

## CARTA PEDRO GONZALEZ MAYO 2013

He retrasado hasta hoy escribir en este apartado porque, a mi juicio, es el más difícil de plasmar. De hecho estoy escribiendo ahora porque no confío en que alguien lea esto y sólo tengo que enfrentarme a la pantalla.

Lo primero que uno aprende en esta profesión es que no se trabaja de médico, eres médico en un sentido literal y profundo. No dejas de trabajar aunque estés en casa, sigues siendo médico de tu familia, amigos y recomendados, tienes que estudiar toda tu vida, te llevas a casa las preocupaciones de esos pacientes que no tienes muy claro que tienen o cómo puedes curarlos... Dicen que los médicos vivimos menos que el resto de la población y estoy convencido de que esta no es una vida muy sana, pero amo profundamente esta profesión y no creo que haya dinero en el mundo para pagar a un buen médico.

Hace 18 años que empecé a sentirme médico en el mismo hospital en el que ahora trabajo. Comencé la residencia en un Servicio con auténtica vocación de "servicio". Todos creíamos en que ser médico conllevaba un espíritu de servicio a los pacientes, a la docencia y a la investigación. Trabajaba 12 horas diaria, no libraba las guardias y mis ratos libres los dividía entre el estudio y la diversión (estaba en los veintitantos). Era muy difícil sacar el MIR, estudiabas como un energúmeno y, a veces, conseguías la plaza que querías en el hospital que querías. A cambio, cuando terminabas, podías conseguir trabajo con cierta facilidad y te hacían un contrato mínimamente decente. Muchas veces, al volver a casa durante la residencia, agotado hasta la extenuación, me dije que merecía la pena, sentía que el hospital era mi casa, que el Servicio era parte de mi familia, y que luchaba por unos pacientes que eran míos, aunque no tuviera todas las tecnologías puntera ni los medios más modernos.

Mucho antes de que viniera la crisis vinieron los políticos, las transferencias de sanidad y los burócratas. Dijeron que no éramos eficientes, qué había que medirlo todo, mejorarlo todo, disminuir las estancias medias, hacer juntas de compras, más informes y contrainformes. La solución a todo era la centralización. La Consejería daría las órdenes a los gerentes, los gerentes a los jefes de Servicio y éstos a nosotros para que pudiéramos atender a los pacientes y mejorar la eficiencia del sistema. La burocracia aumentó (de hecho aumentaron los burócratas), la rigidez de la centralización nos hizo más ineficientes y, lo peor, es que transformaron gran parte de la labor médica en pura burocracia (ineficiente).

>

Como los políticos y burócratas no eran médicos, se les ocurrió la brillante idea de transformar el sistema sanitario en un sistema de producción o en una empresa de servicios. En ese momento, los médicos pasamos a ser meros "proveedores de servicios médicos" y los pacientes a ser "clientes", "usuarios de servicios sanitarios" o

"usuario-cliente". Quizás nadie pensó que la relación médico-paciente era demasiado especial para incluirla en dicha categoría, que el paciente se encuentra en una situación especial y distinta a la de un usuario y que el médico no puede actuar como un simple proveedor de servicios porque es "mucho más". La única consecuencia real de esta idea fue negativa, algunos pacientes o "usuarios" confundieron el derecho a asistencia con el derecho a la salud y exigían al médico como si todo estuviera permitido en la barra libre de la sanidad. Incluso cuando intentabas explicar a un paciente que tal prueba no estaba indicada, te podías ver forzado a indicarla porque había reclamado a instancias superiores. Esta idea del "usuario satisfecho" que exige lo que a su juicio es necesario para que le curen, ha desplazado al médico de la toma de decisiones y de una parte central de la relación médico-paciente. Cada vez se hace más difícil ser médico .

Como la Sanidad ha sido y sigue siendo en nuestro país un problema más político que sanitario, se promete a cada español tener un hospital al lado de casa, un cirujano cardiaco, un neurocirujano, un centro de transplante no en su provincia, sino en su ciudad o en su barrio. Daba igual si estaban todos estos médicos bien preparados, si el gasto sería excesivo si no había planificación. Eran tiempos de bonanza económica y había que hacer más hospitales (no tuvieron tanto afán con los centros de rehabilitación, residencias de ancianos u hospitales de crónicos). Además teníamos que tener muchos más médicos, más especialistas, sin planificación sanitaria ni control de recursos. El número de MIR aumentó, no era preciso pasar una adecuada auditoría docente, no había que prever si podríamos contratarles después, sólo había que aumentar el número de residentes. De hecho constituían una buena solución para todo, había que contratar menos especialistas porque parte del trabajo lo hacen ellos y con un salario menor y cuando terminen, si son más de los necesarios, los mantenemos en una bolsa de paro con lo que bajamos más los sueldos de los médicos en las empresas y aseguradoras médicas privadas y podemos contratarlos en la pública con contratos precarios, absurdos, haciendo guardias cuando trabajan a jornada completa. Cualquier cosa valía.

Finalmente llega la crisis y hemos gastado en este país tanto en tantas cosas, se ha enriquecido tanta gente (sobre todo especulando, no produciendo nada concreto) y se ha gestionado tan mal, que no hay dinero para nada. Así que es hora de hacer recortes, de gastar menos y de prisa. Con tanta rapidez sólo se nos ocurre rebajar los sueldos, quitar personal médico, recortar prestaciones... Pero es esta la solución?

Hoy en día es difícil ser médico en este país. De hecho, las cifras de

pero para muchas especialidades se multiplicarán en los próximos años (no se piensan cubrir las bajas y jubilaciones y no van a hacer más centros sanitarios), pero nadie piensa en disminuir drásticamente el número de residentes ni de estudiantes de medicina. Algunas especialidades llegarán fácilmente a cifras superiores al 50%. A los residentes que ahora empiezan les recomiendo que aprendan un par de idiomas para la eventualidad de irse a trabajar a otros países, pero aún así formarlos es muy caro para un país en una crisis tan profunda. Además no podemos perder este capital humano, personas inteligentes, trabajadoras y capaces, qué dolor!!

Es una crisis, sí, pero también es una crisis de valores y debemos aprender para cambiar tantas cosas. No quiero decir a mis hijos que lo que tienen que hacer en la vida es tener un carnet de un partido o un sindicato, no quiero decirles que lo bueno es especular, defraudar a hacienda y que, aunque estafen, si es mucho dinero no irán a la cárcel. Quiero poder decirles como me dijo a mí mi padre, que estudien, que tengan una carrera, que sean médicos, aunque los problemas de sus pacientes no les dejen descansar. Hoy en día esto no es posible en nuestro país.

Las crisis son duras, pero pueden ser buenas oportunidades para cambiar. Creo que tenemos que cambiar muchas cosas y una de estas es el papel del médico en la sociedad y en el sistema sanitario español. Podemos dejar que hagan todos estos recortes, que los hagan personas que no saben lo que es un paciente, una consulta o un bisturí, que destrocen todo esto que nos ha costado tanto conseguir al intentar salvarlo a su manera, o podemos levantarnos y dar un paso adelante. Es el momento para que los médicos que no hemos hablado hasta ahora lo hagamos de una forma seria, contundente y que volvamos a ser lo que siempre tuvimos que ser: médicos.