



# 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.
28/12/11	PORTADA / DIARI DE BALEARS	5	1
28/12/11	PORTADA / DIARIO DE MALLORCA	6	1
28/12/11	PORTADA / ULTIMA HORA	7	1
28/12/11	PORTADA / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	8	1

## CONSELLER I CONSELLERIA

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
28/12/11	DOS MIL TRABAJADORES DEL IB-SALUT NO HAN COBRADO LA EXTRA / DIARIO DE MALLORCA	10	1
28/12/11	LA TARJETA SANITARIA SE COBRARÁ DESDE EL LUNES PERO SE RECIBIRÁ A PARTIR DE MAYO / DIARIO DE MALLORCA	11	1
28/12/11	LA TARJETA SANITARIA COSTARÁ 10 EUROS A PARTIR DE ESTE MARTES / EL MUNDO (ED. IBIZA Y FORMENTERA)	12	1
28/12/11	LOS DIEZ EUROS DE LA NUEVA TARJETA SANITARIA SE EMPEZARÁN A COBRAR EL DÍA 2 DE ENERO / MENORCA DIARIO INSULAR	13	1
28/12/11	LOS TRABAJADORES DE GESMA NO COBRARÁN LA PAGA EXTRA DE NAVIDAD HASTA MAÑANA / ULTIMA HORA	14	1
28/12/11	LA NUEVA TARJETA SANITARIA SE EMPEZARÁ A COBRAR A 10 EUROS A PARTIR DEL 2 DE ENERO / ULTIMA HORA	15	1
28/12/11	LA NUEVA TARJETA SANITARIA INTELIGENTE SE EMPEZARÁ A COBRAR A PARTIR DEL 2 DE ENERO / ULTIMA HORA IBIZA Y FORMENTERA	16	1
28/12/11	LA NUEVA TARJETA SANITARIA SE EMPEZARÁ A COBRAR ESTE LUNES / ULTIMA HORA MENORCA	17	1
28/12/11	CARPETAZO A LA JUBILACIÓN FORZOSA DE LOS MÉDICOS / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	18	1

## IB SALUT

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
28/12/11	SANITAT LA NOVA TARGETA ES COMENÇARÀ A COBRAR A PARTIR DEL 2 DE GENER / DIARI DE BALEARS	20	1

## IB SALUT

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
28/12/11	MENORCA L'INSTITUT DANONE PREMIA EL NUTRICIONISTA JOSEP LLUCH / DIARI DE BALEARS	21	1
28/12/11	VICTORIA BONET. PRIMER NACIMIENTO DE UN BEBÉ POR INSEMINACIÓN ARTIFICIAL EN EIVISSA / DIARIO DE IBIZA	22	1
28/12/11	CARPETAZO A LA JUBILACIÓN FORZOSA DE LOS MÉDICOS / EL MUNDO (ED. IBIZA Y FORMENTERA)	23	1
28/12/11	EL INSTITUTO DANONE PREMIA UN PROYECTO DEL 'MATEU ORFILA' / MENORCA DIARIO INSULAR	24	1
28/12/11	CARTA DE AGRADECIMIENTO AL HOSPITAL COMARCAL DE INCA / ULTIMA HORA	25	1
28/12/11	NUTRICIONISTA DANONE / ULTIMA HORA MENORCA	26	1
28/12/11	JOSEP LLUCH, PIONERO EN DESNUTRICIÓN PRE-OPERATORIA / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	27	1

## MINISTERIO DE SANIDAD

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
28/12/11	LA ÚLTIMA MUERTE MACHISTA DESATA LAS CRÍTICAS POR EL TÉRMINO USADO POR ANA MATO / DIARIO DE IBIZA	29	1
28/12/11	EL GOBIERNO PREVÉ AHORRAR 4.000 MILLONES CON EL PRIMER AJUSTE / DIARIO DE MALLORCA	30	1
28/12/11	SÓLO CUATRO REGIONES NO RECORTAN EN SALUD / EL MUNDO (ED. IBIZA Y FORMENTERA)	31	1
28/12/11	HOY EN SOCIEDAD.ELPAIS.COM / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	32	1
28/12/11	MENOS PRESTACIONES SANITARIAS O MÁS CLARAS / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	33	2
28/12/11	DONDE DICEN GÉNERO, DIGO FAMILIA / LA VANGUARDIA	35	1
28/12/11	LA ÚLTIMA MUERTE MACHISTA DESATA LAS CRÍTICAS POR EL TÉRMINO USADO POR MATO / MENORCA DIARIO INSULAR	36	1
28/12/11	ANA MATO DEFINE LA VIOLENCIA DE GÉNERO COMO «VIOLENCIA EN EL ENTORNO FAMILIAR» / ULTIMA HORA	37	1
28/12/11	SÓLO CUATRO REGIONES NO RECORTAN EN SALUD / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	38	1

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
27/12/11	«LAS BARRERAS TÍPICAS DE LAS ENFERMEDADES SE DESVANECEN» / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES (B@LEÓPOLIS)	40	1
27/12/11	EL ESTRENO DE LOS RAYOS X / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES (B@LEÓPOLIS)	41	1
28/12/11	UNOS 600.000 FUMADORES MENOS CON LA LEY ANTITABACO / DIARIO DE IBIZA	42	1
28/12/11	DOCE PROPUESTAS PARA UN PROYECTO ESTRATÉGICO / DIARIO DE MALLORCA	43	1
28/12/11	LA DEFENSA DE LOS IMPLANTES PIP DICE QUE SU PELIGRO "NO SE HA DEMOSTRADO" / DIARIO DE MALLORCA	44	1
28/12/11	RAFAEL SANTANDREU PSICÓLOGO CLÍNICO "A MIS PACIENTES LES DIGO QUE SUFREN "TERRIBILITIS" / DIARIO DE MALLORCA	45	1
28/12/11	LODOS DE LA GUERRA FRÍA / LA VANGUARDIA	46	1
28/12/11	LA VENTA DE CIGARRILLOS CAE UN17% TRAS LA LEY ANTITABACO / LA VANGUARDIA	47	1
28/12/11	UNAS 600.000 PERSONAS HAN DEJADO DE FUMAR DURANTE EL PRIMER AÑO DE VIGENCIA DE LA NUEVA LEY ANTITABACO / ULTIMA HORA	48	1





# PORTADES

---

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



Venda conjunta i inseparable / Ara (Núm. 392, 0,80€) / dBalears (0,40€)

DIMECRES, 28 DE DESEMBRE DE 2011

Any LXXIII / Núm. dB 25,245 1,20€



**ara**  
ara.cat

Els preus dels aliments s'han encarit un 48% en els 10 anys de l'euro, mentre que els sous s'han apujat un 14%



# dBalears

P 6, 7 i Editorial



*Pastor critica Bauzá amb duresa*

P 8

**Matas denuncia una conxorxa del PSOE per influir en Castro**

**NOVA PASSA PER FER RECLAR LA LLENGUA PRÒPIA**

# El Govern viu la Llei de normalització lingüística

El català deixarà de ser necessari per entrar a l'Administració. L'acció es fa per darrere: canvia la norma de funció pública P 415

P 15

**31-D**  
contra les  
retallades

L'Obra crida unes trenta entitats i grups per celebrar la Diada

Cerdó, Mateu, Sánchez i Martí. Foto: Joan Torres



Article de JOAN TARDÀ

*El PSOE se n'ha anat sense pagar els 765.000 € per a l'OCB*



# Diario de Mallorca

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

Este diario utiliza  
papel reciclado  
al 80,5%

EL TIEMPO HOY  
PÁGINA 52



PRECIO  
1,10 EUROS



DEPORTES P 39

## Rudy se estrena con victoria

EL BASE MALLORQUÍN DISPUTÓ 30 MINUTOS EN EL TRIUNFO DE DENVER SOBRE DALLAS, EL EQUIPO QUE LE TRASPASÓ

NACIONAL P 29

## Ana Botella, primera alcaldesa de Madrid

La mujer de Aznar deberá afrontar un abultado déficit



ÍNDICE

Mallorca	2	Internacional	31
Diario de Palma	11	Economía	34
Part forana	15	Deportes	36
Sucesos	21	Sociedad y Cultura	46
Opinión	24	Sorteos	50
Nacional	28	Televisión	53

Año LVIII | Número 19.724 | Director Pedro Pablo Alonso | Calle Puerto Rico Nº15. 07006. Palma de Mallorca | T. 971 17 03 00

MIÉRCOLES, 28 DE DICIEMBRE DE 2011

# Fiscalía descarta investigar a las empresas que pagaron siete millones a Urdangarin

► Anticorrupción centrará la acusación en los negocios de Nóos con las administraciones públicas

■ El Instituto Nóos, una entidad sin ánimo de lucro, facturó unos 15 millones de euros entre 2003 y 2006. Más de siete millones correspondían a aportaciones de empresas privadas y el resto a

contratos con distintas administraciones. Los fiscales han decidido centrar sus investigaciones y la acusación en el desvío de dinero público al no haber recibido ninguna denuncia particular. P 2

## Los municipios isleños podrán castellanizar su nombre y los de sus calles

■ El anteproyecto de ley de Función pública elimina la exigencia del catalán para acceder a ser funcionario, pero también abre la mano para que los municipios adopten la denominación castellana, además de la catalana. P 3

OPINIÓN

El Govern convierte el idioma en problema  
LLORENÇ RIERA P 24

## El aplauso más largo para el Rey



Diputados y senadores, salvo los de IU y PNV, aplauden al monarca puestos en pie.

Juan Carlos I llama a "restituir la confianza en las instituciones" en la apertura de la legislatura P 28

## Palma tendrá en enero la unidad policial contra la pequeña delincuencia P 11

Además

Antoni Pastor denuncia que Carlos Delgado marca la línea ideológica del PP

■ El alcalde de Manacor pide alternativas a Bauzá. P 5

El alcalde de Pollença reclama que se acelere la licencia del Hotel Formentor

■ Tomeu Cifre considera que hay un agravio comparativo. P 15

Dos detenidos por arrojar a un joven desde un balcón

■ La víctima, que cayó desde un tercer piso de la calle Aragón, resultó herida en una pierna. P 21

ENTREVISTAS Y REPORTAJES

## Menos fiesta que nunca: la venta de cenas navideñas cae un 30%

■ Restaurantes y salas de fiesta certifican que falta la alegría en el gasto de otros años: o no hay dinero o se ha propagado el miedo

a gastarlo. Algunos establecimientos solo han vendido el 10% de sus plazas para Nochevieja y Tito's cerrará tres meses. P 4

## Inocentadas, víctimas y verdugos del 28 de diciembre

■ Koldo Royo, Catalina Cirer, Melanie Costa y otros personajes populares de la isla cuentan las

bromas que gastaron o de las que fueron objeto el día de los Santos Inocentes. P 46

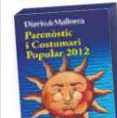


Pere Morey  
Escritor

"Los escudos de los pueblos tienen sus golpes de humor"

■ Cinco buñuelos, en el escudo de Bunyola; una antorcha -por llum-, en el de Llucmajor: un ala, en el de Alaró... Pere Morey investiga las curiosidades de la heráldica municipal. P 18

con *Diario de Mallorca*  
**PARENÒSTIC I COSTUMARI POPULAR 2012**

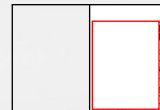


Hoy una nueva entrega GRATIS

HOY CON *Diario de Mallorca*

de 0 a 12 pág. 17





La nueva tarjeta sanitaria costará 10 euros y se empezará a cobrar a partir del 2 de enero LOCAL • Página 18

# Ultima Hora

PALMA, miércoles, 28 de diciembre de 2011  
Año CXVIII. Número 37.617

Precio: 1,10 €  
www.ultimahora.es



Chenoa actuó ante un público muy reducido.

CULTURA • Página 49  
**Chenoa deslumbra con un acústico solidario en Palma**

**MIGRACIÓN** • Hasta septiembre de este año han dejado las Islas 1.289 españoles frente a los 851 de todo 2010 • En el mismo período han llegado a Balears 10.637 extranjeros y han abandonado las Islas 7.903 LOCAL • Página 19

## La crisis dispara un 51% la emigración de las Islas al extranjero

LOCAL • Página 15

**El Govern espera que la economía balear escape de la recesión gracias al turismo**

LOCAL • Página 21



FOTO: S. VEDINA

Una lona enorme informa de la puesta en venta del edificio de Presidencia

**Cort y el Govern ponen a la venta el Castell de Bellver y la sede de la Conselleria de Presidencia para hacer caja**

SUCESOS • Página 12



FOTO: ALEJANDRO SEPULVEDA

En una sucursal bancaria de can Valero los ladrones hicieron otro butrón.

**Roban más de 40.000 euros en un chalet del Port de Sóller haciendo un butrón**

PART FORANA • Página 30

**El Ejecutivo autonómico no autoriza más tarjetas verdes y reduce sus servicios**



### Empieza la legislatura

El Rey inaugura oficialmente el nuevo curso político, con el PP en la bancada del Gobierno y el PSOE en la oposición. NACIONAL • Páginas 5, 6 y Editorial

Vista general del hemiciclo del Congreso de los Diputados durante el discurso de don Juan Carlos.

#### Economía

El jefe del Estado insta a los parlamentarios a que luchen «juntos contra la crisis»

#### Instituciones

El Monarca pide a sus señorías que devuelvan a los españoles la confianza



Don Felipe y doña Letizia abandonan el Congreso con semblante serio.

#### Duque de Palma

El Rey pide que no se personalicen en nadie sus palabras, como ha hecho la prensa



• Si no hay moral, las instituciones no son nada (Louis-Philippe de Ségur) •

MIÉRCOLES 28  
DE DICIEMBRE DE 2011.  
AÑO XXIII.  
NÚMERO: 8.041.  
PRECIO: 1,20 €.

# EL MUNDO

## EL DÍA DE BALEARES

**EL MUNDO se publicará en 2012 los 366 días del año**

Suscríbese a Orbyt antes de las campanadas por sólo 99 € y obtendrá EL MUNDO, Expansión, Marca y Telva

## El Rey recibido por las Cortes con uno de sus mayores aplausos

Don Juan Carlos lo relaciona con la buena acogida de su mensaje navideño aunque lamenta que el debate «se haya personalizado» en Iñaki Urdangarin

### La inversión en reforma y obra de nueva planta en turismo sube un 81% en 2011

Página 5

### Los etarras que asesinaron a 134 personas no pagarán por ello

Página 29

### La caja de Cort se queda a cero tras pagar 37 millones a los bancos

Pág. 9

### PERSONAJE DEL AÑO

#### La prima de riesgo



El diferencial con el bono alemán, el gran azote de los países endeudados

Suplemento 8 páginas

AGUSTÍN YANEL / Madrid

La inmensa mayoría de los nuevos diputados y senadores recibieron ayer a los Reyes y a los Príncipes de Asturias con un caluroso y prolongado aplauso, que se interpretó como una muestra de afecto y apoyo hacia la Familia Real cuando se está viendo afectada por el caso Urdangarin, la investigación de un juez sobre presuntas irregularidades de empresas que dirigía el yerno del Monarca, Iñaki Urdangarin.

