EDITORIALES

Saqueo moral

Las medidas legales contra la corrupción no serán efectivas mientras partidos e instituciones obstaculicen la depuración judicial de tantos escándalos

La corrupción política e institucional se ha convertido en motivo de indignación ciudadana a medida que se han ido destapando escándalos que parecían inconcebibles, tanto por la trama de las irregularidades como por sus protagonistas. La lacra moral y el quebranto económico que supone el saqueo del erario, sea mediante la evasión y elusión fiscal, sea a través del cohecho, la malversación de fondos públicos, el tráfico de influencias o la prevaricación, ofrecen una casuística tan contumaz y extendida que de nada sirve recurrir a la obviedad de que no todas las personas con poder e influencia han de ser objeto de sospecha. En nuestro país la corrupción ha estado tan generalizada y se han descubierto irregularidades tan recientes que las instituciones, los partidos y los propios electores están siendo interpelados para acabar con una vergüenza que, por su alcance, no es imputable únicamente a la indignidad de tal o cual persona. La corrupción urbanística enraizó durante los años de bonanza de tal forma que la revalorización irregular del suelo acabó convirtiéndose en el argumento con que alcaldes y concejales imputados lograban su reelección por parte de ciudadanos que se sentían beneficiarios. El cruce partidista de acusaciones contribuyó al encuadramiento de los votantes propios frente a la formación adversaria hasta neutralizar la crítica social contra la corrupción. Solo la acumulación de casos –y de casos hirientes como 'Gürtel', Urdangarin, los ERE o las 'tarjetas black'– ha situado la corrupción como segundo problema del país tras el paro. Todos ellos responden a un mismo patrón de prepotencia e impunidad, a impulsos de avaricia y nunca de necesidad, al paulatino blindaje de la conciencia moral del corrupto y del corruptor, a una insolente altanería para sortear o despreciar la acción de la Justicia, y a la resistencia final a la hora de restituir el lucro ilícito. Es muy dudoso que la Ley de Transparencia y cuantas medidas legales se adopten para prevenir y sancionar la corrupción desplieguen toda su eficacia potencial mientras partidos e instituciones continúen defendiendo a los suyos en nombre de la presunción de inocencia. Lo vimos en la comparecencia parlamentaria de Jordi Pujol, y anteayer en las declaraciones del presidente Rajoy, advirtiendo de que él no prejuzgará a Rodrigo Rato por el mantenimiento y uso de las tarjetas opacas.

España, desplazada

Ha terminado en la UE el reparto de cargos tras y España ha quedado fuera de la cúpula económica europea, a pesar de la buena sintonía de Rajoy con Merkel. Cuando este miércoles la Cámara otorgue el plácet al nuevo equipo del presidente Juncker, nuestro país no controlará vicepresidencia alguna y tan sólo dispondrá de la comisaría secundaria de Acción Climática y Energía, en manos de Cañete. Las expectativas de De Guindos, candidato a presidir el Eurogrupo avalado por la propia Merkel, han impedido cualquier otra aspiración, por más que este cargo no vaya a quedar vacante hasta julio de 2015, y con la particularidad de que Holanda pretende conservar el puesto, que en la actualidad es a tiempo parcial (Dijsselbloem sigue siendo ministro holandés). Rajoy pretende además convertir este puesto en presidencia permanente, lo que dejaría a De Guindos a resguardo de las vicisitudes españolas. En cierta manera, España está pagando el coste político del rescate financiero, si bien la apuesta por el ministro español de Economía supone un reconocimiento del éxito de nuestro país en esta salida de la crisis.

SUR EL PERIÓDICO DE MÁLAGA
Edita: Prensa Malagueña S.A. **Director General** José Luis Romero

Director
Manuel Castillo

Director de Publicaciones Pedro Luis Gómez

Subdirector
Javier Recio Villalobos

Adjunto a la Dirección (Economía)
José Vicente Astorga

Mesa de Redacción
Elena de Miguel (JEFA DE INFORMACIÓN),
José Miguel Aguilar (JEFE DE EDICIÓN),
Luis Moret (MULTIMEDIA),
Ana Barreales (INTERNET),
Antonio Ortín (MÁLAGA),
María Eugenia Merelo (CULTURAS Y SOCIEDAD),
Juan Antonio Morgado (DEPORTES),
Héctor Barbotta (MARBELLA),
Fran Ruano (ARTE Y DISEÑO)

Director de Control de Gestión
Hugo Ferré

Marketing
Pilar Alcalá

Publicidad
CMSUR S. L.

Director Comercial
Jorge Artero

LA TRIBUNA

La apendicitis de Nadal

CÉSAR P. RAMÍREZ PLAZA
CIRUJANO

Debería procurar verter información lo más rigurosa posible y no generar este desconcierto informativo que nos induce a pensar que o no tiene apendicitis aguda o no se ha rodeado de los profesionales adecuados

El siglo XXI define la sociedad de la información. Nunca antes se pudieron dar antes y con más certeza salida noticias; tampoco los ciudadanos tuvimos un acceso más fácil y directo a ellas. 'Clickar' el 4G del teléfono o de nuestros dispositivos electrónicos es suficiente y estamos a la última. Sin embargo, hay algo que no puede ser automático y convierte en clave el papel del contador de cosas, casi siempre el periodista: el contraste de la verdad, la credibilidad de lo que se transmite a la comunidad que lo recibe y lo asume.

