



dossier de prensa



Tel: 971 726 267

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS

PUBLICADAS EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN ESCRITOS

PORTADES

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
30/01/12	PORTADA / DIARIO DE MALLORCA	5	1
30/01/12	PORTADA / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	6	1
30/01/12	PORTADA / ULTIMA HORA	7	1

CONSELLER I CONSELLERIA

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
30/01/12	LOS IMPUESTOS QUE BAUZÁ NO COBRARÁ... DE MOMENTO / DIARIO DE IBIZA	9	1
30/01/12	CUANDO NO TIENES UN EURO Y EN URGENCIAS TE PIDEN 140 / DIARIO DE MALLORCA	10	1
30/01/12	EL GOVERN EXCLUYE DE LA SANIDAD A CIENTOS DE INMIGRANTES SIN RECURSOS / DIARIO DE MALLORCA	11	2
30/01/12	LAS EMPRESAS PÚBLICAS DEL PACTE GASTARON 80 MILLONES DE FORMA ILEGAL / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	13	1
30/01/12	IMPRESIONES / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	14	1
30/01/12	SSG MENORCA ADEUDA A SUS TRABAJADORES 125.000 EUROS / MENORCA DIARIO INSULAR	15	1
30/01/12	GERMÀ VENTANYOL. LA SANIDAD DE BESTARD / ULTIMA HORA	16	1

IB SALUT

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
30/01/12	PORRERES. EL AUDITORIO CENTRARÁ EL PLENO DE MAÑANA / DIARIO DE MALLORCA	18	1
30/01/12	LA UNIDAD PARA DEJAR DE FUMAR DE SON ESPASES ATENDIÓ A 556 PERSONAS EN 2011 / DIARIO DE MALLORCA	19	1
30/01/12	VICENT SERRA: «HAY QUE CREAR UNA NORMATIVA MÁS ÁGIL» / EL MUNDO (ED. IBIZA Y FORMENTERA)	20	1
30/01/12	SON ESPASES ATENDIÓ A 556 FUMADORES QUE QUERÍAN DEJARLO / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	21	1
30/01/12	«QUE AL MENOS ME AVISE CUANDO LE DUELE ALGO» / EL MUNDO-EL DIA DE BALEARES	22	1

IB SALUT

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
30/01/12	TRABAJADORES Y USUARIOS DEL HOSPITAL JOAN MARCH SE QUEJAN DE LOS RECORTES / ULTIMA HORA	23	1
30/01/12	LA UNIDAD TABÁQUICA DE SON ESPASES ATENDIÓ A MÁS DE MEDIO MILLAR DE PERSONAS EN 2011 / ULTIMA HORA	24	1

MINISTERIO DE SANIDAD

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
30/01/12	EN CLAVE EMPRESARIAL / EL ECONOMISTA (ED. LUNES)	26	1
30/01/12	LOS CIRUJANOS DEMANDARÁN AL FABRICANTE DE LAS PIP / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	27	1
30/01/12	EL RECORTE DEL GASTO EN MEDICAMENTOS CENTRARÁ EL AJUSTE DEL GOBIERNO EN SANIDAD / EL ECONOMISTA (ED. LUNES)	28	1

SALUT I ALTRES TEMES

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
30/01/12	EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DEL CÁNCER DE OVARIOS AUMENTARÍA UN 20% LA SUPERVIVENCIA / CINCO DIAS	30	1
30/01/12	LA GUARDIA CIVIL RETIRA DEL MERCADO LOS PUNTEROS LÁSER POR EL RIESGO PARA LA AVIACIÓN / DIARIO DE MALLORCA	31	1
30/01/12	'TOTS DONAM UNA MÀ' SE VUELCA CON NIÑOS ENFERMOS EN FEBRERO / DIARIO DE MALLORCA	32	1
30/01/12	EL CEREBRO ASUME MEJOR LA IDEA DE "MILAGRO" QUE OTROS CONCEPTOS NO EXPLICABLES / DIARIO DE MALLORCA	33	1
30/01/12	THE DOCTORS BUSCA SOCIO PARA CREAR UNA AGENDA VIRTUAL DE CITAS MÉDICAS / EL ECONOMISTA (ED. LUNES)	34	1
30/01/12	CON EL ALTRUISMO NO SE COMBATE EL DESEMPLEO / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	35	2
30/01/12	"NO AGRADEZCO AL MÉDICO ESTAR VIVO" / EL PAIS (EDICION NACIONAL)	37	2
30/01/12	EL DESPERTAR DE LA NEURORRELIGIÓN / LA VANGUARDIA	39	2
30/01/12	PERE N. BARRI: «DEBE PRESERVARSE LA FERTILIDAD DE PERSONAS JÓVENES CON CÁNCER» / LA VANGUARDIA	41	1

SALUT I ALTRES TEMES

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
30/01/12	SPANAIR ABRE LAS PUERTAS A LOS AFECTADOS POR LA SUSPENSIÓN DE VUELOS EN SON SANT JOAN / ULTIMA HORA	42	1
30/01/12	ALCÚDIA. LA RESIDENCIA MUNICIPAL DE ANCIANOS CELEBRA SU PRIMER ANIVERSARIO / ULTIMA HORA	43	1

MEDIS ESPECIALITZATS

Fecha	Titular/Medio	Pág.	Docs.
30/01/12	SIMEBAL DENUNCIA QUE EL IMPAGO DE LA IT CONTRAVIENE EL ESTATUTO MARCO Y EL EBEP / DIARIO MEDICO	45	1



PORTADES

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267

Diario de Mallorca

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

Este diario utiliza
papel reciclado
al 80,5%

EL TIEMPO HOY
PÁGINA 40

PRECIO
1,10 EUROS



MALLORCA 4

ÍNDICE

La nieve llega a la Serra

UN MANTO BLANCO CUBRE LAS MONTAÑAS DE MALLORCA Y PROVOCA LAS PRIMERAS VISITAS DE CURIOSOS PESE AL CIERRE DE ALGUNAS CARRETERAS

Mallorca	2	Internacional	23
Diario de Palma	8	Economía	26
Part forana	10	Deportes	Cuadernillo
Sucesos	16	Sociedad y Cultura	34
Opinión	18	Sorteos	38
Nacional	21	Televisión	41

Año LVIII | Número 19.756 | Director Pedro Pablo Alonso | Calle Puerto Rico Nº15. 07006. Palma de Mallorca | ☎ 971 17 03 00

LUNES, 30 DE ENERO DE 2012

Una norma del Govern deja sin sanidad gratuita a cientos de inmigrantes sin recursos

► En el proceso para dar la tarjeta sanitaria a los extranjeros se les exige que demuestren carecer de dinero para pagarse la atención médica

■ El Govern ha excluido de la sanidad a cientos de inmigrantes sin recursos debido a una modificación de las condiciones para dar la tarjeta sanitaria a los extranjeros. Estos deben demostrar que carecen de dinero para poder pagar la atención médica. Los afectados son

personas llegadas de países poco desarrollados de África, Asia y América a los que les cuesta lograr un certificado, que les han de facilitar sus estados de origen, que demuestre su falta de bienes. Niños, embarazadas y otros pacientes se han quedado sin atender. **2 y 3**

La Guardia Civil retira del mercado los punteros láser por el riesgo para los aviones

■ La Guardia Civil ha inmovilizado en los comercios decenas de punteros láser después de las quejas de pilotos comerciales que aseguraron que les habían deslumbrado desde tierra cuando iban a aterrizar. El uso de estos artilugios se había puesto de moda entre los turistas. **16**

LD Lunes Deportes

Djokovic y Nadal posan con los trofeos tras el partido. EFE

Otra gran final sin premio

► Djokovic supera a Nadal tras casi seis horas en Australia y logra el primer título de Grand Slam del año **1 y 4 a 9**

Pasajeros de Spanair se quejan del alto precio de los nuevos billetes

■ Los clientes de la extinta compañía Spanair se quejan del alto precio que están teniendo que pagar por los billetes alternativos que se les ofrecen, a "tarifa de rescate", para volar a los destinos que tenían contratados. **5**

La autonomía de la mujer reduce los matrimonios en Balears

■ Las islas se sitúan a la cabeza entre las comunidades con mayor número de nacidos de madre no casada. La explicación está en la mayor independencia económica que hoy tienen las mujeres. **34**

REAL MALLORCA

Claassen, dispuesto a hacerse con todo el club

► EL ALEMÁN ASEGURA QUE SERRA FERRER LE EXPRESÓ SU DESEO DE ABANDONAR
■ Utz Claassen está dispuesto a dar un paso adelante tras las últimas divergencias con Serra Ferrer. El accionista alemán asegura tener capacidad para comprar. **10 y 10**

con Diario de Mallorca
RELOJ INFANTIL

HOY LUNES
por sólo **0,40€**

REBAJAS ¡¡¡LE DAMOS LA VUELTA A LOS PRECIOS!!!

Colchón Nube **pikolin** 135x190

Busca en nuestra **web** tu tienda más cercana www.beds.es
PALMA - INCA - MAÓ - CIUTADELLA
Nueva tienda en Palma: Aragón, 38

antes **945€**
AHORA **549€**

Con la garantía de las primeras marcas

Ofertas válidas del 7 de enero al 7 de marzo de 2012

COLCHONES | BASES | ALMOHADAS | ROPA DE CAMA

• El único presupuesto viable es el presupuesto equilibrado (Adam Smith) •

LUNES 30
DE ENERO DE 2012.
AÑO XXIV.
NÚMERO: 8.074.
PRECIO: 1,30 €.

EL MUNDO

EL DÍA DE BALEARES

DXT



Djokovic: «Vamos a seguir jugando finales como ésta»

El serbio gana a Nadal su quinto grande en Melbourne tras jugar casi 6 horas de partido



La Premier cuenta con Mou desde junio

«Todo eso es futurología», dice el entorno del entrenador blanco

El Gobierno abre la puerta a retrasar aún más la jubilación

El anteproyecto de ley de Estabilidad incluye adelantar la revisión «automática» del «factor de sostenibilidad», prevista para 2027, si sube el déficit de las pensiones

FRANCISCO NÚÑEZ / Madrid
Aunque la reforma de las pensiones no entrará en vigor hasta 2013, el Gobierno se reserva su revisión. Supondría un nuevo retraso en la edad de jubilación más allá de los 67 años que se acordó establecer de forma

paulatina hasta 2027 o el adelanto de los plazos de esa gradualización.

En el artículo 22.5 del anteproyecto de ley de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera, que Rajoy se ha llevado a la reunión de hoy de jefes de Estado y de Gobier-

El BCE exigió en agosto a España un contrato para jóvenes y convenios a nivel de empresa

Página 28

no de la UE en Bruselas, se señala que el Ejecutivo revisará el sistema aplicando «de forma automática el factor de sostenibilidad», previsto para después de 2027, si el déficit sigue al alza.

Sigue en página 36

Editorial en página 3

Camps encargó a Urdangarin los Juegos aun sabiendo que eran inviables

EDUARDO INDA
ESTEBAN URREIZTIETA / Madrid
La Generalitat presidida por Francisco Camps concedió seis millones de euros a *dado* a Urdangarin por la organización de los Juegos Europeos pese a que el Comité Olímpico Internacional les había advertido previa y públicamente que el proyecto era «inviable» e «imposible». Pág. 5



GONZALO ARROYO

Los líderes sindicales, con el juez de los 1,2 millones

Miles de personas, entre ellos muchos representantes de la cultura y de la izquierda política, acompañaron ayer a los líderes sindicales Cándido Méndez e Ignacio Fernández Toxo en una ma-

nifestación de apoyo al juez Baltasar Garzón en la que se corearon repetidamente gritos de «fascistas» hacia los magistrados del Tribunal Supremo. Todos se mostraron muy indignados por el juicio

que se reanuda mañana por abrir una causa al Franquismo, pero nadie explicó la paradoja de su respaldo a un juez inculcado por recaudar 1,2 millones entre bancos y grandes empresas. Pág. 24

Griñán denuncia el 'sectarismo' de los ataques contra Chacón

Partidarios de la candidata acusan al equipo de Rubalcaba de practicar el «juego sucio» a través de su periódico afín Pág. 20

El ERE de Air Europa será menos duro a causa del cierre de Spanair

ANA BORNAY / Palma
Hasta el próximo 10 de febrero la dirección de Air Europa puede negociar con sus trabajadores los términos en los que se aprobará el ERE que preparan para asegurar el futuro a largo plazo de la compañía. Página 6

Las auditorías al Pacte desvelan otro desvío ilegal de 80 millones

La fundación hospitalaria de Son Llàtzer gastó sin autorización 38 millones de euros y el Instituto Balear de Infraestructuras 10

MIQUEL A. FONT / Palma
Las auditorías externas realizadas a la Administración autonómica para analizar la gestión del Pacte desvelan el descontrol presupuestario que había en diversos organismos públicos y de forma especial en las fundaciones hospitalarias. El dato más signifi-

cativo son los casi 80 millones de euros que se gastaron sin autorización o de forma irregular incumpliendo la Ley de Finanzas de la Comunitat Autònoma.

Las irregularidades más graves detectadas por los auditores referidas al ejercicio 2010 se han encontrado en las fundaciones de

los hospitales de Son Llàtzer, Inca y Manacor. Estas irregularidades se añaden a las ya contadas ayer por EL MUNDO/El Día de Baleares sobre el incumplimiento de la Ley de Contratos y las subidas de sueldo que disfrutaron directivos de entes públicos.

Página 4

Atención: llega el

MES DEL CRUCERO

Hasta **80%** DESCUENTO

+ REGALO Samsønitè

LOGITRAVEL.COM



Un acusado en los incidentes de la mezquita de Pere Garau se reunió con miembros de Al Qaeda **SUCESOS • Página 13**

Ultima Hora

PALMA, lunes, 30 de enero de 2012
Año CXIX. Número 37.649

Precio: 1,10 €
www.ultimahora.es



Los niños no desaprovecharon la jornada para disfrutar de la nieve.

LOCAL • Página 16
Manto de nieve en la Serra de Tramuntana y en Lluc

► Mallorca registró ayer mínimas de 1 grado y rachas de viento de 74 km/h

► El hielo provocó que se cerraran varios accesos a Escorca, Lluc y Orient

ECONOMIA • La ralentización productiva en Alemania, Francia y Reino Unido afecta negativamente a las empresas exportadoras • Calzado, productos de perfumería, resinas y patatas recuperaron cuota de mercado en 2011 **LOCAL • Página 14**

Las exportaciones de Balears bajan un 40% desde 2007 por la crisis

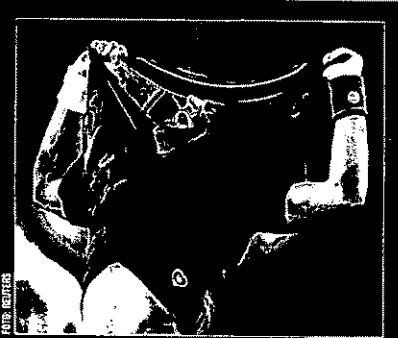
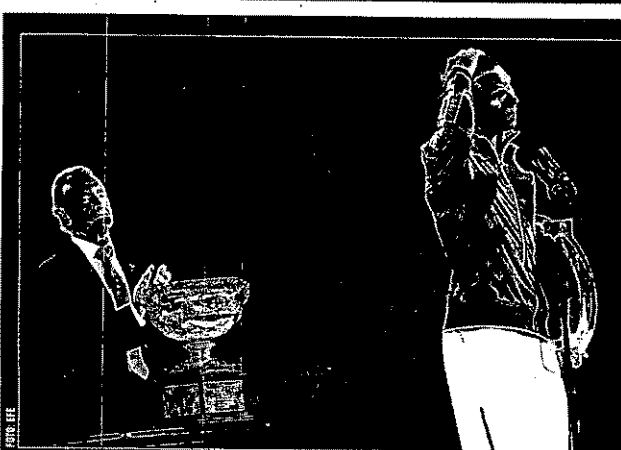
NACIONAL/LOCAL • Páginas 5 y 17



Preocupación y malestar de pasajeros afectados, ayer en la oficina en Son Sant Joan.

Spanair paga parte de las nóminas y ultima las devoluciones

► La aerolínea abrió ayer su oficina en Son Sant Joan para atender a pasajeros afectados por el cierre



Cara y cruz. Sobre estas líneas, Djokovic desgarró su camiseta para festejar su triunfo. A la izquierda, Nadal se dirige a la afición australiana tras el partido, aplaudido por Rod Laver.

LOCAL • Página 15



Bauzá, Bosch, Company, Aguiló, Gómez, Gornés, Calvo y Delgado.

Bauzá pasa un fin de semana «de trabajo» en, Lluc con sus consellers

Derrota de campeón

Djokovic vence a Nadal en un choque maratoniano y épico **DEPORTES • Páginas 29 a 37**



La tiranía de Nole,
por Tolo Jaume

5 h 53 min

Fue la final de Grand Slam más larga de la historia



El día más largo,
por Fernando Fernández

COMPRO ORO
PLAZA PROGRESO Precios según cotización Bolsa Londres.

Llegamos a pagar 35€/gr

30 de enero al 4 de febrero

24k (lingotes/monedas)	35 €/gr
22k (monedas)	30 €/gr
18k (1 a. 100 gr)	24 €/gr
18k (101 a 200 gr)	23 €/gr
18k (más de 200 gr)	22 €/gr

Empeños a 22€/gr 18k

Pza Progreso, 19 Palma (FRENTE GASOLINERA)
Tel. 871 96 40 02 www.compro-oro.es
Horario: L-V 10 a 14h, y 16:30 a 20:00h. Sábados de 10 a 14h.

Con Parrot, si puedes hablar y escuchar toda tu música **PARROT CK MK10100 por 168€**

todo incluido (instalación + IVA) Oferta hasta final de existencias

Kenwood Alpine Pioneer Lompart

Gran Vía Asilma 9, Polígono Son Castelló - 971 432 296



CONSELLER I CONSELLERIA

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



Los impuestos que Bauzá no cobrará... de momento

El Govern lo tendrá difícil para cumplir el objetivo de déficit. No habrá más tributos salvo que no quede más remedio

ALBERTO MAGRO PALMA

■ En tiempos de promesas de no subir impuestos incumplidas, el Govern promete no subir impuestos... por ahora. Solo si la crisis arreceja y el compromiso de déficit se aleja, Balears generará nuevos tributos. O eso aseguran en el Govern, en el que saben que tienen opciones para incrementar la recaudación en cerca de 300 millones.

