.

No sería la primera vez que los internautas dictaran sentencia. Una campaña en la misma página tumbó en la Universidad de Girona un curso de *Salud y armonía del hábitat* que se iba a

El estudio recoge 139 técnicas y sobre la mayoría no se han hecho ensayos

"La regulación daría seguridad al ciudadano", afirma un técnico

impartir a 30 alumnos durante 120 horas a cambio de 1.175 euros por cabeza.

Eloy Echeverría, director de pedagogía del Centro de Enseñanza y Desarrollo de la Homeopatía (CEDH), es el encargado de preparar el temario de estos cursos. Lanza un mensaje a los descreídos: "Tener un arma terapéutica más en la mano es una ventaja para cualquier profesional. Llevo ejerciendo terapias alternativas desde 1995 y animo a mis colegas a que busquen en ellas un método seguro que minimiza los riesgos. Los medicamentos homeopáticos no tienen

efectos secundarios y están indicados para bronquitis en bebés, amigdalitis con repetición y dolores lumbares, entre otras muchas dolencias".

Peter Schmidt, presidente de la Asociación Española de Pacientes de Homeopatía (AEPH), se ha sometido a estos tratamientos "desde la cuna". "En 1947, cuando tenía dos años, me salió un forúnculo que los médicos eran incapaces de curarme", cuenta. "En Alemania no había apenas fármacos después de la II Guerra Mundial y la infección se estaba poniendo fea. Mi madre conoció a un médico que le hablo de los medicamentos homeopáticos y gracias a eso me curé".

Albert Jovell, el presidente del Foro Español del Paciente, se muestra escéptico: "Nosotros siempre hemos mantenido una postura firme contra las pulseiras mágicas, los curanderos y las leches con efectos no demostrados. Este es el mismo caso. Un paciente no puede sustituir la medicina oficial por un placebo porque ese abandono podría poner en riesgo su salud".

La mejor prueba de la eficacia

de estos tratamientos reside, según Rafi Tur, la presidenta de APTN-Cofenat, en la satisfacción de los pacientes. "El usuario no es tonto. Si más de 60.000 profesionales trabajamos en esto y se siguen abriendo consultas es porque dan resultado. Esa es la mayor prueba de que estas terapias funcionan. Si fuese un placebo, ¿cree que muchos médicos la estarían recomendando?", pregunta.

Al contrario de lo que ocurre en otros países, en España la gran mayoría de estas terapias solo se ofrecen en consultas privadas. "Tal y como está montada la medicina pública en nuestro país, los homeópatas estamos marginados", asegura Isidro Lara, representante en Europa de la Federación Española de Médicos Homeópatas (FEMH), que lamenta que, al estar fuera del sistema público, muchos ciudadanos no pueden recurrir a estos tratamientos. Lara sitúa el precio de una primera cita (de una o dos horas de duración) para la evaluación del paciente, entre los 80 y 130 euros. Las revisiones (de 15 a 45 minutos), pueden costar desde 40 a 100 euros.



LOS OPERARIOS GARANTIZAN LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO A PESAR DEL CONFLICTO LABORAL

Los trabajadores de las ambulancias de SSG denuncian que la empresa no les paga

REDACCIÓN

Maó

Los trabajadores de la empresa concesionaria del transporte sanitario, Servicios Sociosanitarios Generales (SSG), continúan sin cobrar aunque garantizan que el servicio se mantendrá sin alteraciones, tal y como aseguró ayer el presidente del Comité, Juan Florit Gomila.

"Aunque no nos paguen seguiremos trabajando para que los ciudadanos de Menorca no queden desatendidos, aunque

nos coaccionen seguiremos trabajando para que nuestros seres queridos no se queden sin un servicio al cual tienen derecho", afirmó.

Florit reiteró que los operarios del servicio de ambulancia son "coaccionados y engañados" por parte de SSG. Por su parte, la empresa concesionaria sigue manteniendo que el IB-Salut no le paga por sus servicios. "Mientras, el flamante gerente del Área de Salud de Menorca, José Luis Gallego, no dice nada.

El que calla otorga", lamentó.

El presidente del Comité volvió a denunciar las "flagrantes y comprobables" faltas de cumplimiento del convenio de condiciones de la adjudicación. "Tenemos menos vehículos de transporte programado que hace tres años, tenemos vehículos de urgencias peor equipados, pero nadie se preocupa de ello", denunció Florit, quien insta a los responsables a tomar cartas en el asunto "antes de que sea demasiado tarde para reaccionar".

ARCHIVO



FALTA DE RECURSOS



CONCURSO

ARCHIVO



HOSPITAL MATEU ORFILA

El IB-Salut licita el cuidado de los ascensores y escaleras

REDACCIÓN

Maó

El Servei de Salut de les Illes Balears (IB-Salut) ha anunciado la licitación para contratar el servicio de mantenimiento de ascensores y escaleras mecánicas del hospital Mateu Orfila de Maó y otros centros del Área de Salud de Menorca. El presupuesto base de licitación es de 200.000 euros y la duración es de dos años, tal y como se especifica en el Butlletí Oficial de les Illes Balears (BOIB). Las empresas interesadas podrán presentar sus ofertas hasta el próximo día 24 de enero de 2012 en el Registro General del Área de Salud de Menorca, en el hospital Mateu Orfila. Por su parte, el pliego de condiciones se puede consultar en la página web del IB-Salut.



El IB-Salut registró más de 4.400 urgencias el día de Navidad

Cerca del 80% de los percances fueron atendidos en centros de salud

C. AGUSTÍN

El IB-Salut atendió el día de Navidad un total de 4.404 urgencias. En concreto, 3.424 (un 77%) fueron atendidas en los Puntos de Atención Continuada (PAC) y a través de los centros de salud que cuentan con Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP).

Las 980 urgencias restantes del día 25 fueron atendidas en los centros hospitalarios de las Islas, tal y como reflejan los datos del IB-Salut.

Las cifras de asistencia relativas a la segunda fiesta de Navidad no han trascendido, si bien estas visitas suelen estar justificadas en estas fechas del año, cuando no es frecuente dejar las celebraciones familiares para di-

► MEDICINAS

Las farmacias han sido otro de los puntos calientes a los que han acudido numerosos ciudadanos en estos días de fiesta

rigirse a los servicios de salud públicos si la situación no es percibida como grave por el paciente y su entorno.

Las farmacias de guardia han sido otro de los puntos calientes para cubrir las urgencias en estos días de fiesta.

Colas

Las colas de numerosos ciudadanos en estos locales han sido frecuentes en momentos del día en las boticas de Palma que permanecían abiertas.

Desde hace tiempo, muchas farmacias han ampliado su horario más allá del servicio de turno de guardia que marca el colegio profesional. Una atención al público continuada que permite contar con el servicio de farmacia hasta las 22.00 horas e incluso las 24 horas del día.



Bastante gente en la sala de espera de Son Espases, ayer. ■ Fotos: MIQUEL ANGEL CAÑELLAS



Son Llätzer registró también por la tarde una notable afluencia de pacientes.



Las farmacias abiertas tuvieron un continuo entrar y salir de personas.



