

Renovarse o morir

Vicente Vicente García
Jefe de Servicio de Hematología y Oncología Médica
Hospital Universitario Morales Meseguer

Hace cien años Miguel de Unamuno selló la frase de que "el progreso consiste en renovarse". Esa idea fue captada rápidamente por todos y derivó en un refrán popular de amplia utilización como es "renovarse o morir". Su buena acogida se entiende por la ilusionante idea que encierra, pues alerta para no caer en la monotonía, interés por mejorar y, en definitiva, corresponder a los cambios y novedades que nos trae el paso del tiempo. Sin embargo, a mi modo de ver la adhesión real a ese pensamiento es bastante limitada en numerosos ambientes.

Mi actividad profesional siempre se ha desarrollado con exclusividad en tareas públicas con impacto social, como la sanidad y la docencia universitaria. En esos campos, como en muchos otros de la vida, los cambios se han acelerado con el paso de los años, y uno puede tener la percepción de que nos movemos a velocidades mucho más lentas de las necesarias.

Me referiré a un aspecto del ámbito sanitario hospitalario que considero crucial para mantener e impulsar la sanidad pública; en concreto, a la selección de personal facultativo y al estímulo de su formación profesional. El crecimiento y desarrollo de la medicina en los últimos treinta años ha sido espectacular, con una relevante incorporación conceptual y tecnológica que ha enriquecido muy notablemente a todas las especialidades médicas. Ello ha propiciado la aparición de la subespecialización, especialmente en servicios hospitalarios de referencia, y a nadie le llama la atención que por necesidad asistencial haya personas con una especial formación en un área concreta de esa especialidad. Sin ningún género de dudas, esa mayor especialización es capaz de ofrecer una atención más compleja a los enfermos que lo necesiten.

El asombro viene al comprobar cómo en servicios hospitalarios de referencia, a diferencia de lo que sucede en otras latitudes de nuestro país, y por supuesto en cualquier país occidental avanzado, en numerosas ocasiones es muy complicada la posibilidad de elección de personal acorde con la formación específica del puesto asistencial hospitalario que se requiere. Algunos dirán que hay una "bolsa de trabajo" y que es suficiente. Obviamente eso no es cierto. La bolsa de trabajo es "genérica" y en ella existe una relación ordenada de facultativos por méritos generales en los que prima de forma desproporcionada el tiempo trabajado, independientemente del área donde se ha desempeñado la actividad. En la bolsa no se hace referencia a la formación específica requerida a la persona a contratar. Otros dirán, que se pueden "perfilar" las plazas según las funciones que debe realizar la persona contratada. Eso es cierto, pero la dificultad para poder sacar una plaza perfilada es muy elevada, y al parecer buena parte del motivo recae en la poca receptibilidad sindical a favorecer este tipo de concursos.

Recientemente se ha publicado una convocatoria ofertando plazas a traslado en las que, obviamente, no se considera la capacitación específica en el área que tendrá

que realizar la persona que consiga la plaza. Tampoco parece importar que el que sea desplazado sea un experto de alta cualificación, ni la tarea a desempeñar donde tenga que recolocarse, perdiendo así a personas muy cualificadas, con formación y experiencia. La creación de un buen servicio hospitalario lleva muchos años y su mantenimiento es una importante responsabilidad de todos.

Pero lo que es un hecho aún más grave, y que requiere una amplia y profunda revisión, es lo que acontece en el baremo de la bolsa de trabajo. Es muy triste que desde hace años los médicos con su formación especializada recién conseguida no se planteen salir a reforzar su formación clínica e investigadora al extranjero, aspecto que por experiencia personal considero de gran importancia. El motivo se justifica por el no reconocimiento del periodo que se trabaja en centros extranjeros, aunque sean los más aventajados del mundo. Por otra parte, hay una tremenda limitación en la valoración del esfuerzo investigador en la bolsa de trabajo, donde un mes de sustitución realizado en cualquier hospital supera con creces a esfuerzos formativos o publicaciones importantes. Hace años, en el discurso de entrada a la Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia ya expuse este grave problema, imaginando que si el eminente cardiólogo español Valentín Fuster -director de uno de los centros de cardiología más prestigiosos del mundo- quisiese venir a trabajar a Murcia, el baremo de la bolsa de trabajo no se lo permitiría.

Finalizaré con otra obviedad. A los jefes de servicio hospitalarios se les confiere la responsabilidad de organizar el trabajo asistencial y de cubrir adecuadamente las tareas que requieren sus pacientes. También se les solicita que establezcan unos objetivos asistenciales. ¿Ustedes creen posible que un sistema funcione si al responsable no se le oye, ni participa en la selección de las "herramientas" asistenciales de su servicio?

Ahora está más vigente que nunca la frase de Unamuno "el progreso consiste en renovarse", y la interpretación popular es clara, "renovarse o morir". ¿Querremos todos, incluidos administración, sindicatos, profesionales y también pacientes, arreglar este problema tan relevante para nuestra sociedad? Los tiempos han cambiado y es tiempo de revisar viejos procedimientos.