

# ¿MEDICINA COMO CIENCIA O MEDICINA COMO NEGOCIO?

**María Isabel Serrano González**

Doctora en Medicina.  
Especialista en Medicina Interna.  
Directora de A Tu Salud.

*"Cuando la realidad es completamente dura, amarga, el instinto de vivir hace que los hombres no la veamos" Pío Baroja, 1917 en "El español no se entera"*

## EDITORIAL



La pregunta no es banal. No fueron las palabras las que hicieron la Odisea, fue la Odisea la que hizo las palabras. Así como esto es cierto, podría ser que la Medicina pueda ser creada por el negocio y el dinero y, sustituir, en buena medida a la Ciencia como alumbradora de la realidad y del conocimiento. Si bien es cierto, que he forzado la disyuntiva como elemento pedagógico, para facilitar una reflexión; no lo es menos, que el negocio, la actividad financiera; en suma el dinero está creando una nueva forma de hacer medicina, que a la larga transformará la propia Medicina y nuestra profesión; es decir: sus contenidos, sus métodos, sus valores, sus instrumentos formativos, y, que tendrán su implicación en valores como la justicia distributiva y la equidad. Influirá enormemente en la propia sociedad. No en vano la flecha que lanzan el Sistema financiero, el mercado, la política, apunta al corazón de lo que ha sido una forma de hacer medicina: al Sistema Nacional de Salud (SNS) que es el único reducto social y humano en nuestro país donde todavía priman las necesidades. Se le atiende al paciente, se trata a la persona, según su necesidad: el que necesita mucho, se le da mucho, y al que necesita poco, se le da lo que fuera preciso; un sistema donde cada uno contribuye según sus posibilidades y recibe según sus necesidades. El SNS nos ha hecho a los médicos y a todos los profesionales sanitarios; y, todos, junto a las Políticas de Salud hemos hecho posible este bienestar y bien ser, de millones de pacientes que confiaron en el Sistema Sanitario y en sus profesionales. Los profesionales nos hemos formado, hemos aprendido, hemos trabajado con el horizonte de que estábamos mejorando la vida de la gente y mejorando la sociedad, en ese enorme respeto a la vida. Un SNS que ha determinado un modo de ser: ya que remite a una acción cotidiana, que resignifica al sujeto y a la sociedad, en una creación continua de valores; en una autopoiesis que dignifica a los ciudadanos.

El último reducto de lo Común, de la respuesta a la sociedad según sus necesidades, está en la UVI, se está acabando. ¿Está calculado? El copago introducido por la Sra. Mato a los fármacos del hospital, a la medicación compasiva; parece que no tiene interés recaudador ni disuasorio de gestión; es pedagógico y, evoca a un modelo de sociedad determinado; resignificando su insolidaridad e individualismo: Vayamos aprendiendo que cada cual tiene que resolver sus problemas y necesidades; se empieza a resquebrajar la "Solidaridad Social", una forma de entender y afrontar la vida; una forma de ser y estar enfermo, que evocan políticas y el "desinterés" por lo público del pasado. Como consecuencia se está gestando una nueva forma de ser médico del Sistema Público y, una nueva forma de hacer medicina; donde por primera vez los médicos y los otros profesionales sanitarios no formamos parte del discurso. ¿Son conscientes los políticos de lo que se juega la Sociedad? ¿Somos conscientes nosotros?

La Medicina está íntimamente ligada con la vida, y a los sujetos que la constituyen, por su propia naturaleza; por lo que, la Medicina ha ido cambiando a lo largo de la historia, porque en su objetivo y objeto está el ser humano enfermo, y éste ha cambiado con las circunstancias de la historia. Pero el cambio que se está produciendo no es fundamentalmente porque cambie el modo de enfermar y aparezcan nuevas necesidades; que esto está ocurriendo realmente, (hay que hacer frente a ello indudablemente), sino, por una práctica y

un lenguaje que son el eje de una forma de gestión: Por un lado, el afán de lucro que guía la actividad financiera desnaturalizada, que convierte los medios en fines, que instaura la especulación en una lógica dominante frente a la necesidad, y todo ello ha condicionado Recortes importantes en SNS. Y por otro lado, llevamos años que se nos está nutriendo con un exclusivo vocabulario económico y financiero: gasto, rentabilidad, eficacia, austeridad, recortes, privatización competitiva. Se ha desarrollado una gran escatología financiera. Y mayoritariamente las medidas sobre el personal sanitario y sus actuaciones están dirigidas por los "recortes", ajustes, "ahorro", que se traduce en falta de recursos y personal. ¿Nos reconocemos los médicos en estas palabras, conceptos y prácticas?