Revista de prensa

Contenidos más destacados del día de los periódicos del GRUPO SERRA

- **Fosas.** La edición de *dBalears* de hoy destaca en portada el hallazgo de tres fosas de la Guerra Civil en Mancor, Escorca y Marratxí de las que no se tenían noticias.
- **Ahorro.** En su portada, *Ultima Hora Menorca* destaca que el Consell ahorra 250.000 euros en estudios, protocolo y campañas institucionales.
- **Inseminación.** El principal asunto de la portada de *Ultima Hora Ibiza* es el nacimiento del primer bebé por una inseminación realizada en el hospital de Can Misses.
- **Recesión.** El *Majorca Daily Bulletin* destaca que España entrará en recesión en el primer trimestre del próximo año, según anunció ayer el ministro de Economía, Luis de Guindos.





El hospital Can Misses tiene su primer nacimiento por inseminación artificial

Se trata de un varón de 3,040 kilos, nacido el 17 de noviembre, gracias a este tratamiento

R.L.

El pasado 17 de noviembre se produjo con éxito el primer nacimiento por inseminación artificial de la Unidad de Reproducción Asistida en el Área de Salud de Eivissa y Formentera. Se trata de un varón de 3,040 kilos y es el primer nacimiento que se produce con el proceso de inseminación artificial realizado íntegramente en Can Misses.

En octubre del año 2010, el servicio de Ginecología y Obstetricia junto a la Sección de Análisis Clínicos pusieron en marcha la Unidad de Reproducción Asistida (URA) con la programación de consultas, estudios de semen y estudios hormonales. El resultado, visible durante el año 2011, ha sido 1.300 consultas, divididas en 457 tratamientos de fertilidad y 842 consultas, de las cuales 267 han sido primera visita y 575, segunda visita o sucesivas.

Primeros tratamientos

A partir de mayo de 2011 la Unidad ha estado preparada para iniciar las primeras inseminaciones. Los datos del servicio de Análisis Clínicos hasta el 15 de diciembre contabilizan 45 inseminaciones que han supuesto una reducción progresiva de los traslados a Palma desde el Servicio de Ginecología y Obstetricia. Durante el período 1 de junio a 15 de



▲ **El equipo.** De izda. a derecha, Victoria Bonet, coordinadora de la URA; Rodolfo Moreno, jefe de servicio de Ginecología y Obstetricia; Emilia Moreno, de Análisis Clínicos; y Dolors Balsells, jefa del servicio de Análisis Clínicos.

EL APUNTE

Primeras fecundaciones in vitro

La cartera de servicios de la nueva unidad contempla además de la inseminación artificial, una gran parte del proceso de la fecundación in Vitro, salvo la extracción de los óvulos y la transferencia del embrión a los dos o tres días,

procesos que se realizan en el hospital de referencia. Los datos de las primeras fecundaciones in Vitro realizadas en el Área de Salud de Eivissa y Formentera alcanzan un 40 % de éxito.

La Dra. Victoria Bonet des-

diciembre de 2010 se produjeron 665 traslados y en el mismo período de 2011 se han reducido un 60%, con 278 traslados.

La doctora Victoria Bonet, junto con el Laboratorio de

Análisis Clínicos que dirige Dolors Balsells, han sido los encargados de poner en marcha la Unidad. Bonet se incorporó al Servicio de Ginecología y Obstetricia el pasado mes de septiembre de 2010

taca "el buen funcionamiento del circuito, la buena comunicación, y el protocolo de derivación", como claves del éxito y estima que "cada una de estas pacientes se ha evitado entre 4 y 5 traslados". De las 5 mujeres que han completado el proceso, 2 pruebas de embarazo han resultado positivas.

procedente del Hospital Son Llàtzer, donde también desempeñaba el cargo de Coordinadora de la Unidad de Reproducción Asistida. De hecho la doctora Bonet también fue la encargada de poner en marcha

dicha unidad en el Hospital Son Llàtzer en 2002 introduciendo en la cartera de servicios la inseminación artificial y cinco años después ampliando la cartera de servicios del Servicio de Ginecología del hospital mallorquín con la fecundación in vitro.

El equipo de la URA (Unidad de Reproducción Asistida) está compuesto por la doctora Bonet, la doctora Emilia Moreno, especialista en Análisis Clínicos; Raquel Fernández, técnico de laboratorio, una diplo-

El Dato

80

Parejas beneficiadas

El Área de Salud de Eivissa y Formentera prevé que con la puesta en marcha de servicio se evitarán más de un millar de desplazamientos anuales a Mallorca, y que cerca de 80 parejas se verán beneficiadas por este servicio.

mada universitaria en enfermería (DUE) y una auxiliar de enfermería.

Con la puesta en marcha de esta Unidad en el Área de Salud de Eivissa y Formentera se prevé evitar alrededor de 1.000 traslados anuales al hospital de referencia que afectará a alrededor de 80 parejas según las estadísticas sobre población. Durante el año 2010 fueron 59 los pacientes derivados al gabinete de fertilidad, los cuales generaron 617 bonos de viaje, aunque con la prestación de este servicio en Eivissa se estima que esta cifra aumente.

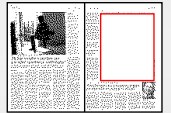


MINISTERIO DE SANIDAD

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



Cómo cambiar ciertas conductas y partes del pensamiento

Los terapeutas trabajan sobre los celos, las emociones y la coerción sexual

I. P. CH.
 San Sebastián

410 maltratadores participaron el año pasado en un programa piloto de rehabilitación impulsado por el Ministerio de Interior y el de Igualdad. El contenido de las sesiones, diseñadas por Instituciones Penitenciarias, abordaron, entre otros aspectos, los celos, las emociones y sentimientos, la empatía, la coerción sexual, las agresiones físicas y la violencia psicológica. Interior también fue el responsable de seleccionar a las personas participantes, todos "con un perfil bajo de violencia", según recoge el informe de evaluación del proyecto, elaborado por la Universidad del País Vasco.

El programa se desarrolló, en función de cada comunidad participante (Andalucía, Aragón, Cataluña, Valencia, Euskadi, Extremadura y Navarra), a lo largo de entre seis y cuatro meses con un total de 25 sesiones, de dos horas de duración cada una. Los maltratadores fueron tratados por un grupo de terapeutas, especializados en su mayoría en psicología y con formación en violencia de género.

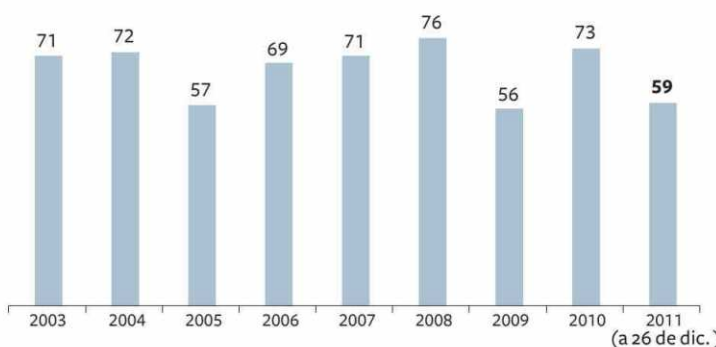
"No somos maestros, ni guías. Nos gusta decir que somos acompañantes, o catalizadores", explican Jorge Freudenthal y Teresa Peña, dos de los psicólogos que desarrollan un programa de reeducación en Bilbao. "Intentamos sacar lo que ya existe en las personas para después desaparecer".