CÉNTIMO SANITARIO

La gasolina: 80 millones al año
► Desde enero solo seis comuni-

dades se libran de pagar el céntimo sanitario. Balears es una de ellas. Este recargo de entre 2,4 y 4,8 céntimos por litro de combustible se cobra desde hace años con gobiernos tan presuntamente liberales como el de Esperanza Aguirre, mientras que en feudos socialistas como Andalucía no se empezó a aplicar hasta enero. La idea del tributo es simple: el dinero recaudado en las gasolineras se dedica a la sanidad. El Govern ha presupuestado 206 millones de euros menos para sanidad de los que son precisos para mantener el servicio. Es decir, o desvía dinero de otras áreas sobre la marcha, o recauda por nuevas vías, o incumplirá su compromiso de déficit. ¿Habrá entonces céntimo sanitario? «No está sobre la mesa», recalcan, antes de añadir: «Habrá que ver las necesidades en cada momento». Es decir: quizá. Lo que está claro es que

el impuesto tiene potencial recaudatorio. El anterior Govern llegó a estudiar el impacto de su aplicación en el tramo más suave (2,4 céntimos por litro) y en el más duro (4,8). La recaudación era de 40 millones con la primera opción y el doble con el recargo más oneroso. Pese a ello, no se puso en marcha. No se quiso castigar más al consumidor.

TASA DE EMISIONES

Otros 80 millones

► Es otro de los tributos en boga que en Balears no se paga. Se aplica a las empresas que emiten CO₂ o utilizan el espectro radioeléctrico. El Govern también dispone de informes sobre el impacto de esta tasa, que podría reportar 80 millones al año. Pero el equipo económico no está dispuesto a ponerlo en marcha. ¿Por qué? Simple: aunque se aplique a las compañías, estas acaban repercutiéndolo en la factura. Es decir, en el consumidor. Otras regiones tienen variantes de esta tasa verde. No en vano, en España se han implantado 56 nuevos tributos desde que empezó la cri-

sis, que afectan al agua, los vertidos o incluso el uso de bolsas de plástico.

IRPF

El Govern aún puede subir un 1% el tipo de la renta

► «De ninguna manera». Esa es la contundente respuesta que dan en el Govern cuando se pregunta por la opción de seguir la senda de Rajoy y subir el impuesto de la renta. Aún tienen la posibilidad de subir un 1% el tipo marginal. ¿Se hará? No, no y no. Claro que también negó Rajoy tres veces. Y diez. En Economía ofrecen un argumento poderoso: recuerdan que por cada punto que se aumentan los ingresos vía tributos se frena en un 1,6% el PIB, mientras que por cada punto que baja el gasto, solo se encoge un 0,3% el crecimiento.

IVA

El Govern mantiene su apuesta por un IVA superreducido

► Uno de los caballos de batalla del PP balear es el IVA superreducido para el turismo. Aplicarlo su-

pondría renunciar a parte de la recaudación en un sector que el año pasado aportó a las arcas públicas 570 millones en IVA. Reducirlos obligaría a recortes severos. Y aún así es lo que defiende el Govern: «Es el momento para que España lo haga y gane competitividad».

AUSTERIDAD

La opción son recortes «que no afecten a servicios básicos»

► La apuesta del Govern son las tijeras. En Sanidad hay margen, «sobre todo en la parte administrativa». Aunque falta mucho: han reducido 14 millones al año, cuando tienen que llegar a 200. Hay más opciones: Cataluña reducirá un 15% la jornada de 7.100 interinos. Y está IB3. Es una de las mayores fuentes de preocupación del Govern, en el que se habla del ente con disgusto. En diciembre, una de las personas del equipo de Bauzá decía, «a título personal», que dudaba de la supervivencia del ente: «Si sigue así, IB3 no cumple un año».



Un requisito kafkiano

LOS AFECTADOS

El sistema excluye a inmigrantes de países sin estructura burocrática

1 Cualquier ciudadano que se queda sin recursos puede pedir la tarjeta sanitaria de último recurso. Para ello solo ha de acreditar que carece de dinero. A los españoles y a los inmigrantes de los que hay datos, el certificado se lo hace la Agencia Tributaria. Los inmigrantes sin datos lo deben pedir a sus países, pero ocurre

que en algunos países no tienen ni censo de población. Resultado: se quedan sin documento y sin atención.

CONSECUENCIA

Le cobran la atención a quien no tiene dinero

2 La Ley garantiza la atención a inmigrantes menores, embarazadas y enfermos de urgencias. Pese a ello, el IB-Salut no considera que tenga que ser gratuita.

Resultado: se pide que personas sin dinero paguen por la sanidad.

SOLUCIÓN

Hasta octubre valía una declaración jurada

3 El nuevo Govern crea un problema donde no lo había: hasta ahora, los inmigrantes que no podían certificar su pobreza tenían la opción de hacer una declaración jurada y lograr su tarjeta.

Cuando no tienes un euro y en urgencias te piden 140

Los extranjeros sin dinero se están refugiando en la beneficencia para recibir la atención sanitaria que el sistema público les niega

A. M. PALMA

■ Sin tarjeta sanitaria no hay sanidad. Hay un remedio de ella. Lo denuncian doctores, trabajadores y abogados, que recuerdan que el rechazo a dar una atención médica gratuita a los inmigrantes que no pueden acreditar su falta de recursos es solo el principio del problema. ¿Qué ocurre por ejemplo con los pacientes crónicos a los que una petición burocrática imposible de cumplir les niega la tarjeta sanitaria? Pues que no reciben la atención que precisan. "Tienen que acudir a urgencias cuando estén mal, pero no pueden tener un seguimiento adecuado", apunta un doctor que tuvo responsabilidades de gestión con el anterior Govern. Lo mismo explica el doctor Reyero, de Médicos del Mundo, que avisa de que la reacción del inmigrante cuando se les exige el pago es "escapar". "La mayoría no firma el compromiso de pagar en diez días". Simplemente, no pueden. O temen.

El desconocimiento por parte de los inmigrantes y la falta de información por parte de los gestores del IB-Salut lleva a situaciones esperpénticas, como que en los últimos meses cinco inmigrantes distintas hayan dado a luz con la misma tarjeta sanitaria. "En el IB-Salut utilizaron ese ejemplo para describir los abusos que, según ellos, se comenten con la tarjeta sanitaria. Es el peor ejemplo que podían poner: teniendo en cuenta que la ley garantiza a las embarazadas la atención pública gratuita, el hecho de que recurriesen a la misma tarjeta solo quiere decir que algo se está haciendo reumatadamente mal y que no se están respetando los derechos de



Un doctor de Son Espases atiende a una niña etíope en imagen de archivo.

los inmigrantes. ¿Desde cuándo es un abuso que paran cinco mujeres? Si utilizan la misma tarjeta es porque están esquivando así una barrera que no tendría que existir, porque la atención al parto es un derecho recogido en la ley", razona Reyero, que se congratula de que en los últimos días el IB-Salut haya decidido dar marcha atrás y no cobrar la atención ni a niños ni a embarazadas.

Pruebas clave inaccesibles

Aunque siguen saltándose a la torera los derechos de los enfermos

El miedo a pagar hizo que cinco embarazadas pariesen con la misma tarjeta, cuando tienen derecho a atención gratuita

urgentes. Según la ley, los inmigrantes tienen derecho a recibir asistencia sanitaria pública de urgencia, pero lo cierto es que se les pide 140 euros cuando acuden a los servicios de emergencias hospitalarias. Y a eso se añade después el coste de pruebas diagnósticas básicas pero muy lesivas para

un bolsillo vacío. "Se llega al insentido de cobrarles en concepto de "atención urgente", cuando la ley se la garantiza", confirma Reyero, que sabe que en muchos casos los inmigrantes se están refugiando en organizaciones benéficas para salir adelante cada vez que se les quiebra la salud.

Kafka en Mallorca

Para ellos es beneficencia o enfermedad. No tienen más, ante la exigencia kafkiana de un documento que no pueden conseguir. "En Perú por ejemplo te dicen que para darte el certificado de que no tienes ingresos lo debes pedir en persona en el registro de tu distrito de tu país. ¿Cómo consigue viajar a su país y hacerse con el certificado una persona sin recursos? Pues no puede. El resultado es que vemos casos de personas enfermas que no están teniendo el seguimiento adecuado porque no se les da la tarjeta con una excusa burocrática. Es una locura. Como es una locura que les hagan firmar que van a pagar en diez días: son personas sin recursos, si no pagan, ¿qué harán con ellos? ¿Vamos a llenar las cárceles de enfermos que no pagan? Y luego está lo que más me preocupa, los niños: sus padres se dan la vuelta cuando les dicen que firmen para pagar. Se los llevan enfermos y no vuelven. Eso está pasando en Mallorca en el siglo XXI", relata una trabajadora social que, como el resto de las consultadas, pide anonimato por miedo a sufrir represalias por parte de los actuales cargos sanitarios.

Tampoco tienen medicamentos

Los mismos temores muestran en otras fuentes sanitarias, en las que apuntan un último problema para quienes carecen de tarjeta sanitaria: han de pagarse los medicamentos íntegramente de su bolsillo. Y eso supone un desembolso en algunos casos muy grueso al que no puede hacer frente un paciente sin dinero. "Esa gente, en vez de recibir un tratamiento correcto, van rodando de urgencias en urgencias o directamente no reciben tratamiento y acaban mal porque sus enfermedades no son susceptibles de recurrir a urgencias, por graves que sean".



El Govern excluye de la sanidad a cientos de inmigrantes sin recursos

► Un cambio burocrático impide a extranjeros sin dinero tener la tarjeta sanitaria que les garantiza la asistencia ► Niños, embarazadas y pacientes de urgencias se han quedado sin atender, al no poder pagarse la asistencia pública, pese a que la tienen garantizada por ley

Alberto Magro
PALMA

■ Niños, embarazadas y enfermos con problemas urgentes se han quedado sin atender en la Mallorca del siglo XXI por no disponer de dinero para pagarse la sanidad pública. Todo porque el Govern Bauzá está excluyendo de la sanidad gratuita a cientos de inmigrantes sin recursos. Una modificación mínima del proceso para dar tarjeta sanitaria a los extranjeros le ha bastado a los nuevos gestores sanitarios para dejar automáticamente sin asistencia a todos los inmigrantes incapaces de demostrar que carecen de dinero para pagarse la atención médica.

Le ocurre sobre todo a las personas llegadas de los países menos desarrollados de África, Asia y América, cuyos ciudadanos son víctimas de una situación kafkiana: el Govern les exige que aporten un documento que las deficientes estructuras burocráticas de sus estados de origen no les pueden facilitar. Se trata de un certificado que los españoles sin recursos consiguen con una corta visita a Hacienda, trámite expreso que se convierte en barrera insuperable para algunos inmigrantes, que han de solicitar los datos en países que en algunos casos no tienen ni los mínimos resortes de control de identidad y población.

Ese certificado que el Govern considera indispensable se emplea para probar que la persona que solicita la tarjeta vive de verdad una situación de penuria económica. Para muchos inmigrantes arrojados por la crisis a la misma cuneta de la exclusión económica en la que ya viven miles de baleares, el trámite se resuelve en su consulado. Para otros, no es tan fácil: no hay ni consulado. O peor: en sus estados carecen hasta de censo, por lo que, sencillamente, no existen. Ocurre sobre los extranjeros procedentes de África y Asia, aunque el problema se repite con los países más subdesarrollados de Sudamérica.

Para ayudarles a salvar esa barrera y ofrecerles la asistencia sanitaria que les garantiza la ley española, el IB-Salut aceptaba hasta octubre una declaración jurada



En centros de salud de barrios con muchos inmigrantes, (en la imagen Son Gotleu) se vive a diario el drama de la exclusión de pacientes. MANU MIELNIEZIK

en la que los inmigrantes que no podían conseguir el documento de su país confirmaban que carecían de recursos. "Abríamos la mano porque éramos conscientes de que en muchos casos era imposible que cumplieran ese trámite. Era una cuestión de sentido común: no podíamos dejar sin asistencia a gente sin recursos, entre otras cosas porque la ley exige que se les atienda", explica un alto cargo sanitario del anterior Govern.

Gracias a esa flexibilidad que aportaba la declaración jurada, los inmigrantes se hacían con la tarjeta de último recurso que ahora se les niega: dos notas internas de fecha 4 de octubre y 16 de noviembre distribuidas por los responsables del IB-Salut instan a aceptar solo como prueba de la falta de recursos un certificado de Hacienda o, en el caso de los extranjeros sin datos en España, ese informe de sus países de origen que para muchos es una quimera.

Niños enfermos sin asistir

Con estas dos circulares, cientos de inmigrantes que llevan varios años residiendo en Mallorca se quedan a las puertas del sistema sanitario

Abogados, médicos, trabajadores sociales y colectivos cívicos han empezado a movilizarse para que el Govern rectifique

público, que en octubre empezó ya a reclamarles el pago de la asistencia médica antes de recibirla. Lo confirman los doctores que los atienden, los mediadores interculturales que los asisten y los trabajadores sociales de centros de salud que desde octubre se topan una y otra vez con una barrera burocrática que ha llegado a dejar a niños y embarazadas sin tratar. "Hay padres que vienen con el crío enfermo y se les da a firmar un documento en el que se comprometen a pagar en diez días. Muchos no tienen para pagar y otros muchos se asustan solo con la entrega del impreso. Lo peor es que se van con el niño enfermo y sin atender. También está ocurriendo en urgencias: tienen derecho a la atención urgente, según ley, pero cuando se les entrega el documento para que paguen muchos se marchan porque no pueden pagar", relata una trabajadora social,

en línea con historias como las que describen doctores de centros de salud y médicos de urgencias.

La exclusión sistemática de niños y enfermos que precisan atención urgente contraviene la Ley Orgánica sobre Derechos y Libertades de los Extranjeros (4/2000), que obliga a atender "en las mismas condiciones que los españoles" a los menores de 18 años, a las mujeres preñadas y a los pacientes que entren en los servicios de emergencias. Así lo dice la legislación y así lo interpretan también los trabajadores sociales consultados, que empiezan a desesperar ante algunos de los dramas personales de estas familias sin recursos. La misma desesperación confiesan abogados especializados en inmigración e incluso colectivos como Médicos del Mundo, que ya trabaja con la comisión de Derechos Humanos del Colegio de Abogados para lograr una rectificación del Govern que permita a los inmigrantes recibir la atención gratuita a la que tienen derecho. Se han puesto igualmente en marcha el Consell de la Societat Civil de Mallorca y el Grupo de Professionals de l'Ambit Social, que denuncian

unas directivas que califican de "escandalosas y aberrantes".

Una regla "absurda"

"Hay países africanos que no tienen ni censo, ¿cómo pretenden que expidan un certificado de ingresos o de cualquier cosa a alguien que está a miles de kilómetros cuando no tienen ni censo? Es absurdo", recalca Miguel Reyero, doctor en Son Espases y vicedirector de Inmigración de Médicos del Mundo. Desde hace años, su colectivo ayuda a los inmigrantes a conseguir la asistencia sanitaria que en muchos casos se les niega. Ahora en Médicos del Mundo lamentan que el nuevo Govern "vulnere sistemáticamente la ley".

Reyero, especializado en ginecología, hace hincapié en la exclusión de niños y embarazadas. Con ellos la ley es especialmente protectora. Aunque no lo ve así este Govern. "Hemos tenido casos de mujeres que han estado todo el embarazo sin controlar por no tener tarjeta. También hemos visto niños a los que se les ha denegado la atención gratuita. Eso es inaceptable", dice Reyero, que explica que hasta hace unos días en el IB-Salut



mantenían la tesis de que la ley garantiza la atención pública a niños, embarazadas y casos urgentes, pero no dice que tenga que ser gratuita. "Eso es otro absurdo: si a alguien sin recursos le pides que pague porque, si no lo hace, no le atiendes, le estás excluyendo", analiza Reyeró, que asegura que así se lo explicó al director asistencial del IB-Salut, Joan Beny.

Al parecer lo entendió, porque el 22 de diciembre la administración emitió otra nota en la que explica que, a la espera de que se pronuncien los servicios jurídicos sobre la gratuidad, hay que tratar sin distinción de nacionalidad a menores y embarazadas. Nada dice del otro grupo al que la ley garantiza ese derecho, los pacientes de urgencias, a los que se les pide 60 euros antes de ser atendidos en un centro de salud y 140 si van a urgencias.

Los inmigrantes no se fian

"Lo que está ocurriendo es que en muchos casos se dan la vuelta cuando se les muestra el impreso", explica un médico de urgencias. Lo confirma Aina Díaz, abogada especializada en inmigración y, por ello, familiarizada con la desconfianza de los inmigrantes a firmar documentos o pelear por sus derechos. "Se les está dando con la puerta en las narices. Les piden un papel que tiene que buscarles alguien en medio de Nigeria o de Mali, donde no tienen ni censo ni apoyo burocrático. Al final se quedan sin atender. Es indignante lo que está pasando con embarazadas o enfermos graves". Díaz describe el caso de dos pacientes, una boliviana y otra ecuatoriana, cuya patología grave se ha dejado sin tratar. "Envié cartas, hice llamadas, hablé con todo el mundo y al final están sin atender. ¡Enfermas y sin recibir tratamiento!", recalca la abogada, que subraya lo que de hecho está en el artículo 12 de la ley 4/2000: que en caso de enfermedad grave los inmigrantes tienen derecho a ser atendidos y "a la continuidad de la atención hasta el alta médica".

¿Se está haciendo? No siempre, coinciden todos los consultados, que advierten del riesgo de que el portazo en la cara a inmigrantes sin recursos acabe teniendo consecuencias dramáticas. "¿Quién se responsabilizará el día que un inmigrante se vaya a su casa y se muera después de que le demos el impreso con el que se comprometen a pagar en diez días una atención que no pueden pagar?", se pregunta un doctor de urgencias, que apela al "sentido común" y "la humanidad mínima" de los nuevos gestores sanitarios: "No es en eso en lo que hay que ahorrar. La vida no tiene precio, como muchos de estos señores dicen cuando se habla de aborto".



> AUDITORÍAS EXTERNAS / La gestión de Antich

Las empresas públicas del Pacte gastaron 80 millones de forma ilegal

● Los auditores desvelan la falta de control del dinero público que había en 2010 en las fundaciones hospitalarias, el Conservatori y otras entidades

MIQUEL A. FONT / Palma

Las auditorías externas realizadas a la Administración autonómica para analizar la gestión del Pacte desvelan el descontrol presupuestario que había en diversos organismos públicos y de forma especial en las fundaciones hospitalarias. El dato más significativo son los casi 80 millones de euros que se gastaron sin autorización o de forma irregular incumpliendo la Ley de Finanzas de la Comunitat Autònoma. Las irregularidades más graves detectadas por los auditores se han encontrado en las fundaciones de los hospitales de Son Llàtzer, Inca y Manacor.

Estas irregularidades se añaden a las ya contadas ayer por EL MUNDO/El Día de Baleares sobre el incumplimiento de la Ley de Contratos y las subidas de sueldo que disfrutaron directivos de entes públicos. Se subieron el sueldo incumpliendo primero la Ley de Presupuestos que obligaba a congelarlos y después la orden de Zapatero de aplicar una rebaja de al menos el 5% a todos los empleados públicos.