Cuando entraron en el Hemiciclo del Congreso, para el acto de inauguración de la X Legislatura, los casi 600 diputados y senadores -apelotonados en sillones más estrechos que los escaños- los recibieron con un aplauso de dos minutos, uno de los más prolongados que se recuerdan en las Cortes.

La Reina, emocionada, no pudo evitar que se le humedecieran los ojos, según comentaron quienes estaban junto a ella. El Rey, satisfecho, atribuyó el aplauso a la buena acogida que ha tenido su mensaje navideño, aunque lamentó que sus palabras se hayan relacionado con su yerno.

Sigue en página 20  
Editorial en página 3

Alfredo Pérez Rubalcaba, acompañado de Elena Valenciano, a su llegada, ayer, a Sevilla. / CARLOS MÁRQUEZ

## Rubalcaba busca en Sevilla un pacto para controlar el PSOE

Se entrevista con Griñán, líder de la principal federación socialista, para ultimar la candidatura que presenta mañana

MANUEL SÁNCHEZ / Madrid

Nada más acabar la apertura solemne de la X Legislatura, Alfredo Pérez Rubalcaba se subió a un AVE con dirección a Sevilla para reunirse con el líder del PSOE andaluz, José Antonio Griñán, quien lo recibió en su propio domicilio.

Su objetivo, garantizarse el apoyo de la principal federación del PSOE para liderar el partido

tras el próximo Congreso de los socialistas.

Los dos dirigentes del PSOE estuvieron más de dos horas reunidos, pero Rubalcaba no obtuvo un cheque en blanco de Griñán, aunque tampoco una negativa explícita a su candidatura.

No obstante, nada más acabar la reunión se oficializó que Rubalcaba presentaría su candidatura para liderar el PSOE maña-

na jueves y, previsiblemente, en la sede de la UGT.

Además, el candidato ya tiene prácticamente aseguradas firmas suficientes de los miembros del Comité Federal del PSOE para ser precandidato a la Secretaría General del PSOE. Esto se hará oficial el próximo martes, cuando el primer candidato socialista pretenda mandar un mensaje claro de poder. Sigue en página 24



## La Fiscalía investiga los pagos del Consell a Minser por 'informes'

El gobierno de Munar dio 60.000 € a la empresa por 'estudios' que no aparecen

E. COLOM / M. J. GARCÍA / Palma  
La Fiscalía abre una investigación sobre uno de los últimos manejos de dinero público destapados por EL MUNDO/El Día de Baleares. Concretamente por las informaciones publicadas por este diario que reve-

lan que el Consell de Mallorca que presidía María Antònia Munar desembolsó 60.000 euros públicos para sociedades de la órbita del grupo empresarial Minser; a cambio de que realizara dos informes intrascendentes y que no aparecen. Página 4





# CONSELLER I CONSELLERIA

---

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



# Dos mil trabajadores del Ib-Salut no han cobrado la extra

► Salud dice que los empleados de Inca, Joan March, General y Psiquiátrico la percibirán junto a la de diciembre mañana jueves

I. OLAIZOLA PALMA

■ Cerca de dos mil trabajadores del Ib-Salut, en concreto los empleados que desarrollan su labor en el hospital comarcal de Inca, en el Joan March, en el Psiquiátrico y en el Hospital General, no han percibido todavía sus pagas extra de Navidad cuando, como denunció el sindicato UGT, la norma habitual es cobrarla el último

día hábil antes del 25 de diciembre como fecha límite.

Desde la conselleria de Salud confirmaron el retraso en el pago porque se está pendiente de la autorización de Tesorería, aunque matizaron que la vicepresidencia económica ya ha dado el visto bueno al abono de la extraordinaria, que aseguraron que se hará efectivo mañana, jueves día 29, junto a la paga correspondiente al mes de diciembre en curso.

El secretario de Acción Sindical de la Federación de Servicios Públicos de UGT, Miguel Ángel Romero, también aseguró que, en una suerte de agravio comparativo, sí han percibido sus emolumentos en la fecha acordada los trabajadores de los hospitales de Menorca y Eivissa, los de Son Espases y Son Llàtzer y Manacor así como los empleados de Atención Primaria y de las urgencias del 061.

Romero lamentó la "deslealtad" en que a su juicio ha incurrido el Ib-Salut al no avisar con antelación a sus trabajadores del retraso en el cobro de las nóminas en unas fechas en las que todo el mundo cuenta con estos ingresos extra para hacer frente a los gastos que se realizan en estas fiestas.

Asimismo, el sindicalista explicó que el devengo de la extra de Navidad se realiza del 1 de junio al 30 de noviembre y que, por tanto, estos pagos estaban autorizados desde el pasado uno de diciembre.

Romero añadió que esta situación contradice las afirmaciones de la consellera de Salud, Carmen Castro, que repitió por activa y por pasiva que la precaria situación económica no iba a afectar al cobro de los salarios de los trabajadores de su departamento.



## La tarjeta sanitaria se cobrará desde el lunes pero se recibirá a partir de mayo

I.O. PALMA

■ La nueva tarjeta sanitaria individual, antes gratuita y por la que ahora habrá que abonar una tasa de diez euros, se empezará a cobrar a partir del próximo lunes, 2 de enero, pero solo se comenzará a expedir a partir del mes de mayo. En el ínterin, al titular se le suministrará una tarjeta provisional para que pueda transitar por la sanidad pública mientras llega el nuevo documento, según informó la conselleria de Salud.

Los ciudadanos deberán solicitar la renovación de su documento en los diferentes centros de salud y, según confirmaron fuentes de la conselleria, los usuarios cuyos documentos expiren después de 2012 y decidan renovarse la tarjeta el próximo ejercicio, se beneficiarán de una reducción del 50% en la cuota. Esto es, que solo pagarán cinco euros en vez de los diez establecidos para las tarjetas que caducan en 2012.

Con esta nueva tarjeta, que contará con un chip de seguridad y una fotografía del titular, se pretenden evitar fraudes con su uso.





# La tarjeta sanitaria costará 10 euros a partir de este martes

**Palma**  
La Conselleria de Salud informó ayer que este martes 2 de enero empezará a cobrar diez euros a cada usuario por la nueva tarjeta sanitaria inteligente, si bien la tarjeta definitiva no se expedirá hasta el mes de mayo, por lo que mientras entregará una provisional. Baleares se convierte así en la primera comunidad en cobrar por este concepto.

El Servicio de Salud (IB-Salut) remarcó en un comunicado que este nuevo sistema permitirá luchar contra el fraude y acceder de manera rápida y segura al historial clínico de la persona titular. Además, recordó que la tarjeta incluirá un chip de seguridad, una banda magnética y una fotografía de la persona titular.

De esta manera, se facilita la identificación, se asegura que el uso de la tarjeta sea personal e intransferible y se evita posibles fraudes, como que varios usuarios empleen la misma tarjeta.

Además, el chip de identificación permite acceder de manera segura, rápida y actualizada a la información clínica electrónica de

la persona titular en cualquier lugar donde se disponga de un lector, siempre con su consentimiento o de quien actúe legalmente en su nombre.

## Descuentos excepcionales

Los ciudadanos de las islas deben solicitar la expedición o la renovación de la nueva tarjeta dirigiéndose a los diferentes centros de salud. Además, las personas que tengan una tarjeta con una vigencia posterior al 31 de diciembre de 2012 y que la renueven durante este año se beneficiarán de una reducción del 50% de la cuota y tendrán que pagar sólo cinco euros.

Finalmente, el IB-Salut señaló que consignar datos falsos a la tarjeta sanitaria o hacer cualquier otro uso indebido o fraudulento implicará que se revoque. El personal sanitario exigirá a los usuarios que presenten la tarjeta y, en el caso de que detecten algún uso incorrecto, lo notificarán a los órganos competentes, informa *Europa Press*.

El PSIB ha tachado esta medida de «copago sanitario» y la UGT de «repago».



EL OBJETIVO DEL CAMBIO ES LUCHAR CONTRA EL FRAUDE

## Los diez euros de la nueva tarjeta sanitaria se empezarán a cobrar el día 2 de enero

El documento definitivo se comenzará a expedir en mayo, por lo que de momento se entregará uno provisional

E.P. Palma

Los diez euros que costará para cada usuario la nueva tarjeta sanitaria inteligente se empezarán a cobrar a partir del día 2 de enero, si bien la tarjeta definitiva se expedirá a partir de mayo, por lo que entre este periodo se entregará una provisional.

El Servicio de Salud ha remarcado en un comunicado que este nuevo sistema permitirá luchar contra el fraude y acceder de manera rápida y segura al historial clínico de la persona titular. Además, ha recordado que la tarjeta incluirá un chip de seguridad, una banda magnética y una fotografía de la persona titular.

De esta manera, se facilita la identificación, se asegura que el uso de la tarjeta sea personal e intransferible y se evita posibles fraudes, como que varios usuarios empleen la misma tarjeta.

Además, el chip de identifica-



ARCHIVO  
**CARMEN CASTRO.** Consellera

ción por radiofrecuencia permite acceder de manera segura, rápida y actualizada a la información clínica electrónica de la persona titular en cualquier lugar donde se disponga de un lector, siempre con su consentimiento o de quien actúe legalmente en su nombre, de acuerdo con la legislación vigente sobre la protección de datos.

Los ciudadanos de las Islas deben solicitar la expedición o la renovación de la nueva tarjeta dirigiéndose a los diferentes centros de salud. Además, las personas que tengan una tarjeta con una vigencia posterior al 31 de diciembre de 2012 y que la renueven durante este año se beneficiarán de una reducción del 50 por ciento de la cuota y tendrán que pagar cinco euros. La persona titular recibirá una tarjeta sanitaria provisional mientras se tramita la tarjeta inteligente definitiva, que se expedirá a partir del mes de mayo.

Finalmente, el IB-Salut ha remarcado que consignar datos falsos a la tarjeta sanitaria o hacer cualquier otro uso indebido o fraudulento implicará que se revoque. El personal sanitario exigirá a los usuarios que presenten la tarjeta y, en el caso de que detecten algún uso incorrecto, lo notificarán a los órganos competentes.



## Los trabajadores de Gesma no cobrarán la paga extra de Navidad hasta mañana

s.c.

Los trabajadores de los hospitales Psiquiátrico, Joan March y General que dependen de la empresa pública Gestió Sanitària de Mallorca (Gesma) todavía no han cobrado la paga extraordinaria de Navidad.

Así se reconoció ayer desde la Conselleria de Salut, Família i Benestar Social, indicando que los trabajadores cobrarán la extra de Navidad y la nómina de diciembre el mismo día, mañana, 29 de diciembre.

De hecho los propios trabajadores remitieron ayer escritos a los medios de comunicación quejándose de este hecho y manifestando que estaban «indignados» porque el personal de otros hospitales de la red sanitaria pública sí que ya han cobrado la paga extra.

### Críticas

Miguel Ángel Romero, secretario de Acción Sindical de la FSP-UGT manifestó ayer que «la disparidad de criterios» demostrada con el pago de la extra y las nóminas «no es buena» y añadió que los ceses que se han producido este mismo mes en la cúpula del IB-Salut «no han ayudado» al buen funcionamiento de los pagos.





# La nueva tarjeta sanitaria se empezará a cobrar a 10 euros a partir del 2 de enero

*La Conselleria de Salut afirma que con el actual modelo se ha detectado mucho fraude*

S. CARBONELL

La nueva tarjeta sanitaria inteligente se empezará a cobrar a partir del día 2 de enero de 2012. La tarjeta, que tendrá un coste de 10 euros, contará con un chip de seguridad, una banda magnética y una fotografía de la persona titular.

La inclusión de la fotografía facilita la identificación del usuario de la misma y evitará el fraude que la Conselleria de Salut, Família i Benestar Social dice haber detectado con el modelo actual, y que esta tarjeta sea utilizada por varios usuarios, como es el caso de una misma tarjeta que, según denunció el PP en el Parlament, fue utilizada por cinco mujeres distintas para parir en los hospitales de la red sanitaria pública balear.

El fraude detectado por Salut consiste en la utiliza-



**Una doctora comprobando el historial del paciente con su tarjeta sanitaria.**

ción de una misma tarjeta por varias personas o la utilización de una tarjeta de pensionista cuando la persona que acude al médico realmente no lo es.

Las personas que opten por renovar su tarjeta sanitaria, aunque no caduque antes del 31 de diciembre de 2012, se beneficiarán de una reducción del 50% de

la cuota, es decir, pagarán 5 euros.

La persona titular recibirá una tarjeta sanitaria provisional mientras se tramita la tarjeta inteligente defini-

tiva, que se expedirá a partir de mayo de 2012.

Según informa la Conselleria de Salut el chip de identificación por radiofrecuencia permitirá el acceso de manera segura, rápida y actualizada a la información clínica electrónica de la persona titular en cualquier

## ► PARTOS

**El PP denuncia que una misma tarjeta sanitaria fue utilizada en cinco partos en ocho meses**

lugar en que se disponga de un lector (ambulancias, centros de salud, hospitales) y siempre con el consentimiento del titular de la tarjeta o de quien actúe legalmente en su nombre, siempre de acuerdo con la actual legislación vigente sobre la protección de datos.



# La nueva tarjeta sanitaria inteligente se empezará a cobrar a partir del 2 de enero

La Conselleria de Salut afirma que con el actual modelo se ha detectado mucho fraude

S. CARBONELL

La nueva tarjeta sanitaria inteligente se empezará a cobrar a partir del día 2 de enero de 2012. La tarjeta, que tendrá un coste de 10 euros, contará con un chip de seguridad, una banda magnética y una fotografía de la persona titular.

La inclusión de la fotografía facilita la identificación del usuario de la mis-

ma y evitará el fraude que la Conselleria de Salut, Família i Benestar Social dice haber detectado con el modelo actual, y que esta tarjeta sea utilizada por varios usuarios, como es el caso de una misma tarjeta que, según denunció el PP en el Parlament, fue utilizada por cinco mujeres distintas para parir en los hospitales de la red sanitaria pública balear.

El fraude detectado por



Una doctora comprueba el historial del paciente con su tarjeta.

## ► PARTOS

El PP denuncia que una misma tarjeta sanitaria fue utilizada en cinco partos en ocho meses

Salut consiste en la utilización de una misma tarjeta por varias personas o la utilización de una tarjeta de pensionista cuando la persona que acude al médico realmente no lo es.

Las personas que opten por renovar su tarjeta sanitaria, aunque no caduque antes del 31 de diciembre de 2012, se beneficiarán de una reducción del 50% de la cuota, es decir, pagarán 5 euros.

La persona titular recibirá una tarjeta sanitaria provisional mientras se tramita la tarjeta inteligente definitiva, que se expedirá a partir de mayo de 2012.

