

El gran desastre

Carlos-A. Mestres

Editor-Jefe

Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular

El año 1929 ha quedado en los anales de la historia como el de la «Gran Depresión». EE.UU. primero, y el resto del mundo después, quedaron sumidos en una crisis económica global que, como mínimo, duró de 1929-1932. La crisis se inició con los famosos «Jueves Negro» y «Martes Negro», 24 y 29 de octubre de 1929, con el hundimiento de *Wall Street* y la quiebra del sistema bancario norteamericano^{1,2}. Tras la débil recuperación de los países, esta crisis fue seguida por la Segunda Guerra Mundial. El resto es bien conocido, pasando por las guerras de Corea y del Vietnam, la de los Seis Días y la crisis del petróleo subsiguiente, hasta llegar a la situación actual de conflictos en diversos territorios del globo y la crisis económica actual.

El año 2011 es posible que quede en los anales de la Historia como el del Gran Desastre. Éste es un término todavía no acuñado de forma oficial, pero es el que el que suscribe identifica mejor con lo que ocurre en la actualidad. Es obvio que las circunstancias que envuelven o envolvieron dichas crisis no son las mismas, pero, a pesar de los casi 90 años transcurridos, existen algunos puntos en común entre ambas crisis, como pueden ser la especulación, por un lado, y la falta de información real a la población sobre la eventual gravedad de la crisis, lo cual está referenciado en la literatura general y específica³⁻⁹. Es posible que la influencia negativa de Europa sobre los EE.UU. de aquella época se haya invertido hoy en día.

La crisis global impacta sobre todos los aspectos de la vida diaria. En nuestro entorno europeo ya se apreció en Islandia e Irlanda en 2010, y hace ya meses que los medios de comunicación están inundados con el rescate financiero de Grecia. Hay dudas más que razonables sobre la situación de España y de Italia, al menos es lo que se nos repite a diario.

En lo que respecta a nosotros está claro que el sistema público de salud ha recibido el impacto de la crisis

financiera y de los cambios políticos recientes. La pregunta que nos hacemos los ciudadanos es siempre la misma: ¿Es verdad o es mentira? Probablemente depende desde dónde se aborde la cuestión. Para los que trabajamos a diario y sostenemos el país, lo único que hacemos es recibir el impacto punitivo de las actitudes de los mercados, de nuestros propios gobiernos y de nuestros propios dirigentes institucionales y corporativos. El Real Decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo de 2010¹⁰, por el que se aplica una deducción media del 5% de los salarios públicos, además de los impuestos que pagamos cada ejercicio con puntualidad y generosidad, es un ejemplo claro de este impacto. Y, por ahora, sin fecha de caducidad a pesar de que pueda interpretarse como un robo por parte del Estado. Lo importante no es lo que el país puede hacer por ti, sino lo que tú puedes hacer por tu país; no son palabras nuevas, las oímos en su momento del icono J.F. Kennedy, cuando se dirigía a sus ciudadanos en su discurso inaugural como 35.º presidente de EE.UU. el 20 de enero de 1961¹¹. En aquel momento y en aquel entorno, el ciudadano norteamericano se lo creyó. Ahora, en España, un discurso similar, al ciudadano normal le cuesta mucho creerlo. El problema es cómo lo recibimos los que mantenemos el país, que en la actualidad somos muchos menos que los que son mantenidos. Hay esfuerzos que cuesta digerir.

Desde principios de 2011 lo único que oímos los profesionales de la medicina son palabras que se refieren a recortes y restricciones. Cierre de camas generales y especiales, reducción de intervenciones, cierre de programas... Y más que vendrán. Y de nuevo la pregunta: ¿Es verdad o mentira?, nos asalta en cada momento. ¿A quién debemos creer? Lo cierto es que los ciudadanos de a pie ya no creemos nada. Pensamos que la mentira es la forma habitual de comportamiento en un país como el nuestro, en un Estado que se dice de

Correspondencia:

Carlos-A. Mestres

Editor-Jefe

Sociedad Española de Cirugía Torácica-Cardiovascular

Príncipe de Vergara, 211, 10 E izq.

28002 Madrid

E-mail: secretaria@sectcv.es

derecho. Para las elecciones locales y autonómicas, y para las generales que han pasado y las que vendrán, lo único que oímos son promesas, que nunca se cumplirán, insultos individuales y partidistas, incluso en las instancias más elevadas del Estado, entre aquellos que se supone nos representan o representarán, y vemos con sorpresa como entre los candidatos a representarnos hay imputados por la Justicia. ¿Qué más podemos pedir?