Los terapeutas vienen a convertirse en una especie de entrenadores "que escuchan mucho". "Es posible modificar ciertas conductas y ciertas partes del pensamiento", subrayan. Tras una primera fase de acogida, se abordan las diferentes temáticas articuladas en torno a un eje común: "La perspectiva

Violencia de género

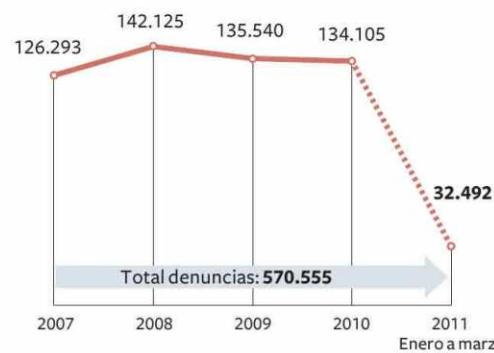
MUJERES MUERTAS POR SU PAREJA O EXPAREJA

Total del año



DENUNCIAS POR VIOLENCIA DE GÉNERO

Enero 2007 a marzo de 2011



MUJERES CON ATENCIÓN POLICIAL ACTIVA

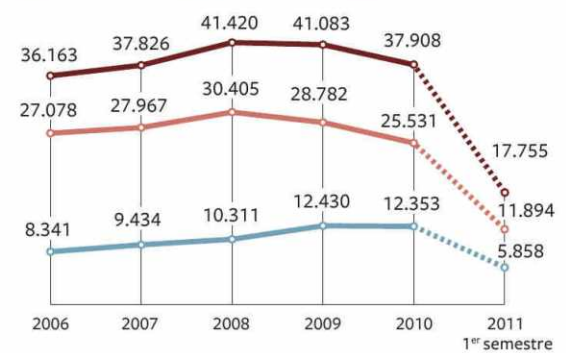
A 31 de agosto de 2011



ORDENES DE PROTECCIÓN

De 2006 a 2011

Solicitadas Acordadas No acordadas



Fuente: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y Observatorio del CGPJ.

EL PAÍS

de género". "Por ejemplo, cuando fue Halloween abordamos con ellos las diferencias entre los disfraces de hombres y de mujeres, las connotaciones de disfrazarse de médico o de enfermera, de brujo o de bruja", recuerdan.

Freudenthal y Peña explican que intentan "empatizar" con los agresores que tratan, dejando a un lado por unos minutos "lo que ha podido pasar". "Es una situación dura para muchas personas, sin responsabilizar a nadie, pero una separación es dura, también una orden de alejamiento, el hecho de no poder ver a un hijo", aclaran.

Los agresores que acuden a estas sesiones lo hacen por "imperativo legal", y no como sustitución de una pena, un aspecto que ha sido criticado por algunas asociaciones de mujeres. "No estamos en contra de la reeducación, pero que nunca se haga en sustitución de una pena. Además, internacionalmente estos programas no han tenido grandes resultados, un maltratador no se educa de un día para otro", explica Consuelo Abril, de la Comisión para la Investigación de los Malos Tratos.

Tras una entrevista personal con cada agresor, comienza el desarrollo del programa para

terminar con otra evaluación final individual. El catedrático de Psicología Clínica de la UPV, Enrique Echeburúa, con una experiencia de 16 años en la rehabilitación de agresores, aconseja que estos tratamientos se desarrollen en sesiones individuales y grupales.

La importancia de tratar a cada agresor de forma individualizada radica en que "el maltrato es una meta al que se llega por muchos caminos distintos. A una persona le puede empujar sus ideas machistas, la falta de control de sus impulsos, los celos patológicos, el abuso de alcohol...", enumera Echeburúa.



LAURENT LANTIÉRI Cirujano plástico

“No extirpar los implantes mamarios defectuosos puede salir más caro”

ANA TERUEL
París

Conocido en el mundo por su papel pionero en los trasplantes de cara, el profesor Laurent Lantiéri, jefe del Servicio de Cirugía Plástica del hospital CHU Henri Mondor, en las afueras de París, es también especialista de la cirugía de recomposición del pecho. Forma parte del grupo del comité de expertos encargado por el Ministerio de Sanidad francés de seguir el caso de las mujeres con implantes de la marca Poly Implant Prothese (PIP). Ha sido uno de los primeros en abogar por que las 30.000 mujeres que llevan estas prótesis en Francia se las hagan retirar. Las autoridades han seguido la opinión de los expertos en una recomendación “de carácter preventivo y no urgente”, y han anunciado que financiarán las operaciones. “Hablamos de principio de prevención y no de precaución porque el riesgo está establecido”, dice.

Pregunta. ¿Cuáles son exactamente los riesgos asociados a estos implantes?

Respuesta. La rotura de las prótesis. Si la silicona se extiende provoca inflamaciones que pueden dañar el pecho, porque no es una silicona que haya sido prevista para ello. No sabemos exactamente el porcentaje de roturas, pero parece que ronda el 15%, cuando habitualmente en el mismo periodo tendríamos que haber tenido menos del 5%.

P. ¿Se excluye totalmente un mayor riesgo de cáncer?

R. No hay aumento del riesgo en las pacientes con estos implantes. De hecho, el número de

mujeres a las que se les ha detectado un cáncer [ocho casos declarados para 30.000 mujeres] está por debajo de la media. Dada la población afectada, se deberían haber detectado unos 15 casos.

P. Francia ha recomendado la retirada de estos implantes, pero la empresa los ha comercializado en todo el mundo y casi ningún país ha tomado la misma medida. El Ministerio de Sanidad español se limita a recomendar a las afectadas que consulten a sus médicos y que solo se los retiren en caso de rotura. ¿Le parece responsable?

R. No estoy al tanto de lo que ocurre en el resto de Europa, cada país tiene su ministerio. Yo he recomendado desde el principio extirpar las prótesis de mama y las autoridades han seguido nuestra opinión. Pero lo que no quisiera es que pesaran demasiado los motivos económicos, que algunas digan algo del tipo “ustedes tienen 30.000, nosotros 40.000, sale demasiado caro”. Además, todo el mundo dice que es la primera vez que se adopta una medida así, pero no es cierto. En 1999 y 2000, unas prótesis inglesas fueron totalmente retiradas.

P. ¿Teme consideraciones económicas?

R. No estoy en los Gobiernos del resto de Europa, pero incluso en Francia ha habido consideraciones económicas. Los que deciden se han detenido a valorar cuánto cuesta mantener esas prótesis. Si la tasa de rotura es del 15% y hay que vigilar a todas las pacientes cada seis meses con ecografías y otras pruebas, el coste también es muy impor-



Laurent Lantiéri. / FACELLY / SIPA / (CORDON PRESS)

tante. Y retirar los implantes una vez rotos sale mucho más caro que si están enteros. A la larga, en términos de economía de sanidad, no estoy seguro de que se salga ganando optando por mantenerlas.

P. ¿Cuánto cuesta este tipo de operación?

R. Depende de los casos, pero en Francia lo que la seguridad social cubre en este tipo de operación son 2.500 euros. Es una cifra media.