Según informa la Conselleria de Salut el chip de identificación por radiofrecuencia permitirá el acceso de manera segura, rápida y actualizada a la información clínica electrónica de la persona titular en cualquier lugar en que se disponga de un lector.



## 10 EUROS

### La nueva tarjeta sanitaria se empezará a cobrar este lunes

La nueva tarjeta sanitaria inteligente se empezará a cobrar a partir del próximo lunes 2 de enero. La tarjeta, que tendrá un coste de 10 euros, llevará incorporado un chip de seguridad, una banda magnética y una fotografía de la persona titular. Con ello la Conselleria de Salut no sólo logrará recaudar más, ya que la actual tarjeta sanitaria es gratuita, sino también atajar los casos de fraude que, asegura, se producen.





# Carpetazo a la jubilación forzosa de los médicos

El TSJB anula la medida del Pacte que les obligaba a dejar de ejercer a los 65 años / Los que quieran seguirán hasta los 70

**MANUEL AGUILERA / Palma**  
El Tribunal Superior de Justicia de Baleares (TSJB) acaba de cerrar el caso de la jubilación forzosa de los médicos. El pasado miércoles emitió una sentencia que invalida de manera definitiva la prohibición en este colectivo de continuar trabajando a los 65 años. Muchos quieren seguir hasta los 70 y el Govern está obligado a permitirselo.

La sentencia 997 de la sala de lo contencioso-administrativo da la razón al Sindicato Médico y se la quita al anterior Govern del Pacte. Este aprobó dos planes de recursos humanos en el Servicio de Sa-

lud (IB-Salut) en 2009 y 2010 que imponían la jubilación forzosa. La idea era ahorrar costes porque un facultativo de 65 años cuesta más que uno de 30. Los jóvenes no cobran apenas complementos salariales y resultan más baratos. Sólo les permitía continuar después de esa edad como profesores o asesores. El IB-Salut calculó en aquel momento que en los próximos cuatro años habría 800 profesionales afectados por la medida, un 18% del total de los 4.500 médicos cotizados en las Islas.

El TSJB emitió una sentencia idéntica el pasado mes de marzo al invalidar el plan de recursos humanos de 2009. Ahora quedaba por suspender el de 2010. Tras la primera sentencia, el IB-Salut decidió dar marcha atrás y el pasado mes de abril aprobó con los sindicatos permitir a los médicos seguir hasta los 70 años siempre que una comisión avalara su capacidad física y psíquica para ejercer el trabajo asistencial. Otro supuesto en el que el médico pueda seguir si le quedan seis o menos años de cotización para acceder al complemento de pensión. Las excepciones eran los médicos de Menorca, los de Formentera y los pediatras, por ser zonas y colectivos con falta de profesionales.

La sentencia se basa en el artículo 26 del estatuto marco del personal sanitario: «El interesado puede solicitar voluntariamente prolongar su permanencia en servicio activo hasta cumplir, como máximo, los 70 años, siempre que quede acreditado que cumple la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión». Añade que la prórroga siempre será precedente si al médico «le quedan seis años o menos de cotización para obtener pensión de jubilación».

Los jueces se basan además en otras sentencias emitidas anteriormente como la suya propia del pasado mes de marzo y otras de los tribunales superiores de Cataluña y Castilla y León.

## Éxito del Sindicato Médico

El único sindicato que se opuso desde el principio a esta medida fue el Sindicato Médico, autor de los dos recursos que han acabado por invalidar la medida. Su presidente, Isidro Torres, celebró ayer la sentencia y lamentó que se hubiera tenido que recurrir a la Justicia para que se cumpla el derecho de los médicos.

El sindicato criticó ayer en su página web que «el IB-Salut persistió con contumacia en su error, tratando de imponer la jubilación for-



Lázaro, del Sindicato Médico (izda.) en la huelga de médicos de 2008. / P. V.

zosa a los 65 años, con ignorancia de los requisitos legales exigidos en el Estatuto Marco».

Asimismo, recuerda que sólo ellos votaron en contra del Plan de Ordenación de Recursos Humanos que presentó el IB-Salut, en tanto que UGT, CCOO y CSIF votaron a favor, «siguiendo en su línea de ignorar los intereses del colectivo de profesionales licenciados sanitarios». El Sindicato Médico «explicó en la mesa sectorial los motivos de su oposición que coinciden básicamente con

los apreciados por el TSJB para estimar el recurso».

Baleares da así carpetazo a un tema que acaba de abrirse en Cataluña. El Govern de la Generalitat ha incluido en su ley de presupuestos de 2012 la «jubilación forzosa» a los 65 años de los facultativos de ocho grandes hospitales y de la gran mayoría de ambulatorios públicos. Los únicos que podrán seguir serán los de especialidades deficitarias de personal y los que necesiten seis o menos años más de cotización.

## P & R

## Economía 'versus' asistencia

M. A. / Palma

La sanidad pública se encuentra en un momento de crisis presupuestaria que le obliga a hacer recortes. En Cataluña acaban de imponer ahora la jubilación forzosa mientras los tribunales baleares declaran que es ilegal.

### ¿Por qué interesa la jubilación forzosa?

Supone un ahorro importante para la Administración porque un médico veterano sale más caro que uno novel. Los veteranos cobran mucho más porque tienen complementos salariales que se ganan con los años como trienios, carrera profesional, etc.

### ¿Había excepciones?

Los únicos que podían continuar eran los de Menorca, Formentera y los pediatras por ser zonas y colectivo con falta de profesionales.

### ¿Por qué es ilegal?

Vulnera el artículo 26 del Estatuto Marco del personal sanitario (ley 55/2003), donde se reconoce el derecho a continuar hasta los 70 años si se demuestra la capacidad física y psíquica para ello.

### ¿Qué consecuencias tiene la sentencia?

Tiene carácter retroactivo, así que todos los médicos a los que se les negó la prórroga podrán demandar y se les deberá readmitir. El IB-Salut tendrá que pagar los atrasos y reorganizar las plantillas en un momento de récord histórico de deuda: 600 millones de euros.

### ¿Sobran médicos en Baleares?

Un estudio reciente de la Fundación Adecco reveló que faltan unos 300 -hay 4.500-, sobre todo especialistas en Anestesia, Ginecología y Pediatría.

## La tarjeta sanitaria costará 10 euros a partir de este martes

Palma

La Conselleria de Salud informó ayer que este martes 2 de enero empezará a cobrar diez euros a cada usuario por la nueva tarjeta sanitaria inteligente, si bien la tarjeta definitiva no se expedirá hasta el mes de mayo, por lo que mientras entregará una provisional. Baleares se convierte así en la primera comunidad en cobrar por este concepto.

El Servicio de Salud (IB-Salut) remarcó en un comunicado que este nuevo sistema permitirá luchar contra el fraude y acceder de manera rápida y segura al historial clínico de la persona titular. Además, recordó que la tarjeta incluirá un chip de seguridad, una banda magnética y una fotografía de la persona titular.

De esta manera, se facilita la identificación, se asegura que el uso de la tarjeta sea personal e intransferible y se evita posibles fraudes, como que varios usuarios empleen la misma tarjeta.

Además, el chip de identificación permite acceder de manera segura, rápida y actualizada a la información clínica electrónica de

la persona titular en cualquier lugar donde se disponga de un lector, siempre con su consentimiento o de quien actúe legalmente en su nombre.

### Descuentos excepcionales

Los ciudadanos de las islas deben solicitar la expedición o la renovación de la nueva tarjeta dirigiéndose a los diferentes centros de salud. Además, las personas que tengan una tarjeta con una vigencia posterior al 31 de diciembre de 2012 y que la renueven durante este año se beneficiarán de una reducción del 50% de la cuota y tendrán que pagar sólo cinco euros.

Finalmente, el IB-Salut señaló que consignar datos falsos a la tarjeta sanitaria o hacer cualquier otro uso indebido o fraudulento implicará que se revoque. El personal sanitario exigirá a los usuarios que presenten la tarjeta y, en el caso de que detecten algún uso incorrecto, lo notificarán a los órganos competentes, informa *Europa Press*.

El PSIB ha tachado esta medida de «copago sanitario» y la UGT de «repago».





# IB SALUT

---

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267





### **Sanitat La nova targeta es començarà a cobrar a partir del 2 de gener**

Els deu euros que costarà la nova targeta sanitària intel·ligent es començaran a cobrar a partir del 2 de gener, si bé la targeta definitiva s'expedirà el maig. Així, segons anuncià ahir el Servei de Salut, es lliurarà una targeta provisional que permetrà lluitar contra el frau i accedir de manera ràpida a l'historial del pacient. • **dB**



### Menorca

#### **L'Institut Danone premia el nutricionista Josep Lluch**

L'Institut Danone ha premiat Josep Lluch, dietista i nutricionista menorquí, amb una ajuda de 6.000 euros. El guardó li permetrà continuar el projecte d'implantació d'un programa de suport nutricional perioperatori als pacients programats per a cirurgia digestiva a l'hospital Mateu Orfila de Maó. Lluch dirigeix aquest estudi amb la col·laboració dels doctors Gabriel Mercadal, del Servei de Farmàcia de l'hospital, i Fernando Alcaide, del Servei de Cirurgia General Digestiva. • **dB**



**VICENTE VALERO**  
**El poeta, en una antología de poemas sobre el Ulises de Homero**



► El poeta y periodista de Diario de Ibiza ha sido incluido, junto con Antonio Colinas, en una antología sobre el personaje de Ulises.



**VICTORIA BONET**  
**Primer nacimiento de un bebé por inseminación artificial en Eivissa**



► La Unidad de Reproducción Asistida de Can Misses, de la que es coordinadora, logra el primer nacimiento por inseminación.



**VICENT SERRA**  
**El Consell solo tiene un millón asegurado para promocionar la isla**



► El presidente del Consell de Eivissa reconoció ayer que la dotación que recibirá la isla para su promoción turística será muy reducida.



# Carpetazo a la jubilación forzosa de los médicos

El TSJB anula la medida del Pacte que les obligaba a dejar de ejercer a los 65 años / Los que quieran seguirán hasta los 70

MANUEL AGUILERA / Palma

El Tribunal Superior de Justicia de Baleares (TSJB) acaba de cerrar el caso de la jubilación forzosa de los médicos. El pasado miércoles emitió una sentencia que invalida de manera definitiva la prohibición en este colectivo de continuar trabajando a los 65 años. Muchos quieren seguir hasta los 70 y el Govern está obligado a permitirleslo.

La sentencia 997 de la sala de lo contencioso-administrativo da la razón al Sindicato Médico y se la quita al anterior Govern del Pacte. Este aprobó dos planes de recursos humanos en el Servicio de Sa-

lud (IB-Salut) en 2009 y 2010 que imponían la jubilación forzosa. La idea era ahorrar costes porque un facultativo de 65 años cuesta más que uno de 30. Los jóvenes no cobran apenas complementos salariales y resultan más baratos. Sólo les permitía continuar después de esa edad como profesores o asesores. El IB-Salut calculó en aquel momento que en los próximos cuatro años habría 800 profesionales afectados por la medida, un 18% del total de los 4.500 médicos colegiados en las Islas.

El TSJB emitió una sentencia idéntica el pasado mes de marzo al invalidar el plan de recursos humanos de 2009. Ahora quedaba por suspender el de 2010. Tras la primera sentencia, el IB-Salut decidió dar marcha atrás y el pasado mes de abril aprobó con los sindicatos permitir a los médicos seguir hasta los 70 años siempre que una comisión avalara su capacidad física y psíquica para ejercer el trabajo asistencial. Otro supuesto en el que el médico pueda seguir si le quedan seis o menos años de cotización para acceder al complemento de pensión. Las excepciones eran los médicos de Menorca, los de Formentera y los pediatras, por ser zonas y colectivos con falta de profesionales.

La sentencia se basa en el artículo 26 del estatuto marco del personal sanitario: «El interesado puede solicitar voluntariamente prolongar su permanencia en servicio activo hasta cumplir, como máximo, los 70 años, siempre que quede acreditado que cumple la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión». Añade que la prórroga siempre será procedente si al médico «le quedan seis años o menos de cotización para obtener pensión de jubilación».

Los jueces se basan además en otras sentencias emitidas anteriormente como la suya propia del pasado mes de marzo y otras de los tribunales superiores de Cataluña y Castilla y León.

## Éxito del Sindicato Médico

El único sindicato que se opuso desde el principio a esta medida fue el Sindicato Médico, autor de los dos recursos que han acabado por invalidar la medida. Su presidente, Isidro Torres, celebró ayer la sentencia y lamentó que se hubiera tenido que recurrir a la Justicia para que se cumpla el derecho de los médicos.

El sindicato criticó ayer en su página web que «el IB-Salut persistió con contumacia en su error; tratando de imponer la jubilación for-



Lázaro, del Sindicato Médico (izda.) en la huelga de médicos de 2008. / P.V.

zosa a los 65 años, con ignorancia de los requisitos legales exigidos en el Estatuto Marco».

Asimismo, recuerda que sólo ellos votaron en contra del Plan de Ordenación de Recursos Humanos que presentó el IB-Salut, en tanto que UGT, CCOO y CSIF votaron a favor, «siguiendo en su línea de ignorar los intereses del colectivo de profesionales licenciados sanitarios». El Sindicato Médico «explicó en la mesa sectorial los motivos de su oposición que coinciden básicamente con

los apreciados por el TSJB para estimar el recurso».

Baleares da así carpetazo a un tema que acaba de abrirse en Cataluña. El Govern de la Generalitat ha incluido en su ley de presupuestos de 2012 la «jubilación forzosa» a los 65 años de los facultativos de ocho grandes hospitales y de la gran mayoría de ambulatorios públicos. Los únicos que podrán seguir serán los de especialidades deficitarias de personal y los que necesiten seis o menos años más de cotización.

## P & R

## Economía 'versus' asistencia

M. A. / Palma

La sanidad pública se encuentra en un momento de crisis presupuestaria que le obliga a hacer recortes. En Cataluña acaban de imponer ahora la jubilación forzosa mientras los tribunales baleares declaran que es ilegal.

### ¿Por qué interesa la jubilación forzosa?

Supone un ahorro importante para la Administración porque un médico veterano sale más caro que uno novel. Los veteranos cobran mucho más porque tienen complementos salariales que se ganan con los años como trienios, carrera profesional, etc.

### ¿Había excepciones?

Los únicos que podían continuar eran los de Menorca, Formentera y los pediatras por ser zonas y colectivo con falta de profesionales.

### ¿Por qué es ilegal?

Vulnera el artículo 26 del Estatuto Marco del personal sanitario (ley 55/2003), donde se reconoce el derecho a continuar hasta los 70 años si se demuestra la capacidad física y psíquica para ello.

### ¿Qué consecuencias tiene la sentencia?

Tiene carácter retroactivo, así que todos los médicos a los que se les negó la prórroga podrán demandar y se les deberá readmitir. El IB-Salut tendrá que pagar los atrasos y reorganizar las plantillas en un momento de récord histórico de deuda: 600 millones de euros.