En las últimas dos semanas las noticias del tenis español no se han referido a triunfos en Masters 1000 o en Grand Slam, sino a la apendicitis (o como se llame lo que tiene o ha tenido) del mejor deportista español de todos los tiempos, Rafael Nadal. Resulta que lleva un tiempo con este padecimiento, con crisis que van y vienen y que no lo impiden incluso ganar algunos partidos (o hacer sets en aquellos que no gana) en el Masters 1000 de Shangái, siempre en la alta competición y desde la exigencia física máxima. Pone fechas a la operación que dice que necesita y mueve el calendario como un yoyó. La semana pasada dijo que se operaría en diciembre, a final de temporada (¿respeto a los intereses económicos de los torneos restantes?; luego dice que se va a operar este mes porque el dolor le hace priorizar su salud. Todos los medios transmiten las informaciones vertidas por su entorno como dogma y la gente, con fe en lo que lee y escucha, entiende que la apendicitis de Nadal es una enfermedad que va y que viene, controlable y cronificable, un padecimiento que necesita una operación que puede hacerse más tarde o más temprano y que te permite ir andando el mundo tan tranquilo, si acaso sintiéndote mermado sólo para jugar al tenis al más alto nivel.

Se trata de un auténtico sinsentido y de una barbaridad cuando se observa desde el punto de vista de los profesionales de la Medicina y de la Cirugía. Esta pasada semana hemos tenido a nuestros primeros pacientes que nos han demandado un tratamiento 'como el de Rafa Nadal'. Es decir, en las Navidades, que es cuando les viene mejor para no perder días de trabajo o ya en las vacaciones de verano del año que viene.

La primera inexactitud es la propia definición de la enfermedad, que siempre debe ser 'apendicitis aguda' puesto que se trata de una inflamación de origen infeccioso y agudo del apéndice vermiforme (del latín 'vermix', en forma de gusano). El apéndice es un pequeño segmento de intestino en el cuadrante inferior derecho del abdomen en la unión del intestino delgado con el grueso y que, aunque en los niños tiene cierta función defensiva en los adultos no sirve para nada; si acaso, como dice mi querido amigo el doctor Bondía, profesor titular y jefe de sección de Cirugía, «lo ha puesto Dios para que tengamos trabajo y comida los cirujanos». Cuando el diagnóstico de apendicitis aguda se realiza, y suele hacerse en un plazo de 18-24 horas tras el inicio de los síntomas y con una fiabilidad cercana al 100%, el único tratamiento hoy día (octubre-2014) es una intervención quirúrgica que consiste en la extirpación del apéndice con una demora no mayor de 12 horas desde el diagnóstico. Clásicamente era una incisión en el cuadrante inferior derecho del abdomen, que hoy se realiza ya casi de forma universal por laparoscopia, es decir, por tres incisiones menores de 1 cm que apenas generan disrupción o rotura muscular y permiten una recuperación funcional mucho más precoz.

En los últimos años han aparecido los primeros estudios científicos, pocos aún, que avalan el tratamiento médico de pacientes con diagnóstico precoz. Dicho tratamiento consiste en ingreso hospitalario y tratamiento antibiótico por vena al menos durante 24-36 horas y luego un período de reposo relativo con una dieta adecuada de fácil digestión, ausencia de actividad física y complementar el tratamiento antibiótico por boca al menos durante 10-12 días más tras el alta hospitalaria. Luego, los pacientes son sometidos a seguimiento y como no más del 10% vuelven a tener síntomas relacionados con el apéndice no es preciso plantear siquiera un tratamiento quirúrgico diferido. Si esta forma de tratamiento conservador se va a imponer o suplantar en el futuro a la cirugía precoz es algo que está por ver en los próximos 8-10 años. Los cirujanos vemos con escepticismo esta posibilidad y no asumimos ahora para la apendicitis aguda otra opción que la cirugía.

¿Qué ocurre si no se trata de forma adecuada o, simplemente no se trata?. La historia natural de esta enfermedad no tratada se marca por el riesgo de evolucionar a un cuadro de perforación y peritonitis aguda (o infección aguda diseminada dentro del abdomen), circunstancia amenazante para la vida. Las referencias históricas a la gravedad potencial las podemos encontrar en el clásico 'cólico miserere', causa muy frecuente de muerte en la Edad Media y los albores de la Edad Moderna. Sorprende, pues, la rocambolesca historia de la apendicitis de Nadal. Si existen síntomas, estos incluyen la postración por dolor, las náuseas o vómitos, la pérdida de apetito y cierto grado de fiebre o febrícula, con lo que el organismo no está para tenis ni tan siquiera para algo que no sea la cama. Lo mejor es la cirugía cuanto antes, y no estar sometido al riesgo de un proceso evolucionado ni jugar a alto nivel con dolor o tomando antibióticos, y más aún en un deportista de élite. Si ya ha tenido un episodio previo que se ha tratado de forma conservadora y vuelven a repetirse los síntomas, lo correcto es que se opere lo antes posible, y no seguir jugando.

Un deportista como Nadal debería procurar verter información lo más rigurosa posible y no generar este desconcierto informativo que, a los que nos dedicamos a esto en cuerpo y alma sólo nos inducen a pensar que o no tiene una apendicitis aguda o bien no se ha rodeado de los profesionales adecuados, ya sea en materia sanitaria o informativa. Por último, queda claro que el poder de los medios es enorme y su impacto en la sociedad mayor aún, y por eso sorprende la falta de rigor y seriedad en este tema y, más aún, que diarios y webs deportivas con millones de tiradas y visitas no tengan la asesoría adecuada en base a la tremenda responsabilidad social corporativa que tienen. Un asunto, sin duda, para reflexionar.

pressreader Printed and distributed by PressReader PressReader.com + +1 604 278 4604 COPYRIGHT AND PROTECTED BY APPLICABLE LAW