Los sobresueldos, los contratos ilegales y los gastos sin presupuesto se refieren al ejercicio 2010, que es el que ha sido objeto de las auditorías. Era un año de plena crisis y donde tanto el Gobierno de la nación como el Ejecutivo de Francesc Antich emprendieron diversas medidas de ajuste que en muchos casos no se cumplieron en el sector público instrumental.

Bestard ofrece su punto de vista

El director del IbSalut, Juan José Bestard, comentó ayer en Facebook la auditoría a la Fundación Hospital de Inca: «Podréis entender por qué solicité la inspección del año pasado o por qué despedimos al anterior gerente Federico Álvarez y por qué no hemos concedido la prórroga de jubilación que nos ha solicitado. En 2009 y 2010 este hospital tenía 10 cargos directivos con un coste de 600.000 euros mientras el de Manacor tenía sólo 5. Entre muchas irregularidades».

Un primer ejemplo de incumplimiento del equilibrio presupuestario se encuentra en la Fundación Hospital de Manacor. El informe de la auditoría realizada por



Antich hablando con Vicenç Thomàs en una sesión parlamentaria de la pasada legislatura. / PEP VICENS

Ernst&Young afirma que la liquidación del presupuesto de 2010 muestra un exceso de gasto no autorizado en el presupuesto de explotación de 16,4 millones de euros. Se afirma también que este exceso de gasto supone un incumplimiento de los dispuesto en la Ley de Finanzas al haberse superado el crédito total autorizado de dicho presupuesto.

En la Fundación Hospital Son Llàtzer el exceso de gasto no autorizado en el presupuesto de explotación fue todavía superior y alcanzó los 37,1 millones de euros. En este hospital, los auditores han detectado además que en el capítulo de personal se han gastado 454.000 euros más de lo presupuestado, que eran 477.000 euros. En definitiva, se ha gastado en personal casi el doble de lo autorizado.

En el hospital de Inca, el gasto no autorizado fue de 9,6 millones de euros y en la Fundación Mateu Orfila de 628.000 euros.

No se controlaba el gasto mientras la deuda de la Conselleria de Salud seguía aumentando hasta a-

lcanzar los 550 millones de euros a finales del pasado año.

La misma práctica de gastar más dinero del presupuestado se ha detectado en otros organismos públicos. El Instituto Balear de Infraestructuras, dependiente de la Conselleria de Educación, se gastó nada menos que 10 millones de euros sin autorización, incumpliendo también en este caso la Ley de Finanzas y, según señalan los auditores, la ley 6/2010 de medidas urgentes para la reducción del déficit público. Es cierto que se realizó luego una modificación de crédito por valor de 8,3 millones de euros y que con ello el exceso de gasto autorizado quedó en 1,4 millones de euros.

La Fundación Conservatori de Música i Danza igualmente se olvidó de las medidas de ajuste impuestas por el entonces conseller de Economía Carles Manera mediante la ley 6/2010. Según la auditoría, el Conservatori gastó 3,7 millones de euros cuando su límite estaba en los 3 millones. Además, el Conservatori gastó 309.000 euros de más en gastos de personal; 242.999 en gasto corriente; y 1.500 en gastos financieros incumpliendo todo ello la legalidad vigente, según sostiene el auditor. Algo similar, aunque en

menor grado, sucedió en la Fundación Escola Superior d'Art Dramàtic aunque aquí el gasto no autorizado fue de 115.607 euros. Finalmente, Multimedia de les Illes Balears registró un exceso de gasto de personal de casi 30.000 euros.

Son Llàtzer gastó sin autorización 38 millones y el Hospital de Inca, 9,6

El Instituto Balear de Infraestructuras gastó 10 millones más de los que tenía

La suma de todas las cantidades gastadas sin autorización detectadas por los auditores es de 78,5 millones de euros y todas ellas se refieren a gastos por encima de los presupuestados. Aparte de esto, los auditores han detectado múltiples deficiencias en los organismos públicos. El denominador común en este segundo apartado de

Más datos

Sin presupuesto.

> La Agencia de Cooperación Internacional incumplió el orden de Manera de no hacer modificaciones de crédito. El Consorcio para la Recuperación de la Fauna realizó una inversión de 220.000 euros sin tener partida presupuestaria. El Consorcio de Recursos Sociosanitarios gastó 552.000 euros sin haber realizado la pertinente modificación de crédito.

Fundación S'Estel

> Este organismo gastó 200.000 euros en conceptos diferentes a los presupuestados. Una irregularidad menor se registra en Fies i Congressos, en este caso se trata de no presentar las cuentas en el tiempo establecido.

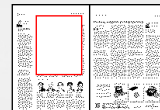
El Conservatori

> Uno de los organismos con más irregularidades es El Conservatori. Tenía un presupuesto de 3 millones y gastó 3,7. Además, se excedió en 309.000 en gastos de personal y en 242.000 euros en el gasto corriente. También pagó un sueldo indebido a un alto cargo.

irregularidades era utilizar dinero de una partida para gastarlo en otra sin haber hecho la pertinente modificación presupuestaria. Estas irregularidades suman 20 millones de euros.

Son casi 100 millones de euros gastados por el Pacte de forma irregular cuando ya estaban en vigor las primeras medidas para reducir el déficit.

Muchas de las medidas de ahorro que ahora ha puesto en marcha el Govern de Bauzá se refieren precisamente a la reducción del gasto corriente y de personal y por lo general la máxima del presidente es no gastar ni un euro más de lo presupuestado. Son medidas encaminadas a reducir el déficit que dejó el Govern del Pacte y a no aumentar la elevada deuda. En 2007, según los datos del Banco de España, la deuda de Baleares era de 2.472 millones de euros y en junio de 2011 de 4.561 millones de euros. De estas cifras se deduce que el 60% de la deuda que ha acumulado la Comunidad Autónoma en los 32 años de democracia se ha generado durante el último mandato del Pacte. A todo ello hay que añadir los más de mil millones de deudas a los proveedores que debe afrontar el actual Govern entre 2012 y 2013.



> IMPRESIONES

Presunta inocencia

FELANITX. Consejo de gobierno. Macroprotesta por lo de siempre. Los alumnos del instituto de Secundaria llegan tarde -¿será que están en clase?- así que la concentración resulta más bien escuálida. «Bauçà, malparit, vés-te'n a Ma-



FE DE ERRORES

GARI DURÁN

drid!». Un pareado francamente mejorable ¿qué tal, Lladó, mala persona, vete a Barcelona?

Vayamos a lo importante. Contratos irregulares por valor de 17 millones de euros, sólo en 2010. Ese es el saldo de la gestión de al menos siete entes públicos del gobierno del Pacte en ese año. La derecha gestiona bien pero es corrupta. La izquierda no sabe gestionar pero, al menos, es honesta. Démosle el nombre que nos apetezca a los contratos firmados sin pasar por el trámite de la libre concurrencia, a los otorgados a dedo, a mano

alzada o bailando el *aserejé*. Pongámosle el apelativo que queramos a los contratos blindados de alta dirección, a las plazas funcionariales creadas o consolidadas ad hoc, a los aumentos injustificados en las retribuciones de directivos, a la contratación arbitraria e indiscriminada de personal de confianza o al pago a empresas de las que el contratante es socio. Una mera cuestión de semántica, algo icónico o sonoro que haga que la gente entienda las clamorosas similitudes entre las acciones que se juzgan o se juzgarán en breve y las que las auditorías externas y la Sindicatura de Cuentas revelan. Probablemente haga falta algo simple y pegadizo como una lata de Cola Cao *vintage* para evidenciar que el mito de la izquierda honesta aunque manirrota, no resiste la prueba del algodón (o de la instrucción).

Y mientras tanto, el gobierno actual anda alborozado porque por fin empieza a ver cómo pagar los mil millones que se adeuda a los proveedores. Esa cuenta que dejaron sin pagar esos «honestos aunque irreflexivos» gestores del Pacte que, cuando vieron que durante tres años no

había manera de cuadrar los ingresos deseados o imaginados, con los gastos ejecutados, tiraron por la calle de en medio, prorrogaron presupuesto y le dejaron la cuenta sin pagar a los *panolis* del PP. Y ahí los tenemos, desde que llegaron, aplicados en la difícil tarea de generar confianza a los bancos para parar el golpe, y volverla a generar para que sus *bonos patrióticos* sean atractivos y se vendan bien, y sobre todo, para que el ministro **Montoro** se apiade de nosotros y nos adelante la mitad del dinero que nos corresponde este año por la liquidación de lo recaudado en 2010. Una hercúlea labor con la que conseguir detener la sangría de empresas de todos los tamaños que han caído y caerán a cuenta de una Administración que no paga, mientras los que generaron el caos, los responsables de la situación, se desentienden de ella y, o bien se dedican a tiempo completo a la movilización por lo de siempre, o se entretienen con el estimulante reto de elegir entre la gerontocracia o la vacuidad intelectual, o ambas cosas a la vez.

Llueve mientras escribo, y hace frío. Invierno, al fin y al cabo.

Los fiscales deben investigar la gestión del Pacte

EN EL MAREMAGNUM de despilfarro y de desvíos presupuestarios que jalonó la gestión del Pacte, destaca sobremanera lo ocurrido en las fundaciones hospitalarias. En 2010 el hospital de Manacor se excedió en 16,4 millones de euros en gastos que no estaban autorizados. En el hospital Son Llàtzer el exceso de gasto se elevó a 37,1 millones. En el hospital de Inca, a 9,6 millones. Y en la fundación Mateu Orfila, a 628.000 euros. Todo ello mientras la deuda de la sanidad pública crecía y crecía hasta alcanzar los 550 millones cuanificados a finales de 2011 y cuando Zapatero y Carles Ma-

nera habían tomado ya las primeras medidas para reducir el descomunal déficit generado. Más grave todavía es que este descontrol cobijó un sinfín de irregularidades, desde subidas salariales que contravenían las leyes de finanzas y de presupuestos aprobadas por el Pacte, hasta el incumplimiento sistemático de la ley de contratos, las mismas irregularidades por las que se ha detenido a numerosos políticos del PP. El Govern no puede quedarse como un pánfilo cruzado de brazos ante una gestión supuestamente delictiva: debe poner en manos de los fiscales estas auditorías.

Emaya suprime servicios para mantener la plantilla

EMAYA suprimirá el servicio de recogida selectiva puerta a puerta que actualmente presta en Son Sardina y se está planteando seriamente restringir también el de recogida de trastos que ofrece gratuitamente. La primera medida supondrá un ahorro de 300.000 euros anuales y con la segunda se ahorraría otro millón de euros. Estas medidas forman parte del plan de recortes para reequilibrar las cuentas y hacer viable la empresa municipal. Como los políticos no se atreven a redimensionar una plantilla de 1.300 empleados, ni siquiera a terminar con sus privilegios laborales y sala-

riales, los palmesanos tendrán que acostumbrarse a recibir menos servicios y de peor calidad pagando lo mismo. Los ciudadanos sufrirán en sus carnes las artes clientelares de todos los inquilinos de Cort que han convertido a Emaya en una agencia de colocación para pagar favores, un monstruo al que ahora Mateu Isern, ni tampoco antes Aina Calvo, no quiere enfrentarse por temor a unos sindicatos que, como de costumbre, sólo se hacen fuertes en la Administración pública. Es el precio a pagar por mantener el carácter público de la entidad y conservar la actual plantilla.

**AMENAZAN CON TOMAR MEDIDAS "DRÁSTICAS"**

SSG Menorca adeuda a sus trabajadores 125.000 euros

REDACCIÓN Maó

La empresa concesionaria del servicio de ambulancias, Servicios Sociosanitarios Generales (SSG) Menorca, adeuda a sus trabajadores más de 125.000 euros, tal y como informaron ayer fuentes del Comité de Empresa, que vaticinaron que la deuda puede aumentar en breve al haber manifestado la empresa que quizá no pueda hacer frente a las próximas nóminas.

Los trabajadores denuncian de este modo la "insostenible" situación que padecen por lo que calificaron de "continuo acoso" de SSG Menorca que, según aseguran, merma la calidad del servicio de

ambulancias. Según los operarios, la empresa se escuda en el impago de la Conselleria de Salud que, junto a la gerencia del 061 son responsables últimos de la situación en la que se encuentran. "Si no le ponen solución, nos veremos obligados a tomar medidas drásticas para acabar de una vez por todas con esta situación motivada únicamente por un interés económico donde no se tiene en cuenta ni la calidad del servicio ni la protección de los trabajadores y usuarios", avisan desde el Comité de Empresa.

Por otro lado, los trabajadores denuncian que SSG tienen contratado el servicio de ambulancias en varias comunidades autónomas y,

según asegura, en todos estos puntos "han tenido la misma problemática". "El sistema de trabajo de esta empresa es coger el máximo de concesiones al mínimo precio para que luego sean los trabajadores y usuarios los que padezcan sus consecuencias", lamentan.

De este modo, los operarios de la empresa concesionaria del transporte sanitario denuncia de nuevo que continúan sin cobrar, tal y como hicieron el pasado mes de diciembre. Por entonces, garantizaron que el servicio se mantendría sin alteraciones, a pesar de que en el comunicado enviado ayer no especifican esta continuidad.



Es mussol



Por Germà Ventayol

La sanidad de Bestard

LA FOTOGRAFÍA QUE distribuyó la semana pasada la Unión General de Trabajadores en la que se podía comprobar la acumulación de pacientes en el pasillo de urgencias del hospital de Son Espases, casi medio centenar de camas, era demoledora. El responsable del IB-Salut, **Juan José Bestard**, sigue acumulando más méritos en el campeonato de los despropósitos con la clara anuencia de su más directa responsable política, la consellera del ramo **Carmen Castro**. ¿Una situación puntual? Mire, señor **Bestard**, me importa un bledo si es una situación puntual o crónica, pero me gustaría saber qué diría usted si tuviese durante horas o días a su padre, madre, hijo o hija en el pasillo de un hospital junto con decenas de pacientes y sin ningún tipo de intimidad. Voy entendiendo que tenga un departamento, a saber qué costará, trabajando en un proyecto de *Hospital Virtual*. Será para enfermos *virtuales*.



Sanidad virtual.



¿Qué gestiona?

LOS RECORTES en todos los frentes de la Administración son necesarios, incluidos en determinadas prestaciones que venía ofreciendo la sanidad pública española. Si no se puede financiar el menú de los padres con niños ingresados pues qué se va a hacer, que todo suma, pero que el ahorro, como entiendo que autoriza la Conselleria de Salut, signifique mantener cerradas plantas en los hospitales para que los pacientes esperen en los pasillos que quede una cama libre es inadmisibile. **Castro y Bestard** da la sensación que quieren escaullir su responsabilidad directa en cómo se está gestionando la sanidad pública en Balears.

LAS COSAS NO SE HACEN BIEN, y los resultados de esta gestión ya se notan. Disculpen mi insistencia. La presencia del Partido Popular en las instituciones más significativas de Balears todavía se contabiliza por meses, pues bien, el Sindicato Médico Libre, que les aseguro que tiene poco de izquierdas, ya ha organizado las primeras protestas contra Salut y sus gestores. Es una prueba de que el deterioro en la atención sanitaria está rebasando los límites razonables y esto significa jugar con fuego. Desconozco qué impresión tiene *El Alquimista* **José Ramón Bauzá**, se rumorea que nada le impresiona, pero si no cambia de rumbo pronto (cambios profundos en el Govern) la legislatura puede acabar convirtiéndose en un auténtico calvario.

El juicio

HE SEGUIDO de manera intermitente el primer juicio contra el expresident del Govern **Jaume Matas**. Lo que más me ha sorprendido es que cuando ha quedado visto para sentencia, después de tres semanas en la Audiencia Provincial, muchos de aquellos que vaticinaban severas condenas para los procesados ya admitían dudas sobre la culpabilidad o el grado de responsabilidad en los hechos de los, al final, cinco que se sentaban en el banquillo. Cabe esperar una sentencia justa del tribunal que preside **Margarita Beltrán**, no tengo ningún elemento que me haga sospechar que no pueda ser así, pero me pregunto la razón por la que no se admiten las dudas desde el primer momento y se deja a los jueces que hagan su labor, que la de los medios de comunicación es otra. Cuando oigo los insultos y los pitidos en la puerta de la Audiencia me repito que la maldita *Ley de Lynch* sigue acechándonos. A todos.



Ya se verá.



IB SALUT

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



PORRERES

El auditorio centrará el pleno de mañana

■ Está previsto que las cuentas del auditorio de Porreres centren mañana el turno de ruegos y preguntas del pleno municipal, en una sesión que constará de diez puntos y en la que también destacará la propuesta de supresión de asistencia sanitaria privada para los trabajadores municipales, una nueva ordenanza reguladora de la convivencia, defensa y protección animal en el entorno humano, la propuesta de las cláusulas administrativas particulares de la gestión del servicio del cementerio, y las mociones del PSOE sobre el mantenimiento de los servicios del hospital de Manacor. **s.s.v.**



La unidad para dejar de fumar de Son Espases atendió a 556 personas en 2011

EP PALMA

■ La Unidad de Deshabitación Tabáquica del Servicio de Otorrino-Laringología del hospital de referencia de Son Espases, en funcionamiento desde el año 2000, ha atendido a un total de 556 personas a lo largo del pasado año que querían dejar de fumar.

El coordinador de la Unidad, Gabriel Jaume, señaló que el tratamiento que llevan a cabo desde este servicio tiene un índice de éxito del 60%, que es el porcentaje de pacientes que después de un año no ha vuelto a fumar. Jaume explicó que en la unidad suelen tratar a pacientes con una dependencia importante, que suelen presentar un problema de salud por el cual deben dejar de fumar.



VICENT SERRA Presidente del Colegio de Aparejadores de Ibiza y Formentera
Basándose en su último informe de 2011, estos profesionales de las Pitiusas consideran que «han tocado fondo» ya que la nueva edificación cayó el pasado año un 70%. Las grandes reformas en algunos hoteles están manteniendo el sector

«Hay que crear una normativa más ágil»

SONIA RIBAS / Ibiza

Desde el sector de la construcción no paran de llegar datos negativos que hacen pensar que queda crisis para rato. El presidente del Colegio Oficial de Aparejadores y Arquitectos Técnicos, Vicent Serra, destaca que últimamente mantienen su actividad a base de reformas.

Pregunta.- El 2011 fue un año de sorpresas desagradables para el sector puesto que se tocó fondo en las Pitiusas.

Respuesta.- Tras llevarnos la sorpresa en 2010, con unas cifras muy negativas registradas en el Colegio de Aparejadores, el 2011 terminó según lo esperado. El pasado año se construyeron en las Pitiusas unos 120.000 metros cuadrados, un poco menos de lo que esperábamos. Hay que tener en cuenta que el pasado año ya no se contabilizaron las obras del nuevo Hospital, así como

«Hay poco 'stock' así que se reactivarán pronto algunas promociones»

otros proyectos oficiales. Parece que hemos tocado fondo, aunque no se sabe si la cosa puede ir a peor.

P.- El sector de la construcción, ¿es el más afectado por la crisis?