### ¿Sobran médicos en Baleares?

Un estudio reciente de la Fundación Adecco reveló que faltan unos 300 -hay 4.500-, sobre todo especialistas en Anestesia, Ginecología y Pediatría.





LA MEJORA CLÍNICA REVERTIRÁ DIRECTAMENTE EN UNA REDUCCIÓN DEL COSTE POR ENFERMO TRATADO

# El Instituto Danone premia un proyecto del 'Mateu Orfila'

El dietista-nutricionista Josep Lluch implantará un programa de soporte alimenticio para prevenir la desnutrición en pacientes que van a ser intervenidos

M.P.F.

Maó

El Instituto Danone ha premiado al dietista-nutricionista ciudadellano de 27 años Josep Lluch, en la XVIII convocatoria de las becas para investigación. La ayuda consiste en una aportación de 6.000 euros para seguir avanzando en el proyecto "Implantación de un programa de soporte nutricional perioperatorio en los pacientes programados para cirugía digestiva en el Hospital Mateu Orfila".

Se trata de un estudio que dirige Josep Lluch con la colaboración del doctor Gabriel Mercadal, del Servicio de Farmacia del Hospital y el doctor Fernando Alcaide, del Servicio de Cirugía General Digestiva y que se implementará a partir de mediados de enero. Mediante este estudio, se realizará una valoración nutricional rutinaria al ingreso de todos los pacientes programados para una cirugía digestiva para detectar y tratar precozmente cualquier signo de malnutrición, lo que favorecerá una intervención dietético-nutricional que permitirá una mejor evolución clínica del paciente.

Según explica el director del proyecto piloto, múltiples estudios evidencian que existe una relación entre la situación nutricional pre-



PREMIOS. Josep Lluch —en el centro de la fotografía—, junto al resto de galardonados en la 18 edición

via a la intervención y la evolución posterior del paciente. La desnutrición complica y alarga cualquier proceso hospitalario siendo en las situaciones críticas, como el postoperatorio de resección tumoral o tras la cirugía motivada por la presencia de complicaciones, cuando el deterioro nutricional se hace más intenso y el hecho de que el paciente vaya a la cirugía lo mejor nutrido posible cobra la máxima importancia.

Por esta razón, la valoración nutricional de los pacientes permitirá

diagnosticar diferentes grados de desnutrición para poder proceder a un tratamiento perioperatorio de administración de suplementos proteicos y o calóricos unos diez días antes de la cirugía y continuar el tratamiento en el postoperatorio otros cinco o siete días, tras una cirugía sin complicaciones. Los estudios previos demuestran que los desnutridos suplementados consiguen evolucionar mejor que los desnutridos no suplementados, con diferencias significativas en algunas complicaciones,

con una menor estancia hospitalaria postoperatoria, menor tasa de reingresos posteriores y menor tasa de infecciones respiratorias o urinarias, entre otras variables de morbilidad.

Lluch añade que estas mejoras nutricionales revertirán no sólo en la salud del paciente sino también en el aspecto económico puesto que "las complicaciones significan más días de ingreso y más días de tratamiento, por tanto, un incremento del coste por paciente tratado".



## Carta de agradecimiento al Hospital Comarcal de Inca

A veces en la vida de una persona, familia, padres e hijos, etc... ocurren cambios de estado, ánimo, situaciones difíciles que afrontar, alegrías, desesperaciones, emociones, muchos imprevistos que hacen que los lugares más inimaginables, pero verdaderos y reales de cada día, y aunque a veces los detestamos, aparece el lado más humano de las personas que es el de ayudar y ofrecer nuestro valor a los peores y mejores momentos de la vida, estamos hablando de lugares que estando enfermos y sin podernos valer hay alguien que te escucha, que quiere ayudarte, que te informa, que te indica y que te habla.

El sábado, día 3 de diciembre nació nuestro hijo, en concreto Natalia, una niña muy pequeñita que tendría que nacer de forma programa-



da y con dificultades, gracias a un milagro no fue así, nació de forma totalmente natural, gracias también a las indicaciones, seguimientos y charlas de meses anteriores, al apoyo recibido en monitorización, en dilatación, paritorio y a los consejos tanto de expertos y recién llegados; todo fue extraordinariamente bien. Y Vds. se preguntarán: ¿qué tiene que ver todo este agradecimiento si todo fue tan bien?, bueno aquí van dedicadas estas letras, ya que aunque sea muy difícil de expresar y explicar, nosotros que somos sus padres y después de pasar por una experiencia traumática con el primer hijo en otro hospital, el milagro de la vida se cumplió.

El efecto humano se cum-

plió también, ellos transportaron la luz esperanzadora para una nueva vida al igual que hacen con todos, todos los días ya sea de aquí cerca, de lejos, de otra raza o religión da igual, ellos y ellas están ahí, no importaba si era de madrugada, si era tarde, pronto en la mañana, o si había cambio de guardia... no importaba nada, sólo que todo saliera bien.

Nuestro corazón se abre para todos, todos, todos... a ellos que también son familia y tienen sus problemas, pero siempre están ahí, gracias desde el momento de la primera ecografía, al Dr. Juan Trías y a su enfermera en consulta, nuestra querida Jessica y tus charlas que llegan a los corazones y fetos, al grupo de matronas y paritorios que hacen posible

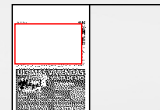
el milagro de la vida (Monseñor, Toni, Ana, Silvia, Verónica y a todas las demás que no nos acordamos del nombre) residentes de I y II, enfermeras/os, celadores/as, las de neonatos, pediatras, maternidad, cocina y limpieza (Margalida), por vuestra humildad, amabilidad y apoyo en días de dificultades, crisis y recortes que hacen más difíciles vuestro empeño... gracias a todos.

Gracias a todos, algún día Natalia sabrá que estuvo las mejores horas de su vida entre vosotros y con ustedes, algún día también sabrá que recibió muchísima humildad.

Gracias, gracias, gracias.

JUAN RACHÓN, MARÍA JOSÉ VIVES,  
ADRIÁN Y NATALIA





# Ultima Hora Menorca



▲ **Mejorar la calidad de vida del paciente operado.** El programa que el dietista Josep Lluch prevé implantar en el Mateu Orfila permitirá ajustar el tratamiento postoperatorio de los pacientes a sus necesidades nutricionales, determinadas a su ingreso en el hospital.

El Instituto Danone ha otorgado un premio de 6.000 euros al dietista del hospital Mateu Orfila, Josep Lluch, para que pueda seguir desarrollando su programa nutricional para pacientes que deben someterse a un intervención de cirugía digestiva en la Isla.

La conocida marca de lácteos se ha fijado en el trabajo dirigido por Lluch con la colaboración del doctor Gabriel Mercadal, del Servicio de Farmacia del hospital, y el doctor Fernando Alcaide, del Servicio de Cirugía General Di-

## Nutricionista Danone

Josep Lluch, dietista del Mateu Orfila, gana un premio por su programa para pacientes de cirugía digestiva

gestiva, que prevé implantarse a partir de mediados del mes de enero.

La aportación a la ciencia de la nutrición que ha valorado Dano-

ne radica en que mediante este estudio se realizará una valoración nutricional rutinaria al ingreso de todos los pacientes programados para una cirugía di-

gestiva, con el objetivo de detectar y tratar precozmente cualquier signo de malnutrición y favorecer una intervención dietético-nutricional que permita una mejor evolución clínica del paciente.

Los resultados de este estudio piloto, que se desarrollará durante seis meses, alcanzará una población de entre 30 y 50 pacientes y los resultados se compararán con un grupo retrospectivo de enfermos que hayan sido intervenidos de cirugía digestiva en el mismo hospital.

### Reconocimiento a la investigación desde Menorca

El Instituto Danone cumple 18 años dedicado al fomento y divulgación de la investigación clínica en nutrición, alimentación y salud, y está considerado una de las entidades con mayor prestigio del Estado. Josep Lluch ve reconocida su labor en la Isla, igual que hicieron antes 100 jóvenes investigadores.

**> SALUD****Josep Lluch,  
pionero en  
desnutrición  
pre-operatoria**

El Instituto Danone ha premiado al dietista-nutricionista menorquín Josep Lluch con una ayuda de 6.000 euros que le permitirá continuar avanzando en el proyecto de implantación de un programa de soporte nutricional perioperatorio en los paciente programados para cirugía digestiva en el Hospital Mateu Orfila de Maó, tal y como informaron ayer fuentes del centro sanitario menorquín.

Lluch dirige este estudio con la colaboración de los doctores Gabriel Mercadal, del Servicio de Farmacia del hospital y Fernando Alcaide, del Servicio de Cirugía General Digestiva.

Mediante este proyecto, que se implementará a partir de mediados de enero, se realizará una valoración nutricional ruti-



**Josep Lluch, doctor menorquín.**

naria al ingreso de todos los pacientes programados para una cirugía digestiva con el fin de detectar y tratar precozmente cualquier signo de malnutrición y favorecer una intervención dietético-nutricional mediante suplementos proteicos y calóricos que permitirá una mejor evolución clínica del paciente.





# MINISTERIO DE SANIDAD

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



## La última muerte machista desata las críticas por el término usado por Ana Mato

► La ministra de Sanidad se refirió a la muerte de una mujer el lunes como «violencia en el seno familiar»

EFE MADRID

■ La última muerte machista, la de una mujer que falleció el lunes en Roquetas de Mar (Almería) a la que su marido disparó con una escopeta de caza, desató una oleada de críticas a la ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, por enmarcar la condena en un caso de «violencia en el entorno familiar».

Se trata de una mujer, de 33 años y origen ruso, a quien su pareja, un español de 61 años, disparó con una escopeta de caza y después se suicidó. Ambos tenían un hijo en común y no existían antecedentes de maltrato o denuncias previas de la víctima.

Tras conocerse el suceso, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad hizo público un comunicado en el que condenó este último caso de «violencia en el entorno familiar».

El departamento recurrió en tres ocasiones en ese texto al término «violencia en el entorno familiar», lo que desató la polémica, primero en internet y después entre dirigentes políticos y asociaciones de mujeres. La propia ministra, tras asistir a la toma de posesión de Ana Botella como alcaldesa de Madrid, aseguró que la terminología es «lo menos importante» para referirse a la violencia machista.

A partir de ahí, se produjo un cruce de acusaciones entre dirigentes políticos; primero fue la exministra de Sanidad, Política Social e Igualdad Leire Pajín, quien afeó a Ana Mato los términos utilizados, y afirmó que es muy importante «llamar a las cosas por su nombre».

A la polémica no fueron ajenas las redes sociales y numerosos ciudadanos 'colgaron' en diferentes plataformas digitales comentarios que coinciden en considerar un retroceso en la lucha contra la violencia machista la terminología utilizada por el Ministerio.





# El Gobierno prevé ahorrar 4.000 millones con el primer ajuste

- ▶ El próximo viernes se tomarán las primeras medidas de calado en el Consejo de Ministros
- ▶ El total a recortar en el conjunto de 2012 asciende a 16.500 millones para cumplir el 4,4% del PIB

EFE MADRID

El ministro de Economía y Competitividad, Luis de Guindos, cifró en alrededor de 4.000 millones de euros el impacto del primer ajuste que aprobará el Gobierno el próximo viernes en Consejo de Ministros, aunque matizó que aún no se ha decidido al respecto.

En conversación informal con los periodistas tras la apertura solemne de la legislatura en el Congreso, De Guindos explicó que esa podría ser la parte proporcional para el primer trimestre del total de los 16.500 millones que habría que recortar en el conjunto del año para cumplir con el objetivo de déficit público del 4,4 % del PIB.

El Consejo de Ministros del viernes aprobará un decreto ley de medidas urgentes en materia económica y presupuestaria, que incluirá la subida de las pensiones a partir del 1 de enero, así como un acuerdo de no disponibilidad de crédito, que limitará provisionalmente los gastos en los que puede incurrir cada departamento del Gobierno.

El recorte definitivo vendrá establecido en los Presupuestos Generales del Estado que el Ejecutivo planea presentar antes del 31 de marzo.

Según explicó De Guindos, ese acuerdo de no disponibilidad podría implicar un ahorro de alrededor de 4.000 millones, si bien dijo que los cálculos dependen del Ministerio de Hacienda y no tanto de su departamento.

Al respecto, el ministro de Hacienda, Cristóbal Montoro, no qui-



## Empleo Primera toma de contacto de Fátima Báñez con la patronal

▶ Las negociaciones de la patronal con los sindicatos sobre la reforma laboral, la situación de la economía y el empleo, y la "especial problemática" de las pymes fueron los asuntos que trató ayer la ministra de Empleo, Fátima Báñez, con el presidente de la CEOE, Juan Rosell, en su primera reunión. Báñez se reunirá hoy con los secretarios generales de CC OO y UGT.

so avanzar nada y se limitó a decir que su departamento está trabajando en ello.

El ajuste de 4.000 millones no incluiría la revalorización de las pensiones, que elevará el gasto en una cifra que aún no se ha cuantificado.

Para el ministro de Economía las medidas del viernes constituyen una "señal" del compromiso del Gobierno con la austeridad y la estabilidad presupuestaria, y será sólo un primer paso dentro del ajuste y

las reformas que debe acometer el Ejecutivo.

A su juicio, el Gobierno cuenta con "una tregua de seis meses después de que el Banco Central Europeo haya inundado de liquidez los mercados", que es el margen que tendrá para acometer las reformas.

Entre ellas, la del sistema financiero, antes de la cual cree que será necesaria una segunda ola de fusiones, que en ningún caso se hará con dinero público.

Después hay "muchas opciones" aún por decidir, en respuesta a las preguntas sobre la posibilidad de crear un 'banco malo' que aúne los activos de peor calidad de las entidades financieras.

"Si se hace bien la reestructuración financiera y la reforma laboral seremos capaces de cortar la hemorragia del empleo", dijo De Guindos, que se mostró muy pesimista con respecto a los datos de paro al cierre del año.

### INFORME

## Las CC AA reducen sus cuentas para Sanidad un 2,25% en 2012

▶ El presupuesto destinado a la sanidad por las comunidades autónomas va a sufrir una reducción del 2,25% el próximo año, según señala un informe de CC OO, que plantea la necesidad de que se acometan "medidas importantes" a corto plazo en el Sistema Nacional de Salud.

El sindicato ha realizado un análisis de los presupuestos en materia sanitaria de los diferentes gobiernos autonómicos para el año 2012, a excepción de Castilla-La Mancha, comunidad en la que todavía no ha sido presentado el proyecto de cuentas públicas. CC OO ha mostrado su preocupación por los criterios que las comunidades están aplicando en la elaboración de los presupuestos para 2012, ya que "afectan de manera directa tanto al futuro como a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud". EFE MADRID

Asimismo, cree que el primer semestre de 2012 será también malo para el empleo y que a partir de ese momento será el sector servicios el que comenzará a generar puestos de trabajo.

