

Dues mirades

Del 8-A al 9-N

JOSEP MARIA **Fonalleras**

A la informació de *The Wall Street Journal*, l'historiador **Andrew Dowling** compara les desavinences entre Espanya i Catalunya amb el procés de dol descrit per **Kübler-Ross** i que s'aplica a qualsevol situació traumàtica, de trencament sentimental o de pèrdua. Segons **Dowling**, Espanya viu la primera fase, que és la de la negació. Fins a arribar a l'última -la de l'acceptació de les circumstàncies- hi ha un bon tros de camí, que s'estén per les etapes de la ira (la incomprensió d'allò que és irreversible però que ja ha estat admès com a real), de la negociació (l'intent de minorar els efectes del mal que arriba), i de la depressió (la davallada davant d'allò que és ineluctable).

A diferència de **Dowling**, em

penso que Espanya ja ha entès el problema i ja sap que no es tracta d'una rebequeria habitual o d'una simple insatisfacció pecuniària. Ara, es debat en el terreny de l'estupefacció davant del que és (o sembla) incompreensible: «¿Què he fet malament perquè m'estigui passant el que em passa?». Aquest estadi, en la fase aguda, també s'acorda amb l'insult i el menyspreu, amb el crit i el descreït. Després hauria de venir -encara no hi és, només existeix la insinuació o la promesa vaga- un moment per intentar evitar el trasbals. Si no, la depressió i, finalment, l'acceptació de les coses com són. No estic gens segur que, vist el panorama, el divorci -si és que hi ha de ser- s'esdevingui de manera plàcida. ≡



Foscor

EMMA **Riverola**

Aquests són dies en què les pàgines d'economia i de societat mostren massa sovint mons diferents. Mentre els presumptes signes de recuperació dibuixen somriures, l'enfonsament de milions de persones enfosqueix la mirada. Als carrers, els dos mons transiten per les mateixes voreres. Els que ja entreveuen la sortida del túnel -o no hi han entrat mai- passen pel costat dels que estan paralizats per la foscor. Poden veure's, però no tots volen mirar-se. Allà, al carrer de la desigualtat, també es gesta la història d'un futur que ben poc sap de glòria ni de llum. En el patiment dels ulls dels que no aconsegueixen veure una sortida neix la consciència de la injustícia. Un trago dens i amarg. Massa

fel per als que es veuen obligats a empassar-se'l. Impossible oblidar l'amargura dels que creixen sentint-se ciutadans maltractats, sense accés a un benestar que veuen, però que no els arriba. Obligats a mirar la prosperitat només als aparadors. La vida dels que es queden enrere no podem contemplar-la com una existència individual que no té res a veure amb nosaltres. Tots estem relacionats. En les causes i en les conseqüències. En els problemes i en les solucions. Tenim la responsabilitat de donar una resposta col·lectiva a la pobresa. No podem negar-la en virtut d'estratègies polítiques ni escatimar-la per indiferència social. O sortim tots del túnel, o la foscor habitarà als carrers. En els de tots. ≡

Petit observatori

JOSEP MARIA **Espinàs**



Un document de primera necessitat

He començat a mirar un programa de televisió sense haver-m'ho proposat. Havia vist les notícies de TV-3, del vespre, i la pantalla continuava il·luminada mentre jo intentava ordenar els papers, els bolígrafs i les pipes sobre la taula, per deixar un espai a la màquina d'escriure. I quan anava a apagar el televisor he vist, gairebé de reüll, que hi apareixia la figura d'**Enric Prat de la Riba**, el polític, i més que polític, a principis del segle passat. He fet girar la cadira i ja no m'he canviat de posició durant una hora.

Excel·lent programa especial de TV-3 sobre la Mancomunitat de Catalunya, que va néixer ara fa un centenar d'anys. *Construir un somni* era una part del títol.

Tenint en compte el que va aconseguir aquella Generalitat amb només nou anys, si només equívoc, el somni no era pas celestial, un fruit imaginari. En tot cas, si **Prat de la Riba** i **Josep Puig i Cadafalch** somiaven, l'important és que es van decidir a construir una nova realitat tangible. Fa impres-

Impressiona que la Mancomunitat aconseguís tantes coses en 9 anys i amb recursos limitats

sí, vist amb tants anys de distància, que comptant amb recursos limitats la Mancomunitat s'enfrontés a una realitat gens satisfactòria. I així va aconseguir poder mobilitzar les obres públiques i elevar el nivell que havia de tenir la sanitat, l'educació i la cultura, i tot allò que corresponia a un país que volia ser més que quatre diputacions, superant el conformisme i els recursos limitats. Es tractava, amb poques eines, de posar en marxa una potència cívica de qualitat.

Ha estat molt oportú, ara, fer conèixer uns homes cultes i decidits que es van dedicar a fomentar les bases d'un país. Potser mai, a Europa, s'havia construït tan esforçadament una estructura tan renovadora.

