

# Verde que te quiero verde, en sanidad

**E**L 35% de la normativa referenciada al sistema sanitario es monopolizada por la gestión de personal. Da idea de la importancia que el propio sistema considera a los recursos humanos, caracterizados por un alto grado de cualificación.

En la última manifestación de paro médico convocada, las diferencias entre los organizadores de la misma y el empresariado (público, pero empresariado) son manifiestas: el 80% los primeros vs. el 12% los segundos. No importan tanto las cifras como el hecho de que se ha desarrollado en un sector mayoritariamente conservador en cuanto a la toma de posturas de fuerza en defensa de sus intereses, es verdad, pero también en la conjunción y defensa de los intereses comunes entre los profesionales y los pacientes.

De los tres eslabones de la cadena que conforman el sistema sanitario: pacientes, sanitarios y gestores, todos son necesarios, pero no todos son imprescindibles.

El lema de las jornadas de paro es ciertamente monjeril y los dos principales eslabones de la cadena tienen motivos para apoyarla.

Por parte del paciente, la tardanza en tiempo en ser atendidos, menos en primaria y más en especializada, es desesperanzador; primeras consultas o sucesivas con meses (varios) de retraso se consideran casi la norma. Aquí también, las cifras suministradas por gobierno/oposición son típicas de los hermanos Marx: hilarante si no se acompañara de dolor físico y mental. Reducciones de un día en lista de espera, sumidas en total oscuridad, se consideran una hazaña digna de Superman. Estamos normalizando lo innombrable.

Para el sanitario, varias pueden ser las razones que motivan estudiar Medicina y sería importante conocerlas. Si alguien piensa en las series televisivas, nada más alejado de la realidad, pura ciencia-ficción. Sean cuales sean, el sentido vocacional aporta un plus de satisfacción muy necesario.

Algunos problemas ya se han manifestado: limitaciones en la formación, imprescindible para actualizar conocimientos; barreras en la investigación, especialmente en el ámbito de la atención primaria es otro factor limitante; visitas domiciliarias, más en urgencias, en automóvil particular es de una desvergüenza incommensurable; temporalidad del profesional con contratos indignos de días e incluso horas... Y todo ello lo interiorizamos como normal, cuando debiera ser considerado cuestión judicial.

Ignacio  
Pérez  
Ciordia



La carga de trabajo exigida es desahogada. Nadie en su sano juicio, excepto nuestros gestores, es capaz de imaginar que en 9 minutos el médico es capaz de escuchar al paciente, hacer la anamnesis correspondiente, explorar, intuir un diagnóstico y actuar en consecuencia; por supuesto informando al paciente. Y ello cuando en momentos de alta presión asistencial citan a pacientes cada menos minutos. En una tesis doctoral realizada en Navarra se concluyó que la consulta médica era asimilable al método taylorista de producción de las grandes cadenas de montaje. Ello se materializa en medicalización y en solicitud irreverente de pruebas diagnósticas.

El resumen es un ritmo de trabajo estresante por la combinación de responsabilidad alta y frustración alta. Y, a pesar de ello, seguimos enamorados de la profesión.

Nadie está libre de pecado, tampoco los pacientes, que con frecuencia exigen de una manera irracional.

Queda el tercer eslabón, los convidados de piedra, los gestores/técnicos de libre designación que elección tras elección, no importa el partido o cuatupartito de gobierno, esperan

que el día siguiente oscurezca por el mismo oeste que el día anterior. No son universos paralelos, ni galaxias-isla, aunque se comporten como tales. Intentan descalificar el paro con el libreto de que quienes lo apoyan están a favor de una privatización de la sanidad. Pura falacia, patraña calumniosa, propia de mentes aburridas y alejadas de la realidad que se recrean e incluso se creen sus propias mentiras. No se destacan por el análisis de los datos, sino por el mantra de calumnia que algo queda.

En el plano personal no conozco un solo médico que sea partidario o simpatizante de privatizar un bien público como la sanidad. La marea blanca emergió para paralizar su previsible privatización. De los 12 millones de personas que tienen contratado un seguro privado de salud, el presidente de la FADSP lo atribuye al progresivo deterioro del sistema sanitario como consecuencia de los recortes, que aun perduran, y no a una mala praxis como parece desprenderse de la lectura/conclusión de quienes, niveles gestores, hacen del relato privatizador la caza de brujas justificadora de todos los desaguisados por inacción. El presidente de la CECU reafirma que a mayores listas de espera en la pública, mayor trasvase a la privada.

Esta iniciativa es justificada y clarificada por otro sindicato de clase, más cercano al gobierno; por contra, otra clase de sindicato adopta el far niente como bandera. Debemos mantener un bien del que todos estamos orgullosos, por encima de todos.

Elaborar un Libro Blanco es necesario, documento que aborde la situación sanitaria en su conjunto, donde participen todas las partes implicadas de manera interactiva, no como convidados de piedra sino con derecho a ser escuchados, *mutatis mutandi*.

El verdadero debate es la disposición mental a negociar.

Ignacio Pérez Ciordia Médico-Servicio Navarro de Salud