A veces, en nuestros debates y reflexiones, podemos confundir a la medicina privada como algo no deseable y la pública como la única solución. Creo que no debemos plantear así la reflexión de lo que está pasando, porque no es ésa la realidad. Sería muy injusto. La actividad privada de la Medicina es un servicio también a la sociedad

La Medicina privada no es un problema para el SNS, ni para la Salud de las poblaciones. La disyuntiva no es Medicina Pública o Medicina Privada. Lo que es un problema – lo que es un despropósito – es sustituir el Sistema Público por empresas privadas; porque desaparece del horizonte del ejercicio de la Medicina y de las políticas sociales, la primacía de las Necesidades humanas y la Solidaridad Social; que es una forma de entender la vida y la enfermedad, el tratamiento y la curación que ha producido los mejores niveles de salud, esperanza de vida y calidad de vida de nuestra historia. Y se vuelve a instaurar una Medicina para ricos y otra para pobres

La nueva forma de significar la profesión y ciencia médica en estos momentos, se gesta en un discurso en el cual los procesos de salud – enfermedad pasan a ser parte del mercado económico, basándose en la Ley de la oferta y la demanda. Si se privatiza el SNS en cualquiera de sus formas, el enfermo pasará a ser un bien, un valor económico, una mercancía, y el profesional un agente administrativo, y un muro de contención del gasto.

A los pacientes se les está dando una nueva identidad que se traduce en gasto; cada paciente es alguien "que cuesta dinero": una identidad con consecuencias que los pacientes ni se la huelen, y creo que tampoco nosotros.

Estamos, en mi opinión, ante un retroceso. Las investigaciones que se propician, la formación, el discurso administrativo, no son aquellas que inciden en la calidad de los servicios de Salud y, de formas de tratar los problemas sanitarios; ni siquiera la gestión de los mismos. La jerarquía económica y financiera están sustituyendo a la jerarquía de la moralidad y la ética; y, con ello, al mismo tiempo que se han vaciado las arcas públicas, se ha vaciado de valores el Sistema y, las relaciones que se establecen dentro del mismo. En esta dinámica desgraciadamente estamos atrapados; y, somos responsables también, los profesionales sanitarios "¡Es lo que hay!", te dicen cuando sugieres, reclamas o pides otro trato, o solución a los problemas. En este "¡es lo que hay!" subyace el "¡qué lo vamos hacer!" Nos lanzamos a la actitud conformista

de "No podemos hacer nada". Pero detrás de "¡Es lo que hay!" se parapeta y perpetúa la mediocridad y el arribismo. Hay una demolición de la triada que constituía el quehacer del médico Vida, Ciencia y Conciencia, y en esa demolición participamos también nosotros. Aunque a veces no lo veamos, y nos pase como dice Baroja en "El español no se entera", que "Cuando la realidad es completamente dura, amarga, el instinto de vivir hace que los hombres no la veamos"

La pregunta no es ¿Qué podemos hacer? Sino ¿Qué debemos hacer?

La calidad en la asistencia es obligación de la Administración y facilitar los medios y recursos necesarios a los facultativos, personal de enfermería para atender al paciente con profesionalidad, en el sentido etimológico de profesión: la conducta altruista o pro bono público. En una palabra, mejorar la vida, no sólo curar, cuidar o tratar.

Si bien es cierto, no podemos olvidar, que los profesionales sanitarios tenemos un doble vínculo que genera responsabilidad ética en nosotros: con los pacientes y con la Sociedad que está representada por la Administración; no es menos cierto, que abocándonos a una identidad laboral alienable es bastante difícil que los frutos del trabajo sean un bien público. Se está construyendo una casa que bien seguro, no habitarán muchos de los que la están construyendo porque la dinámica actual, es perversa y excluyente.

¿Es posible emprender otro camino? ¿Es posible avanzar hacia el bienestar humano, y prestar unos servicios sanitarios, garantizando mayor equidad y calidad? ¿Cuáles serían los puntos "gatillo" sobre los que habría que reflexionar y actuar?

Recuperar el rumbo hacia la madurez moral como pacientes y ciudadanos. Rendir cuentas a los demás de lo que hacemos, por cómo les pueden afectar a otras personas nuestros actos.

Creo que estamos ante una situación que reclama no sólo desarrollar nuevas estrategias gerenciales, práctica asistencial; sino también, la asunción de principios éticos, los que son consustanciales a nuestra profesión, y que no hemos protegido suficientemente, y aún están por desplegar algunos de ellos; y, los necesariamente nuevos, surgidos de nuevos compromisos, que se practiquen de hecho ante la situación económica y ante el cambio de sociedad, que según la vivíamos era inviable para todos.

Nos gustaría arrimar el hombro para enderezar el Sistema Nacional de Salud; que no se pierda lo que tanto hemos tardado en construir. Hacemos lo que podemos desde nuestro trabajo. Pero no es suficiente.