R.- Puede ser que sí. Seguramente es uno de los más perjudicados. No lo afirmaría del todo, aunque hay que pensar que durante mucho tiempo, hemos sido la segunda industria en las islas y por lo tanto, con toda la gente que ha perdido su empleo, directamente o indirectamente, se ha influido negativamente en el resto de sectores. Está claro que nunca íbamos a mantener los niveles de 2007, cuando se construían 450.000 metros cuadrados sólo de obra nueva. Esas cifras no se volverán a producir nunca más. Fueron pan para hoy y hambre para mañana. Se construyó de una manera muy rápida lo



SERGIO G. CAÑIZARES

que se debería haber prolongado durante años.

P.- Hace unas semanas vaticinó que a partir del segundo trimestre del año podría producirse una leve recuperación del sector.

R.- Nosotros pensamos que el primer trimestre para el sector, todavía será negativo ya que suelen ser unos meses con muy poca actividad. Por eso, hicimos esta afirmación. Además, algunos economistas ya anuncian que la situación mejorará un poco en

los próximos meses. Habrá que esperar.

P.- También manifestó que podrían reactivarse próximamente algunas promociones de viviendas que, en Ibiza, se habían quedado bloqueadas debido a la crisis.

R.- Es lo que creemos. El caso de Ibiza es muy especial. El suelo es limitado y no hay mucho stock de viviendas. Hay pocas casas para vender en comparación con las que hay, por ejemplo, en Mallorca. Está claro que cuando se produzca algu-

na recuperación, aunque leve, se reactivarán estas promociones paralizadas. También hay que pensar que hay mucho inversor extranjero.

P.- A mediados de 2011, según las cifras del Colegio de Aparejadores, el municipio de Santa Eulalia fue donde más se construyó de todas las Pitiusas. Al terminar el año, ¿se mantuvo este hecho?

R.- Efectivamente. En el municipio de Ibiza, por contra, no se construyó prácticamente nada. El motivo es que en Vila no queda

prácticamente suelo y Santa Eulalia tiene mucho terreno disponible. Además, los pisos allí tienen unas características más especiales que los de otras zonas. Son de un nivel más alto y hay que pensar que, lo que no se vende ahora, son pisos baratos. Durante el boom, allí no se construyó tan alocadamente y ahora no han notado tanto la caída.

P.- Para reactivar el sector, desde el Colegio de Aparejadores están pidiendo en los últimos años la obligatoriedad de realizar inspecciones técnicas a edificios antiguos.

R.- Es fundamental. Por ejemplo en Ibiza, el Ayuntamiento es quien lo tiene que promover y por ahora, es un tema pendiente. El anterior equipo de gobierno había preparado un decreto para impulsar estas inspecciones. También en San Antonio sabemos que el Consistorio

«En Santa Eulalia no se construyó tanto y está aguantando mejor la caída»

está interesado en ello y quería recogerlo en sus nuevas Normas Subsidiarias, que todavía no están aprobadas. Hay que pensar que en edificios antiguos a menudo se promueven reparaciones que, a la larga, no sirven de nada. Por ello, pensamos que estas inspecciones serían buenas para mantener las comunidades en buen estado, contando siempre con las opiniones de técnicos y personal cualificado.

P.- ¿Podrá influir negativamente en el sector la ruptura del Pacto por el Territorio y paralizarlo más, si cabe?

R.- No. El Pacto iba a servir para fijar unas directrices pero lo que creo que es importante es aprobar las Normas Subsidiarias que todavía están pendientes y crear una normativa más ágil. Que las licencias de obras menores se den instantáneamente.



Son Espases atendió a 556 fumadores que querían dejarlo

Palma

La Unidad de Deshabitación Tabáquica del Servicio de Otorrino-Laringología del hospital de Son Espases, en funcionamiento desde el año 2000, atendió a un total de 556 personas a lo largo del pasado año que querían dejar de fumar.

El coordinador de la Unidad, Gabriel Jaume, señaló en declaraciones a Europa Press que el tratamiento que llevan a cabo desde este servicio tiene un índice de éxito del 60%, que es el porcentaje de pacientes que después de un año no ha vuelto a fumar. Jaume explicó que en la Unidad suelen tratar a pacientes con una dependencia importante, los cuales además presentan un problema de salud por el cual se ven obligados a abandonar el tabaco, como puede ser una enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

El facultativo detalló que lo primero que hacen es examinar la tipología de dependencia, que puede ser física, psíquica, social o gestual (personas que necesitan tener algo en la mano). El tratamiento suele durar unos tres meses y hay dos tipos de terapia: una sustitutiva de la nicotina, para la que se aconseja el uso de parches, chicles o caramelos, y otra para el tratamiento de la abstinencia, para la que también se indican fármacos.



María del Carmen Galindo ayudó a su hija Rocío para que trocee con los cubiertos la merienda. / JORDI AVELLA.

«Que al menos me avise cuando le duele algo»

La familia de Rocío necesita reunir fondos para financiar un tratamiento hormonal para paliar su retraso madurativo

CARMEN MORALES / Palma
Rocío salió dormilona. Por eso, cuando hace unos tres años, llegó del colegio con mucho sueño, a María del Carmen Galindo, su madre, tampoco le extrañó tanto. Pero su niña se levantó de aquella larga siesta con vómitos. María del Carmen regresó de urgencias con un diagnóstico de gastroenteritis bajo el brazo que no le convenció. La niña durmió casi 48 horas más. María del Carmen seguía con la mosca detrás de la oreja. Tras pasar toda la noche en urgencias, el jefe de pediatría de Son Espases les dijo que su hija tenía las constantes vitales muy bajas. Lo causó un fallo de la válvula que drena la acumulación de líquido cefalorraquídeo provocada por la hidrocefalia con la que nació. Hubo que operarla de urgencia en Barcelona, porque Mallorca carece de neurocirujano infantil.

La niña no se quejó del dolor en ningún momento. No por su fortaleza, a estas alturas más que demostrada. Calló porque es incapaz de expresar o verbalizar ningún tipo de emoción. Rocío se comunica mediante repeticiones de lo último que acaba de oír. Aún es una incógnita si entiende o no el significado de lo que se le dice. «Para mí, que pudiese decirme que le duele algo, sería un gran avance», asegura María del Carmen. Para conseguirlo, quiere reunir fondos para conseguir financiarle una terapia basada en el suministro de hormonas del crecimiento.

Hemorragia antes de nacer

Rocío nació a las 30 semanas de gestación y pesó 1,400 kilos. Pasó 75 días en la incubadora y durante ese periodo, la operaron dos veces. Durante el embarazo, sufrió una hemo-

rragia cerebral. Aquello le dejó secuelas gravísimas: hidrocefalia, atrofia del nervio óptico, epilepsia, hemiplejía derecha y un retraso madurativo severo. Rocío cumplió hace poco 11 años, pero es como un bebé de dos. Tiene dañado el hemisferio cerebral izquierdo, por lo que tiene afectado el lado derecho del cuerpo.

María del Carmen se ha acostumbrado a vivir con un ojo siempre puesto en su niña, dependiente total. Necesita ayuda para vestirse, para comer, para ducharse. En definitiva, para cualquier tarea.

Por el momento, la han operado nueve veces, casi siempre en clínicas privadas. La válvula para la hidrocefalia, piedras en el riñón en la fundación Puigserver en Barcelona... todo ello con revisiones cada seis meses. También se ha sometido y se somete a un listado interminable de tera-

pias con las que, con mucho esfuerzo, potencia habilidades. «Gracias al tratamiento miofuncional, ha aprendido a comer», cuenta su madre.

La estimulación de las capacidades cerebrales y motoras de Rocío es clave para su avance. Todos los días se somete a rehabilitación neuronal para mejorar la destreza manual, la marcha, el equilibrio o el habla. Todo ello, con un coste mensual de 500 euros. El hospital de Son Espases le dispensa media hora a la semana y para evolucionar, Rocío necesita el máximo posible de horas.

Ahora mismo tienen depositadas sus esperanzas en una terapia basada en la hormona del crecimiento. El proyecto se llama Foltra y tiene sede en Galicia. Un endocrino ensayó esta cura con su hijo de 21 años, en coma profundo tras un accidente de tráfico. El tratamiento hormonal y la terapia rehabilitadora le ayudaron a

Dependiente total, Rocío necesita ayuda para vestirse, comer y ducharse

Para ayudar...

Donativos

> El número de cuenta de Caixa Sa Nostra para realizar aportaciones es 2051 0102 43 1044052167.

Redes sociales

> 'Hola, me llamo Rocío. ¿Me ayudas?' Grupo en facebook donde se relata la historia de la niña.

Eventos benéficos

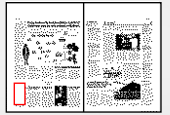
> «Estamos a la espera de un partido de fútbol entre los veteranos del Atlético de Baleares», cuenta María del Carmen y añade que «me gustaría organizar un rastrillo con juguetes nuevos, pero que ella no puede usar».

Proyecto FOLTRA

> La sede está en Galicia, con una lista de espera de 8.000 personas. Cuando llegue el momento, la familia tendrá que mudarse a Galicia para recibir este tratamiento neuronal.

recuperarse de sus lesiones en un 95%. Por el momento, Rocío está en lista de espera para poder acceder al tratamiento. Pero a María del Carmen le gustaría poder empezar a suministrarle ya las hormonas con la vigilancia de doctores en Mallorca.

Es risueña Rocío. Se la oye todo el rato de fondo, mientras los mayores hablan. «Ha avanzado mucho en los últimos meses. Ahora, por ejemplo, la terapeuta ha conseguido que maneje bien el tenedor», explica mientras merienda una mandarina y un bollito con pepitas de cacao. Las palabras «mandarina», «bollito» y «dos dos» (porque claro, se tiene que comer los dos). Ahora mismo asiste a dos colegios. Los lunes y los martes a un aula específica en un colegio de enseñanza normal, con el objetivo de que juegue con otros niños. El resto a un colegio especial, donde recibe terapias específicas. Luego, por la tarde, unos días toca logopedia, otros fisioterapia, hidroterapia... «No, nos aburrirnos», sonríe su madre. Y el tiempo libre, a escuchar a música. El corazón de Rocío anda dividido entre Maldita Nerea y David Bisbal. Pero, ¿tiene preferido? Levanta la cabeza, abre todavía más sus ojitos azules y zanja el tema al segundo. «Bisbal», contesta con rapidez. Que quede claro.



Trabajadores y usuarios del Hospital Joan March se quejan de los recortes

Los trabajadores del Hospital Joan March están que trinan. Los recortes del IB-Salut en el hospital sociosanitario están afectando a los usuarios del mismo, a sus familiares y a los propios trabajadores. Se ha recortado el horario de la cafetería y restringido los autobuses con lo que el hospital, que ya está muy aislado, queda todavía mucho más lejos para todos. La última decisión que ha provocado indignación entre los profesionales del centro es la restricción del número de botellas a repartir entre los pacientes.



La Unidad Tabáquica de Son Espases atendió a más de medio millar de personas en 2011

EUROPA PRESS-PALMA

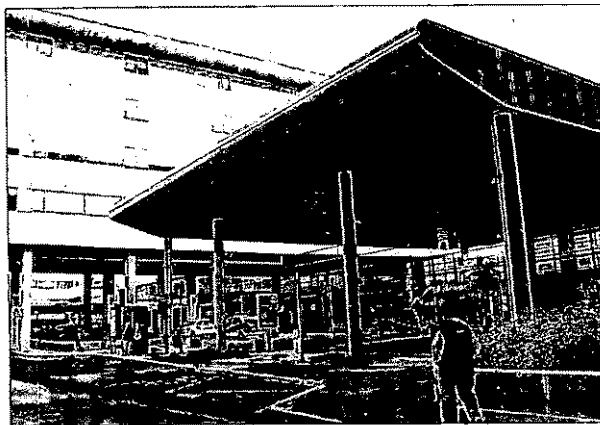
La Unidad de Deshabitación Tabáquica del Servicio de Otorrino-Laringología del hospital de referencia de Son Espases, en funcionamiento desde el año 2000, ha atendido a un total de 556 personas a lo largo del pasado año que querían dejar de fumar.

El coordinador de la Unidad, Gabriel Jaume, ha señalado en declaraciones a Europa Press que el tratamiento que llevan a cabo desde este servicio tiene un índice de éxi-

to del 60%, que es el porcentaje de pacientes que después de un año no ha vuelto a fumar.

Dependencia

Jaume ha explicado que en la Unidad de Deshabitación Tabáquica suelen tratar a pacientes con una dependencia importante, los cuales además suelen presentar un problema de salud por el cual se ven obligados a abandonar el tabaco, como pueden ser las personas con una enfermedad pulmonar obstructiva



El número total de personas asistidas por tabaquismo fue de 556.

crónica (EPOC). El facultativo ha detallado que cuando una persona llega a la Unidad lo

primero que hacen es examinar la tipología de dependencia del paciente, que puede

► TENDENCIA

La ley antitabaco ha contribuido, según Son Espases, a la deshabitación de los fumadores sociales -

ser física, psíquica, social o gestual (personas que necesitan tener algo en la mano). En este sentido, ha precisado que, aunque en la mayoría de los casos suele ser un conjunto de múltiples factores, puede hacer una tipología que predomine.

Por otra parte, Jaume ha considerado que la entrada en vigor de la ley antitabaco -que prohíbe fumar en lugares públicos- ha contribuido a la deshabitación de los fumadores sociales.



MINISTERIO DE SANIDAD

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



EN CLAVE EMPRESARIAL

La tibieza de Ordóñez

El Fondo de Garantía de Depósitos se vio obligado a tapar en 2011 un agujero extra de 145 millones en la antigua CCM, en el marco del saneamiento de la cartera industrial de la entidad manchega, cuyos activos financieros fueron adjudicados a Cajastur. Es una prueba más de la tibieza de Ordóñez en la reestructuración del mapa de cajas. Con la aquiescencia del Ejecutivo de Zapatero, el gobernador del Banco de España practicó una política centrada en *barrer bajo la alfombra* los graves problemas de algunas entidades. Todo con tal de no dejarlas caer, que es lo que hay que hacer con una institución *zombie*, en orden a evitar que los costes recaigan en el erario o en el sector. Un incentivo perverso para los malos gestores.

Reforma sanitaria

El Sistema Nacional de Salud hace aguas desde su inicio, tanto por falta de financiación como de control en sus gastos, derivados de una cartera de servicios demasiado generosa. Sólo la deuda con los laboratorios, las empresas de tecnología sanitaria y las farmacias asciende a más de 13.500 millones. Ni el Gobierno ni las CCAA pueden seguir sin pagar su factura sanitaria como en el último año. Los proveedores no pueden seguir financiando el sistema. Hacen falta reformas que frenen el exceso de demanda con el uso de tasas o copagos y pongan coto a las ineficiencias en el gasto. La ministra de Sanidad tiene ahora una buena oportunidad para apuntalar una reforma sanitaria tan necesaria como la laboral, financiera y fiscal.



Prótesis PIP retiradas a una paciente. / ERIC GAILLARD (REUTERS)

Los cirujanos demandarán al fabricante de las PIP

Una sociedad médica española actuará contra la empresa de los implantes mamarios fraudulentos

M. R. SAHUQUILLO
Madrid

Los cirujanos de estética españoles se consideran también víctimas del escándalo de las prótesis de mama adulteradas. La Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética (Secpre) —que agrupa a 900 facultativos— emprenderá acciones legales contra el fabricante de los implantes fraudulentos: la empresa francesa Poly Implant Prothèse, que comercializó bajo la marca PIP prótesis elaboradas con silicona industrial no apta y con un riesgo de rotura mucho mayor. La Secpre también demandará —sus abogados estudian ante qué tribunales— como responsable subsidiario a las autoridades francesas, o europeas, que no detectaron a tiempo que estos implantes dañinos se estaban vendiendo. Entre 400.000 y 500.000 mujeres en todo el mundo llevan prótesis PIP, que se retiraron del mercado en 2010 tras un aviso de la agencia del medicamento francesa, alertada por decenas de casos de roturas. Se calcula que en España hay entre 8.000 y 12.000 afectadas.

No es la primera demanda que se presentaría contra Poly Implant Prothèse. Tampoco contra su fundador, Jean Claude Mas. El empresario está siendo investigado por estafa y ya ha sido imputado por daños involuntarios en la causa abierta por la Fiscalía de Marsella, que investiga el caso. En ese país, además del Gobierno, unas 2.500 mujeres han denunciado a la compañía por roturas de sus prótesis y otros daños en la salud. Un escándalo sanitario que ha llevado al Gobierno francés a pedir a todas las portadoras de las PIP que

se las retiren. Iniciativa que imitaron después otros como Alemania, Holanda Venezuela o Brasil. Las autoridades sanitarias de estos países sostienen que esta medida preventiva es necesaria, ya que es mejor extraer estas prótesis antes de que se rompan (tienen un riesgo de rotura tres veces superior al habitual).

En España, el Ministerio de Sanidad no aconseja a las mujeres que se extraigan las prótesis si no hay rotura. Si la hay, Sanidad solo cubrirá, además, el coste de aquellas intervenciones que se hubieran hecho por razones sanitarias (por ejemplo las reconstrucciones mamarias tras

Entre 8.000 y 12.000 mujeres llevan estas prótesis en España

un cáncer). El ministerio sostiene que el resto, la intervención y la sustitución de las prótesis de las mujeres que se operaron por razones de estética, deben afrontarlo las clínicas. O sus seguros. Algo con lo que los cirujanos no están de acuerdo.

“Este es un tema de salud pública y por tanto los costes deberían repercutir en quien ha llevado a cabo el fraude. O en los responsables de que el fraude se haya cometido y las aseguradoras de ambos”, afirma Jaume Massià, presidente de la Secpre. Algo complicado, sin embargo, reclamar esos costes al fabricante ya que la empresa —que llegó a ser la tercera del mundo en el sector— se declaró en quiebra en 2009. Antes incluso de que las

autoridades detectaran el fraude. Massià explica también que para los cirujanos y clínicas el tema es “complejo” ya que normalmente los seguros de los que disponen solo cubren los materiales bien fabricados, dice. “Nosotros, al igual que las pacientes, hemos sido estafados; y en esto no solo tiene responsabilidad la empresa, que adulteró las prótesis en busca de más beneficio [el gel de silicona industrial usado era 10 veces más barato que el homologado]; también las autoridades porque estos implantes y el fabricante contaban con todos los permisos legales para vender el producto”, expone Massià.

Las PIP contaban con el sello CE, que ofrece la garantía de la Unión Europea y permite comercializarse en ella. Sin embargo, un sistema muy laxo de exámenes y de vigilancia —las empresas reciben notificación de las inspecciones seis semanas antes— permitieron que las prótesis se comercializaran en medio mundo. La falta de un registro de este tipo de productos sanitarios provocó que los daños no fueran detectados a tiempo.