Respecto a la advertencia que hizo el pasado lunes de que la economía volverá a entrar en recesión al cierre del primer trimestre, dijo que lo hizo "a posta", porque la situación es difícil y "no se pueden generar expectativas".

Insistió en que el cuarto trimestre será el peor y que el primero de 2012 será algo mejor, pero también negativo, en tanto que espera que en el segundo trimestre la economía empiece a mejorar.

Sin embargo, no precisó el titular de Economía si a partir de abril se volverá a crecer, ya que considera que en las previsiones a un trimestre "se acierta", pero a dos trimestres "se falla seguro".



# Sólo cuatro regiones no recortan en Salud

## Baleares registra el segundo mayor incremento del presupuesto sanitario

### Palma

Un estudio del sindicato CCOO reveló ayer que Baleares es la segunda comunidad, después de Asturias, que más ha aumentado su presupuesto sanitario. Al menos diez comunidades han recortado los presupuestos destinados a la sanidad entre lo presupuestado en 2011 y el proyecto de 2012, por lo que se va a producir una disminución del 2,2% con carácter general.

Este dato que puede variar, teniendo en cuenta que no han podido obtener los presupuestos Castilla-La Mancha. Aunque, creen que su dato será muy restrictivo, «por las medidas de recortes anunciadas por su Gobierno».

No obstante, las reducciones en los presupuestos sanitarios no afectan por igual a las diferentes CCAA. Así, las que más verán reducido su presupuesto Murcia (-8,29), Cataluña (-7,55), Navarra (-5,90), Extremadura (-5,81), La Rioja (-3,48), País Vasco (-3,14), Canarias (-2,75), Galicia (-0,46), Comunidad Valenciana (-0,42) y Aragón (-0,12).

El resto de comunidades verán ligeros incrementos, salvo Asturias con un incremento del 6,7% y Castilla y León que se mantiene la inversión. Finalmente, Baleares, Madrid y Andalucía, con un 0,95, un 0,47 y un 0,15% de incremento, respectivamente.

CCOO considera que los recortes, y las medidas propuestas por las diferentes CCAA lo que realmente van a provocar es que el futuro del Sistema Nacional de Salud (SNS) se encuentre en peligro.

Asimismo, advierte de que los gobiernos autonómicos no pueden escudarse en la crisis financiera y económica «para acometer una serie de medidas tan drásticas que afecten al Estado de Bienestar y, por ende, a usuarios y trabajadores, llevando a cabo proyectos de presupuestos generales de supervivencia frente a la crisis».

«Además de subrayar que, sin financiación suficiente no se pueden asumir compromisos y obligaciones, salvo que se apueste por ralentizar el crecimiento y desproteger a las personas», añade.

Ante la actual situación, la Federación entiende que «la manera de mejorar para que el Estado avance armónicamente es reforzando los servicios públicos». Por ello, destaca que «se hace necesario que se produzca un cambio en el modelo productivo basado en el crecimiento económico sostenible, duradero y equilibrado, para disponer de un Estado de Bienestar amplio y fortalecido», sin limitar los principios de «universalidad», «equidad», «corrección de desigualdades» y «participación social», informa *Europa Press*.





## Hoy en sociedad.elpais.com

### VÍCTIMAS DE GÉNERO

#### Ana Mato llama violencia familiar a un crimen machista

Las palabras importan. Y la primera nota de prensa sobre violencia machista de la flamante ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, se estrena con un cambio de términos. Al repudiar la primera muerte bajo su mandato de una mujer



a manos de su marido, el comunicado oficial del ministerio atribuye el crimen a "violencia en el entorno familiar". Las críticas han arreciado por no utilizar el término "violencia de género".

### DESASTRE ECOLÓGICO

#### El Supremo achaca a Boliden el vertido en Aznalcóllar

El Tribunal Supremo achaca la responsabilidad del vertido tóxico de Aznalcóllar (Sevilla) a la empresa minera sueca Boliden. El alto tribunal ha eximido al Gobierno andaluz de responsabilidad patrimonial por la rotura de la balsa minera en 1998.



### MEDIO AMBIENTE

#### Arias Cañete fichará a un cargo de Madrid

Miguel Arias Cañete nombrará previsiblemente el viernes al actual viceconsejero de Madrid Federico Ramos como secretario de Estado de Medio Ambiente.

### DISCRIMINACIÓN

#### Mensajes contra el libro que dice "sanar" la homosexualidad

Varias asociaciones y miles de ciudadanos se han movlizado en Internet para pedir la retirada de *Comprender y sanar la homosexualidad*, un libro en el que el psicoterapeuta estadounidense Richard Cohen explica "cómo se puede pasar de ser homosexual a ser heterosexual". El título ha vendido ya unas 7.000 copias en España.





# Menos prestaciones sanitarias o más claras

El anuncio de Rajoy de una ley de servicios básicos de salud levanta recelos ● El sector teme que se abra la veda de los recortes en nombre de la necesaria definición de una cartera asistencial común

JAIME PRATS

El presidente del Gobierno, Mariano Rajoy, adelantó en el discurso de investidura su intención de elaborar "una cartera básica de servicios sanitarios" a través de una futura ley de servicios básicos. Ya existe un catálogo de prestaciones sanitarias. No en forma de ley, sino de real decreto. Es el 1030/2006 por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. ¿Qué sentido tiene elaborar una ley si ya están reguladas las prestaciones? ¿Por qué dar tanta relevancia a esta cuestión y destacarla en el debate?

Las respuestas a estas preguntas varían. Hay voces que advierten de que se trata de una puerta abierta a posibles recortes. Otros especialistas en gestión sanitaria no descartan que se reduzca la cartera de servicios común, aunque inciden en que el paraguas de la ley garantizará con más fuerza que en toda España se atiendan por igual las prestaciones compartidas. Haya o no recortes, existen argumentos que apoyan, si no la necesidad de elaborar una ley, sí, al menos, definir de forma clara una cartera común de servicios básicos para todo el país. Es lo que sostiene, por ejemplo, un informe del Consejo Económico y Social de 2010. El anuncio de Rajoy podría ser una buena ocasión para hacerlo.

El catálogo de prestaciones comunes recoge servicios que van desde la extracción de tapones auditivos hasta el diagnóstico precoz de cáncer ginecológico en atención primaria. O las técnicas de diagnóstico y tratamiento de los tumores o los trasplantes de órganos, en la especializada. Una larga lista de prestaciones que las administraciones deben garantizar, en sus fronteras o fuera, a través de conciertos con centros que si dispongan de ellas.

Sin embargo, Rajoy acompañó la propuesta con alusiones a que la ley "permitirá asegurar la financiación de los recursos necesarios para garantizar su prestación". También a que la norma exigirá que las autonomías distingan en sus cuentas "los gastos dirigidos a servicios públicos básicos de los que no lo son". Y esto ha hecho saltar las alarmas en algunos sectores. Si las referencias sobre la financiación de las prestaciones se ponen en relación con la situa-

ción económica actual o el déficit que arrastran las administraciones sanitarias (unos 15.000 millones de euros), no es difícil comprender el temor de que la tija pueda asomar detrás del anuncio.

Entre los temerosos está José Manuel Freire, jefe del Departamento de Salud Internacional de la Escuela Nacional de Sanidad del Instituto Carlos III y portavoz de sanidad del grupo socialista en la Asamblea de Madrid. A Freire no le da buena espina que la pro-

rección de empresas y organización interpreta el anuncio de Rajoy como "un intento de tranquilizar a la población". Pero las dudas crecen porque en su toma de posesión, la ministra de Sanidad, Ana Mato, habló de "garantizar la sanidad universal", pero sin mencionar la gratuidad. Y no hay una sola declaración más a la que agarrarse, porque desde el PP, recién aterrizado en el Ministerio de Sanidad, no se quieren dar más datos sobre el anuncio de Mariano Rajoy. Distintas fuentes con experiencia en el ámbito de la sanidad del partido han declinado la invitación de este diario de trasladar su opinión.

Manel Peiró, experto en gestión de sistemas sanitarios de la escuela de negocios Esade, no lo ve tan negro. "Hay que tener en cuenta la idea de que no se pueden sostener todos los servicios

rección de empresas y organización interpreta el anuncio de Rajoy como "un intento de tranquilizar a la población".

Al margen de las sospechas de que la ley enmascare una rebaja en las prestaciones, estudios como el informe *Desarrollo autonómico, competitividad y cohesión social en el sistema sanitario* elaborado en 2010 por el Consejo Económico y Social (CES) podrían avalar la iniciativa de Rajoy (dependiendo de la forma que tome finalmente). En su radiografía del Sistema Nacional de Salud, el CES advirtió de la confusión en la actual cartera común de servicios.

El estudio recuerda que en 1995 se elaboró un primer catálogo de prestaciones mediante el Real Decreto 63/1995. En 2006 el Real Decreto 1030 puso al día el listado. Pese a esta actualización "la mayoría de las prestaciones siguen estando definidas de forma que admiten un margen muy amplio de elección a los servicios de salud en la manera de brindar efectivamente el servicio".

Esta situación se traduce en "importantes diferencias en los procedimientos de diagnóstico o tratamiento de las enfermedades, así como el uso de nuevas tecnologías, tanto entre comunidades autónomas como entre distintas áreas de salud de una misma comunidad". Un ejemplo es el intento de la Generalitat de Cataluña de implantar el copago sanitario por cada receta, aunque finalmente retiró la propuesta.

El CES alerta de un cumplimiento "no homogéneo de la cartera de servicios mínima en atención primaria cuando [las autonomías] ofrecen otros servicios complementarios no obligatorios". El informe pone los ejemplos de falta de uniformidad en los servicios, entre otros, de educación y orientación sexual a jóvenes (conductas saludables, prevención de enfermedades y emba-

## Las palabras de Rajoy

► "Desde el ámbito estatal, y en el marco de nuestras competencias, plantearémos un Pacto por la Sanidad con todos los partidos políticos, Administraciones públicas y profesionales implicados. Para hacer más eficiente y sostenible el sistema sanitario español, acometerémos las reformas necesarias para mejorar la accesibilidad, eliminar la burocracia y ganar eficiencia en la gestión. Para este objetivo, y en estrecha colaboración con las comunidades autónomas elaboraremos una cartera básica de servicios para todos los ciudadanos a través de una Ley de Servicios Básicos. De este modo, la definición de la cartera de servicios públicos

básicos comunes permitirá asegurar la financiación de los recursos necesarios para garantizar su prestación, y que estos sean asignados eficientemente y con respeto al principio de lealtad institucional. La ley exigirá que todas las Administraciones en sus presupuestos distingan los gastos correspondientes a servicios públicos básicos de aquellos que no lo son".

► El Real Decreto 1030/2006 de 15 de septiembre es el que actualmente regula tanto la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud español como el procedimiento para su actualización.

puesta de Rajoy hable de cartera básica de servicios, en lugar de cartera común. "Me da miedo y me hace sospechar; básico es una palabra traidora". Este término, relata, es el que suelen emplear los planteamientos más conservadores que aspiran a establecer unos servicios mínimos sanitarios garantizados "y más allá de ellos, quien tenga dinero que se los provea como pueda". "¿Básico puede implicar una reducción de las prestaciones actuales? Teóricamente está abierta esta posibilidad si se definen unos servicios como básicos y otros no", dice.

El escenario de futuro entonces sería el de una sociedad dual con ciudadanos acogidos a este paquete básico público y otros, con mayor poder adquisitivo, resguardados bajo sus seguros privados, alerta (hay diez millones de españoles con pólizas). Una sociedad "democrática y mínimamente sana no aguantaría que se reti-

## El Constitucional garantiza la descentralización sanitaria

## Los especialistas piden una agencia independiente como la británica

que se dan en todas las comunidades autónomas", comenta. "Por supuesto que se pueden recortar servicios, aunque no creo que demasados", sostiene. La ley "en un momento en el que todo está patas arriba" serviría, sobre todo, para "dar garantías a los ciudadanos ante el riesgo de privatización o de que se rompa el sistema". Por ello, este profesor de di-



razos no deseados) y en la atención a mujeres. Servicios diferentes especialmente, en lo que hace referencia a "la detección y abordaje de la violencia doméstica".

Martínez Olmos no comparte estas conclusiones. El informe "es un estudio que recoge la opinión de expertos que son difícilmente objetivables". Por ello, "es relativamente discutible" las conclusiones a las que llega. Además, recuerda que el real decreto de 2006 contiene mecanismos para la actualización del catálogo de prestaciones que prolonga su vida útil. Freire también considera que la cartera de prestaciones "está muy cubierta".

Pese a ello, el documento del CES concluye en la idea de que "para prevenir desigualdades (...) parece necesario avanzar hacia una mayor protocolización de la atención sanitaria a través de guías clínicas comunes a todo el sistema de salud, apoyadas en la





**Las prestaciones sanitarias y farmacológicas básicas y comunes para toda España están recogidas en un real decreto.** / XURXO LOBATO

vierte de que la descentralización implica no solo romper la uniformidad, sino que "es un foco de tensión en cualquier sistema".

¿La solución pasa porque todas las autonomías ofrezcan las mismas prestaciones? Juan Oliva, presidente de la Asociación de Economistas de la Salud, considera la financiación selectiva una clave: "No tengo claro que se les deba impedir a las regiones que decidan" ampliar las prestaciones que crean oportunas.

El CES, en su informe, aborda esa cuestión. La equidad en el acceso a las prestaciones "no debe interpretarse como uniformidad

total". Y recurre a lo que dice el Tribunal Constitucional para recordar que la obligación de "uniformidad y homogeneidad en la regulación de las bases de la sanidad en todo el territorio español se refiere únicamente a la obligación del Estado de garantizar un mínimo común denominador (...) en consonancia con un estado descentralizado".

Oliva introduce al debate una nueva idea: "Más importante que una nueva norma sería poner de acuerdo a las comunidades y el Estado para tomar medidas conjuntas". De hecho, Rajoy también aludió a su intención de lanzar un pacto por la sanidad "con todos los partidos, Administraciones y profesionales implicados".

Oliva cree que el pacto debería abordar no solo la financiación selectiva de prestaciones, sino la transparencia en la gestión de los

recursos sanitarios, la retribución y financiación de acuerdo con los resultados, un mayor desarrollo de la salud pública o una mejor selección de los profesionales sanitarios que ocupan cargos directivos, entre otros aspectos.

Este experto plantea que para cuestiones como la financiación, desinversión, reinversión de recursos o incluso para la selección de las nuevas prestaciones a incorporar (o dar de baja) a la cartera de servicios, se ponga en marcha una agencia evaluadora sanitaria independiente. El modelo sería el National Institute for Health and Clinical Excellence británico, una entidad independiente que rinde cuentas ante el Parlamento. La puesta en marcha de un organismo similar ante los retos que se le presentan a la sanidad española, "sería un buen punto de arranque", a juicio de Oliva.

