



Reflexionemos

Ciudadanía, 16/02/2012



Por Alfonso Campuzano, Médico cirujano traumatólogo.- Aunque, aparentemente, según se mire, porque como persona, siempre se desea tener todo al alcance de la mano, incluso, si es posible, hasta el médico viviendo en casa propia, parece que, en corrillos más o menos numerosos, y dependiendo siempre de que la época traiga más o menos templanza, se oye decir que faltan profesionales de la Medicina, sobre todo, médicos especialistas allá donde nadie quiere ir, quizá por motivos de falta de interés y, sobre todo, de estímulo, tanto profesional como académico.

La tan preocupante y prolongada falta de especialistas, que se arrastra desde 2008, en boca de algunos voceros, agoreros ellos, no es tal cual, si se analizan con lupa todas las variables de la ecuación, porque lo que de verdad se necesita, aparte de redefinir las funciones de estos profesionales, es utilizar adecuadamente los recursos humanos de que se dispone en cada momento, hasta ahora inútil, tal es el resultado. Y, en esto, las estadísticas nunca han sido reales porque se sigue como antaño sin conocer el mapa de posibilidades de hogaño.

Profundicemos la situación comenzando por la selección del estudiante que va a encauzar sus estudios de Medicina, una selección que está muy condicionada por el nivel de nota media que se le exige, lo que no quiere decir es que tal nivel asegure el éxito final de la vocación, porque además de las buenas calificaciones se necesitan otros requisitos como pueden ser el indispensable aliciente personal y la adaptación durante la carrera hacia lo inédito y cómo se desarrollará la profesión elegida.

En España, desde hace varios lustros, en tiempos de bonanza, se ha despilfarrado lo poseído: se han inaugurado hospitales y centros de investigación en demasía, lo mismo que la moda de abrir facultades de Medicina, casi a la puerta de cada barrio, como una megalomanía más, convertida en un deporte populista, sin disponer siquiera de un mínimo estudio demográfico serio que avale necesidades y sustentación, buscando como remedio los recortes de salario y de personal y siempre en contra de los criterios de los propios técnicos profesionales. Esto hace que se expendan titulaciones en 39 Facultades de Medicina, se dice bien, lo que representa el 0,82 por millón de habitantes, cuando la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) recomienda que sea tan sólo el 0,50. Esta recomendación es respetada por Alemania con el 0,46 y el Reino Unido con el 0,45. En cuanto a número de Facultades por capital, dentro de la Unión Europea (U.E.), Madrid se lleva la palma con 8, algo faraónico, y le sigue Londres con 5; Roma con 3; Berlín con 2. En cuanto a la tasa óptima de estudiantes por población en la U.E. es de 1 por 10.000, mientras que en España es de 1,59. Todo esto nos indica claramente que, a salto de mata, se está generando un exceso insostenible de formación de médicos en un sistema sanitario, que quiere médicos y los tiene, que supera con creces la media a los países más desarrollados y, encima, con 223 dólares menos, per cápita, de gasto sanitario.

Sin duda, algo se ha hecho mal, se hace mal y se seguirá haciendo mal, porque se pretende abrir, en breve, otras tres Facultades de Medicina más en la comunidad andaluza (Almería, Huelva y Jaén). Es decir, continuará habiendo una plétora de médicos que, en breve, el superávit llegará al 23 %, debido a la irresponsabilidad administrativa, que supone asumir la enseñanza de esta carrera profesional con una inversión carísima para nuestra sociedad, con un futuro no muy lejano tan preocupante que no se podrá asimilar como no poder ejercer o hacerlo en unas condiciones pésimas e indeseables, porque

cuando estos estudiantes terminen su formación emigrarán a otros países donde los contratos laborales no son tan escasos y precarios como los nuestros. Verbi gratia, actualmente médicos de ambas comunidades castellanas emigran a nuestro país vecino, Portugal, en busca de mejores condiciones laborales, que las tienen, y económicas, que también porque, año tras año, el médico sufre en sus carnes la falta de definición de su jornada laboral, a costa de lo que sea, incumpliendo el descanso tras veinticuatro horas de guardia de presencia física, falta de reconocimiento en la exención de guardias en médicos mayores de 55 años. Todo ello, sin hablar de la retribución y de la ya famosa carrera profesional, aún no terminada de desarrollar, despinclada en los últimos años, de la que se empezó a oír hace ya una cuarentena de años, y discriminatoria en todas y cada una de las comunidades españolas. Y a la que han ido apuntándose todos y cada uno de los estamentos administrativos del Estado español como si fuera jauja.