Todo ello para seguir recibiendo órdenes sobre restricciones y recortes, sobre reducciones de actividad y, por tanto, de emolumentos, sobre ahorros que resultan estar sesgados por intereses partidistas y particulares. Y si es cierto que alguien abusó y malgastó del erario público, debería responder ante la Justicia y los ciudadanos. Eso no pasa ni pasará, entre otras muchas cosas porque nadie asume responsabilidades en las altas esferas, ni interés que hay. Las ideas simples y cambiantes, los cambios de rumbo diarios al más alto nivel, lo que confirma una falta de planificación y liderazgo espeluznante y una total y absoluta falta de sustrato y preparación intelectual entre los que nos dirigen o se supone que aspiran a ello, se han convertido en la norma en política. Como voces autorizadas han manifestado, «... hay ministros que no son capaces de construir una frase compleja con claridad...»¹². Ésta es una parte importante de lo que recibimos los ciudadanos y, en nuestro caso, los profesionales de la medicina. Y como dice la misma autora, «... Y lo peor no es que no sepan hablar, sino lo que eso significa: que no saben pensar...»¹². ¿Qué podemos esperar de un país que permite que los puestos de más alta responsabilidad estén en manos de individuos con escasa preparación intelectual y profesional? Además, esta corriente se transmite como la lluvia, de arriba abajo.

La reforma sanitaria en alguna comunidad autónoma parece el preludio de lo que viene, con casi toda probabilidad, en el ámbito estatal. Partiendo de la base de que la sanidad pública está mal financiada en comparación con otros países y aunque sí se debe tender a una cierta contención del gasto, las reducciones anunciadas para el intento de compensación del déficit sanitario pueden poner en peligro un modelo admirado por todos, interna y externamente, con indicadores de alto nivel de calidad¹³. Al menos es lo que nos hemos creído hasta ahora. Habrá que ver si el modelo sanitario público se resiente.

Para el médico en general, el acoso y derribo para seguir disminuyendo su influencia en la sociedad es una de las constantes de la política española de las últimas tres décadas. No hay que olvidar las palabras de un vicepresidente del gobierno español que nos regaló con aquella macabra cita: «... No descansaré hasta que el

médico lleve alpargatas...», de 1982¹⁴. Treinta años después, la guinda la supone la controvertida Orden TIN/1362/2011, de 23 de mayo, del Ministerio de Trabajo e Inmigración sobre régimen de incompatibilidad de la percepción de la pensión de jubilación del sistema de la Seguridad Social con la actividad desarrollada por cuenta propia por los profesionales colegiados. Dicha orden ministerial, controvertida, modificada casi a diario y que lo será en el futuro, atenta contra todos los profesionales liberales colegiados y representa un eslabón más de la cadena de maniobras de diversa índole para apartar de forma consistente y definitiva a los profesionales liberales, en especial los médicos, de una posición influyente. Lo lamentable es que haya de entre los nuestros quien participe o haya participado en todo ello mediante conductas partidistas, ofreciendo servicios sin compensación o a través de medidas varias. El mensaje subliminal es que el médico es culpable de la situación de la sanidad.

En definitiva y asumiendo que si en algún momento estas líneas pudiesen incitar respuestas políticas, el futuro parece por lo menos oscuro a corto o medio plazo. Asumiendo también que sea necesario un cambio lento y progresivo en los modelos de actuación, sólo podrán beneficiarse los más jóvenes y preparados, lo cual parece difícil en un país en el que el nivel cultural promedio de la población es bajo. Así que, en relación con la crisis global, en la sociedad civil, en la medicina en general y en la cirugía cardiovascular, «abróchense los cinturones». Luego, que nadie se queje de que los jóvenes busquen trabajo fuera.

The Big Disaster

It is well known that 1929 was the year of the "Great Depression". The USA first and the rest of the world later were in deep global crisis lasting between 1929-1932. The crisis started with the famous "Black Thursday" and "Black Tuesday", October 24 and 29, 1929 with the fall of the Wall Street Stock Exchange and the collapse of the American financial system^{1,2}. After a weak recovery, World War II followed. The rest is well known, through the Korean and Vietnam wars and the subsequent oil crisis until now with a number of conflicts across the globe and the current global economic crisis.

It is likely that 2011 could be the year of the "Big Disaster". This is a term not officially coined yet but, according to the authors, the one best describing the current situation. The surrounding circumstances are not the same but there are some common issues like speculation and the lack of real information of the citizenship

on the eventual impact of the crisis, as it is referenced elsewhere³⁻⁹. It is also likely that the negative influence of Europe on the USA at that time has turned around in current times.

Global crisis impacts on all aspects of our daily lives. In our European environment it was evident in Iceland and Ireland in 2010 and in the past months the media are flooded with news on the rescue of Greece. There more than reasonable doubts on Spain and Italy, at least this is what we get every day.