## Un real decreto de 2006 regula la cartera de servicios y su actualización

## Hay diferencias en tratamiento y diagnóstico entre autonomías

evidencia científica y el intercambio de prácticas que hayan demostrado eficacia y efectividad".

Así, más allá de lo justificado o no de la medida anunciada por Rajoy y las garantías, claridad o recortes que pueda introducir, el anuncio del presidente del Gobierno da pie, al menos, a tres reflexiones más.

Martínez Olmos apunta que la

idea que se traduce de la propuesta del líder del PP de establecer unas prestaciones básicas y dotarlas de financiación adecuada —que obligaría a distinguir los gastos correspondientes a servicios básicos de los que no lo fueran— supone una quiebra del modelo de financiación autonómica vigente.

El marco actual establece que las Administraciones regionales deben dotar del 80% de estos fondos a sanidad, educación y servicios sociales. Ello quiere decir que, como apunta Olmos —ahora diputado socialista en el Congreso—, "no se obliga a destinar una cantidad concreta a sanidad". Cambiar estas condiciones "exigiría la modificación de una ley orgánica", apunta.

No solo eso. ¿Podría acabar esta medida en una cartera de servicios cerrada y homogénea para todo el país? Peiró, especialista en la teoría de las organizaciones, ad-





El lenguaje de la ministra Ana Mato sobre la violencia machista causa malestar entre las asociaciones de mujeres

# Donde dicen género, digo familia



CARLOS BARBA / EFE

**Indignación.** Los vecinos de Roquetas de Mar se concentraron ayer para mostrar su repulsa contra el asesinato de la última víctima de la violencia machista

ALICIA RODRÍGUEZ DE PAZ  
Madrid

La ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, firmó el lunes por la noche su primera nota de repulsa por el asesinato de una mujer a manos de su pareja o ex pareja. Se trata de la víctima mortal número 59 en lo que va de año, una mujer extranjera de Roquetas de Mar que no había denunciado a su agresor. El comunicado oficial ha levantando ampollas al calificar de manera reiterada el terrible suceso como "violencia en el ámbito familiar" -hasta en tres ocasiones- en lugar de "violencia de género". Las asociaciones de mujeres consultadas mostraron ayer su preocupación y temor por que se produzca un "paso atrás" en las políticas en favor de la igualdad entre hombres y mujeres.

Ayer Mato, que acudió a la toma de posesión de la nueva alcaldesa de Madrid, Ana Botella, trató de sacarle hierro a la polémica por la nota de su departamento e insistió en que "lo importante no es el término". "Violencia machis-

ta o violencia de género o violencia doméstica; da igual el nombre: al final es un asesinato". Aseguró además que no hay ningún cambio de terminología en la actual normativa que combate el maltrato a las mujeres. Sin embargo, Mato volvió en utilizar una definición ambigua sobre este problema social, al añadir que el gobierno va a seguir trabajando "pa-

## LA ÚLTIMA VÍCTIMA

### Una puñalada en el pecho

■ La Guardia Civil detuvo anoche a un joven como presunto autor de la muerte de su ex novia en la localidad sevillana de Marchena. El detenido, cuya identidad no había sido facilitada al cierre de esta edición, también está acusado de herir levemente al actual novio de la víctima. La mujer recibió una puñalada en el pecho. Ella y el detenido eran padres de una niña.

ra que no haya una sola persona que muera a manos de alguna persona de su entorno".

Entre los colectivos que llevan años luchando contra la violencia machista, ha cundido el malestar y el temor. La presidenta de la Federación de Mujeres Progresistas, Yolanda Basteiro, aseguró que supone un "claro retroceso" equiparar violencia de género con violencia familiar. "El término es esencial; si confundimos el concepto, confundimos el diagnóstico y las medidas que deben tomarse".

Altamira Gonzalo, de la asociación de mujeres juristas Themis, calificó las palabras de Mato como un intento de "desnaturalizar la violencia de género". "Los términos son fundamentales y ha de adecuarse a lo que queremos expresar en todo momento. Se ha hecho un buen trabajo en la sociedad española y hemos comprendido la importancia de tratar de erradicar la violencia de género".

Según Marisa Soletto, presidenta de la Fundación Mujeres, "no podemos ocultar bajo el manto de los conflictos familiares la violencia machista, que tiene que ver sobre todo con la desigualdad

## Nuevo enfoque sobre igualdad

La nueva responsable de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ya dio idea la semana pasada en su discurso de toma de posesión de qué términos prefiere emplear a la hora de abordar las competencias que acaba de asumir:

**MUJERES.** Al referirse a la violencia machista, prometió intensificar "la batalla contra esa lacra del siglo XXI: la violencia que se ejerce contra las mujeres".

**TODOS.** Al tratar la igualdad, se limitó a decir que "queda mucho camino por recorrer para lograr la igualdad real entre todos los españoles".

**ESTRUCTURA.** En el diseño del ejecutivo de Mariano Rajoy el área de igualdad se ha diluido aún más, al compartir secretaría de Estado con Servicios Sociales. En su último gobierno, el socialista José Luis Rodríguez Zapatero decidió eliminar el emblemático Ministerio de Igualdad, para convertirlo en secretaría de Estado.



CARLOS ÁLVAREZ / GETTY

Ana Mato

## NORMATIVA Desde el 2004

La ley orgánica de medidas de protección integral contra la violencia de género cumple hoy siete años. El año pasado 73 mujeres fueron asesinadas por sus parejas o ex parejas.

entre hombres y mujeres". En general, las asociaciones de mujeres explican que el concepto violencia de género forma parte del ordenamiento jurídico español y está reconocido por distintas organizaciones internacionales.

En opinión de Basteiro, manifestaciones como las del departamento de Mato contribuyen a difundir un mensaje que "puede dar alas a los agresores" y "confundir" a las mujeres que están sufriendo malos tratos. En la actualidad, recuerda, sólo poco más del 25% de las víctimas mortales habían denunciado a su agresor. Un porcentaje significativo convivía con el maltratador en el momento de perder la vida.

La presidenta de la Federación de Mujeres Progresistas pidió a la ministra que "se corrija el error, porque si no confirmará que va a producir un claro retroceso en las políticas de igualdad". Basteiro remarcó que "hay que dejar claro que la violencia de género tiene su raíz en el paradigma de una supuesta superioridad de los hombres sobre las mujeres".

Desde organizaciones como Themis, temen que este tipo de gestos sea un indicio de que puede haber un viraje en su ministerio: "Llamar la violencia de género -un término acuñado desde hace años- de otra manera demuestra que no se está dispuesto a luchar con una lacra tan grande". Si sus temores se confirman, amenazan con tomar la iniciativa. "Estamos dispuestas a salir a la calle para reivindicar lo que tanto nos ha costado conseguir", señaló Gonzalo, para recordar a renglón seguido que la ley contra la violencia de género se aprobó por unanimidad, incluidos los votos del PP.

El lunes perdió la vida en Roquetas de Mar (Almería) una mujer de 33 años y nacionalidad rusa. Su pareja, un español de 61 años, le disparó con una escopeta de caza y se suicidó. Tenían un hijo de siete años en común. La directora general del Instituto Andaluz de la Mujer, Soledad Pérez, confirmó que no constan denuncias sobre el agresor por malos tratos. Sin embargo, sí saben que la víctima acudía a una terapia psicológica en grupo para romper con la relación. Pérez pidió además a la ministra Mato "que se deje de eufemismos".●



**POLÉMICA**

## La última muerte machista desata las críticas por el término usado por Mato

EFE

Madrid

La última muerte machista, la de una mujer que falleció el lunes en Roquetas de Mar (Almería) a la que su marido disparó con una escopeta de caza, ha desatado una oleada de críticas a la ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, por enmarcar la condena en un caso de "violencia en el entorno familiar".

Se trata de una mujer, de 33 años y origen ruso, a quien su pareja, un español de 61 años, disparó con una escopeta de caza y después se suicidó. Ambos tenían un hijo en común y no existían antecedentes de maltrato o denuncias previas de la víctima.

Tras conocerse el suceso, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad hizo público un comunicado en el que condenó este último caso de "violencia en el entorno familiar".

El departamento recurrió en tres ocasiones en ese texto al término "violencia en el entorno familiar", lo que ha desatado la polémica, primero en internet y después entre dirigentes políticos y asociaciones de mujeres.

La propia ministra, tras asistir a la toma de posesión de Ana Botella como alcaldesa de Madrid, aseguró que la terminología es "lo menos importante" para referirse a la violencia machista, y corroboró que "lo importante es que ayer otra mujer murió en España a manos de la persona que se supone que más la quería".

Tras ser preguntada por los periodistas por el malestar que han generado sus palabras, Ana Mato señaló: "Violencia machista o violencia de género o violencia doméstica; da igual el nombre", e incidió en que "al final es un asesinato".



# Ana Mato define la violencia de género como «violencia en el entorno familiar»

La ministra elude la tipificación legal en la condena oficial del asesinato de una mujer a manos de su pareja

EFE-MADRID

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad hizo público ayer un comunicado tras el asesinato de una mujer por su pareja en Roquetas de Mar (Almería) -la número 59 en lo que va de año- en el que condena este último caso de «violencia en el entorno familiar».

En su nota, el departamento que dirige Ana Mato explica las circunstancias del asesinato de la mujer, de 33 años y origen ruso, a quien su pareja, español de 71, disparó con una escopeta y después se suicidó.

Sanidad recurre en tres ocasiones en el texto al término «violencia en el entorno familiar».

La búsqueda de un término adecuado para denominar a la violencia ejercida por los hombres contra las mujeres precisamente por su condición de mujeres es motivo de debate en los últimos años en España.

## Convención de la ONU

El término violencia de género, acuñado en la convención de la ONU sobre la mujer celebrada en Pekín en 1995, tiene el apoyo de los organismos internacionales y asociaciones de mujeres, así como, hasta ahora, del Gobierno y de la propia ley.

Mato aseguró que la terminología es «lo menos importante» para referirse a la violencia ma-



Concentración ayer en repulsa por el asesinato de una mujer en la localidad almeriense de Roquetas de Mar. ■ Foto: EFE

## Un aluvión de críticas en las redes condena el «retroceso» en la lucha contra la violencia machista

El comunicado de condena del ministerio que dirige Mato generó la reacción de miles de ciudadanos a través de redes sociales. Numerosos omentarios expresaban el malestar por lo que muchos coinciden en considerar un retroceso en la lucha contra la violencia machista y demandaban una rectificación al nuevo departamento encarga-

do de la política social. La Federación de Mujeres Progresistas advirtió que hablar de violencia «en el entorno familiar» supone lanzar un mensaje de «confusión». Por su parte, la ex titular de Sanidad Leire Pajín incidió en que las palabras «no son neutras» y confió en que se siga manteniendo el concepto de violencia machista y de género.

chista, y corroboró que «lo importante es que ayer otra mujer murió en España a manos de la persona que se supone que más la quería».

«Violencia machista, o violencia de género, o violencia doméstica; da igual el nombre», manifestó la nueva ministra, e incidió en que «al final es un asesinato».

Mato subrayó que su Ministerio pretende «tolerancia cero» contra todo tipo de actuaciones contra la mujer.

→ 016, teléfono de ayuda para mujeres maltratadas





# Sólo cuatro regiones no recortan en Salud

## Baleares registra el segundo mayor incremento del presupuesto sanitario

### Palma

Un estudio del sindicato CCOO reveló ayer que Baleares es la segunda comunidad, después de Asturias, que más ha aumentado su presupuesto sanitario. Al menos diez comunidades han recortado los presupuestos destinados a la sanidad entre lo presupuestado en 2011 y el proyecto de 2012, por lo que se va a producir una disminución del 2,2% con carácter general.

Este dato que puede variar, teniendo en cuenta que no han podido obtener los presupuestos Castilla-La Mancha. Aunque, creen que su dato será muy restrictivo, «por las medidas de recortes anunciadas por su Gobierno».

No obstante, las reducciones en los presupuestos sanitarios no afectan por igual a las diferentes CCAA. Así, las que más verán reducido su presupuesto Murcia (-8,29), Cataluña (-7,55), Navarra (-5,90), Extremadura (-5,81), La Rioja (-3,48), País Vasco (-3,14), Canarias (-2,75), Galicia (-0,46), Comunidad Valenciana (-0,42) y Aragón (-0,12).

El resto de comunidades verán ligeros incrementos, salvo Asturias con un incremento del 6,7% y Castilla y León que se mantiene la inversión. Finalmente, Baleares, Madrid y Andalucía, con un 0,95, un 0,47 y un 0,15% de incremento, respectivamente.

CCOO considera que los recortes, y las medidas propuestas por las diferentes CCAA lo que realmente van a provocar es que el futuro del Sistema Nacional de Salud (SNS) se encuentre en peligro.

Asimismo, advierte de que los gobiernos autonómicos no pueden escudarse en la crisis financiera y económica «para acometer una serie de medidas tan drásticas que afecten al Estado de Bienestar y, por ende, a usuarios y trabajadores, llevando a cabo proyectos de presupuestos generales de supervivencia frente a la crisis».

«Además de subrayar que, sin financiación suficiente no se pueden asumir compromisos y obligaciones, salvo que se apueste por ralentizar el crecimiento y desproteger a las personas», añade.

Ante la actual situación, la Federación entiende que «la manera de mejorar para que el Estado avance armónicamente es reforzando los servicios públicos». Por ello, destaca que «se hace necesario que se produzca un cambio en el modelo productivo basado en el crecimiento económico sostenible, duradero y equilibrado, para disponer de un Estado de Bienestar amplio y fortalecido», sin limitar los principios de «universalidad», «equidad», «corrección de desigualdades» y «participación social», informa *Europa Press*.





## SALUT I ALTRES TEMES

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



Jordi Serra Cobo, director del Centro de Investigación de Infecciones Víricas de Baleares (CRIVIB). / ELENA SOTO

## > ENTREVISTA

Especialista en enfermedades que pueden transmitirse de animales a seres humanos, especialmente las de origen vírico. En Baleares ha estudiado la transmisión de la rabia a través de murciélagos. Por **Elena Soto**

### Jordi Serra Cobo

# «Las barreras típicas de las enfermedades se desvanecen»

**D**irector del Centro de Investigación de Infecciones Víricas de Baleares (CRIVIB), entidad que ha comenzado a trabajar en un nuevo proyecto de investigación europeo que busca hacer frente a amenazas epidémicas imprevistas.

**Pregunta.**— Recientemente ha sido concedido un proyecto europeo de investigación denominado, PREDEMICS en el que ustedes participan ¿podría explicarnos en qué consiste?