P. ¿Y en el caso de extirpar unos implantes rotos?

R. Si el implante se rompe, puede conllevar una operación más compleja y la paciente puede encontrarse en otro grupo de tarifa que sube hasta los 8.000 euros. No tiene nada que ver una operación con otra.

P. ¿Recomienda a las afectadas reemplazar las prótesis con unas nuevas?

R. Le corresponde a cada cirujano decidir. Hay casos en los que se volverán a colocar prótesis, casos en los que la paciente no querrá volver a ponerse un implante y casos en los que habrá que hacer reconstrucciones diferentes. Se pueden reconstruir los pechos después de un cáncer sin recurrir a una prótesis, utilizando tejido de otra parte del cuerpo, aunque es más complicado. Utilizamos demasia-

“No hay riesgo de cáncer en las pacientes con estas prótesis”

“El peligro de que se rompan es del 15%, frente a la tasa media del 5%”

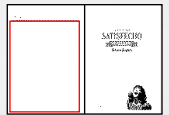
do las prótesis en los casos de cáncer.

P. La recomendación del Ministerio de Sanidad francés es “preventiva y no urgente”. ¿Qué plazo calcula?

R. Tendríamos que solucionar esto a lo largo del año 2012.

P. ¿Es factible o hace falta un dispositivo particular?

R. Es algo que estamos analizando, porque claro, estamos en periodos de fiestas y mucha gente está de vacaciones. Dependerá de la respuesta en cada región, porque los problemas difieren mucho en cada parte.



CONSEJO ASESOR



La profesora del IESE Nuria Mas, los miembros del Consejo Eduardo Aguilar y Antonio Carrascosa; la directora del Máster en Gestión Sanitaria del IESE, Isabel Morán; el director de la Fundación Lilly, José Antonio Gutiérrez; el presidente del Consejo, Manuel Conthe; y los miembros del Consejo Juan Luis López Cardenete, Íñigo Sagardoy y Enrique Piñel.

Se puede utilizar el copago de forma inteligente, evitando sus efectos adversos e injustos

vada, cuya gestión en materia de recursos humanos se ve sometida a las mismas cortapisas e ineficiencias.

Obedecen, en gran parte, a dos problemas:

● **Falta de un responsable de la gestión del servicio.**

Los gerentes y jefes de servicio carecen de poder efectivo para gestionar sus unidades, como consecuencia, entre otros factores, del desmesurado poder de los sindicatos, poco representativos entre los profesionales más cualificados.

● **Fragmentación territorial de competencias.**

En España cada comunidad autónoma posee su propia Agencia de Evaluación de tecnologías sanitarias (TIC) implantados por las distintas regiones no siempre son compatibles. Finalmente, el sistema de compras era más eficiente en su día, cuando el Insalud centralizaba para todas las Comunidades que no tenían todavía transferidas competencias en materia de sanidad.

● **Mayor colaboración de los pacientes en seguimiento de tratamientos crónicos.**

España debiera seguir el ejemplo de aquellos países que han introducido incentivos económicos para que los pacientes adopten medidas preventivas y prácticas saludables, y respeten los tratamientos prescritos (se calcula, por ejemplo, que el 35% de los diabéticos no cumplen su tratamiento).

Así, por ejemplo, en Reino Unido el sistema sanitario público cubre los tratamientos de adelgazamiento en caso de obesidad mórbida, pero exige que el paciente emprenda inicialmente una cierta reducción de peso. En Escocia, los enfermos crónicos se tienen que dar de alta con un fármaco, a quien el médico dirige las recetas electrónicas que le dispensa al paciente, junto con un plan personalizado en el que se fija el calendario de la entrega de medicinas. Esa colaboración médico-farmacéutico favorece el adecuado seguimiento del tratamiento por el paciente y no entraña un aumento del gasto de farmacia (a diferencia de lo que pasa cuando –como en Extremadura– se establece un sistema de recetas electrónicas sin medidas complementarias de control).

La Sanidad necesita más eficiencia y un uso inteligente del copago

CONSEJO ASESOR DE EXPANSIÓN Y ACTUALIDAD ECONÓMICA/ Los expertos aconsejan mejorar el funcionamiento de las prestaciones, frenar el gasto en pruebas diagnósticas y utilizar el copago.

Expansión. Madrid

El Consejo Asesor debatió las posibles mejoras en el sistema sanitario público en España con tres expertos: D^a Isabel Morán, radióloga y directora del Máster en Gestión Sanitaria del IESE; D. José Antonio Gutiérrez, internista, exdirector del Instituto de Salud Carlos III y Director de la Fundación Lilly; y Nuriá Mas, profesora del departamento de economía del IESE.

La situación del sector sanitario en España puede resumirse así:

● **Gasto todavía moderado, pero en alza.**

En España el nivel del gasto total en sanidad, cercano al 9,5% del PIB, es todavía relativamente bajo, a pesar de la cobertura casi universal de la sanidad pública. La explicación está en el bajo sueldo de los médicos y en el precio moderado de los medicamentos, gracias al poder negociador que otorga a la Administración el régimen de autorizaciones y de centralización de compras. El gasto tenderá, sin embargo, acrecer como consecuencia

de la secuencia del envejecimiento de la población, las expectativas que alientan en los pacientes las continuas noticias sobre descubrimientos e innovaciones y el continuo aumento del gasto diagnóstico (análisis clínicos, TAC o resonancias...).

● **Desacople entre necesidades de la población y oferta hospitalaria.**

Muchas comunidades autónomas, invocando un deseo de acercar los servicios sanitarios a los ciudadanos, han dado prioridad a la apertura

de nuevos hospitales con las tecnologías más avanzadas, concebidos para el tratamiento de patologías agudas, no para la atención y tratamiento de las patologías crónicas, cuyo peso va creciendo como consecuencia del envejecimiento de la población. Como consecuencia, faltan centros ambulatorios que presten a enfermos crónicos los servicios intermedios entre la medicina primaria y los grandes hospitales; y en Urgencias abundan los pacientes mayores sin patologías agudas.

● **Excesivo gasto en pruebas diagnósticas.**

Para protegerse de acusaciones de mala práctica, los médicos solicitan de forma rutinaria una amplísima batería de pruebas diagnósticas, alguna de las cuales producirán algún resultado algo anómalo y, en consecuencia, el envío del paciente al especialista. Se echa en falta un filtro intermedio –como eran antes los radiólogos o analistas– que deba visar la realización de ciertas pruebas; también faltan mecanismos de registro informático eficaces que per-

mitan a los especialistas consultar las pruebas ya realizadas al paciente con anterioridad, evitando así la repetición innecesaria de pruebas.

● **Absentismo laboral.**

Hay un elevado nivel de absentismo e incumplimiento de horarios en todas las categorías profesionales, así como una utilización reducida de equipos e instalaciones, que sólo se usan de 9 a 2 de la tarde. Estos problemas de gestión se dan no sólo en los centros de gestión pública, sino también en los de gestión pri-

Recetas para mejorar la productividad del sistema

● **Uso inteligente del copago:** España sólo usa el copago, de forma limitada, en el gasto en farmacias y parece inevitable que amplíe su uso. Ahora bien, debe evitarse que tenga efectos adversos o injustos, como ocurriría con un copago alto y generalizado. Por eso, debe protegerse a la población de rentas más bajas y a los enfermos crónicos; excluirse la medicina preventiva y las consultas primarias y, por el contrario, gravar el uso de los servicios de urgencia; y limitarse a aquellas prestaciones sanitarias en las que el

paciente tiene cierta capacidad de elección.