Algo que no deja de criticar Eva Giménez, una de las fundadoras de la Plataforma de Afectadas por las PIP, que prepara también una demanda colectiva. Giménez recuerda, sin embargo, que los cirujanos tampoco alertaron a tiempo de las roturas de las prótesis. “Todo el sistema falló y en él están los cirujanos. Hay que revisarlo e introducir más controles en todos los eslabones de la cadena”, dice. Giménez añade que la mayoría de las clínicas se niegan, de momento, a afrontar el coste de las extracciones de las prótesis PIP. “So las mujeres las que pagan”, afirma.



Ana Mato, ministra de Sanidad. FERNANDO VILLAR

El recorte del gasto en medicamentos centrará el ajuste del Gobierno en Sanidad

Las comunidades autónomas presupuestan rebajas en Farmacia superiores al 20% en 2012

Juan Marqués

MADRID. La ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, comparecerá el miércoles en el Congreso para presentar su hoja de ruta en esta legislatura, que estará marcada por las reformas, según adelantó en su toma de posesión, y por la "racionalización" del gasto farmacéutico, como avanzó en su reunión con Farmaindustria, la patronal de los laboratorios innovadores en España.

De momento, la ministra no ha dado muchas pistas sobre sus próximos pasos, pero ha prometido decisiones "consensuadas" con las CCAA para dar estabilidad al sector, un aspecto que se subraya desde el Ministerio de Sanidad y que, en principio, descarta la opción de aprobar un plan de choque inmediato para frenar el crecimiento de una deuda sanitaria imparables superior a los 15.000 millones.

En la rueda de contactos que mantiene con los consejeros de Salud y Servicios Sociales, Mato ha tomado nota de las reclamaciones autonómicas y una de las prioridades vuelve a ser el recorte del gasto público en medicamentos en 2012, otra vez en la diana del ajuste sanitario.

Regiones como Murcia, Aragón o Cataluña han presupuestado más de un 20 por ciento menos de gasto en Farmacia para este año, después de que la factura en recetas -11.136,38 millones en 2011- haya caído el 11 por ciento en los dos últimos ejercicios, tras los sucesivos

recortes de precios de los fármacos que han situado este capítulo a niveles de gasto de 2006. Con estos recortes en la partida de medicamentos, muchas farmacias dejarán de cobrar desde julio, denuncia la Federación de Asociaciones de Farmacias de Cataluña.

Todas las regiones están pendientes de que el Ministerio mueva de nuevo ficha para reducir el capítulo farmacéutico que, entre recetas dispensadas por las farmacias y gasto en medicamentos hospitalarios -cercano a los 6.000 millones-, absorbe tres de cada diez euros presupuestados en Sanidad. El Gobierno profundizará así en la política de prescripción por principio activo y dispensación del medicamento de menor precio instaurada en el Real Decreto-ley 9/2011 y que antes puso en marcha con éxito en Galicia la nueva secretaria general del Ministerio de Sanidad, Pilar Farjas, hasta lograr la rebaja más alta del gasto en 2011, un -10,96 por ciento-.

Una de las opciones es modificar el actual sistema de precios de referencia para que los fármacos entren en precios de referencia -máximo que financia el sistema público- de forma automática en cuanto vence la patente de la marca original, sin esperar que transcurra un año, como anunció el PP en la campaña electoral.

Central de compras

El Gobierno contribuirá además a recortar el gasto hospitalario con el lanzamiento de una central de compras única para obtener el me-

Al detalle

FONDO DE COMPENSACIÓN DE PACIENTES

El próximo Consejo Interterritorial abordará la creación de un sistema de compensaciones que reclaman la mayoría de las CCAA por atender a pacientes de otras regiones y que ha provocado conflictos entre autonomías. La Rioja llegó a paralizar la asistencia sanitaria que prestaba a la población limítrofe del País Vasco hasta que el Gobierno de Patxi López se hiciera cargo de su financiación. Cataluña reclama por ello a Ana Mato un fondo de compensación interterritorial para sufragar el coste de esta asistencia que, en el caso valenciano, se eleva a los 178 millones al año.

El precio no sólo en fármacos, sino en productos sanitarios y otros suministros. Todas las comunidades gobernadas por el PP han dado su aprobación a esta iniciativa que ya introdujo el anterior Gobierno en 2011 para comprar las vacunas de la gripe. En esa ocasión, sólo se sumaron ocho regiones -Aragón, Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla y León, Comunidad Valenciana, Extremadura y Madrid- y el Ministerio de Sanidad cuantificó el ahorro en 3,2 millo-

nes. Ahora la iniciativa se quiere extender al resto de CCAA y abarcar vacunas y fármacos y productos de gran consumo, como antibióticos, antivirales, antineoplásicos o gases y apósitos.

Pero el potencial de ahorro de las centrales de compra es limitado, ya que el 80 por ciento del gasto hospitalario son medicamentos exclusivos de un único proveedor. El Ejecutivo baraja además otras medidas más contundentes para reducir la factura sanitaria.

Nueva cartera de servicios

Uno de los proyectos estrella de Sanidad será la aprobación de una Ley de Servicios Básicos que defina con claridad qué servicios y medicamentos cubre el sistema público en todas las regiones. Dicha norma será una oportunidad para desfinanciar no sólo fármacos utilizados para tratar síntomas menores, tal y como adelantó este diario, sino para revisar las prestaciones médicas, procedimientos y tecnologías de escaso valor clínico.

Los expertos lo tienen claro: "La sanidad pública debe apretarse el cinturón", asegura la Asociación de Economía de la Salud (AES) en un informe que aboga por la financiación selectiva de prestaciones. Para ello, este grupo de economistas de la salud reclama una Agencia Evaluadora, independiente y con autonomía para informar sobre qué se financia o se deja de financiar.

Sanidad aún no se ha pronunciado sobre la necesidad o no de esta Agencia que, sin duda, entrañaría también un coste para un de-

partamento que ha reducido sus altos cargos y estructuras administrativas para ahorrar unos dos millones.

Copago

Otra de las propuestas que siempre están encima de la mesa ministerial es el copago. El Gobierno ya se ha desmarcado de la posibilidad de gravar con una tasa el uso de servicios, como las Urgencias o la visita a la consulta médica. Incluso la ministra renovó el pasado miércoles su compromiso con una sanidad "pública, universal y gratuita", por lo que es poco previsible que anuncie reformas en este sentido, según fuentes de Sanidad consultadas por *elEconomista*. Otra cosa es la revisión del actual copago farmacéutico, que obliga a la población activa a pagar el 40 por ciento del importe de los medicamentos, mientras que los jubilados y pensionistas se benefician de un acceso gratuito a los fármacos. Los presidentes de Madrid y Galicia han abierto este debate, mientras que los economistas de la AES consideran que se debe eliminar "la arbitraria distinción entre activos y pensionistas sin que afecte a las personas con menores rentas o a los más enfermos."

En cualquier caso, Sanidad someterá las futuras medidas a la aprobación del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de febrero. Como señalan fuentes oficiales del Ministerio, "existe un claro compromiso por llegar a un gran pacto en Sanidad tanto con los grupos parlamentarios como con las consejerías de Sanidad".



SALUT I ALTRES TEMES

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267



● **El diagnóstico precoz del cáncer de ovarios aumentaría un 20% la supervivencia**

Un informe de la Fundación Mutua Madrileña, junto con OncoSur, señala que el diagnóstico precoz del cáncer de ovarios podría aumentar la supervivencia de las pacientes por encima del 20%. El 70% de los casos se detecta en estadios avanzados.



La Guardia Civil retira del mercado los punteros láser por el riesgo para la aviación

- ▶ Pilotos comerciales se quejaron de que les deslumbraron en Palma al apuntarles desde tierra cuando iban a aterrizar
- ▶ La Patrulla Fiscal de la Benemérita ha realizado inspecciones en comercios e inmovilizado decenas de estos artulugios

XAVIER PERIS, PALMA

Los punteros láser se habían hecho populares en los campos de fútbol, cuando algunos espectadores apuntaban con ellos a los jugadores para tratar de molestarlos. Pero en los últimos meses se ha detectado otra moda, igual de absurda, pero mucho más peligrosa. Numerosos turistas apuntaban con ellos a los aviones que se acercaban a tierra desde diversos puntos de s'Arenal o la costa de Calvià y llegaron a provocar ceguera temporal en pilotos, lo que supuso un gran riesgo para el aparato. La Patrulla Fiscal y de Fronteras (PAFIF) de la Guardia Civil de Mallorca ha realizado en los últimos meses numerosas inspecciones, sobre todo en comercios chinos, donde se han intervenido decenas de estos punteros, cuya venta es ilegal porque incumplen la normativa de la Unión Europea (UE), hasta que han conseguido dejar prácticamente fuera del mercado estos artulugios.

Los agentes de la PAFIF de Mallorca, el grupo de la Guardia encargado de combatir los delitos de contrabando, llevaban ya meses inspeccionando comercios, sobre todo bazares multiprecio y souvenirs turísticos, en busca de estos punteros láser, cuya venta está prohibida porque incumplen la normativa europea. En caso de localizar estos aparatos, los agentes los inmovilizan y sancionan a los propietarios de la tienda.

Estas actuaciones se intensificaron a partir del pasado verano, cuando la Agencia Estatal de Seguridad Aérea, dependiente de Aviación Civil, alertó a la Guardia Civil del peligro que suponía la moda, cada vez más extendida sobre todo en zonas turísticas, de "cazar" con estos punteros, a los



Uno de los punteros láser intervenidos por la Guardia Civil.

La Dirección de la Guardia Civil ordenó inspecciones masivas en toda España para acabar con la venta de estos punteros

El uso de estos artulugios se había extendido entre turistas en Mallorca, que competían por "cazar" a los aviones

aviones cuando realizaban la maniobra de aproximación al aeropuerto.

La luz de los punteros tiene un alcance de varios kilómetros de distancia, y si da directamente a los pilotos les puede provocar una ceguera momentánea, en una situación especialmente delicada, cuando se disponen a aterrizar. Suponía un riesgo elevadísimo para

LOS PILOTOS

"Te deslumbraba diez segundos, pero eso es mucho tiempo"

El problema que suponen los punteros láser es bien conocido entre los pilotos, y son muchos los que confiesan haber sufrido sus efectos. "Empecé a oír hablar de ellos hace unos dos años, en París, cuando se nos notificó a las tripulaciones que durante las maniobras de aproximación podríamos sufrir los efectos de estos punteros", explica un comandante de vuelo.

Durante estos años, la práctica se ha extendido por toda Europa, sobre todo en zonas turísticas. "A veces ves los haces de luz que te rodean durante el vuelo, como en las películas de guerra. A mí me han pillado en tres ocasiones", comenta el mismo profesional. "El problema es que si te da directamente en los ojos te deslumbraba, y quedas ciego durante unos diez segundos. Pero diez segundos, cuando estás realizando las maniobras para aterrizar, son mucho tiempo".

Algunas compañías han elaborado informes internos en los que recomiendan a sus pilotos especial precaución al aproximarse al aeropuerto de Palma.

los ocupantes del avión. Los pilotos se quejaron ante Aviación Civil, que a su vez trasladó las denuncias a la Guardia Civil.

El uso de estos punteros se había extendido mucho en Mallorca, donde se detectó especialmente en las zonas turísticas de s'Arenal y la costa de Calvià. Eran utilizados sobre todo por turistas, que se apostaban en las zonas que los

aviones sobrevuelan más a menudo en sus aproximaciones a Son Sant Joan, y competían en sus intentos con alcanzarles con los haces de luz.

Inspecciones en toda España

Desde la Dirección General de la Guardia Civil se dieron instrucciones a todas las comandancias para que se realizaran gestiones para acabar con la venta de estos punteros. En la mayoría de los casos están fabricados en China y su venta en España es ilegal, ya que ninguno de los modelos requisados cumple la normativa establecida por la UE. Se distribuían sobre todo en comercios turísticos y en bazares multiprecio, los conocidos "chinos".

La PAFIF de Mallorca se hizo cargo de las gestiones en la isla. Entre los meses de mayo y diciembre del año pasado los agentes de la Guardia Civil realizaron inspecciones en la práctica totalidad de los comercios donde se sospechaba que se podrían vender los punteros, tanto en locales minoristas como en los almacenes donde se abastecen.

A lo largo de estos meses inmovilizaron decenas de estos artulugios, y levantaron actas que se trasladan a Sanidad, que se encarga de tramitar las sanciones correspondientes.

Las inspecciones y posteriores propuestas de sanción han conseguido retirar del mercado la práctica totalidad de estos punteros. A día de hoy resulta muy difícil encontrar un comercio en el que se vendan.

Los agentes de la PAFIF tienen previsto mantener inspecciones periódicas en estos establecimientos para evitar que vuelvan a venderse.



CAMPAÑA

'Tots donam una mà' se vuelca con niños enfermos en febrero

■ Entrevistas, reportajes, cuñas y anuncios servirán durante el mes de febrero para dar difusión a la *Associació Balear d'Infants amb Malalties Rares* (ABAIMAR), entidad con la que colabora el ente de IB3 este mes en *Tots donam una mà*. **REDAC-**

CIÓN PALMA



El cerebro asume mejor la idea de “milagro” que otros conceptos no explicables

EFE MADRID

■ La mente humana detecta rápidamente cuándo algo es quimérico en el mundo real y, por alguna razón que aún se desconoce, el cerebro asimila mejor y encuentra menos sorprendente aquellas ideas imposibles que son religiosas, han constatado científicos españoles del instituto de Salud Carlos III de Madrid.

Las conclusiones de este estudio se publicaron en la versión digital de la revista científica Social Neuroscience y dicho estudio ha sido dirigido por Manuel Martín-Loeches, investigador del instituto de Salud Carlos III y profesor de la Universidad Complutense de Madrid.

Martín-Loeches concluye que el cerebro detecta con mucha rapidez cuándo algo es imposible en el mundo real: “existen unas leyes físicas, biológicas y psíquicas que son sistemáticas, se descubren con apenas meses de edad y conocerlas es, precisamente, una de las razones clave para nuestra supervivencia”.

En este sentido, está comprobado, asegura, que para que un mito o un relato religioso tenga éxito se deben mezclar hechos posibles e imposibles, pues éstos últimos llaman la atención, elevan el interés, sorprenden, y la historia se recuerda más fácilmente.



The Doctors busca socio para crear una agenda virtual de citas médicas

La plataforma digital ofrece un listado de reputados especialistas médicos de España

I.M.

BARCELONA. En un asunto tan delicado como la salud, encontrar al mejor especialista puede ser más difícil de lo que parece. La Red no siempre ofrece información fiable y tenemos que recurrir a conocidos o amigos para que nos recomienden a alguien. The Doctors ha recogido esta necesidad de los pacientes y, poco a poco, ha creado una guía de doctores *online* fiable que, además, es una compañía rentable. Nacida en Cataluña en mayo de 2011 con 15.000 euros de sus dos socios, Lorena Bassas y Alberto Porciani, la compañía cerró el ejercicio con una facturación de 80.000 euros.

La web presume de su cuidada selección de médicos, basada en recomendaciones y auditorías. De momento y solamente en Barcelona ya han indexado más de 120 profesionales de 17 especialidades distintas. Esperan llegar a los 1.200 en toda España antes de fin de año y sus objetivos son Barcelona, Madrid, Valencia, Bilbao, Málaga y Marbella. "Nuestro modelo de negocio se basa en lograr que unas tres cuartas partes de estos doctores nos con-

traten como asesores de comunicación. Además, también tenemos proveedores que actúan como patrocinadores y a los que también podemos asesorar", explica Porciani. Sin embargo, quieren ampliar un poco más sus líneas de negocio y crear una agenda virtual para los doctores de su lista. Así, los pacientes verían los "huecos" en sus agendas y podrían coger hora. Para ello, The Doctors está buscando un socio in-

1,4

MILLONES DE EUROS. Son los que la compañía espera facturar a finales de 2013.

versor que, en una primera fase, invierta medio millón de euros en la creación de un *software* propio que permita este tipo de servicios. Un poco más adelante, entre 2013 y 2014, la empresa espera cerrar otra ronda de inversión por un valor "algo más elevado". Si todo va como tienen previsto, a finales de año lograrán facturar 700.000 euros y la cifra "se duplicará" a finales de 2013.

La compañía también está pensando en crecer más allá de las fronteras españolas mediante un modelo "por ciudades, no por países", detalla Porciani. El primer objetivo sería Italia y ya en 2014 se entraría en las principales ciudades de Francia y Reino Unido.



Con el altruismo no se combate el desempleo

La ley impide que el trabajo voluntario supla al retribuido ● La solidaridad no es un parche para paliar los recortes de la Administración

CARMEN MORÁN

La alcaldesa de Madrid, Ana Botella, planteó abiertamente que algunos servicios municipales que permanecen cerrados porque no hay dinero para contratar personal podrían abrirse al público si los voluntarios los atendían. Ella lo llamó solución "imaginativa" y los voluntarios, "ocurrencia desafortunada". No se trataba de hospitales, desde luego, sino de centros culturales, deportivos o bibliotecas. Pero ni por esas. Así que, la "serie infinita" de espacios públicos que la regidora quería hacer rentables con la colaboración desinteresada de todos quizá tendrá que recorrer el camino clásico: contratar trabajadores cualificados y pagarlos. O seguir cerrados.

El voluntariado, que existía disperso y desigual, se organizó en España con la democracia y una ley en 1996 lo definió y reguló convenientemente. En su artículo 3 se detalla que estas actividades no se realizarán nunca como relación laboral, funcionarial, mercantil ni cualquier otra retribuida; será siempre, dice, de carácter altruista y solidario y "en ningún caso sustituirá al trabajo retribuido".

Los momentos críticos exigen, sin embargo, de la actitud más desinteresada de todos y en la Plataforma del Voluntariado de España lo saben, y han dado buena muestra de ello a diario en catástrofes como el terremoto de Lorca, por ejemplo. Pero siempre bajo la coordinación y al servicio de los profesionales. "El voluntariado no es mano de obra barata, ni gratis, solo complementa la tarea de los profesionales y jamás debe sustituir la función de un empleado remunerado", dice el presidente de la Plataforma, Luciano Poyato.

El ejercicio del derecho a la participación voluntaria "es un compromiso para ayudar y transformar las injusticias o ciertas carencias en determinados sectores, pero esta propuesta [de Ana Botella] es un grave error, muy desacertado. La tarea altruista no es un parche con el que cubrir los problemas sociales que les corresponde asumir a

las Administraciones públicas", dice Poyato y así lo han criticado en una nota pública.

En el hipotético caso de que esos edificios construidos en Madrid, que ahora no son más que fantasmas a la espera de que alguien dé al botón de encendido, contaran con el trabajo de los voluntarios, la tarea solidaria cargaría con el estigma de impedir el acceso al empleo. Parados contra solidarios: curioso caso sería.