**Respuesta.**— PREDEMICS (siglas en inglés de Preparación, predicción y prevención de nuevos virus zoonóticos con potencial pandémico, a través de planteamientos multidisciplinarios), se trata de un proyecto de gran envergadura coordinado por el Instituto Pasteur de París, y en el que participamos como centro asociado a la FISIC (Fundación de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares). Forman parte del mismo 17 centros de investigación de ocho países europeos entre los que cabe destacar el Instituto Max Planck, el Imperial College of Science o el Instituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie, que son punteros en gripe A. Lo que en la práctica representa más de 50 investigadores. El objetivo de PREDEMICS, que tendrá una duración de cinco años, es investigar y comprender los factores que promueven la aparición de patologías emergentes, como la gripe A, la rabia, la encefalitis japonesa, la hepatitis

E o la enfermedad causada por virus del Oeste del Nilo.

**P.**— ¿Podría explicarnos qué son las enfermedades emergentes?

**R.**— Se trata de enfermedades de nueva aparición, o bien, de patologías antiguas que se creían controladas o prácticamente desaparecidas y que surgen de nuevo (reemergen) constituyendo una amenaza sanitaria. En este proyecto se abordan muchas de ellas desde una perspectiva multidisciplinaria.

**P.**— ¿Cuál ha sido el principal cambio que se ha producido en los últimos años relacionado con el tratamiento de estas patologías?

**R.**— Lo más importante es que se está desarrollando un nuevo concepto de sanidad que integra la aproximación clínica junto con la aproximación animal y ambiental. Es lo que los americanos han bautizado como 'One Health' una salud, algo que nosotros siempre hemos defendido, aunque no le hubiéramos puesto nombre. Actualmente, en la UE se ha dado prioridad a este concepto, que va más allá de lo que es el ámbito estrictamente hospitalario. Cuando ingresa un paciente en el hospital ya llega enfermo, lo que tenemos que saber es donde está el virus, cuál es su dinámica y el riesgo de transmisión. La clave ya la dio hace tiempo la sabiduría popular «más vale prevenir que curar», algo que se debiera de tener muy cuenta actualmente en que se han puesto de moda los recortes.

**P.**— ¿Qué enfermedades de este tipo pueden llegar a afectar a España?

**R.**— Todas pueden llegar a afectar y algunas ya están aquí, porque su ámbito es mundial. Nosotros en nuestro centro estamos estudiando muestras de África y de Asia. Hay que entender que la sanidad es global y que no sólo hemos hecho la mundialización a nivel económico sino también sanitario. De alguna forma las barreras típicas de las enfermedades se están desvaneciendo. El concepto de esta dolencia es subtropical y afecta solo a Asia está cambiando y a ello contribuye la globalización del comercio, el cambio climático o el movimiento de gente. Sabemos que se han producido casos de dengue en Europa. Actualmente estamos ante un gran reto y se debe abordar desde una perspectiva lo más amplia posible.

**P.**— ¿Qué investigaciones se realizan en este centro?

**R.**— Participamos sobre todo en el estudio de reservorios de virus, estimaciones de riesgo de transmisión para la población humana e investigamos también la dinámica de estos virus y, a partir de aquí, contribuimos a modelos matemáticos epidemiológicos. El modelo que hemos empleado para estudiar el virus de la rabia nos sirve para extrapolarlo y poderlo aplicar en otros virus. El CRIVIB también contribuye en tareas de formación de equipos de universitarios y personal sanitario.

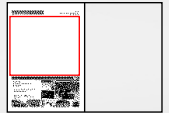
**P.**— ¿Han visto algún virus que se haya extendido o proliferado y que pueda llegar a ser una amenaza?

**R.**— Todos los que he citado son emergentes o reemergentes, lo que significa que han ido a más. La novedad es que los virus a veces se encuentran fuera de organismos vivos, por eso es importante el estudio global del ambiente. Se han encontrado, por ejemplo, en zonas húmedas o en aguas de depuradoras, por esta razón no sólo se deben mirar los animales sino también el ambiente. Respecto a insectos como vectores, están los mosquitos transmiten el virus del Oeste del Nilo, y son otra de las facetas del estudio. Todas estas aproximaciones novedosas se tratan en este proyecto.

**P.**— ¿Podría citarnos alguna especie nueva que represente un riesgo?

**R.**— Recientemente ha colonizado Europa una nueva especie de mosquito tigre, originario de Asia, que se ha expandido por el norte de Italia. A diferencia del mosquito tigre que ya nos había colonizado anteriormente, este 'recién llegado' vive en alturas superiores a los mil metros, por lo que ya tenemos una segunda especie potencialmente vectora de enfermedades. Su introducción está directamente relacionada con la importación de vegetales, y es una consecuencia más del comercio global muy poco controlado desde el punto de vista sanitario.



**>OCURRIÓ EN MALLORCA / RADIOLOGÍA**

En 1898, dos años después de la llegada de los rayos Rontgen a España, **Pere Jaume Matas** se convertía en su introductor en Mallorca. Dos conferencias en la sede del Colegio Médico-Farmacéutico introducirían el nuevo invento antes de presentar el primer aparato de rayos X instalado en la Isla. Por **Laura Jurado**

# El estreno de los rayos X



de convertirse en fundador del Colegio Médico-Farmacéutico de Palma en 1882, entidad de la que llegaría a ser presidente. Su valía se confirmaría con el ingreso en la Real Academia de Medicina en 1889. Faltaría poco más de un lustro para que la ciencia diera un giro de 180 grados.

Era 1895 cuando el físico alemán Wilhelm Conrad Rontgen presentaba la conferencia *Sobre una nueva experiencia de rayos*. Aquel milagro misterioso de la física al que presentaba como rayos X, tenía dos importantes características: la radiación podía atravesar los cuerpos opacos hasta reflejar el esqueleto del cuerpo humano. La segunda, que se podían impresionar los clichés fotográficos.

Las demostraciones tardarían sólo un año en llegar a España con las facultades de Física y Medicina de Barcelona como primer escenario. Tres en llegar a Mallorca. Primero con la traducción de varios artículos aparecidos en la prensa europea y publicados en la Revista Balear de Ciencias Médicas. Después, de la mano de Pere Jaume Matas.

Su conferencia en el Colegio Médico-Farmacéutico, *Técnica de los rayos Rontgen* revolucionaría el panorama científico de la Isla. Además de su charla, Matas anunciaba en 1899 la llegada del primer aparato de rayos X en Palma. Un Radiguet de 350 a 400.000 voltios adquirido en París e instalado en su clínica privada.

En su discurso, el cirujano repasaba el funcionamiento de la nue-



A la izquierda, retrato de Pere Jaume Matas. Arriba, el aparato original de rayos X durante una exposición en el Hospital General. / PEP VICENS

va técnica. «La descarga, al tener lugar, atraviesa un tubo en donde se haya establecido el vacío [...]. En vez de chispa vemos que el tubo se ilumina por completo», escribe. La capacidad de impresionar las placas fotográficas había permitido la aparición de la radiografía y la radioscopia.

Para el mallorquín, la radioscopia era la aplicación más clara y útil de los rayos Rontgen. «Se puede comprobar el estado patológico de un miembro, el sitio de una fractura o de un cuerpo extraño sin necesidad de efectuar su reproducción fotográfica», relata. Además del ámbito quirúrgico, Matas apunta su utilidad para dis-

tinguir los diamantes falsos de los verdaderos así como para ver en las aduanas el contenido de paquetes cerrados.

Entre los posibles pacientes, señalaba ya a los turistas que visitaban el archipiélago. Para ello, instalaba a la instalación de aparatos de rayos X en sitios turísticos a fin de poder diagnosticar, con radiografías, posibles accidentes como la dislocación de un hombro o la torcedura de un tobillo.

La radioterapia tenía para él, aún, una «historia muy corta». En su conferencia referiría los experimentos de Lortet y Genoud con cobayas tuberculizadas. «Se vio que las radiaciones detenían la marcha

del proceso físico», afirma. Ambos doctores concluían la necesidad de ensayar en la especie humana, algo que sólo habían hecho Villain, Rendu y Du Castel con un grave enfermo por una infección aguda. Aun y así, Pere Jaume Matas sostenía que las consecuencias de la aplicación terapéutica de los rayos eran todavía «difíciles de prever».

Durante sus conferencias, una en 1898 y otra en 1899, el mallorquín se mostró crítico con el estado de la ciencia en España. «Es de lamentar que nuestra patria no haya contribuido para nada en esta clase de investigaciones fundamentales [...] apartándose cada vez más de la senda positiva del progreso». Una crítica que se extendía a la falta de enseñanza práctica. Tal vez la misma que le llevó a hacer una demostración con su Radiguet ante un auditorio científico, pero maravillado.

La marca, su origen parisino y los voltios eran los únicos datos que Matas daba a conocer sobre el aparato. Al parecer, tenía encargado ya uno de mayor potencia. Y ante la continua venta de complementos y accesorios, él optaba por sustituirlos con «algo de imaginación». Hoy el aparato sigue en la Isla, propiedad del médico Macià Tomàs. Un instrumento aún enigmático que sólo se ha expuesto dos veces en Mallorca.

## DNI

- ◆ Nombre: Pere Jaume Matas
- ◆ Época: 1856-1920
- ◆ Natural de: Marratxí (Mallorca)
- ◆ Profesión: Cirujano
- ◆ Popular por: Ser el introductor de los rayos X en Mallorca con la adquisición de un aparato Radiguet en París que instaló en su consulta privada de Palma.





Un fumador apura su cigarrillo en el exterior de un bar en Madrid. EFE

# Unos 600.000 fumadores menos con la ley antitabaco

► Los médicos destacan además que se han dejado de vender más de 500 millones de cajetillas desde que entrara en vigor la ley el pasado 2 de enero

EUROPA PRESS MADRID

■ A falta de unos días para que se cumpla el primer año de la entrada en vigor de la actual Ley del tabaco, el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT) calcula que unas 600.000 personas han dejado de fumar desde el pasado día 2 de enero, fecha en la que se prohibía fumar en todos los espacios públicos cerrados.

Ante este dato, los profesionales sanitarios que agrupan la organización muestran su satisfacción por unas cifras que, dicen, «hablan por sí mismas». Y es que, además de haber conseguido que una parte de la población se plantee dejar de fumar, al menos se han dejado de vender más de 500 millones de cajetillas.

Asimismo, destacan que se ha producido una caída del 10 por

ciento de los ingresos hospitalarios por infarto o la disminución en un 15 por ciento de los casos de asma infantil.

Por tanto, esperan que «estos buenos motivos» sean suficientes para que no haya retrocesos en la ley y se siga avanzando en las medidas de prevención y control del tabaquismo. Y, por si aún quedan dudas, recuerda que existen otras razones como que es está demos-

**Los médicos destacan que se ha producido una caída del 10 por ciento de los ingresos hospitalarios por infarto**

**Reclaman alinear la fiscalidad del tabaco de liar con los cigarrillos y un etiquetado uniforme de las cajetillas**

**Piden también que se desarrolle una asistencia adecuada a los fumadores que quieren dejar de fumar**

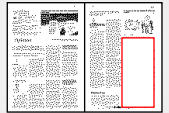
trado que el tabaco es un carcinógeno ambiental para el cual no hay un nivel seguro de exposición, de modo que cualquier cantidad es peligrosa.

Además, desde la CNPT se considera que «aún queda camino por andar hasta cumplir los principios que inspiran el Convenio Marco para el Control del Tabaquismo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que España, por cierto, ha ratificado».

Entre otras actuaciones pendientes, afirma que falta alinear la fiscalidad del tabaco de liar con los cigarrillos; ir de la mano de la UE hacia un etiquetado uniforme de las cajetillas y productos de tabaco que evite logos e imágenes atractivos y deje claro en todo caso su perniciosidad; e informar sistemáticamente a la población sobre los verdaderos riesgos del tabaco.

Asimismo, pide que se desarrolle una asistencia adecuada a los fumadores que quieren dejar de fumar pero su adicción se lo impide, promoviendo la formación de los profesionales en deshabituación tabáquica; y, por otra parte, un mayor control de la promoción y publicidad ilícita del tabaco que sutilmente persiste en algunos medios.





## DOCE PROPUESTAS PARA UN PROYECTO ESTRATÉGICO



TRIBUNA

Javier Bustamante

► President de Sociedad Estatal para la Gestión de la Innovación y las Tecnologías Turísticas (Segittur)

En estas fechas, en que se elaboran presupuestos con la necesidad de priorizar gastos e inversiones, especialmente en Balears, quiero aportar en el lenguaje directo y breve de las redes sociales, utilizando los *#hashtags* (temas de debate), algunas ideas y reflexiones personales, convencidas y comprometidas con la continuidad del programa *Europe Senior Tourism* en Balears y en España, después que el Govern balear haya decidido retirarse del proyecto.

**#turismo:** es una industria potente y de futuro, pero que necesita innovación para asegurar su competitividad en el corto, medio y largo plazo.

**#estacionalidad:** en Europa, España y Balears es muy creciente. Todos tenemos que ser beligerantes contra el cáncer económico y social de la estacionalidad. Cada año las prestaciones por el desempleo "estacional", sólo en Balears, nos cuestan a todos los ciudadanos de España unos 100 millones de euros.

**#liderazgo:** España es líder en turismo social en Europa. El programa *Calypso* de la Comisión Europea tiene puestos sus ojos en el *Europe Senior Tourism* como modelo para alcanzar sus objetivos. El futuro será articular un gran *Erasmus Senior* durante la temporada baja por toda Europa. El turismo debe ser instrumento de desarrollo europeo y promover la ciudadanía europea, mediante el intercambio cultural de los viajes.

**#senior:** hay que aprovechar la oportunidad ante el crecimiento demográfico del segmento de los mayores, un colectivo de personas activas, con tiempo libre e ingresos estables. Hoy hay 100 millones de *seniors* europeos, en 2050 serán 150 millones. En dos años EST ha traído 100.000 *seniors*, faltan muchos más.

**#empleo:** *Europe Senior Tourism* es una política activa de empleo, "pagar por trabajar y no pagar por no trabajar". En este momento, hay un acuerdo general en que es esencial facilitar el empleo en vez de pagar paro.

**#inversión:** rentable social y eco-

**El turismo debe ser instrumento de desarrollo europeo y promover la ciudadanía europea, mediante el intercambio cultural de los viajes**

nómicamente, el Estado recupera 1,5 euros por cada euro invertido en el programa y se genera un superávit de balanza de pagos de 4 euros por cada euro invertido... exportamos y promocionamos.

**#mercadosnuevos:** objetivo básico del programa EST y se está consiguiendo sumando nuevos turistas en Polonia, Rumanía, Bulgaria y otros. La promoción en esos mercados europeos es básica, diversifica y Balears tiene que posicionarse allí también como destino líder.

**#sectorhotelero:** necesita dinamizar la temporada baja para hacer rentable la apertura de los establecimientos.

**#sindicatos:** deben seguir apoyando el proyecto, muchos empleos dependen de ello.

**#2020:** el horizonte del programa debe fijarse a medio plazo. El programa del Imsero lleva 25 años, empezó con 16.000 plazas y hoy cosecha un gran éxito. *Europe Senior Tourism* es un recién nacido que comienza a gatear... hay que mimarlo.