● **Revisión del catálogo de prestaciones cubiertas por la sanidad pública:** Deben seguirse al efecto criterios de racionalidad científica y la opinión de las Agencias de Evaluación. Ello podría llevar tanto a la exclusión de cobertura pública de algunas prestaciones (p.ej. cambio de sexo) como a la inclusión de otras.

● **Gestión profesionalizada:** La Administración sanitaria –tanto central como

autonómica– ha estado gestionada por políticos profesionales carentes de conocimientos suficientes del sector. Parece aconsejable involucrar más a los médicos, siempre que posean formación en gestión sanitaria. También debiera ampliarse la capacidad y autoridad de los gestores, y limitarse el poder e influencia de los sindicatos.

● **Redefinición del papel del Ministerio de Sanidad y mayor coordinación entre comunidades autónomas:** En algunos ámbitos (p.ej. Agencias de Evaluación, TICs y

emisión de tarjetas médicas compatibles) sería deseable una centralización de competencias en el Estado. En otros, bastaría con una mayor coordinación o cooperación entre comunidades autónomas, respetuoso con su diversidad de enfoques y "culturas". Eso no exigiría un Ministerio de Sanidad grande, sino uno cuyo prestigio y competencia profesional le otorgue autoridad para desarrollar esa labor de coordinación y control de la calidad, eficacia y accesibilidad de las prestaciones y gastos sanitarios.

Muchos equipos se utilizan sólo de 9 a 2 de la tarde, por lo que no se amortizan de forma eficaz

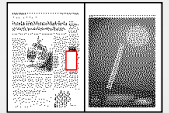


SALUT I ALTRES TEMES

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



● **La Fundación Botín crea Dreamgenics para avanzar en el empleo de la genómica**

La Fundación Botín, la Universidad de Oviedo, el Instituto de Medicina Oncológica y Molecular de Asturias (Imoma) y Treelogic se han unido para fundar la compañía Dreamgenics, que busca avanzar en el empleo de la genómica. Los objetivos son prevenir enfermedades y ayudar a facilitar diagnósticos precisos. En la imagen, representantes de Treelogic, Imoma y la Fundación Botín.



Jaume Mas

Psicólogo, profesor de Psicología Social de la UIB.

Este técnico en áreas de juventud desgrana cómo está afectando la crisis a los más jóvenes y lanza un aviso: algunos están empezando a tener miedo al futuro, un sentimiento muy impropio de estas edades.

«Esta generación de jóvenes será la primera que no vivirá mejor que sus padres»

■ El psicólogo asegura que la crisis afecta especialmente a los jóvenes, que ya tienen miedo al futuro



El profesor de la UIB Jaume Mas. B. RAMON

Mar Ferragut
PALMA

■ Antes de adentrarse en la entrevista, Mas aclara e insiste en señalar que los jóvenes, aunque se les estigmatice atribuyéndoles determinadas características, no son más que un reflejo de la sociedad.

— **¿Hasta cuándo se es joven?**

— Los que trabajamos en este área nos encontramos que hay gente que para algunos programas son jóvenes, pero en realidad no lo son. Hay jóvenes adolescentes y jóvenes adultos. Y 'adultescencia', adultos con comportamientos de adolescentes. Hay gente que sigue defendiendo el periodo de la juventud real, y otros que defienden una idea mucho más evolutiva, la creencia de que la juventud es un periodo de paso hacia una emancipación, hasta el momento en que el joven adquiera en la sociedad los derechos de cualquier ciudadano.

— **Con la crisis, ese momento de emanciparse cada vez está más lejoso.**

— Claro, y hay gente que tiene que volver a encontrarse con situaciones propias de los jóvenes. Hay ca-

racterísticas de los jóvenes que son un reflejo de la sociedad, y hay otras características que sí son propias del proceso evolutivo, de la edad. Con la edad vas adquiriendo experiencia, que es lo que te hace madurar. De joven te faltan experiencias y eso es una cuestión evolutiva.

— **¿Cómo afecta la crisis a los jóvenes?**

— Afecta a todo el mundo, pero a los jóvenes especialmente, sobre todo en algunos proyectos que querían tener. Creo que desde hace unos años, por primera vez, se está educando a generaciones de personas que no vivirán mejor que sus padres, y no estamos preparados para asumirlo. Esto no se les está enseñando. Venimos de un proceso en el que todo el mundo vivía igual o mejor que sus padres. Y esto va a cambiar por primera vez. Vivirán igual o incluso peor que sus antepasados.

— **Por que no pueden acceder a la vivienda, ni al trabajo...**

— Es por todo. También pasa que antes pensábamos que nuestra vida sería lineal y solo tendríamos dos o tres decisiones importantes que tomar en nuestra vida; y ahora el mundo es una red global donde tenemos que ir tomando decisiones

y adaptándonos. Y no educamos a la gente para esto. Seguimos educando a la gente para que decida qué carrera estudiará y poco más.

— **Los jóvenes de ahora lo tienen más fácil, esta juventud está perdida... ¿qué mitos arrastran?**

— Hay muchos mitos generados a partir de una perspectiva de cómo vivían los adultos cuando eran jóvenes y cómo viven ahora. Y muchos de los mitos son muy parciales. Cada mito que asignamos a los jóvenes es una reflexión que toda la sociedad tiene que hacer. Como cuando se dice que los jóvenes de hoy se esfuerzan menos porque lo tienen todo más fácil. Los jóvenes hoy no lo tienen más fácil. El 45% de tasa de paro juvenil en menores de 30 años no es tenerlo más fácil. Además durante muchos años les hemos educado que vivirán mejor que sus padres y eso no es fácil. Estos mitos pueden generar conductas de alienación. Ha bajado la edad de inicio de consumo de alcohol y tabaco a los 13 años, se mantiene en los 15 la edad de inicio al cannabis, y a partir de los 15, ya viene lo demás. Entran una dinámica mala, no les gusta lo que les ofrece el entorno y es más fácil pues que vayan a lo suyo e inicien estos consumos.

— **¿Cómo convencer a un joven de que no beba, de que no fume, si todos los amigos lo hacen?**

— Estamos en una sociedad que brinda con alcohol para desearse felicidad y salud. El consumo de alcohol está muy instaurado. Ir de vinos y tapas es una cuestión cultural. Y además está la presión del grupo. Para sobrevivir a esa presión, tienes que tener una fortaleza y una autoestima muy firme, y con 13 ó 15 años, en general no las tienes.

— **Los jóvenes por una lado se apuntan a estudiar más, pero por otro hay mucha gente con carrera y máster, muy desencantada con un trabajo precario o en el paro. Con la crisis, ¿la formación sale ganando o perdiendo?**

— Con los jóvenes, el problema es que veremos la repercusión de las acciones en el futuro, no ahora. Yo he visto jóvenes en contextos terapéuticos que me han dicho: 'Yo por primera vez en mi vida tengo miedo'. Esto yo nunca se lo había oído decir a un joven.