Los sindicatos están que tri-

Los servicios públicos no son asistencialistas, dicen los sindicatos

No se puede exigir a un cooperante la responsabilidad de un trabajador

nan. "Confunden el Estado de derecho con el Estado asistencialista. Por esa senda acabaremos como en las películas americanas, que los incendios los apagan los voluntarios en lugar de los bomberos", critica la secretaria para

la Igualdad de UGT, Almudena Fontecha. "Un Estado democrático y de derechos no puede estar al arbitrio de la voluntad de otros ciudadanos. Esto ya parecía superado, creo yo", añade la sindicalista.

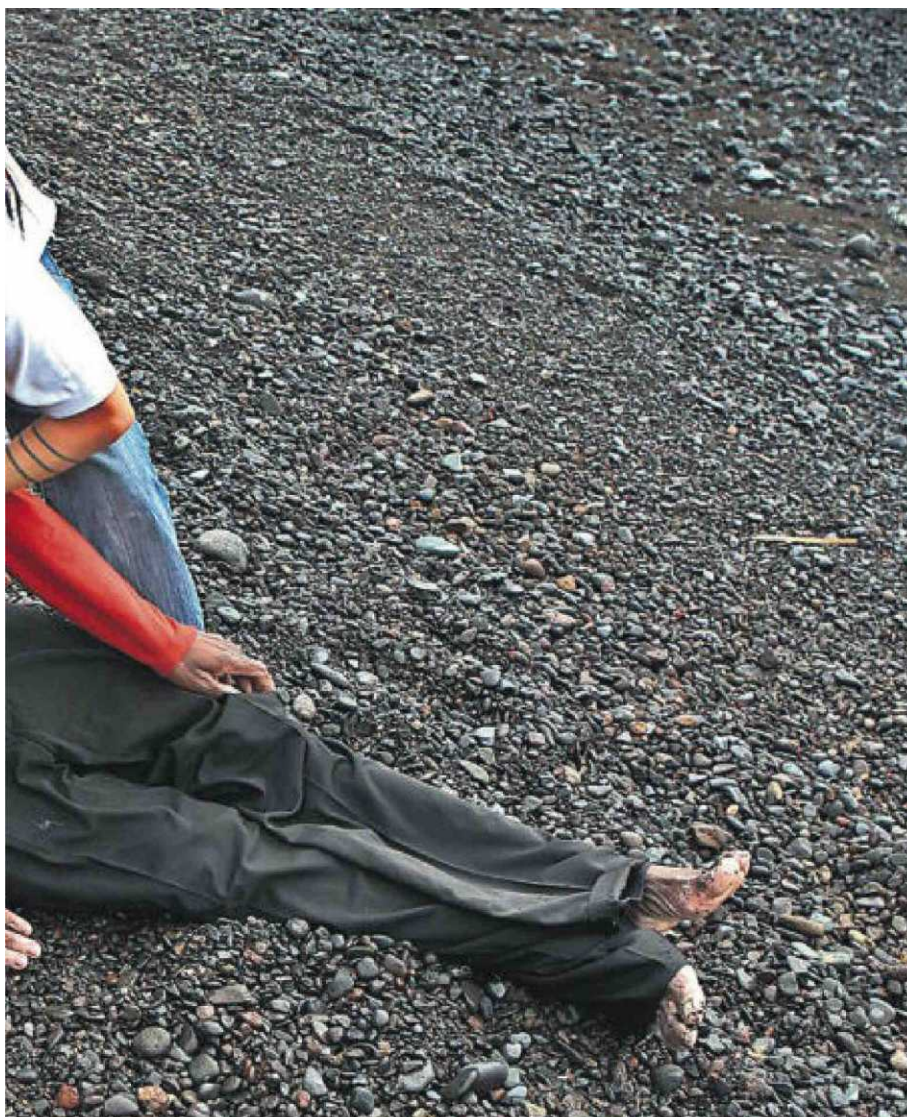
Cuando un usuario se acerca a un servicio público, sea un polideportivo, una biblioteca o un hospital debe encontrar trabajadores cualificados, que ofrezcan calidad y responsabilidad. "Aun cuando un voluntario pudiera desempeñar su tarea con gran calidad e incluso estar capacitado para ella, no podría exigirsele la responsabilidad que pueda derivarse de su trabajo", dice Pepe Gálvez, de la Federación de Servicios a la Ciudadanía de Comisiones Obreras. "Otra cosa es que se complemente ese trabajo de forma voluntaria, por supuesto, pero la responsabilidad es de la Administración y del trabajador. Solo con voluntarios no puede abrirse ningún centro municipal. Cualquier trabajo exige ciertos conocimientos", añade Gálvez.

Cuando se jubiló, Emilio Polo comenzó sus tareas de voluntariado, primero para la infancia y ahora para la Unión Democrática de Pensionistas y Jubilados, que se abrevia como UPD. En esta organización se dedica a



En España hay cuatro millones de voluntarios, 900.000 de ellos se dedican a acción social.
/ MANUEL LÉRIDA (EFE)

acompañar a personas mayores con dependencia que viven solas o que no tienen compañía de su misma edad. "Ellos no tienen con quien hablar y están deseando que les escuchen, contar lo de sus hijos, las cosas de sus nie-



tos, charlar de fútbol, de política, de lo que sea; o jugar al mus, si se tercia. Tapamos ese hueco que no cubren los servicios sociales”.

¿Qué le parece a Emilio la idea de Ana Botella? No se lleva las manos a la cabeza porque con una, al menos, está sosteniendo el teléfono desde el que opina: “¡Qué locura! No puede haber dicho eso. No querrá decir eso. Pero si en España el voluntariado es por completo solidario. Cómo vamos a sustituir a los trabajadores. No puedo creerlo”.

España, es, en efecto, uno de los países donde el voluntariado se rige por unos criterios más puristas en cuanto al altruismo. En los países anglosajones, por ejemplo, pueden considerar voluntariado las clases que los estudiantes imparten a otros compañeros más jóvenes por un precio simbólico. En España no recibiría esa calificación, desde luego.

Florentina Llordén fue cajera en una cafetería, pero perdió la vista y ahora es voluntaria en la ONCE. Ella se encarga de atender el teléfono que pone en contacto a los ciegos y a los voluntarios que quieren echarles una

mano. “Es gratificante para mí y también para ellos”, asegura. Llordén tiene ahora 65 años y lleva muchos de voluntaria. Cree que si Ana Botella ha propuesto esta solución es por la situación desesperada de la cri-

España tiene unos criterios estrictos sobre el altruismo en el voluntariado

El 80% de las ONG se nutre de cooperantes, incluso en su dirección

sis. “Si no hay para pagar a la gente que necesita trabajo... si hay que recurrir a lo que sea... También a los voluntarios nos podrían sustituir trabajadores y no habría voluntarios, y estarían empleados, ¿no?”.

El 80% de las pequeñas ONG se nutren prácticamente de voluntariado, incluso en sus cua-

dro directivos y es completamente altruista. Las personas que quieren colaborar en esta red reciben cursos específicos en función del desempeño encomendado y se dan charlas en los institutos para que el banquillo de solidarios no se agote. Y hay tarea para todos, porque son muchos los huecos, y más en tiempos de crisis, que deja la red pública de servicios sociales, aunque no es la única que absorbe la misión de los voluntarios. También hay quien colabora en el sector del medio ambiente, el cultural, el deportivo. Se calcula que unos cuatro millones de personas prestan su tiempo libre para ayudar a los demás en España. Una legión de solidarios con mayoritaria presencia femenina y dos edades muy representadas, los jóvenes y, ahora, los mayores. “Si te jubilas y estás bien, pues te puedes ocupar en esto. A todos nos viene bien”, dice Emilio Polo, que fue cámara de Televisión Española. Ahora tiene 71 años. “Yo escucho a los ancianos, pero no solo aprendo de ellos, también he encontrado un círculo de personas entre los voluntarios donde hay de todo,

El perfil del voluntario

► En España hay alrededor de cuatro millones de voluntarios, de los que unos 900.000 se dedican a acción social.

► Infancia y discapacidad son las áreas más solicitadas. Las que menos, y las relacionadas con personas en exclusión o riesgo de exclusión. Las principales ocupaciones son la atención directa a los grupos de beneficiarios.

► El 30% de las personas realizan tareas de voluntariado en sus países, según los datos del Eurobarómetro. En España estaría alrededor del 23%. A la cabeza, los Países Bajos, con un 54%. En Grecia el porcentaje desciende hasta el 13%.



Voluntarios en la catástrofe ecológica del Prestige, en 2002. / LUIS MAGÁN

► El perfil del voluntario español es mayoritariamente femenino (63,1%). Alrededor del 42% tiene entre 18 y 45 años y dedica un máximo de cinco horas semanales a la organización en la que colabora. Y está creciendo el número de personas mayores de 65 años que deciden hacerse voluntarios.

► La Ley del Voluntariado es de enero de 1996. Su artículo 3 define así la actividad: “Se entiende por voluntariado el conjunto de actividades de interés general, desarrolladas por personas físicas, siempre que las mismas no se realicen en virtud de una relación laboral, funcionarial, mercantil o cualquier otra retribuida”. Y en el punto 2, aclara: “Quedan excluidas las actuaciones voluntarias aisladas, esporádicas o prestadas al margen de organizaciones públicas o privadas sin ánimo de lucro, ejecutadas por razones familiares, de amistad o buena vecindad”.

geriátras, profesores, reporteros como yo, o jubilados de un banco. También organizamos entre grupos visitas a un museo, por ejemplo, o salimos de paseo”, dice Emilio Polo. Entre los voluntarios se repite siempre una frase, esa de que reciben más de lo que dan.

Por eso les resulta chocante que ahora pudieran confundirles con trabajadores que sustituyen o impiden el desarrollo profesional de personas que están en paro, por ejemplo. “Por el contrario, la Plataforma del Voluntariado de España apuesta por impulsar el empleo a través de programas y proyectos de orientación o intermediación laboral que redunden en la empleabilidad de quienes están desempleados”, dice la nota que han emitido a raíz de las palabras de la alcaldesa madrileña. El presidente, Luciano Poyato, insiste en que no escatimarán esfuerzos en tiempos de crisis, sobre todo por el aumento de la pobreza. Las entidades de cooperación social llevan unos años desbordadas por falta de medios. Ellos han recordado en numerosas ocasiones que no están

para cubrir las tareas propias de los servicios sociales públicos, sino para complementarlas. Pero en situaciones de carencias que hay que resolver con urgencia, los servicios sociales, también por falta de medios, están derivando ciertos casos hacia las organizaciones solidarias. Nadie presume de ello. Ni a nadie se le había ocurrido pedirlo públicamente. Hasta ahora.

La alcaldesa de Madrid llegó el viernes a la página web Actuable, un sitio conocido por promover campañas de recogida de firmas a favor o en contra de determinadas causas. Ahí se ha pedido apoyo para que hubiera una casilla en la declaración de la renta para aportaciones a la ciencia, por ejemplo. El viernes la foto de la regidora madrileña iba acompañada del siguiente texto: “Dile a Ana Botella que sea una alcaldesa voluntaria”. Y miles de firmas ya habían secundado el mensaje.

+ EL PAÍS.COM

► Participe

¿Teme que se sustituyan empleados por voluntarios?



El debate de la muerte digna

“No agradezco al médico estar vivo”

Paralizado del cuello a los pies, Tony Nicklinson exige el derecho a elegir el momento de su muerte ● Pide a la justicia que le permita el suicidio asistido

WALTER OPPENHEIMER
Londres

Tony Nicklinson tenía 50 años y una vida hiperactiva en 2005: ingeniero civil, disfrutaba de su trabajo para grandes constructoras en Malasia, en Hong Kong, en los Emiratos; sentía tal pasión por el rugby que fue vicepresidente de la asociación de rugby del golfo Pérsico; no era rico, pero tenía un alto nivel de vida, y ya pensaba en su jubilación, que imaginaba en Sudáfrica junto a su mujer, Jane, y sus dos hijas. Era, como le define Jane, “el alma de todas las fiestas”, polemista y conversador infatigable.

Todo eso se evaporó cuando un problema de corazón que nunca le habían detectado le provocó estando en Atenas un derrame cerebral que le dejó paralizado del cuello para abajo. No puede hablar, le alimentan con papillas, sufre como una humillación depender para casi todo de sus cuidadores. Pero puede pensar. El derrame le dejó intacto el intelecto, lo que multiplica de forma insoponible la esclavitud de vivir atrapado en un cuerpo inerte: “¿Estoy agradecido a los médicos porque he sobrevivido? No. Ellos no tienen que vivir con las consecuencias. Si volviera al pasado dejaría que la naturaleza siguiera su curso y no pediría ayuda”.

Los avances tecnológicos no solo le ataron a la vida: también le permiten manejar un ordenador con los párpados. Puede escribir. Y manejar la televisión. Encender y apagar la luz de su habitación. O pedir ayuda cuando el no poder rascarse la oreja es insoponible.

Cuando comprendió que aquello no cambiaría, que “solo podía ir a peor”, se dio dos años de reflexión sobre su futuro. En 2007 ordenó que le retiraran toda la medicación y que no le trataran si empeoraba. Y empezó a luchar para tener el derecho a suicidarse. No hoy, quizás tampoco mañana, pero seguramente pronto. Pero no se puede suicidar sin la ayuda de alguien. Y la ley británica prohíbe esa ayuda. Tony Nicklinson no quiere matarse, quiere saber que podrá morir cuando él quiera. Cree que la ley discrimina a los discapacitados físicos al no dejarles hacer algo que los demás sí pueden: elegir, libre y conscientemente, dejar de vivir.

Ha llevado su caso a los tribunales y el Tribunal Superior de Justicia ha empezado a estudiarlo hace poco más de una semana. El Gobierno, sin embargo, dice que esas cosas dependen del Parlamento, no de un juez. “Los políticos son unos cobardes”, interviene él.

Tony y Jane viven en una casita luminosa y agradable en Melksham, un pueblo de Wiltshire, 170 kilómetros al oeste de Londres. “No sé por qué vivimos aquí, la verdad”, explica Jane con una mirada indefinible, mezcla de coraje, cansancio, amor, incompreensión, resignación, inconformis-



Tony Nicklinson es atendido por su esposa, Jane, en su domicilio familiar en Melksham. / IONE SAIZAR

mo. “Cuando volvimos de Atenas tuvimos que ir a un hospital en Kent porque allí vivíamos antes de ir al extranjero. Pero ya no conocíamos a nadie. Nos trasladamos aquí. Mi madre vive en Andover, a una hora. Tengo un hermano en Dorset. Una hermana en Cornwall. Tenía sentido venir. Me gusta Bath. Trabajé allí hace muchos años y está cerca. Pero no teníamos verdaderas raíces en Reino Unido y podíamos haber ido a cualquier lado”.

Se conocieron en Dubái, donde ella trabajaba de enfermera, en 1984, en una cita a ciegas organizada por su mejor amiga. Llevan 26 años juntos. Jane habla por Tony, pero es obvio que sabe cuáles serían sus palabras si pudiera hablar. Llevan años dándole

la vuelta a la misma idea, que él ha desarrollado en multitud de escritos que pone a disposición del periodista: respuestas a cuestionarios periodísticos o de gente que le escribe, coloquios en los que ha intervenido, debates con grupos provida o de quienes defienden una muerte digna para los enfermos terminales pero no para gente como él, que puede vivir muchos años pero en condiciones que considera insoponibles.

Solo habla Jane, pero Tony sigue la conversación. A veces ríe. A veces parece llorar. ¿O es un gemido de impotencia por no poder hablar, una explosión de emociones cuando la conversación gira en torno a los buenos tiempos, a sus hijas, al rugby?

Jane sabe enseguida cuándo

quiere intervenir él. “Para comunicarse, Tony usa esto”, dice, mostrando una tabla con el alfabeto dividido en varios grupos de letras. “Mira a las letras y colores para decirme lo que quiere decir”, explica. Ella va repitiendo cada letra para confirmar a cuál se refiere y luego dice en voz alta la palabra resultante. “Tiene también este ordenador que habla, pero se ha de preparar antes. Hay que programar las preguntas. Y para preguntas y respuestas es mejor que utilizemos esto”.

“Mucha gente cree que Tony quiere morir mañana, pero no es eso lo que quiere. Sabe que llegará el momento en que su vida se convierta en algo insoponible y que quiera acabar con eso. Pero no es algo inmediato. Quiere sa-

Vidas al extremo

EMILIO DE BENITO, Madrid

Decidir sobre el final de la propia vida es una aspiración compartida, pero que no siempre resulta fácil. En España —como en Reino Unido— la asistencia necesaria para el suicidio está penada, aunque el Código Penal establece atenuantes para los colaboradores si quien pide ayuda para morir está en una situación terminal.

Claro que esa regulación no sirve para todos. Madeleine Z. pudo quitarse la vida en 2007 porque su enfermedad terminal no la incapacitaba tanto como para que no pudiera conseguir la combinación adecuada de fármacos, mezclarlos con su helado favorito y tomárselos.

Pedro Martínez no tuvo tanta suerte. El hombre, de 34 años, sufría una esclerosis lateral amiotrófica (ELA) que le tenía incapacitado del cuello para abajo. Por eso no pudo decidir cuándo acabar con su sufrimiento. Él no podía ir a comprar los medicamentos ni tomárselos sin ayuda, y si la recibía, quien le prestara esa asistencia podía ser condenado.

No le fue fácil a Pedro. Él lo tenía claro, pero los médicos que le atendían no consideraron que estuviera lo suficientemente mal. Solo cuando la enfermedad hacía que tuviera riesgo de morir ahogado con cada trago, un médico privado pudo en diciembre de 2011 certificar que su estado era tan grave y sin solución como para aplicarle una sedación terminal. Este tratamiento no es una eutanasia porque lo que busca es aliviar su angustia, aunque tuviera como efecto secundario acelerar la muerte.

Pedro tuvo que buscar una solución a su problema. Otros tienen que resignarse a que el resto decida por ellos.

ber que, cuando llegue el momento, será capaz de hacerlo. Porque ahora no puede”. Él interviene en la conversación: “Para el futuro”, dice. “Quiero saber que en el futuro podrá acabar con su vida”.

“Los médicos dicen que no pueden hacer nada y, para mí, los cuidados paliativos no significan nada”, ha escrito él en uno de sus textos. “Mis opciones son limitadas. Puedo seguir así hasta que muera (porque el Estado me dice que tiene que ser así: plan A). Puedo dejarme morir de hambre, una forma especialmente horrible de marcharse y angustiada para mi familia. Puedo ir a Dignitas, pero no tengo las más de 10.000 libras que costaría”, añade.

“La gente no se da cuenta del valor de tener un plan B (la capaci-



dad de decidir dónde, cuándo y cómo morir). Sufro una constante y extrema angustia mental sabiendo que no tengo un plan (una vía de escape realista para el momento en que la vida se me haga insoportable, como seguro que ocurrirá). La ley me ha fallado. La sociedad me ha fallado. Hay que cambiar la ley. Esa es la razón por la que le daría la bienvenida a una enfermedad como el cáncer. ¿Dónde están los infartos cuando uno los necesita?", ironiza.