Here it is clear that the public healthcare system has been impacted by the financial crisis and recent political changes. The question that we the citizens ask to ourselves is always the same: "Is it true or a lie?". It may depend from where we have a look at it. For those who work every day and sustain the country, the only we get back is the punitive impact of the attitudes of the markets, of our administrations and our institutional and corporate rulers. The Royal Decree-law 8/2010 of May 20, 2010¹⁰, by which an additional 5% average deduction from the public salaries is applied on top of the regular taxes is a clear sign of this impact. And no deadline, so far, despite that we may understand this is simply State theft. "Ask not what your country can do for you, ask what you can do for your country"; there are old words, those by J.F. Kennedy in his inaugural address as the 35th president of the USA¹¹. At that time, the American citizen believed it. Today, the average citizen would hardly believe such words. The problem is how we, those who sustain the country, much less than those sustained, receive such a message. There are efforts difficult to digest.

From early 2011, the only message the medical professionals get is related to downsizing and restrictions. Ward and ICU beds are being closed, the number of operations reduced, programs closed... And many more to come. And again the question: Is it true or a lie? every moment. Whom should we believe? The truth is that average citizen does not believe anything. We believe that the lie is the usual way of behavior in a country like ours. For the regional and state elections already gone and those which will come soon, what we only heard are empty promises which will never become a reality, individual and party insults even in the highest instances of the State, between those who are supposed to represent us; we also see with surprise that among the candidates are people on trial. What else can we ask for?

All this to get more on downsizing and restrictions, on reduction of activity and therefore, income, on savings that are skewed by party and particular interests. And if it is true that someone abused and threw away public money, has to respond before Justice and the

citizenship. This does not happen and won't happen because anybody assumes the responsibility and there is simply no interest on this. Too simple and changing ideas, daily changes in decisions, thus confirming the lack of planning and leadership and an absolute lack of intellectual substrate and preparation among those who rule us or are candidates to do so, become the norm in politics. As authorized voices said, "... there are ministers unable to build a complex statement with clarity..."¹². This is an important part of what the citizens get and in our case, the medical professionals. And as the same author says "... the worst is that they do not know how to talk but what it means: that they do not know how to think..."¹². What can we expect in a country in which the highest posts are in the hands of individuals with little if any intellectual and professional training. Furthermore, this is stream that falls like rain, from above.

The healthcare reform in given autonomous community looks like the prelude of what comes in at the State level. Assuming that the public healthcare system is underfunded in comparison with other countries and despite we must look at some measures of expenditure control, the announced restrictions to compensate for the healthcare deficit may endanger a model admired by everybody with indicators of high quality¹³. At least this is what we believed up to now. We must see if the public healthcare shakes in the future.

For physicians in general, bullying as a measure to decrease the physicians' influence in society is a constant of Spanish politics in the past three decades. We should not forget the words of a former vice-president of the Spanish government: "... I won't rest until I see doctors wearing sneakers..." back in 1982¹⁴. Thirty years later, the controversial Ministerial Order TIN/1362/2011 of May 23, 2011, of the Ministry of Labour and Immigration on the lack of compatibility to receive Social Security pension wages and private practice for all liberal professionals is the final step of a campaign aimed at eliminating the prestige of all professionals, especially doctors. It is shameful that some of our colleagues have participated through party assignments, offering services without compensation or through a number of activities. The underlying message is that doctors are guilty for what happens in the healthcare system.

In summary and assuming that if sometime these lines would elicit a political reply, the future looks a bit dark, at least on the short- and midterm. Assuming also that a slow and progressive change is needed, only those young and well prepared will benefit, something that sounds difficult in a country where the average cultural level is low among young people. Then and related to

the global crisis, in civil society, medicine in general and in cardiovascular surgery, “fasten your seat belts”. Finally, nobody should complain that youngsters look for a job out of the country.

BIBLIOGRAFÍA

1. Stock Prices Crash in Frantic Selling. Washington Post, October 3, 1929.
2. Year's Worst Break Hits Stock Market. Wall Street Journal, October 4, 1929.
3. Bierman H Jr. The great myths of 1929 and the lessons to be learned. Westport, CT: Greenwood Press; 1991.
4. Bierman H Jr. The causes of the 1929 stock market crash. Westport, CT: Greenwood Press; 1998.
5. Bierman H Jr. The reasons stock crashed in 1929. J Invest. 1999;8:11-8.
6. DeLong BJ, Schleifer A. The stock market bubble of 1929: evidence from closed-end mutual funds. J Econ Hist. 1991;51:675-700.
7. Galbraith JK. The great crash, 1929. Boston: Houghton Mifflin; 1961.
8. Samuelson PA. Myths and realities about the crash and depression. J Portfolio Man. 1979;9.
9. Bierman H Jr. The 1929 stock market crash. EH.net Encyclopedia, 5 de febrero de 2010.
10. Real Decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo. www.boe.es/boe/dias/2010/05/24.
11. www.archives.org/. John F. Kennedy inaugural address.
12. Caso A. El griterío. La Vanguardia Magazine, 2011. p. 14.
13. Ris H. Sin pasarse de frenada. La Vanguardia, 6 de marzo de 2011.
14. http://es.wikiquote.org/wiki/Alfonso_Guerra.



BIOMED



unidix

Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es