— **¿El 15-M ha sido una manera de canalizar este miedo, esta frustración e indignación?**

— Yo siempre me planteo qué hubiera pasado si al 15-M no se hubieran sumado adultos. Creo que

«En un calentón, aunque tengan toda la información sobre riesgos, pueden pasar del condón igual»

«El consumo de drogas de diseño a la larga supondrá un problema en el área de salud mental»

llegó un punto en que este movimiento se escapó de las manos a los movimientos fácticos. Se pensaban que serían cuatro jóvenes que se quejaban. Cuando empezaron a entrar los adultos, pensaron: 'Uy, pues igual no son cuatro perroflautas'. Pero ya se les había ido de las manos. Lo interesante es que ha servido para hacer visible una parte muy positiva de los jóvenes. Cuando el movimiento se generalizó, se descubrió un valor de los jóvenes, la solidaridad. Con esto no hay que generalizar, porque sí es cierto que vivimos en una sociedad en la que prima el individualismo y se nos enseña que tenemos que mirar por nosotros mismos.

— **Si aumenta el consumo de drogas, ¿veremos en el futuro un incremento de los problemas de salud mental?**

— Con el consumo de drogas, y especialmente con el boom de las drogas de diseño de los últimos años, se ha generado un problema para la salud mental. Pero nadie sabe cuál será a la larga la repercusión de un consumo tan continuado de las drogas de diseño. Es indiscutible que ha aumentado los casos de esquizofrenia y de las patologías psicológicas más graves, pero de momento no hay muchos estudios que lo vinculen a las drogas. Creo que a la larga será un problema.

— **Sobre sexualidad tienen toda la información y aún así sigue habiendo un gran consumo de píldora del día después, embarazos no deseados y abortos.**

— Hay exceso de información y falta de educación para seleccionarla y ubicarla en un contexto real. En el instituto se les explica las enfermedades de transmisión sexual y la prevención de riesgos en las relaciones. Pero nadie les explica que todo esto es muy complicado si te da un calentón en una discoteca con tres copas de más. Te puedes saber de memoria toda la lista de enfermedades y en ese momento pasar del condón igual.



se soportar los dolores, debía tomar una decisión de acabar con su vida. Menos mal, que la enfermedad remitió y, podía contarme las circunstancias que él sólo vivió. A continuación, me explicó, que tenía un familiar, con muy buena salud. Pero un día, su naturaleza, tuvo un problema, un pequeño derrame cerebral, que pudo superar con fármacos. Al cabo de unas semanas, tuvo otro derrame cerebral que ya complicó más su salud. Resistía como podía, pero su moral iba decayendo ya que los medicamentos no le respondían y, el dolor cada día era más intenso. Además se sentía una carga para su familia. La cosa se complicó y le detectaron un cáncer, que hizo mella en su moral, al comprobar que el dolor iba en aumento. Sin decir nada a su familia, cogió la escopeta y se suicidó. El problema fue para su familia, ya que, en los momentos que vivimos, aún no se ve con buenos ojos, que algún familiar tome dicha solución tan radical. Vivimos en un país que ciertas reglas morales perviven, lo que permite que familiares y amigos tengan que soportar, el callar y no poder explicar lo que realmente pasó. Vivimos en una sociedad anacrónica, donde existen una serie de creencias, que aún hacen imposible que las personas seamos nosotros los que decidamos en momentos críticos.

● Josep Ramón Femenias.
Palma.

SIN EUTANASIA

► Hace unos días, como casi cada año, me desplazo a un pueblo del interior de la Isla, para aprovisionarme de unas lechoncitas, para pasar la Navidad con la familia. Hablando con el payés, mallorquín de *soca rel*. Me contaba, mientras arreglaba las lechonas, que hace unos años tuvo problemas de salud bastante graves, y pensó que si la enfermedad iba a más, que no pudie-



SALUD

El trasplantado bilateral de piernas ya camina

■ El paciente que en julio pasado fue sometido en Valencia al primer trasplante bilateral de piernas del mundo ha empezado a caminar en piscina y en breve comenzará a hacerlo en barras paralelas, según ha confirmado el cirujano Pedro Cavadas. El facultativo aclaró que aunque faltan "muchos meses" para que pueda caminar sin ayuda, el paciente está contento y todo marcha "según lo pronosticado".

EFE VALENCIA



El visitador médico que exportó silicona a medio mundo

- ▶ La empresa de Jean-Claude Mas vendió 300.000 prótesis
- ▶ La Fiscalía de Marsella le investiga por estafa

A. T., París

Jean-Claude Mas, fundador en 1991 de Polly Implant Prothese (PIP), fabricante francés de unos implantes mamarios defectuosos, se ha convertido en el rostro visible de uno de los mayores escándalos sanitarios en Francia. Reclamado por la justicia de Costa Rica por conducir ebrio en 2010, el empresario de 72 años se enfrenta en Francia a un probable y largo proceso judicial como principal responsable de la crisis que ha llevado al Gobierno a pedir a las 30.000 mujeres que llevan las prótesis defectuosas que vuelvan al quirófano para extraérselas. Mientras, Mas está, según su abogado, pasando las fiestas en su domicilio habitual, en el sur de Francia.

Mas fundó en 1991 la empresa

PIP en Seyne-sur-mer. A finales de los noventa, esta se convirtió en la tercera del mundo en su sector, empleaba a más de 100 personas, comercializaba unas 100.000 prótesis al año y exportaba más del 80%, la mitad a América Latina. Unas 300.000 mujeres en todo el mundo las llevan todavía.

Aproximadamente en 2005, la empresa de Mas empezó a tener problemas financieros debido a la caída del dólar y a la competencia asiática. Se sospecha que fue a partir de entonces cuando empezó a recurrir a un gel no médico —diez veces más barato al autorizado— para fabricar parte de sus prótesis. En 2009, la empresa entró en suspensión de pagos. En 2010, la justicia decidió su liquidación y la compañía se vendió a la estadounidense GemCare. Aun-

que sus despachos permanecen vacíos desde entonces.

Al margen de la historia de su empresa, poco se sabe del currículum de su fundador. El cirujano Patrick Baraf, que coincidió con Mas en varios congresos y que siempre se negó a utilizar su material, asegura que este era un charcutero que decidió entrar en los años 80 en el negocio de los implantes mamarios. "Cabe preguntarse sobre sus competencias para lanzarse a la fabricación de material médico", explicó a radio Europe 1. Mas, sin embargo, lo niega a través de su abogado. "Me ha asegurado que nunca ha sido charcutero", dice Yves Habbab, que explica que Mas trabajó como delegado de ventas en los laboratorios Bristol Myers durante 15 años y luego creó dos empresas.



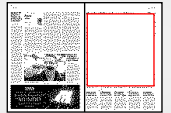
Jean-Claude Mas.

Para Mas, los problemas judiciales empezaron con las dificultades económicas de PIP. En Reino Unido, donde entre 40.000 y 50.000 pacientes recibieron sus implantes, un centenar de ellas demandaron entre 2007 y 2008 al fabricante por producto defectuoso. PIP fue condenada en ausencia (los responsables no asistieron al juicio) a pagar 1,4 millones de euros de indemnizaciones.