De manera que el ajuste pasa por ofrecer plazas en las que estos profesionales se sientan como tales, donde el factor social del trabajo como médico se llene de contenido, con medios adecuados para el ejercicio íntegro, poniendo sobre el tapete su buen saber hacer en beneficio de la sociedad a la que tratan de servir. Hay que tomar medidas de mejora estructural, burocrática y eficiencia, porque el prestigio asistencial y científico se está deteriorando a pasos agigantados en esta Sanidad nuestra convertida en un monstruo de diecisiete cabezas en el que se necesitan más técnicos, en tanto que entre los intendentales sobran infinidad de cargos inoperantes, que sólo buscan medallas una vez que han invertido más de lo que se dispone y, pese a ellos, estamos a la cola de los países desarrollados.

De todos es conocido/sabido que las ciencias políticas no están preparadas para legislar sobre conocimientos científicos, pero lo hacen atrevidamente, porque quizá portan algún gen mutado y desconocido que se lo permite la sociedad que les vota. Conviene recordar, aunque sea de pasada, que a la profesión médica se le examina diariamente durante toda la vida profesional para poder ejercer, se le exige continuamente un elevado nivel de valores y virtudes como abnegación, compromiso, desinterés, entrega, sacrificio, que la propia sociedad es incapaz de incentivar porque no está dispuesta a asumirlo cuando la vida de un ser humano tiene un valor inigualable a cualquier otra cosa material, lo cual genera desidia y desmotivación que pueden desembocar en una deshumanización. Sin embargo, a los administradores de la cosa pública jamás se le examina y menos se le hace un test psicotécnico. Es creencia popular, aunque la ignorancia es atrevida, que las urnas ungen. Así nos luce el pelo.

Un médico en España, desde que se inició la ya lejana andadura de la Seguridad Social (casi septuagenaria, ella), ha estado y está permanentemente vigilado, perseguido y controlado en su quehacer diario por los administradores de turno, a los que cada vez se escucha más la idea de incentivar a aquellos que secunden sus propuestas, entre ellas, la de prescribir cada vez menos medicamentos para ahorrar más en la factura anual, así que el dinero ahorrado se va a los bolsillos de los ahorradores. Sin olvidar que el médico tiene que ahorrar el máximo posible sin privar nunca al paciente de lo que sea necesario para una buena calidad asistencial.

Hoy en día, como algo endémico desde hace aproximadamente una década, la tendencia asistencial en la Medicina de Atención Primaria es la obligación, sin discusión posible, de prescribir lo que se denomina sostenimiento infraterapéutico, unido a una mayor frecuencia de asistencia a los centros hospitalarios, que está muy por encima de la media de la U.E. Y para resolver parte de este problema se ha añadido, sin contrastarla adecuadamente, la ocurrencia siguiente: la pretensión de dotar a cada médico de atención primaria de un ecógrafo, cuando el especialista que debe manejarlo es un radiólogo.

La profesión médica española ha evolucionado, tanto o más que la sociedad, pero sus necesidades no son las mismas. La tecnología avanzada en su aplicación a la Medicina ha generado que el profesional pierda su propia cultura, perjudique su relación con el paciente, de hecho los pacientes y sus patologías nada tienen que ver con la actualidad. Hasta hace cinco quinquenios primaba la hospitalización, donde un equipo médico estudiaba durante decenas de días el proceso patológico, donde contaba la subjetividad, donde cada miembro aportaba su saber y experiencia, mientras que hoy día, a pesar de algunos, ocurre al revés, porque prima el estudio ambulatorio, tantas veces como sea necesario, casi individual, cuantificando casi todo por medio de la aplicación de estadísticas desde el parámetro económico, observando mucha objetividad, eso sí, con los cajones de la mesa repletos de guías clínicas, anónimas, sin firmas, sin responsabilidad, dispuestas a ser utilizadas como si

fueran la Biblia, en las que se pretende encontrar el saber aplicar, cuando toda aplicación se practica cuando se sabe, donde la experiencia está tan mal vista, que no cuenta para nada y donde aflora una evidente pérdida de valores. Así que en el arduo camino de esta exigente evolución hemos perdido todos: empezando por los enfermos, continuando por la sociedad y, ni que decir tiene, terminando por los médicos.