"Tony podría estar discutiendo sobre esto durante horas, y pasa mucho tiempo pensando en ello. Tiene mucho tiempo para pensar", relata Jane. "Muchos se oponen porque hay que proteger a la gente vulnerable y todo eso. Pero nosotros nos referimos a al-

Ingeniero y amante del rugby, tuvo un derrame cerebral en 2005, con 50 años

Cree que la ley hurta la opción de escoger no vivir a los discapacitados

marcha el mecanismo y administrarse a sí mismo la dosis legal. Pero es muy caro. Y además dice que por qué tiene que ir al extranjero cuando podría estar en casa, acompañado de su familia, en su cama, en lugar de estar en un polígono industrial", explica Jane.

Si ganaran el caso en los tribunales y llegara el día en que quisiera quitarse la vida, ¿quién le ayudaría? "Lo ideal es que fuera un médico, para que sea rápido y sin dolor. Pero en el peor de los casos, lo haré yo. Soy enfermera y sé cómo encontrar una vena o una arteria. Para Tony, lo ideal sería que yo le diera un sedante que le dejara dormido y que un doctor le inyectara la dosis fatal de manera que yo no tuviera que vivir con el pensamiento de que le he matado", dice. "Mi idea es que sea un médico enfermo terminal", explica Tony por señas. "¿Que te dé lo que quieres? Eso es nuevo para mí", replica ella. "Mi hermana siempre me dice que si ella se estuviera muriendo, que si el médico le diera solo seis meses de vida, lo haría ella misma", explica Jane.

¿Qué piensan sus dos hijas? "Nos apoyan totalmente. Saben cómo era la vida antes", responde ella, mientras él expresa una intensa emoción con un gemido. "Sabían que era muy alegre, el al-



Tony Nicklinson. / I. S.

guien que no puede físicamente quitarse la vida. A gente que tiene la mente intacta pero físicamente no pueden hacerlo por sí mismos. Y luego está toda esa gente religiosa que dice que la vida es sagrada y bla, bla, bla. Tony es ateo. Y no acepta que le impongan las opiniones de la gente religiosa. ¿Por qué tienen que imponerle sus ideas?". Y usted, ¿también es atea? "Bah..., no estoy segura. Pero Tony lo es y nunca ha sido un secreto. No tiene fe en absoluto".

Tony necesita ayuda para morir porque alguien le ha de poner a su alcance una dosis letal, pero podría ingerirla él mismo. "Podría ir a Dignitas, en Suiza, porque podrían prepararlo todo de manera que activara con la cabeza un interruptor que pusiera en

ma de todas las fiestas. Un auténtico juerguista. Todo lo hacía a lo grande: el trabajo, la vida. El típico jugador de rugby. Y ellas ven cómo es ahora su vida".

Tony se pasa la mañana en el ordenador. "Está escribiendo un libro de memorias", explica ella. Y él se ríe. "Es sobre su vida anterior. Ha viajado mucho, ha conocido a mucha gente interesante y divertida, y su escritura es muy entretenida", afirma. "A las cuatro, vienen a ponerle en el sillón y ve televisión toda la tarde hasta que se va a la cama. Todo muy plano, muy aburrido", continúa, y él la interrumpe: "Es realmente muy excitante", ironiza. La tragedia no le ha matado el sentido del humor. O quizás le ha agudizado el sarcasmo.



Nuevos enfoques en la investigación

MARÍA-PAZ LÓPEZ
Barcelona

Cada creyente vive su experiencia religiosa a su manera, y ese misterio personalísimo de relación con la divinidad permanece, las más de las veces, incomprensible para terceros, sobre todo si no comparten su fe. Como tantas actividades humanas, esa emoción acontece en el cerebro, y cada vez más aunque tímidamente, los científicos investigan qué ocurre ahí dentro en momentos de honda espiritualidad. Nace así una nueva disciplina, que los estadounidenses han bautizado como neuroteología, un vocablo que desperta escasas simpatías en Europa.

En España, el libro del biólogo Ramon M. Nogués *Dioses, creencias y neuronas* (ed. Fragmenta) intenta poner el tema al alcance del gran público. Nogués, defensor de este tipo de estudios, no ve sin embargo atinada la denominación neuroteología. Procedente de las voces griegas *theos* (Dios) y *logos* (estudio), la teología es la disciplina consagrada al estudio de Dios y de sus atributos y perfecciones. Por tanto, la neuroteología "equivaldría a investigar si el cerebro capta a Dios, cuando Dios no es captable -alerta Nogués-. En cambio, la ciencia neurológica sí es competente para el estudio de la religión, que es una actividad humana, pues su objetivo es ver qué ocurre en el cerebro en las actividades humanas".

Nogués juzga más acertado hablar de neuroreligión, "una más de las palabras que han entrado en lo que Francisco Mora llama neurocultura". Mora, fisiólogo de la Universidad Complutense y autor en el 2007 del libro *Neurocultura, una cultura basada en el cerebro* (ed. Alianza), sostiene que "todas las culturas son un

CRÍTICAS A LA NEUROTEOLOGÍA

No se trata de "buscar a Dios en el cerebro", sino de indagar ahí la actividad espiritual

INVESTIGACIONES EN EE.UU.

Un equipo escaneó los cerebros de monjas rezando y budistas meditando

producto del funcionamiento último de nuestro cerebro y de los códigos que lo gobiernan", y que "la neurocultura es una reevaluación crítica de las humanidades desde la perspectiva nueva de la neurociencia", según explica por correo electrónico desde la Universidad de Iowa (Estados Unidos), donde se halla como profesor visitante. Brotan así otros enfoques: neuroética, neuroestética, neuropolítica, neuroeconomía... y también neuroreligión.

Yendo al meollo, ¿qué pasa en el cerebro de una persona cuan-

El despertar de la NEURORRELIGIÓN

Más científicos exploran la relación de cerebro y espiritualidad

do reza o medita? "Hay una amplia red de estructuras implicadas -responde por e-mail desde Filadelfia el doctor Andrew Newberg, autor del libro *Principles of Neurotheology*, publicado en septiembre en Estados Unidos-. Están el lóbulo frontal, que nos ayuda a focalizar la mente en la oración; el sistema límbico, que permite experimentar emociones poderosas; y los lóbulos parietales,

involucrados en nuestro sentido de nosotros, y en su orientación en el espacio y el tiempo".

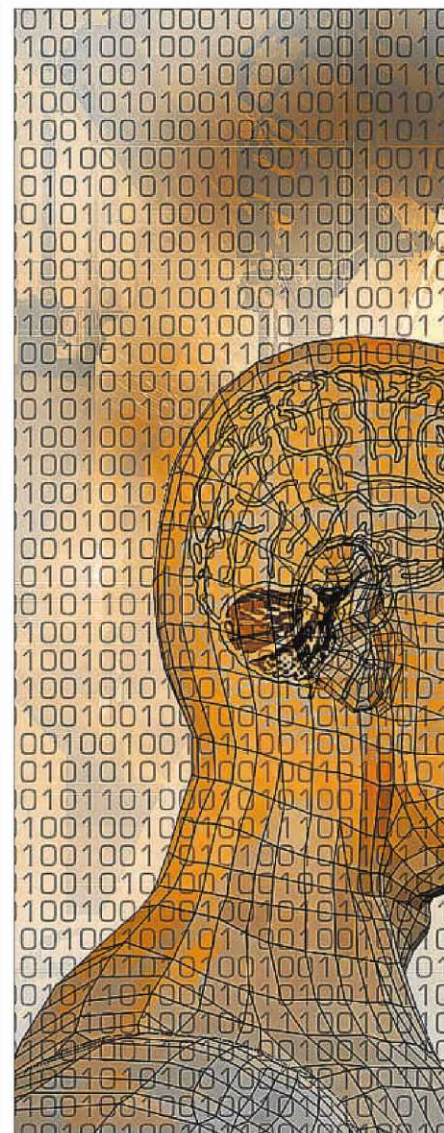
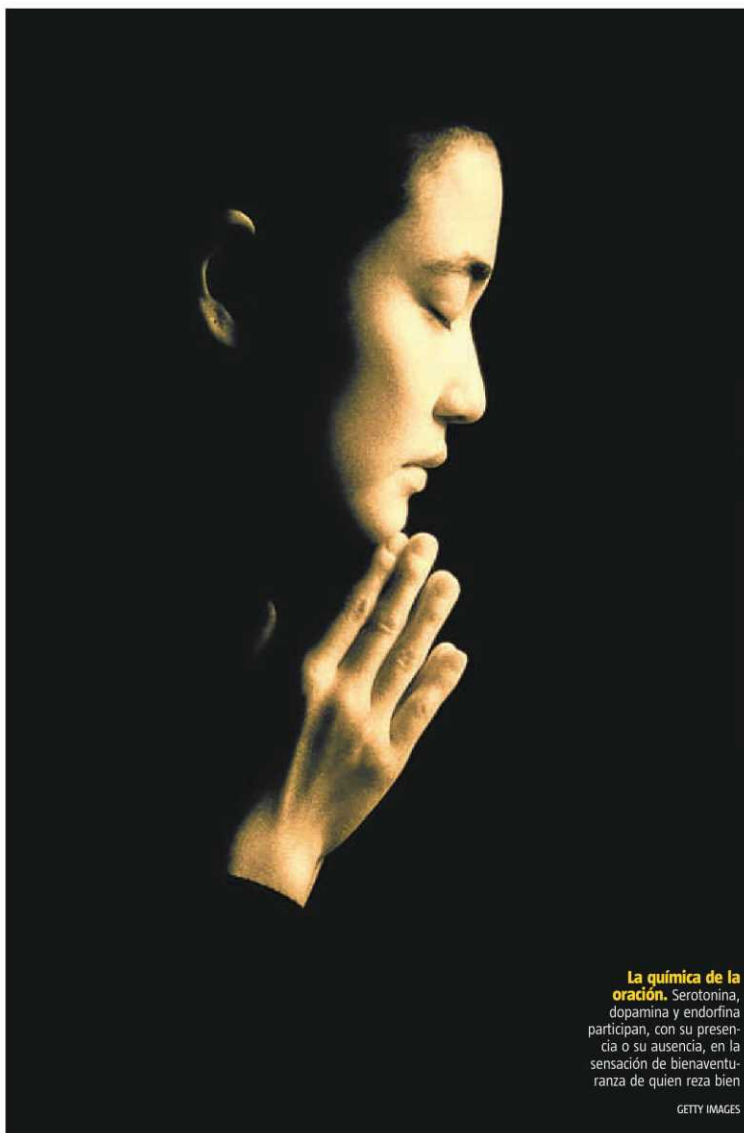
Resultado de esa actividad cerebral: "Dependiendo de la experiencia concreta, esas áreas pueden encenderse o apagarse -aclara Newberg-. Así, los lóbulos parietales pueden apagarse cuando una persona experimenta una pérdida del sentido de sí misma, o experimenta un sentido de uni-

cidad con Dios". Newberg llegó a esas conclusiones tras escanear cerebros de monjas rezando y de budistas meditando, y tras investigaciones realizadas años atrás junto al fallecido psiquiatra estadounidense Eugene D'Aquilli.

Las sustancias químicas explican muchas cosas. "La dopamina está implicada en lo agradable, y la serotonina inhibe algunas estructuras del lóbulo temporal

-aclara el fisiólogo Francisco J. Rubia, autor de *La conexión divina. La experiencia mística y la neurobiología*, editado en el 2002 por Crítica-. Cuando la serotonina deja de inhibir la dopamina, se produce una liberación de dopamina, y eso da una sensación de placer y bienaventuranza".

Más aún, añade Rubia: las experiencias místicas suelen venir por estrés (ayuno prolongado,



La química de la oración. Serotonina, dopamina y endorfina participan, con su presencia o su ausencia, en la sensación de bienaventuranza de quien reza bien

GETTY IMAGES



MÍSTICA Y ÉXTASIS DE GRANDES PERSONAJES

Estado mental

El místico experimenta bienestar, paz y alegría, dice que no existen palabras para expresar lo vivido y quiere iniciar un cambio positivo de conducta

Teresa de Jesús

La santa abulense, autora de *Las moradas*, libro fundamental de la mística castellana, pudo tener episodios de epilepsia, que los expertos vinculan a la hiperreligiosidad



Edith Stein

La editorial Pòrtic ha editado en catalán *Ciència de la creu*, obra de esta judía convertida al catolicismo, asesinada en Auschwitz y canonizada en 1988

privaciones sensoriales, retiro al desierto...), y el estrés produce una liberación de endorfina, otra sustancia que contribuye al bienestar. Resultado: esa paz del alma que experimentan quienes tienen convicciones religiosas profundas y rezan con devoción. Hay, claro está, vivencias extremas, como las de algunos grandes personajes de la historia de las religiones, que muchos expertos vinculan a la epilepsia. Sería el caso de santa Teresa de Jesús, de san Pablo o de Mahoma.

Para Rubia, ahora profesor del Colegio Libre de Eméritos, la voz neuroteología no es correcta. "La neurociencia no puede aceptar como hipótesis la existencia o la no existencia de seres sobrenaturales, al ser una hipótesis que no se puede comprobar ni falsear -alerta-. La neuroteología implicaría buscar a Dios en el cerebro, cuando se trata de buscar la espiritualidad en el cerebro". Francisco Mora, también autor de *El dios de cada uno* (ed. Alianza, 2011), señala que en estos estudios "hay muchos sentimientos

encontrados" y concluye: "De lo que cabe poca duda es de que nos hallamos en esos prolegómenos de la era de la posreligión, desde donde se avizora que la religiosidad será concebida con recogimiento, pero con un destierro, posiblemente, de lo sobrenatural".

También Newberg arguye que la naciente disciplina no debe considerarse "como una búsqueda de Dios en el cerebro, sino sobre cómo religión y cerebro interactúan". Según él, el lado neurológico debe incluir neurociencia, genética, medicina, antropología, psicología y ciencias sociales; y la parte teológica, espiritualidad, religión, teología y filosofía. Según los expertos consultados, la gente de fe suele interpretar esas estructuras cerebrales espirituales como un resorte colocado ahí por Dios, y los no creyentes tendrían a sostener que la neurobiología explica emociones humanas, entre ellas la religiosa. Pero no siempre. Dice Mora: "Incluso ha llegado a compartir mi visión de la religiosidad, la religión y el cerebro un monje benedictino".

"El cerebro también vibra con la experiencia religiosa"

Ramon Maria Nogués, biólogo, autor del libro 'Dioses, creencias y neuronas'

M. P. LÓPEZ Barcelona

El escolapio Ramon Maria Nogués, catedrático emérito de Biología de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), ha buceado a fondo en los entresijos neurológicos de la religión. Autor de diversos libros, Nogués (Barcelona, 1937) acaba de publicar dos más: *Dioses, creencias y neuronas* (traducción al castellano del original en catalán) y *Cervell i transcendència*, ambos de la editorial Fragmenta.

¿Qué ocurre en el cerebro en una experiencia religiosa? Sabemos aún poco. Hay tres niveles. Lo más arcaico estaría en el hipotálamo, donde se ubican las grandes pulsiones: hambre, sed, sexualidad, violencia... y eso también interviene en lo religioso. Algo vibra también en el sistema límbico, referencia central de las emociones; lo religioso tiene un gran componente emocional. Y luego están los ingredientes racionales; es razonable pensar en las grandes preguntas. Eso se cuece en los lóbulos frontales, como las conductas humanas más elaboradas.

¿Y cómo funciona? Hay estudios bastante técnicos; analizando con resonancia magnética la actividad cerebral durante una experiencia religiosa, se ha visto que se activan los mismos centros que si se tiene una experiencia humana de calidad, amorosa o de relación. No parece que haya estructuras cerebrales específicas para lo religioso; sino que las estructuras normales de la madurez humana adquieren perspectiva religiosa.

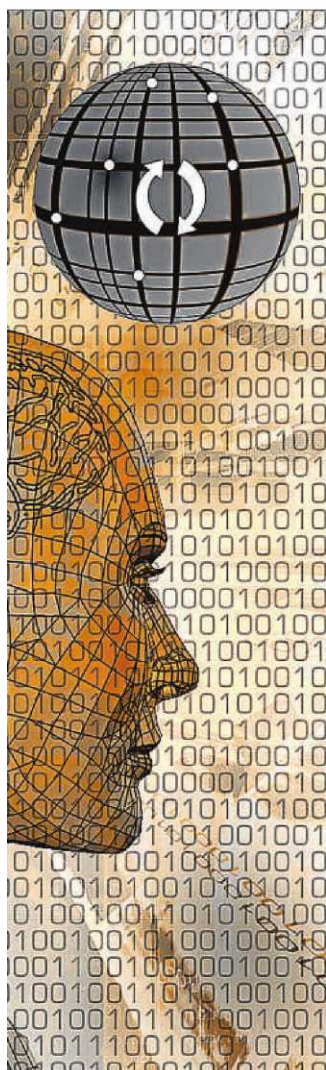
¿Rezar es beneficioso? Sí, si se reza bien. Una persona que utiliza su religiosidad para madurar su alteridad, su capacidad de relación con otros, se enriquece humanamente. Una persona supersticiosa que la usa para observancias tontas, no.

¿Y es de algún modo saludable para el cuerpo? Se han alcanzado conclusiones estudiando actos religiosos con un punto de vista científico-técnico. Consta que personas que han aprendido técnicas de meditación de escuelas distintas, y que la practican con normalidad, mantienen constantes fisiológicas favorables. Así, la hipertensión tiende a controlarse, y el cortisol en sangre, que es uno de los índices de estrés, suele bajar. Pero eso no es específico de lo religioso. Un ateo con capacidad espiritual que haga una buena meditación experimentará los mismos efectos fisiológicos que quien lo haga con contenido reli-

gioso; hablamos de una técnica. La meditación budista, o del zen, se sitúa como punto focal en el vacío, no en la persona de Dios, pero sus características técnicas son excelentes, de igual calidad que las de una meditación de contenido cristiano.