A pesar de esta condena, la firma siguió fabricando y vendiendo

prótesis. No fue hasta marzo de 2010 cuando las autoridades francesas, alertadas por la Agencia Nacional del Medicamento —que ya tenía datos de afectadas por rotura de implantes—, decidieron abrir una investigación judicial. Francia optó entonces por retirar el producto y alertó al resto de países donde PIP vendía las prótesis. Los investigadores hallaron en los laboratorios de la firma un gel diferente al que habían declarado usar. Un producto no apto.

Desde entonces, la Fiscalía de Marsella ha recibido 2.200 demandas de afectadas. Jean-Claude Mas ha sido interrogado en dos ocasiones. Sin embargo, aún no se le ha imputado ningún delito. Se le investiga por estafa. A esto se suma otra información judicial abierta a principios de mes por homicidio involuntario, tras la muerte en noviembre de Edwige Ligoneche, una mujer que llevaba implantes PIP, por un linfoma raro. Además, la Caja Nacional de Seguros de Enfermedad de Francia, organismo que gestiona la sanidad pública, presentará una demanda por estafa a la seguridad social. El Estado pagó por los implantes en los casos de cáncer.



Muerte súbita del examen médico

La federación española de ciclismo, la única que lo hacía, deja de exigir a los deportistas un reconocimiento para lograr su licencia

CARLOS ARRIBAS
Madrid

No hay como la provocación para conseguir que, al menos, se hable de uno, o de un problema, aunque a veces ello genere mayores males que los bienes que intenta procurar. La federación española de ciclismo ha querido sensibilizar a los dirigentes del deporte sobre la falta de regulación de los reconocimientos médicos para obtener una licencia federativa mediante el expeditivo método de dejar de exigirlos a sus practicantes. Así, desde el 1 de enero próximo, quien quiera federarse como ciclista no deberá pasar antes por el médico.

"El Consejo Superior de Deportes (CSD), al que consultamos antes de tomar la decisión, no obliga a hacer reconocimientos, y el ciclismo era el único deporte que los practicaba. Ni el atletismo, ni el triatlón ni otros deportes con un fuerte componente de competiciones populares los exigen", dice el presidente de la federación de ciclismo, Carlos Castaño, quien avala la decisión tomada el 11 de noviembre pasado por la comisión delegada de su federación. "Lo hemos hecho para provocar, para presionar, para lograr que alguien tome cartas en el asunto".

Más que de tomar cartas en el asunto, las primeras reacciones han sido de sorpresa y de condena, como la emitida por los médicos deportivos agrupados en Femedo, que en un comunicado recuerda que el ciclismo es, junto al atletismo, uno de los dos deportes que más muertes súbitas causan en España. "Por ello", señala el presidente de Femedo, Pedro Manonelles, "no se entiende que la federación de ciclismo haya tomado tan sorprendente acuerdo". Mientras, fuentes del CSD, mostraron primero su sorpresa al conocer la decisión y también su malestar. "No es precisamente el mejor momento para hacer algo así", dijeron. "Ahora que el seguimiento de la salud del deportista es uno

de nuestros mayores empeños. Y no se necesita una orden para hacer lo que hay que hacer".

La situación que quiere denunciar, que quiere arreglar, Castaño, es, según su propia descripción, una en la que, al no estar regulado, el reconocimiento médico es simplemente un trámite mediante el que, previo pago de 30 a 50 euros, se obtiene un papel, un certificado que no garantiza nada. "Muchos se hacen los reconocimientos en los gabinetes psicopedagógicos del carné de conducir y el permiso de armas", dice Castaño. "El reconocimiento no está regulado. Vale cualquier certificado emitido por un médico cualquiera. Nosotros queremos que se hagan como Dios manda, por un médico deportivo, y esperamos que el CSD regule definitivamente qué pruebas deben superarse —electrocardiograma, pruebas de esfuerzo...— para dar la licencia. O lo hacemos

La comisión de expertos del CSD lleva dos años trabajando en la normativa

Obligatorio en Francia o Italia, el proceso encarece la ficha federativa

bien o nada, no valen las medias tintas".

Tanto en ciclismo como en atletismo, la mayoría de las licencias que se emiten son las llamadas "de un día", aptas para participar con todo tipo de seguros en pruebas y marchas populares que cada vez convocan a más aficionados. El reconocimiento médico, obligatorio en otros países como Francia o Italia, supone un encarecimiento de la licencia.

Ninguna ley estipula que los reconocimientos médicos sean obligatorios en España, pero la



Thuram, pasando un reconocimiento en 2006. / GUIDO MANULO (EFE)

ley orgánica de protección de la salud y de lucha contra el dopaje da por sentada su existencia y señala en su artículo tercero que la comisión de control y seguimiento de la salud y el dopaje, integrada en el CSD, deberá "informar sobre las condiciones de los reconocimientos médicos" y de la "homologación de las pruebas y protocolos" que los integran "de acuerdo con las exigencias de las modalidades deportivas". Y en su artículo 49 añade que también "determinará la obligación de efectuar reconocimientos médi-

cos previos a la expedición de la licencia federativa en aquellos deportes que considere necesario".

"Y en ello estamos, en ello estamos", dice José Luis Terreros, subdirector general del CSD y responsable de salud. "Llevamos dos años trabajando en la normativa, que queremos que sea lo más completa posible y como es un asunto muy complejo y hemos querido que en su elaboración, lo más sistemática posible, participen los mejores expertos, ha costado mucho reunirlos y lograr que entregaran

a tiempo sus propuestas". Manonelles es uno de los expertos de la comisión, y recuerda que aunque ahora no haya una norma del CSD, las federaciones tienen potestad para establecer la suya. "Hasta ahora los reconocimientos, en efecto, estaban mal hechos. Los mejoraremos y obligaremos que sean profesionales cualificados los que los lleven a cabo, aunque no necesariamente médicos deportivos pues no habría suficientes", afirma Terreros. "Eso sí, las licencias subirán bastante de precio".



Llamada de atención al personal sanitario

■ Inicialmente me pregunto: ¿Qué es el juramento médico, o código deontológico? ¿Para qué sirve?

El profesional de la medicina ha de estar al servicio del paciente; no el paciente al servicio de dicho profesional, sin culpar de momento a la nueva dirección sanitaria local, por no saber de qué pie cojean.

Lamentablemente, sí existe el corporativismo médico que permite que sus miembros se protejan entre sí, por temor a represalias, por simple interés corporativista de autoprotección, sabiendo que de verdad al que se tiene que proteger es al paciente, ¿O no saben que algún día ellos también serán pacientes?

¿Dónde está la ética profesional y moral? ¿Son médicos o son verdugos en tiempos de paz? Aún sabiendo que en tiempos de guerra su obligación imperativa es intentar curar al enfermo o herido, aunque sea del enemigo.

Estoy seguro que la mayoría son grandísimos profesionales, y bue-

nas personas; pero no todos; y a esa minoría (que hace mucho daño a la sociedad) le hago un llamamiento a la memoria, y que la utilicen tal cual manda el código deontológico que en su día firmaron.