**#desarrollo:** el futuro de Balears pasa por trabajar todo el año. Tenemos instalaciones, profesionales y productos inactivos que pueden dar servicio de enero a diciembre. Balears podría aumentar su PIB turístico en un 143%

**#oportunidad:** decisiva, hay que decidir hoy para mañana, aún estamos a tiempo. Hasta la fecha sólo hay una negativa, la del Govern balear a seguir en el proyecto. ¿Es la lucha contra la estacionalidad una prioridad real para el Govern balear? La nueva Ley de Turismo dice ir en esa dirección, en cambio, se elimina la inversión en *Europe Senior Tourism*...

Apelo al president, al conseller de Turisme i Esports, a hoteleros y hosteleros y a sindicatos para que cada uno en su medida ejerza la prioridad del programa *Europe Senior Tourism* en el presupuesto autonómico. En caso contrario, sólo queda que la sociedad nos responsabilice a todos nosotros, unos más otros menos, de no luchar por el empleo y hoy con 100.000 parados en Balears es imperdonable. El futuro de Balears depende, al menos en parte, de ello. El Gobierno de España ya ha cumplido, toca al Govern balear ser responsable y coherente con sus afirmaciones y con el futuro de las islas.





## La defensa de los implantes PIP dice que su peligro “no se ha demostrado”

EFE PARÍS

■ El abogado del empresario francés que vendió implantes mamarios PIP, que según las autoridades sanitarias galas pueden romperse, aseguró ayer que no se ha demostrado que sean peligrosos para la salud.

“¿Se ha demostrado científicamente que (los implantes mama-

rios) eran peligrosos?. No”, aseguró a France Info el letrado Yves Haddad, defensor del creador de la empresa Poly Implant Prothèse (PIP), Jean-Claude Mas, buscado por la justicia francesa por unas prótesis que se implantaron a unas 30.000 pacientes en Francia y que París ha pedido que se retiren por su riesgo de que se rompan.

Haddad, eso sí, reconoció que su cliente actuó con el único fin de incrementar sus beneficios, pero señaló que esa “iniciativa capitalista” sólo puede ser reprobada desde un punto de vista moral.



El psicólogo Rafael Santandreu.

## Contracorriente

# Rafael Santandreu

PSICÓLOGO CLÍNICO

TEXTO DE SUSANA GOLF

## “A mis pacientes les digo que sufren ‘terribilitis’”

Sostiene que sin dinero, casa ni trabajo se puede ser feliz. Su libro ‘El arte de no amargarse la vida’ es de los más vendidos

■ —**Depresión, ansiedad, neuroticismo... ¿y pensábamos que lo terrible era la crisis!**

—En España, el 30% de las personas tienen serios problemas emocionales. Ésa es la auténtica crisis. Vaya bien o mal la economía, las mentes de los españoles hacen aguas. Nuestra prioridad debería ser atender esa situación. La crisis económica solo empeora ligeramente la cosa.

—**¿Incluye todas las enfermedades psicológicas como la “terribilitis”?**

—Yo ya no uso etiquetas diagnósticas como depresión o ansiedad... A todos mis pacientes les digo que sufren de ‘terribilitis’, la tendencia a calificar de ‘terrible’ adversidades que no lo son. Que te deje la mujer o la novia, es un poco ‘malo’, pero jamás es ‘terrible’.

—**Decir que el paro no es algo terrible no resulta políticamente correcto.**

—Analizo la mente fuerte de Stephen Hawking: “Quejarse es inútil y una pérdida de tiempo”. Le voy a responder con otra pregunta: ¿Qué diría Hawking sobre el desempleo? Prefiero pensar como él.

—**Usted sostiene que “las necesidades del ser humano son la bebida, la comida y la protección frente a las inclemencias del tiempo”; lo demás, accesorio. Eso puede ser cierto en el Tercer Mundo pero ¿aquí? ¿no es una utopía?**

—Justamente, el problema del Primer Mundo es que nos inventamos necesidades y así hacemos más complejo el hecho de vivir. La persona fuerte y madura ‘desea’, pero ‘no exige’. No es utópico.

—**¿Se puede ser feliz sin dinero, sin casa, sin pareja, sin trabajo y sin salud?**

—¡Por supuesto! Pregúntate a ti mismo: Si no tuviese empleo, pareja... ¿aún podría hacer cosas valiosas? En la medida en que puedas hacerlo, podrás ser feliz.

—**Defiende que Romeo y Julieta, si se hubiesen casado habrían durado un suspiro... ¿pretende acabar con siglos de literatura?**

—Me encantaría acabar con la literatura hiper-romántica porque es muy neurótica. Está plagada de ideas como “sin ti yo muero”. Eso es estúpido y nocivo. La realidad es que el buen amor es querer sin depender del otro. “Cariño, te quiero mucho, pero no te necesito nada”...

—**Critica los libros de autoayuda, ¿el suyo no lo es?**

—¡El mío no un libro de autoayuda típico! Se trata de la aplicación de la racionalidad al mundo emocional. Muchos libros son colecciones de palabras bonitas sin eficacia.

—**Recomienda a los jefes de Gobierno humor y surrealismo, ¿eso incluye a Rajoy?**

—El humor es un gran desestresante. A los hombres públicos les dan por todos lados, así que mejor tomárselo bien.

—**Sus ídolos son Stephen Hawking, Robert Capa o Christopher Reeve, ¿dónde están los concursantes de ‘realities’?**

—Son ejemplos de lo que no se debe pensar o hacer. Son impulsores de los anti-valores.





'El síndrome E', cuya secuela llega en enero, indaga, a partir de hechos reales, en el juego sucio de la CIA y el uso de cobayas humanas

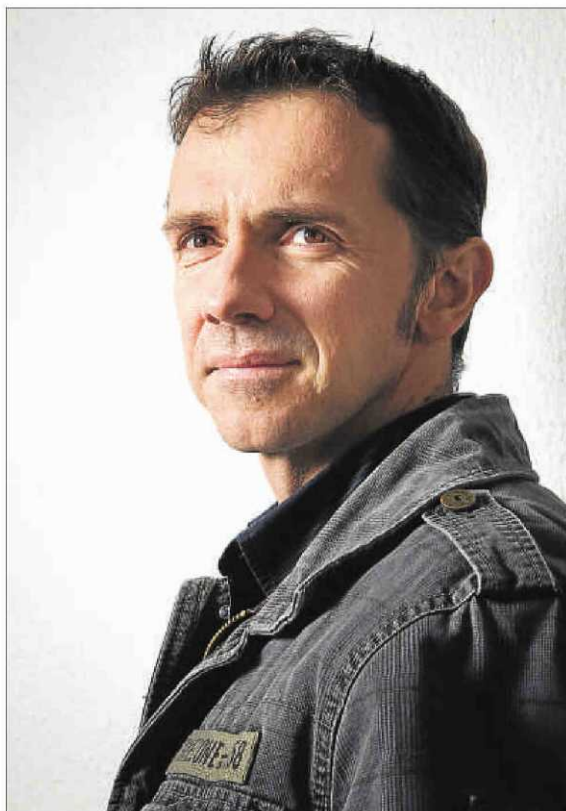
## Lodos de la guerra fría

PEDRO VALLÍN  
Madrid

Confiesa el escritor Frank Thilliez (Annecy, Francia, 1973) que él, más que un gran lector, es un consumado espectador de cine y eso condiciona el estilo de su novela, *El síndrome E* (Destino), un superventas en su país que este enero será editado también en catalán (Columna). "El género negro es muy vasto y hay una gran cantidad de estilos para abordarlo, por ejemplo, en *El nombre de la rosa*, Umberto Eco adopta un lenguaje muy sofisticado. Hay otras novelas negras que se decantan por el enigma, o por el misterio, mientras que la mía se inclina más hacia el thriller. Mi escritura es muy directa y muy vi-

sual porque más que de novelas yo me nutro de películas".

Y de hechos reales, porque *El síndrome E* arranca de varios acontecimientos macabros que realmente ocurrieron. De un lado, los experimentos que la CIA llevó a cabo en los años 50 relacionados con el control mental, la violencia inducida y la información subliminal. De otro, una controvertida operación del gobierno de Maurice Duplessis, primer ministro de Quebec en los periodos 1936 a 1939 y 1944 a 1959, pactada con la iglesia católica para obtener fondos federales. Considerado el mayor caso de abusos a menores de la historia de Canadá, el gobierno de Quebec ingresó a varios miles de niños, huérfanos o hijos de madres solteras, en sanatorios psiquiátricos -los orfanatos no se consideraban institu-



ARCHIVO

El novelista francés Franck Thilliez

atrás -edad dorada de la conspiración como tema narrativo y de las grandes conjuras de los servicios secretos- se debe, según Thilliez, a que "la gente hoy en día, vive en democracia, es libre y por eso quiere ejercer su libertad enterándose de lo que ocurre a su alrededor, de lo que le está haciendo con ellos el poder. Por ejemplo, está el caso Echelon -la mayor red de espionaje de comunicaciones digitales conocida-, un programa de la CIA que intercepta palabras clave en los intercambios electrónicos de la población y que sirve para controlar a

### Thilliez se inspira en dos hechos reales: los experimentos de la CIA y el caso de los huérfanos de Duplessis

la gente. Obviamente, saber que pueden ser controlados sin estar al corriente asusta a los ciudadanos. En Francia acaba de estallar un gran escándalo porque se ha descubierto que los servicios secretos han estado investigando las fuentes de un periodista de *Le Monde*. Esto cuestiona la misma libertad de prensa, base de la democracia, porque su corazón es el secreto de las fuentes".

Pero *El síndrome E*, lanzada en España a finales de octubre pasado y cuya segunda parte, *Gataca*, ya está a punto de llegar a las librerías, no es una novela de denuncia, ni un libro de investigación, es básicamente un thriller de acción y misterio que arranca cuando la teniente Lucie Hennebelle, de Lille, es requerida por un ex novio que se ha quedado ciego al ver una extraña película muda que había comprado al heredero de un coleccionista. Entre tanto, en París, el comisario Franck Sharko investiga el hallazgo de cinco cadáveres enterrados a mucha profundidad y de difícil identificación -no tienen manos, ni dientes, ni ojos, y sus cabezas han sido trepanadas-. Ambos casos resultarán ser uno solo.●

ciones de salud y por tanto recibían menos ayudas, de modo que se diagnosticó como psicóticos a los huérfanos para obtener más fondos-, donde médicos, monjas y sacerdotes los sometieron a toda clase de abusos y experimentos, un escándalo que ya dio origen a una miniserie de televisión, *Les orphelins de Duplessis* (1999) -que toma su título de la denominación que se dieron los supervivientes, cuando en 1990 litigaron contra el estado: "los huérfanos de Duplessis"- y que ahora sirve de inspiración a Thilliez.

Que el lector tenga hoy un interés por lo secreto, lo latente, a pesar de que la guerra fría quedó



# La venta de cigarrillos cae un 17% tras la ley antitabaco

*Los médicos avisan a Rajoy del peligro de cambiar la legislación*

**BARCELONA** Agencias y redacción

Tras once meses de aplicación de la ley antitabaco –y con la ayuda también de la crisis–, la venta de cigarrillos durante este 2011 ha tenido un desplome del 17%. Si paulatinamente año tras año ha ido disminuyendo la venta de cajetillas –una rebaja del 9,9% en el 2009 y del 10,97% en el 2010–, ha sido este año en el que la caída ha sido sustancialmente superior.

Con estos datos y según sus propios cálculos, el Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT) señaló ayer que en este 2011 han dejado de fumar 600.000 personas, han caído los ingresos hospitalarios por motivos de infarto un 10% y se han reducido un 15% los casos de asma infantil. Toda una acumulación de información desde que entró en vigor la ley el pasado 2 de enero que sirvió ayer para lanzar un aviso al presidente del Gobierno. Mariano Rajoy se mostró partidario durante la campaña electoral de flexibilizar la ley antitabaco, que entre otras cuestiones prohibió fumar en todos los bares, restaurantes y locales de ocio y acabó con los espacios reservados para fumadores.

Con los referidos datos hospitalarios en la mano, el CNPT –que reúne a más de 40 sociedades científicas y asociaciones del sector sanitario– señaló que espera que “sean buenos motivos” para evitar “retrocesos en la ley”. Una legislación que, según se señala

De esta manera, el CNPT consideró que “no se entendería” un retroceso en la ley ya que daría motivo de “grandes disputas” ya que hay importantes colectivos que podrían quedar afectados: menores, personas frágiles, mujeres embarazadas, trabajadores del sector. Asimismo, se entiende que el sector de la restauración sigue igual de frecuentado que anteriormente.

Desde que Rajoy apuntó hacia este camino, las polémicas han empezado a apuntarse. El presi-

dente, durante la campaña, insinuaba una flexibilización encaminada a recuperar algunos espacios cerrados para fumadores en determinados restaurantes. No suponía un regreso total a la legislación previa, pero sin duda abría una puerta complicada que habrá que ver si lleva cabo una vez en la Moncloa. La contaminación en el interior de los locales por partículas finas del humo del tabaco ha descendido el 90%, remachaba ayer con intención la CNPT. ●



MARCELO SAYÃO / EFE / ARCHIVO

**El retroceso del tabaco ha reducido los infartos y el asma infantil**

## 600.000 personas han dejado de fumar en un año, según el comité nacional de prevención del tabaquismo

desde este comité, ha sido bien aceptada por los propios fumadores y ha generado una “satisfacción generalizada sobre sus beneficios”.

Si es evidente la gran influencia de la ley antitabaco en la rebaja de la venta de cajetillas, también ha tenido su impacto la crisis económica. En el 2011 se comercializaron 569,85 millones menos de cajetillas y descendió un 6,6% la venta de picadura de liar. Pero, en cambio, se dispararon las ventas de picadura de pipa, que se multiplicaron por cuatro, ya que se está utilizando como tabaco de liar pero a menor precio. Debe de tenerse en cuenta, a la hora de valorar el impacto de la crisis en el descenso del consumo, la subida de precios que experimentó el tabaco cuando hace un año el Gobierno subió los impuestos sobre este producto el 24%.

Por ello, la CNPT consideró que se tendría que alinear la fiscalidad del tabaco de liar con la de los cigarrillos e ir de la mano de la UE en un etiquetado uniforme de las cajetillas y los productos relacionados con el tabaco.





## Unas 600.000 personas han dejado de fumar durante el primer año de vigencia de la nueva ley antitabaco

EFE-MADRID

Unas 600.000 personas han dejado de fumar durante el primer año de vigencia de la nueva Ley Antitabaco, que prohíbe fumar en lugares públicos cerrados, y se han vendido 500 millones de cajetillas menos, según estimaciones del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo.

Esta entidad, que reúne a más de 40 sociedades científicas y del sector sanitario, manifestó en un comunicado su satisfacción por los efectos de la ley, que entró en vigor el 2 de enero de este año.

Según los datos «provisionales» del CNPT, los ingresos hospitalarios por infarto agudo de miocardio se han reducido en un 10% y por asma infantil en un 15%.