En plena secularización, la experiencia religiosa suele asociarse al éxtasis místico. Karl Rahner decía que el cristianismo del siglo XXI sería místico o no sería nada. El por místico entendía una experiencia personalizada, hasta cierto punto independiente de lo que la sociedad diga o deje de decir. Ahora la fe tiende a eso; los aspectos

religioso de otra cultura. Hay una distinción entre la experiencia de fe, que es la actitud interior ante los grandes temas religiosos, y las creencias, que podríamos asimilar al ropaje cultural con que una fe es vivida. Y esto sí que varía según las épocas, las geografías, las culturas... Pero hay otra distinción: la que se da entre religiones propiamente dichas y tradiciones de sabiduría o espirituales, como budismo, confucianismo o taoísmo, que en la gente acaban funcionando como religiones. La viviente religiosa en el mundo católico o el islámico, confesiones monoteístas en las que Dios tie-



MODOS DE REZAR

El regreso de los católicos a la 'lectio divina'

Tras decenios de rezo casi exclusivo de padrenuestros y avemarías, Benedicto XVI ha emplazado a los católicos a orar de un modo nuevo a la par que antiguo, que se puede hacer en grupo o individualmente. Es la *lectio divina*, es decir, la lectura meditada y orante de la Biblia, que el carujo francés Guigo sistematizó en el siglo XII. La estructuró en cuatro peldaños, siempre en latín: *lectio, meditatio, oratio y contemplatio*, y la teóloga Rocio G. Garcimartín explica ahora cómo abordarla en su libro *La lectio divina. Un itinerario antiguo con posibilidades nuevas* (ed. Verbo Divino, en catalán editado por Claret). La lectura del pasaje bíblico debe ser "pausada y serena", además de inteligente para comprender bien el texto; la meditación implica "repetir la palabra, frase o imagen" que más haya impactado a la persona y trasladarla a sus circunstancias; la oración puede ser de "súplica, alabanza, acción de gracias, queja..."; y la contemplación final, según Garcimartín, no debe confundirse con "la introspección psicológica, el éxtasis enfermizo o la evasión de la realidad". Hay también propuestas por internet, como la de lectionautas.com



El escolapio Ramon Maria Nogués, en su domicilio de Barcelona

institucionales, o de dependencia del individuo respecto a lo exterior, están perdiendo peso. Lo que se está reivindicando no es la gran mística castellana u holandesa, de personajes excepcionales; Rahner se refería más a una religión muy personalizada. Pero atención; ahora se emplea la palabra *místico* para experiencias de perfil bajo, las de personas que buscan emociones fáciles, vibraciones, energías...
¿Y cuánto influye lo cultural? La experiencia religiosa de un cristiano europeo será más contenida que la de un co-

LA ORACIÓN Y LA SALUD

"Las personas que meditan suelen tener constantes fisiológicas favorables"

ATENCIÓN A LAS PALABRAS

"Se usa 'místico' para experiencias de perfil bajo, gente que busca emociones fáciles"

gran importancia, es distinta a la que se da en tradiciones sapienciales. Y dentro de cada una, hay experiencias de calidad y experiencias degradadas.

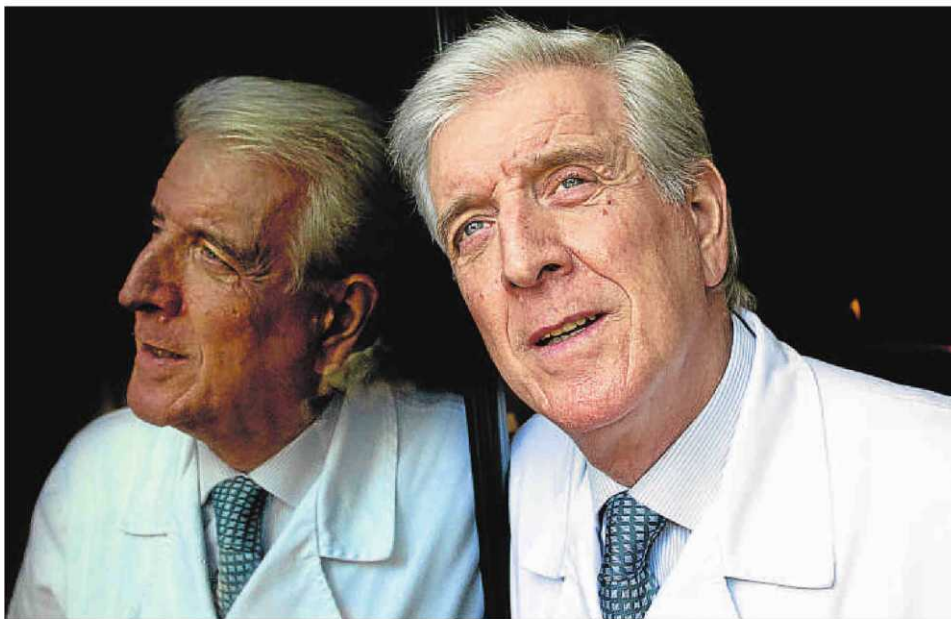
¿Qué es vivencia de calidad? Aquella que, desde el punto de vista antropológico, no daña al individuo. Porque las hay que le dañan, como las sectarias, que se dan en todas las tradiciones. Una secta es una estructura que daña al individuo; no le deja pensar, limita extraordinariamente su libertad, le mantiene sumiso.
¿La experiencia religiosa es siempre personal? Sí, es personal, pero las grandes experiencias de fe se despliegan desde el punto de vista social y relacional. Empieza el factor grupo o comunidad y, más arriba, el factor institución. Ahí está también el riesgo de que las instituciones anden a su aire y se degraden, cosa que ya ha ocurrido. En la historia cristiana hemos tenido épocas que ahora nos avergüenzan, como las cruzadas o la Inquisición. Son respuestas de tipo institucional que se alejaron de la primera experiencia religiosa cristiana, que es la figura de Jesús y su seguimiento.



ENTREVISTA

“Debe preservarse la fertilidad de personas jóvenes con cáncer”

Pere N. Barri, nuevo presidente de la Sociedad Internacional de Preservación de la Fertilidad



LIBERT TEIXIDO

Pere N. Barri, el jueves, junto a la ventana de su despacho en el Institut Dexeus

JOSEP CORBELLA
Barcelona

Pere N. Barri, director del departamento de obstetricia, ginecología y reproducción del USP Institut Universitari Dexeus, ha sido nombrado presidente de la Sociedad Internacional de Preservación de la Fertilidad (ISFP) en el último congreso de la organización, celebrado en Miami (EE.UU.). Su misión al frente de la sociedad científica priorizará la formación de médicos para que las técnicas de preservación de fertilidad lleguen a todas las personas que puedan beneficiarse de ellas.

¿Qué es preservar la fertilidad?

Consiste en obtener óvulos, tejido ovárico, semen o embriones y conservarlos a baja temperatura. Su objetivo es que personas con riesgo de perder su fertilidad puedan tener hijos más adelante.

¿Para quién está indicado?

Inicialmente estas técnicas se desarrollaron para pacientes jóvenes con cáncer, después de los tratamientos de quimioterapia o radioterapia, que sigue siendo el principal motivo por el que se utilizan.

¿Hay otros motivos?

También se aplican en enfermedades distintas del cáncer. Por ejemplo, enfermedades autoinmunes como el lupus o la esclerosis múltiple si se tratan con fármacos que lesionan los ovarios. Y después está el caso de mujeres que desean retrasar la maternidad por motivos laborales o porque esperan a encontrar a la pareja adecuada para tener hijos.

¿Le parece bien medicalizar la reproducción por razones no médicas? Si una mujer viene a la consulta y me dice: ‘Quiero tener hijos pero no puedo permitírmelo en este momento, ¿qué puedo hacer?’, mi obligación es informarle de las opciones que tiene y, si está indicado en su caso, ofrecerle un tratamiento de preservación de la fertilidad.

¿Hasta qué edad está indicado

hacer este tipo de tratamiento? Sabemos que, en mujeres, la fertilidad suele tener un declive importante entre los 35 y los 40 años. Por lo tanto, si se quiere retrasar la maternidad, puede ser conveniente plantearse la preservación de óvulos hacia los 35 años. En el caso de personas jóvenes con cáncer, estos tratamientos deben ofrecerse a todas aquellas que pueden quedar infértiles independientemente de la edad.

¿Cuántas personas han recibido estos tratamientos en Dexeus?

Noventa y seis. De ellas, 64 son mujeres

“Si se quiere retrasar la maternidad, conviene plantearse la preservación de óvulos hacia los 35 años”

PERFIL

Un pionero de la reproducción asistida

■ Pere N. Barri, que en 1984 dirigió el equipo médico que logró el nacimiento de la primera niña concebida por fecundación in vitro en España, ha estado en primera línea de la reproducción asistida desde los inicios de esta nueva especialidad médica. Su elección como presidente de la Sociedad Internacional de Preservación de la Fertilidad comporta que en 2012 y 2013 actuará como presidente electo (un cargo que equivale al de vicepresidente) y que asumirá la dirección máxima de la sociedad científica en 2014 y 2015.

con cáncer; 16, personas con otras razones médicas, y 16, mujeres que retrasan la maternidad por causas sociales.

¿Y cuántos embarazos se han registrado gracias a estos tratamientos?

Cuatro en nuestro centro y 18 en el conjunto del mundo.

¿Es necesaria una sociedad científica internacional para un tipo de tratamiento que es minoritario?

Es minoritario pero va a más, tanto por causas médicas como sociales. Si pocas personas se han beneficiado hasta ahora de estos tratamientos, es porque se han introducido hace pocos años. Pero muchas personas podrán beneficiarse de ellos en el futuro. Solo en España se registran 12.000 casos de cáncer al año en niños y adolescentes, la gran mayoría de los cuales se cura y desearán tener hijos más adelante. Un 5% de los cánceres de mama tratados en Dexeus afectan a mujeres menores de 36 años. Uno de los retos que tenemos es lograr que los tratamientos de preservación de fertilidad lleguen a todas estas personas.

¿Los oncólogos son receptivos?

Una reacción habitual entre oncólogos es decir: ‘No hay tiempo, esta chica tiene que empezar la quimioterapia el lunes’.

¿En estos casos no hay opción de preservar la fertilidad?

En estos casos hay que enseñar que siempre se puede hacer algo. Si la quimioterapia puede esperar una semana, se pueden extraer óvulos. Si la quimioterapia no puede esperar, se puede extraer tejido ovárico, que es más rápido.

¿Hay tensiones entre ustedes y los oncólogos?

Los oncólogos, como nosotros, buscan lo mejor para sus pacientes. Pero, como las técnicas de preservación de la fertilidad son un avance reciente, hay oncólogos que no están suficientemente informados sobre ellas y sobre los circuitos para derivar a los pacientes. Resolver esto será una de mis prioridades como presidente de la ISFP. ●



Spanair abre las puertas a los afectados por la suspensión de vuelos en Son Sant Joan

La policía tuvo que acompañar al personal que dejó la oficina tras anular un vuelo a Nador

C.AGUSTÍN.R.C.

La compañía Spanair abrió ayer las puertas de su mostrador en el aeropuerto de Palma, desde que el pasado viernes por la tarde se hiciera pública la suspensión de vuelos de la aerolínea y cerrara la oficina de Palma.

Fuentes próximas a la Policía Nacional desmintieron ayer la versión filtrada por Spanair a la agencia *Europa Press* según la cual los trabajadores abandonaron la oficina del aeropuerto en cumplimiento de una orden de Interior.

Las citadas fuentes aclararon ayer que fueron los trabajadores, nerviosos por la reacción de los pasajeros que el viernes 27 a las 23.00 debían volar a Nador, Ma-



El mostrador de Spanair en Son Sant Joan volvió ayer a abrir las puertas. Fotos: JOAN LLADO

LOS DATOS

350 millones de deuda. La aerolínea acumula unos 350 millones de pérdidas económicas, cerca de la mitad a SAS.

27 aviones componen su flota. La flota de Spanair no es en propiedad, ya que los 27 aviones son alquilados.

2.000 trabajadores afectados. El cierre afecta a 2.000 trabajadores en todo el país.

rruecos, quienes abandonaron su trabajo y pidieron ser acompañados.

En ningún momento la compañía Spanair recibió orden de cerrar el mostrador, especificó la fuente.

Los stands de El Prat y Barajas han permanecido abiertos desde que estalló la crisis.

Normalidad

El aeropuerto de Palma no registró ayer ningún incidente relevante y la tranquilidad fue la tónica general.

La mayor parte de los usuarios que debían volar con urgencia pudieron reubicarse, si bien tuvieron que pagar otro billete de avión.

Las reclamaciones realizadas en el aeropuerto de Palma ascienden a más de 300. Estas denuncias serán tramitadas hoy directamen-

► ACUSACIÓN

La compañía acusó el sábado a Interior de haber ordenado el cierre de la oficina de Spanair en el aeropuerto de Palma

► SINDICAL

Por el momento, los más de 200 trabajadores en puntos de venta y 'call center' no anuncian protestas

► CONSUMO

El Govern comienza hoy a tramitar más de 300 denuncias interpuestas en las oficinas de Son Sant Joan

te, sin ser derivadas a la Agencia Estatal de Seguridad Aérea, por la *Direcció General de Salut i Consum*.

Por el momento, los más de 200 trabajadores de la compañía en Palma, en puntos de ventas y call center, no han convocado protestas como en otros puntos del país.

HORA	VUELO	DESTINO	HOST.	OBSERVACION
TIME	FLIGHT	TO	CITY	REMARKS
11:05	JK 5705	BARCELONA	088-089	CANCELLED
11:05	BT 5885	BARCELONA	088-089	CONSULT AIRLINE
11:05	LH 8741	BARCELONA	088-089	CANCELLED
11:05	MS 9387	BARCELONA	088-089	CONSULT AIRLINE
11:05	TK 8225	BARCELONA	088-089	CANCELLED
11:05	OS 8898	BARCELONA	088-089	CANCELLED
11:20	VLG 3923	BARCELONA		
11:20	IB 5699	BARCELONA		
11:40	IB 8808	LLEIDA	052-058	
11:45	JK 5615	MADRID	088-089	CANCELLED
11:45	LH 8761	MADRID	088-089	CONSULT AIRLINE
11:45	LO 4284	MADRID	088-089	CANCELLED
12:15	IB 8488	MENORCA	052-058	
12:15	UX 6048	MADRID	112-119	
12:15	RO 9434	MADRID	112-119	
12:15	KL 3318	MADRID	112-119	
12:15	AZ 2445	MADRID	112-119	
12:15	AF 4803	MADRID	112-119	
12:15	AM 8812	MADRID	112-119	
12:55	RN	RVR 7215	VALENCIA	002-005
13:10	IB 8110	IBIZA	052-058	
13:15	UX 6080	BARCELONA	112-119	
13:15	KL 3320	BARCELONA	112-119	
13:15	AZ 2413	BARCELONA	112-119	
13:15	AF 4857	BARCELONA	112-119	

Vuelos cancelados ayer en el aeropuerto de Palma con destino a Barcelona y Madrid.

EL APUNTE

Ryanair, la gran beneficiada del cierre de Spanair

La compañía de bajo coste Ryanair va a ser la gran beneficiada con el cierre de Spanair, así como el resto de aerolíneas 'low cost', caso de EasyJet, según indican fuentes del sector aeronáutico. «Las declaraciones de sus representantes en Es-

paña no dejan duda alguna de su agresividad comercial. A esto hay que sumar, que habrá un reposicionamiento de todo el tráfico charter que deja Spanair en las rutas internacionales, en las que sí habrá mucha competencia», puntualizan.



ALCÚDIA ► INFRAESTRUCTURAS

La residencia municipal de ancianos celebra su primer aniversario

Se cumple un año del regreso del 'exilio' de la Llar d'Ancians de Palma

ELENA BALLESTERO

La residencia de personas mayores de Alcúdia está de aniversario y lo ha celebrado por todo lo alto desde el lunes y hasta ayer domingo con una serie de actividades lúdicas como conciertos y talleres, entre otros.

La residencia municipal de ancianos está gestionada por la empresa Sar-Quavitae adjudicataria de la explotación del servicio de atención a personas mayores.

El acto central de aniversario se celebró el pasado martes 24 de enero con un concierto de los violoncelistas Joana Gual y Dimitri Scstrukov. Estuvieron presentes los residentes, sus familiares y amigos además de varios representantes del Ajuntament encabezados por la alcaldesa de Alcúdia, Coloma Terrassa (PP) y la regidora de Asuntos Sociales, Carme Garcia.

La apertura del geriátrico municipal el 25 de enero del pasado año se convirtió en toda una fiesta para los mayores de Alcúdia que llevaban dos años de 'exilio' obligado en el Llar d'ancians de Palma tras ser desalojados de la residencia local cuando la anterior empresa gestora, que explotaba también el Hospital d'Alcúdia, renunció a



Los residentes fueron recibidos por todo lo alto a su regreso a Alcúdia hace un año.

► PROGRAMA

Semana de talleres, conciertos, encuentros y baile en el marco de las celebraciones

continuar prestando el servicio.

El Ajuntament decidió entonces emprender una completa reforma en el edificio (ya sin servicios hospitalarios) para destinarlo exclusivamente a las personas mayores.

Los residentes recordaban esta semana con emoción los avatares vividos hasta la apertura definitiva del centro.



Terrassa y Garcia en el acto central del aniversario.



MEDIS ESPECIALITZATS

SELECCIÓN DE LAS NOTICIAS DE SU INTERÉS



Tel: 971 726 267

**BALEARES** INSTA A ACUDIR A LA JUSTICIA

Simebal denuncia que el impago de la IT contraviene el Estatuto Marco y el EBEP

Redacción

El Sindicato Médico de Baleares (Simebal, adscrito a CESM) mantiene su campaña contra la suspensión del pago de la incapacidad temporal (IT) tras la aprobación de los presupuestos autonómicos y la consiguiente derogación del artículo 14.2 del pacto de Acción Social, que regulaba el pago de ese complemento. El sindicato anima a todos los médicos de la comunidad a reclamar judicialmente la IT, ya que, según sus servicios jurídicos, la suspensión de ese artículo contraviene el Estatuto Marco y el Estatuto Básico del Empleado Público (EBEP). En concreto, el Estatuto Marco especifica en su artículo 17.1 que el personal estatutario tiene derecho "a la acción social en los términos y ámbitos subjetivos que se determinen en las normas, acuerdos o convenios aplicables". El sindicato alega que la ley de presupuestos ha modificado, sin la preceptiva negociación, una norma de rango superior, "lo que no consideramos ajustado a derecho", máxime, añade Simebal, cuando el artículo 80.2 del propio Estatuto Marco establece "la obligatoriedad de la negociación colectiva de las condiciones de trabajo".

Con respecto al EBEP, los servicios jurídicos sindicales recuerdan que su artículo 38.10 garantiza el cumplimiento de los pactos y acuerdos laborales suscritos entre la Adminis-

tración y los sindicatos, salvo cuando "excepcionalmente y por causa grave de interés público" los gobiernos suspendan su aplicación. El argumento del sindicato en este punto es que la Administración balear no ha aportado detalles suficientes en su ley presupuestaria para saber "si concurren o no todos los parámetros y requisitos" que avalen la suspensión de los acuerdos.

El sindicato viene defendiendo que el estricto con-

La única salvedad que se contempla para seguir pagando la IT íntegramente son los procesos derivados de intervenciones y enfermedades graves

trol de las bajas laborales que el Gobierno balear pretende hacer es compatible con el mantenimiento del complemento, "que consagra derechos históricos de los trabajadores" (ver DM del 28-XI-2011).

De momento, la única salvedad que contempla el Ejecutivo para seguir pagando íntegramente la IT son los llamados "casos excepcionales" (procesos que requieren intervención quirúrgica u hospitalización, y procesos derivados de enfermedades graves, infectocontagiosas o nosocomiales). En estos casos, el afectado dispone de tres días para solicitar la IT tras el primer parte de baja.