

LOS DERECHOS DEL MÉDICO RESIDENTE: ¿PAPEL MOJADO?

RESIDENT PHYSICIAN'S RIGHTS: SOME WET PAPER?

Francès F.
Departamento de Medicina Legal y Forense.
Universitat de València.
España.

Correspondencia: Francesc.Frances@uv.es

Hay un dicho castellano, bastante pesimista, por cierto, que reza: “para aprender, perder”. Otro en su línea sería el más académico “la letra con sangre entra”. Este tipo de visiones del aprendizaje o de la enseñanza, nos retrotrae a modelos antiguos basados en la coacción, el castigo o la pérdida como elemento motivador fundamental en la adquisición de destrezas.

Es un hecho más que probado que el estrés y directamente el miedo dificultan el aprendizaje.

Según la Fundación Galatea en España, un 29% de residentes de primer año están en riesgo de padecer un trastorno mental debido a las condiciones de trabajo que padecen. No parece ser éste el medio ideal para formarse en conocimientos, habilidades y actitudes tan importantes para la sociedad entera. Un estudio realizado en Nicaragua arroja el preocupante dato de que alrededor de la mitad de los residentes trabajan bajo condiciones de alto estrés laboral.

Esta es la bandera roja que nos pone alerta, pero la realidad subyacente es mucho más grave ya que no sólo se manifiesta en el nivel de salud del residente, sino, lo que es todavía más preocupante, el nivel de salud de la población. Y es que son las disfuncionales condiciones en las que los residentes desempeñan su labor, las que les generan este estado de estrés, condiciones que implican necesariamente una asistencia sanitaria de baja calidad. La falta de supervisión es el gran problema del médico residente. Hombres y mujeres jóvenes se ven obligados a asumir responsabilidades que no les competen y además sin contar con la supervisión de médicos experimentados que garanticen no sólo un ejercicio sereno y tranquilo donde aprender sea posible, sino donde la vida de los pacientes no esté en juego. Ejercemos los primeros años de nuestra vida laboral sufriendo por nuestro devenir profesional, incluso legal, y sobre todo por la salud del paciente. De todos es sabido que estos primeros años marcarán la personalidad profesional del médico: y por desgracia desde el residente percibe su quehacer como una especie de carrera de vallas, de salvar obstáculos peligrosos, paciente tras paciente, que se convierte en rutina cuando crecemos como profesionales y que desemboca en muchos casos en un franco burnout donde el enfermo es visto como una amenaza y los compañeros como una fuente de conflicto. Así el residente y futuro adjunto es educado a trabajar en un ambiente de guerra, donde el “sálvese quien pueda” es la norma en la relación con los demás.

La indefensión y la vulnerabilidad del residente parecía tocar a su fin en España cuando se publicó el REAL DECRETO 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regulaba la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

No obstante, como en tantísimas situaciones, las leyes que no se dotan de herramientas eficaces para garantizar su cumplimiento se transforman en elementos superfluos que como mucho pueden calmar alguna mala conciencia. Así, once años después podemos afirmar que las condiciones laborales no han mejorado sustancialmente y las nuevas tecnologías como whatsapp o twitter permiten las denuncias anónimas que evidencian los perennes fallos del sistema de formación de nuestros médicos: Abusivas jornadas de trabajo, prohibición tácita de librar las

guardias, falta de supervisión en su trabajo, ausencia de progresión razonable en la asunción de competencias profesionales, y un largo etcétera.

Hemos dicho líneas arriba que había un perjudicado más grave de esta situación: el paciente. Ellos son, a mi modo de ver, la clave de todo el asunto. Incorporar a los pacientes a la reivindicación de mejora laboral del residente, por su propia salud, podría representar un punto de inflexión en la situación. Informar sistemáticamente al usuario que quien le atiende no tiene la titulación de especialista y actúa sin la supervisión requerida podría generar la reacción necesaria para que la situación cambie.

Ha de ser una lucha, pues, del residente y de su paciente, conseguir una atención sanitaria de calidad y no una de baja calidad y alto riesgo como la actual, basada en el servilismo y el trabajo en condiciones de mano de obra barata. También cómo no decirlo, requiere gran valentía denunciar situaciones abusivas a unos actores que son habitualmente los que deciden la contratación de profesionales una vez acabada la residencia. Y no nos engañemos: el que protesta no se queda. Es una dura decisión y un considerable sacrificio personal y familiar que no todos harán, pero como pido a mis alumnos del Grado en Medicina, si no defienden sus derechos como residentes (y por tanto los derechos del paciente), al menos cuando pasen la etapa de formación, no sean cómplices de la perpetuación de un sistema perverso como éste.