Teniendo en cuenta que el número de hospitales, según datos del año 2008, varía entre La Rioja con 5 y Cataluña con 206, siendo la media de 47 por comunidad y el número de médicos, según datos del año 2009, varía entre La Rioja con 1.445 y Madrid con 36.616, siendo la media de un 4,44 por mil habitantes, nos quieren hacer creer que aún faltan más de 3.000 médicos en España, a la vez que se habilitan con una facilidad pasmosa títulos de médicos extracomunitarios europeos, pues a ellos no se les ha exigido, como a los estudiantes españoles, tener una evaluación media de 8,5 para acceder a las Facultades de Medicina. Y cuando solicitan su trabajo eventual, ante una necesidad apremiante, no se comprueban sus expedientes académicos ni sus títulos. Este agravio comparativo hace que la Sanidad española esté retrocediendo a niveles de los años sesenta del siglo pasado, tal y como ocurría en el Reino Unido, donde la Sanidad Pública estaba en manos de médicos pertenecientes a la Commonwealth, mientras que los oriundos, por incompatibilidad, trabajaban en lo privado. En esto estamos ahora.

La Sanidad española, para desgracia de todos, y dentro de un Estado mal administrado, aquejado de un descontrol del gasto público, por un desajuste de cuentas, por la utilización de medidas desorganizadas y dispersas, solicita medidas que deben atajarse lo antes posible porque afectan a todo el entramado social, al haber evolucionado con el paso de los años, así nació, en el diagnóstico y tratamiento de patologías sintomáticas a diagnóstico y tratamiento preventivo, siempre en beneficio de la sociedad. De ahí que sorprendentemente, y a partir de los años ochenta del siglo pasado, no se hable más que de masificación y de las famosas listas de espera. Lo preventivo es caro para la Administración y barato para el usuario, en tanto que lo sintomático es barato para la Administración y caro para el usuario porque le va su vida en ello. Y ya se sabe que toda prevención crea adicción. Elijamos: en Sanidad no se puede ni se debe abrir muchos frentes, ampliando el número del personal hasta el infinito, los médicos los justos, porque lo que no se va en ayudas se va en personal y a la inversa.

Desde sus inicios, la Sanidad española, a sabiendas, no ha apoyado ni dado cobertura pública a la formación continuada e investigación de los médicos especialistas españoles sino que, pese al visto bueno, a los parabienes, aunque cada vez con mayores cortapisas de las autoridades competentes de turno, ha delegado este monopolio en la industria privada, con el fin de que la sociedad prospere sanamente gracias a los mejores y últimos adelantos técnicos y tecnológicos. Una industria privada, no hay que ser hipócrita, que continúa involucrada en la celebración y patrocinio de toda clase de eventos científicos, dentro y fuera de España, llámense: congresos; cursos; inscripciones; jornadas intensivas de quirófano; foros; mesas redondas; reuniones; seminarios; simposia; etc. con comunicaciones; ponencias; pósters; publicaciones de libros y revistas; tesis doctorales, en fin, unos servicios incalculables, que han dado lugar a la Sanidad que hoy día conocemos, pero que no sabemos, si este grandísimo esfuerzo en dotación presupuestaria, que ha durado más de medio siglo, que ha hecho que la Medicina española se sitúe en el mundo occidental en el puesto de primera línea, si tendrá futuro, pues la prospección actual la sitúa como un sistema quebrado al borde del precipicio con una auténtica recesión que, si nadie lo remedia, puede llegar a un puesto comparable con cualquier país en vías de desarrollo, gracias a las trabas puestas por unos padrastrós veladores, utilizando continuamente datos electorales como salvavidas de esta sociedad que no sabe qué modelo quiere. Pero esto es otra historia...

Fdo: Alfonso Campuzano

Médico Cirujano Traumatólogo

Hospital Clínico Universitario de Valladolid