Les puedo asegurar, y demostrar que en mi persona sufrí estas injusticias, desatenciones, o como quieran llamarlas; y son muchas las quejas que oigo a muchos pacientes, o familiares; y que otros se callan por temor al día siguiente.

Yo ya no sé si en lugar de tener confianza en ellos, lo que tengo es miedo a las posibles represalias; pero en su día a través de este medio (al cual doy las gracias por dejarme expresar en libertad) ya expuse mis problemas y opiniones sobre este tema; y por tanto, ahora no voy a cambiar, aunque me cueste la salud.

Sí quiero darles las gracias a los muchos buenos; y rogarles un poco de atención a los menos buenos, recordándoles su código deontológico, por ejemplo, el artículo 4º: La profesión médica está al servicio del hombre y la sociedad, en consecuencia respetar la vida

humana, la dignidad de la persona, el cuidado de la salud del individuo y de la comunidad son los deberes primordiales del médico.

En muchos casos de muchos pacientes que acuden con mucha asiduidad a los centros médicos, si no es problema físico, psicológico, o psiquiátrico, sería necesario hacer una llamada de atención a los ciudadanos sobre la educación, la moralidad, al respeto a los profesionales de la medicina, y a los enfermos de verdad; a veces las salas de espera parecen corralillos verbeneros.

También quisiera agradecer la "diagnos médica" de las pasadas navidades de las Clarisas de Ciutadella.

Algunas "personas" por mucho corporativismo que tengan, no vayan a creer que van a gozar de impunidad "in perpetuum".

Finalmente desear una feliz Navidad a todos los ciudadanos de Menorca, y especialmente a todos los que sufren alguna injusticia, o desatención de las mencionadas.

JOSÉ ALONSO FIJÓ
Ciutadella



SALUD Y BUENOS ALIMENTOS NUTRITIVOS

Deseo compulsivo: bulimia social



YO ISASI
Nutridora
Macrobiotiva

Bulimia: 'Forma parte de un trastorno psicológico y alimentario. Es un comportamiento en el cual el individuo se aleja de las pautas de alimentación saludable consumiendo comida en exceso en

periodos de tiempo muy cortos (lo que le genera una sensación temporal de bienestar), para después buscar eliminar el exceso de alimento a través de ayunos, vómitos, purgas o laxantes'.

En la sociedad en la que estamos intentando vivir hay ciertas enfermedades que son vistas como normales y que ya pasan desapercibidas (sin tener en cuenta) como el estreñimiento (un mal generalizado que no somos conscientes del daño que puede hacer con el paso del tiempo), el insomnio (otro mal muy dañino para la salud ya que no dejamos a nuestro organismo el tiempo necesario para repararse o regenerarse), cefaleas continuas (un aviso contundente de que hay algo que no funciona bien en nuestro organismo), el famoso colesterol y así unos cuantos más.

Pero hay una enfermedad que tuvo su auge y su preocupación (salía en todos los medios de comunicación) pero que ahora creo que poco a poco va siendo 'normal' y aceptada, es la bulimia con periodos de anorexia. La anorexia físicamente es más difícil de disimular pero una persona bulímica puede pasar totalmente desapercibida porque muchas de las veces sus abusos alimentarios son a escondidas.

Esa ansia, esa compulsión, ese deseo desequilibrado por quererlo todo, por ne-

cesitarlo todo, por abarcarlo todo ya no sólo está en la comida. Siento que nuestra sociedad es una bulímica empedernida y que nosotros somos unos bulímicos mentales. Nunca estamos satisfechos, siempre

grasientas, snacks industriales, helados industriales...).

Pero luego, después de cometer el 'pecado' llega el arrepentimiento y qué mejor forma de hacerlo vomitando toda la basura tragada y así seguir autolesionándonos y autoagrediéndonos, pero aquí nadie es libre de pecado... Todo es un círculo que no tiene fin y una vez desaparecido el embuche, pues vuelta a empezar.

Para la Medicina Tradicional China es un problema de Vejiga y su estado emocional alterado sería la falta de voluntad.

Otra manera supuestamente de arreglar nuestros problemas, disgustos, ansiedades o estrés es comiéndonos esas preocupaciones que se convierten en comida y nos la comemos, la devoramos como si así desaparecieran nuestros estados emocionales alterados. Pero el bulímico sabe que esto no es así ya que no llega conseguir liberarse de su angustiada vida y que la comida es simplemente un comodín pero no la solución, es como la droga para un drogadicto. Un ejemplo muy sencillo, ¿cuánta gente que ha dejado de fumar ha engordado unos cuantos kilos? Creo que aquí no hace falta respuesta, está bien claro que necesitamos mucho pero que mucho Amor y en mayúsculas, por eso la Acupuntura China en estos casos utiliza el punto 8 Ren Mai, llamado Shenque, ubicado justo en nuestro ombligo que es el lugar energético donde se conservó la alimentación perfecta (nuestra alimentación en el vientre de la madre, su calor y su amor) y hace que la persona canalice sus necesidades



“ La anorexia físicamente es muy difícil de disimular pero una persona bulímica pasa totalmente desapercibida

queremos más, y si lo tiene nuestro vecino pues nosotros también (ya sea su coche como su esposa o marido o hijos). En fin, una sociedad insatisfecha que empieza su andadura de satisfacción artificial atiborrándose a comida basura, si, porque el bulímico actual no se atiborrará a caviar o a un buen plato de arroz integral con verduras, lo hará a base de azúcares simples (chocolates, bollería industrial...) y grasas saturadas (comida fast-food, salsas

alimentarias en lo imprescindible y necesario como en la alimentación fetal. No se puntura, se utiliza moxa con jengibre y sal.

Hace unos meses vi un documental sobre el proceso de rehabilitación de unas adolescentes bulímicas-anoréxicas y casi me da algo al comprobar que realmente no les ayudan a entender la buena nutrición y equilibrada, no les enseñan a alimentarse. Había una chica que la presentadora la felicitaba porque ese día pasaba a la 'fase 2', es decir que ya no estaba aislada y que podía relacionarse, y era el momento de incorporar a su alimentación el azúcar. Cuál fue mi sorpresa cuando le dieron una barrita de chocolate comercial para que se la comiera delante de las cámaras y mostrar al mundo entero que ya controlaba la situación (¿qué situación?). Al pegar su primer bocado, la presentadora le preguntó que cómo se sentía a lo que ella respondió: 'Me siento morir'.

Y le di la razón, pero ni ella ni la presentadora se estaban dando cuenta que volvía a la fase 0 ya que esa niña pronto volvería a consumir compulsivamente toda esa basura industrial por culpa de los azúcares y las grasas hidrogenadas. Nos venden el coche pero se quedan con las llaves. La industria alimentaria y demás industrias (moda, dietética, publicitaria...) nos tienen bien enganchados, y saben perfectamente que aunque vayamos a 'rehabilitación' siempre volveremos a caer en sus redes.

Así que si queremos sentirnos libres, sé tú quién decide si tomarse la barrita de chocolate o que se la mantan por donde les quepa. Perdonar mi tono pero esto ya me supera, son muchos casos de adolescentes (nuestro futuro) perdidas en la inmensidad.

www.nutricionencasa.com