S'anuncia que dues sèries per a la televisió i la ràdio locals completen el projecte informatiu. Enhorabona. Són fets que s'han de conèixer per entendre que, amb només nou anys, es podia impulsar el pas de la història. I sense Estatut. ≡

Els canvis en la sanitat

Massa especialistes

La creixent medicalització social va en detriment d'una atenció primària cada vegada més descuidada

ANTONIO **Sitges-Serra**



Llegeixo una entrevista a un metge especialista. El discurs, tant el de l'entrevistador com el de l'entrevistat, revifa el meu latent desig d'escriure sobre la plèthora d'especialistes que patim i que tant contribueix a la medicalització social. Espanya és el segon país de la Unió Europea en nombre de metges (just després d'Itàlia). En moltes especialitats, incloent-hi la meua de cirurgia general, es duplica o triplica la taxa europea. ¿Quin impacte té aquest fet?

Tornem a l'entrevista: l'especialista i el periodista segueixen un guió predictable i ben conegut per als que tafanegem sobre la cultura de la salut. Primer es debat sobre una malaltia que pocs coneixen tan bé; a continuació es destaca l'elevada freqüència amb què aquesta afligeix la població; en tercer lloc, l'expert manifesta que el procés en qüestió és diagnòstic poc i malament; i finalment ofereix els seus mètodes diagnòstics i algun remei farmacològic o quirúrgic.

EL GUIÓ es repeteix una vegada i una altra independentment de l'especialista de què es tracti: psiquiatres parlant de l'ansietat, reumatòlegs, de l'osteoporosi, endocrins, del colesterol, neuròlegs, de les cames inquietes, pediatres, de la

hiperactivitat infantil, i un llarg etcètera d'experts i malalties que, sumades totes, tocarien a tres o quatre per cap. No s'ho prenguin de broma. Segons les recomanacions recents de la Societat Americana del Cor, gairebé la meitat dels homes i una cinquena part de les dones hauríem d'estar prenent pastilles per al colesterol.

En entorns de medicina privada, aquest tipus de presència mediàtica té un fi publicitari i comercial: reportarà un nombre més gran de clients. En entorns de medicina pública, el discurs va dirigit, a més a més, a catapultar professionalment i al prestigi de les marques hospitalàries. En el context de crisi actual els hospitals clamen per tenir les millors unitats punteres -sigui o no sigui cert, sigui o no sigui un valor afegit- per d'aquesta manera exigir un finançament millor i despertar l'interès d'un públic hipocondríac, enlluernat per la sofisticació tecnològica.

Aquest és el món de la promoció de malalties de la mà d'experts tan sovint subvencionats per la indústria. Els responsables sanitaris i els col·legis professionals fan els ulls grossos davant de tant excés publicitari i de tant conflicte d'interès no declarat. Temen desacreditar un fàrmac caríssim que allarga en poques setmanes la supervivència al càncer o es veuen obligats



MONRA

a exalçar procediments prohibitius o comprar robots quirúrgics, la pitjor inversió que es pot fer des del punt de vista del cost benefici. Pitjor encara: no s'enfronten a la proliferació d'especialistes subempleats en detriment d'una atenció primària cada vegada més descuidada. Mentre als primers se'ls envolta de glamur i recursos, al metge de capçalera li queda poc més que l'entrevista i el fonendoscopi. Aquest sistema només porta cap a l'encariment de l'atenció mèdica i a la medicalització social. S'hauria de transformar alguns hospitals en CAP més ben dotats, reduir el nombre d'especialistes, agrupar-los per treballar amb economia d'escala i revisar el sistema MIR, que, com un bumerang, s'ha tornat en contra dels problemes que pretenia solucionar.

Mentre escric aquestes línies

m'assabento, sorprès, que la comarca d'Osona reclama la seva facultat de medicina a Vic i té l'aspecte de triomfar, potser per ser territori de CiU. Amb el tripartit no ens va anar gaire millor: amb **Marina Geli** es van obrir tres noves facultats. El Col·legi de Metges de Barcelona també reclama més llicenciats, tement potser que una eventual caiguda de la col·legiació (que redundaria en millors salaris i en una eficiència més gran del sistema) posi en perill el finançament del seu aparell. Sembla que ningú és conscient de la magnitud del desastre que implica que entre els anys 2012 i el 2013 emigrassin d'Espanya gairebé 6.000 facultatius. Massa especialistes fent classe a massa futurs especialistes.

ENS retrotraïem, com en tants altres àmbits de la cultura i la política, als penosos anys 90: metges en precari -tots ells especialistes MIR- buscant malalts desesperadament i salaris més i més deteriorats per a tots els treballadors de la sanitat pública. **Hafdan Mahler**, exdirector general de l'OMS, va sostenir, contra una gran part de l'establishment mèdic, que el futur de la medicina estava a potenciar l'atenció primària, reduir el nombre d'especialistes i desmitificar la tecnologia. Quaranta anys després és evident, almenys per als que no compartim el triomfalisme oficial, que no li hem fet cas, i així ens va. ¡Ah!, i no és culpa de Madrid. ≡

Catedràtic de Cirurgia (UAB).