



Revista Clínica Española

www.elsevier.es/rce



SER MÉDICO ...

Ser médico... «y emigrante: un viaje de ida y vuelta»

Being a physician... and a migrant: a round trip



Si alguien me hubiera dicho hace una década que acabaría ejerciendo la medicina en lugares tan diferentes como Stenungsund (Suecia), Liverpool (Reino Unido) y Bruselas (Bélgica) no le hubiera tomado muy en serio. Para un médico que acababa de estrenar su especialidad, y cuya experiencia podía ser resumida en un par de líneas, léase dos o tres meses de sustituciones durante el verano y un fin de semana alterno al mes como médico de atención continuada, ir a trabajar al extranjero no era una propuesta muy realista. Si a este hecho, añadimos que era incapaz de manejarme en inglés y que mis conocimientos de francés se reducían a las clases teóricas impartidas en el colegio y durante el bachillerato, pues, la cosa estaba clara: «Eso solo pueden hacerlo los demás». Es decir, aquellos que ya han practicado la medicina durante muchos años y pueden suplir con la experiencia la falta de inglés o aquellos con un buen dominio del inglés y con cierto espíritu aventurero. En cualquier caso, no me encontraba en ninguno de los dos grupos.

Pero las dificultades para encontrar trabajo en aquella época (estamos hablando de comienzos del milenio) hacían plantearse constantemente si tenía sentido seguir ejerciendo la profesión solo en fines de semana alternos, en sustituciones de un día, y en períodos estivales o navideños. Los conocimientos adquiridos durante la carrera y todas las

habilidades incorporadas durante el período de residencia aguardaban pacientemente la ansiada «plaza fija» o «de interino» para poder ponerse al servicio del paciente. Las actividades de los sustitutos se reducían a tareas administrativas y consultas más o menos urgentes. Los pacientes, que eran y siguen siendo inteligentes, esperaban a «su médico» que tenía más experiencia o aprovechaban la ausencia del mismo para conseguir del sustituto una receta o una derivación al especialista que se les resistía o se les negaba.

Con ese panorama, y de tanto ir y venir a la oficina del paro, acabé teniendo cierto grado de amistad con la funcionaria que rellenaba mis papeles pacientemente cada semana. Un día me comentó: «los suecos andan buscando médicos ¿quieres echar un vistazo a la oferta de trabajo?» Y ... eché el vistazo y también posteriormente el currículum para solicitar la entrevista.

Por supuesto acabé en Suecia. Era el 7 de enero del año 2001. Balbuceando sueco, intentando aprender inglés y, aunque maravillada por la enorme cantidad de nieve, un poco preocupada por la intensa oscuridad que reinaba en Gotemburgo en las horas tempranas del mediodía.

Pasé un año en Suecia. Me gustó. La dificultad añadida del idioma, la diferencia cultural y el desarraigo me estresó. Pero la experiencia me devolvió, o mejor, me afianzó como médico y como persona. Entre otras cosas sobre todo aprendí lo que era ser una emigrante. Aunque de lujo, porque yo llegaba con un contrato de trabajo y una organización que me apoyaba, pero era una emigrante. Una emigrante que podía ser buen médico, pero que era una extranjera que no dominaba el idioma. Una emigrante que era especialista, pero a la que no reconocían la especialidad porque había ido a trabajar en un programa «especial» cubierto por médicos extranjeros. Una emigrante a la que se consideraba menos y que cobraba menos que los compañeros nativos aunque todos realizábamos el mismo trabajo^{1,2}.

La dificultad de comunicación por razones del idioma y del carácter, en las relaciones con mis compañeros proporcionaba a mi estancia cierta dosis de estrés. Sumada a la producida por la falta de luz, la diferente alimentación, las nevadas interminables y lo que yo consideraba un contrato



President's Support Team
Appeals Service
36 Dale Street
Liverpool
L2 5UZ

Tel: 0151 243 1495
Fax: 0151 243 1403

E-mail: Dianne.fairhurst@appeals-service.gsi.gov.uk

14 September 2005

Dr T Sanchez
Flat 8
45A Canning Street
Liverpool
L8 7TA

Dear Dr Sanchez

I am writing to you regarding your application to become a medically qualified panel member of appeal tribunals.

Applicants must fulfil the nationality requirements, which state that applicants should be a citizen of an EEA State or a citizen of Switzerland.

Your application indicates that you are Spanish and therefore you are ineligible to apply for this position.

If I have misunderstood the information contained in your application form or you want to discuss the matter do not hesitate to contact me

Yours sincerely

Mrs Dianne Fairhurst

EEA: Economic European Area
LV

Figura 1 Ejemplo de discriminación «políticamente correcta».

«de segunda» me hicieron replantearme si la salida había sido positiva. Con la perspectiva que da el tiempo hoy sé que sin duda lo fue. Pero entonces no estaba muy segura y me planteé volver a España. Aunque eso significaba reconocer «mi fracaso» en el extranjero.

La situación en España no era mucho mejor que la que había dejado un año atrás ¿Volver o quedarse? Esta era la cuestión. La respuesta vino de la mano de una oferta de trabajo desde el Reino Unido que aterrizó un día en mi correo electrónico. Me fui a Manchester a hacer la entrevista y al año siguiente, en febrero del 2002, puse rumbo al Reino Unido. Recalé en Liverpool y viví la experiencia como una mejora: las islas, al fin y al cabo, estaban más cerca de Madrid que Suecia; el contrato y el sueldo anexo parecían bastante más interesantes y, además, dominaba

mejor el idioma y encontraba más ventajas a hablar inglés que sueco. Nunca me arrepentí del cambio de país. El día a día en Gran Bretaña me proporcionó tal riqueza de experiencias como profesional y como persona que no dudo en recomendárselo a todo aquel que me plantea irse «por un tiempo». Se aprende a ser un médico extranjero en el extranjero.

Los pacientes te enseñan que es posible entenderse, aunque en ocasiones ellos hablen el idioma del país nativo o de acogida peor que tú, que eres el profesional sanitario. Se aprende que las enfermedades se manifiestan de manera distinta en distintos lugares; que los síntomas, diagnósticos y tratamientos son los mismos, pero matizados por la cultura del profesional, del paciente y de las posibilidades del país en el que se desarrolla la actividad sanitaria³⁻⁶. La

Tabla 1 Ventajas de trabajar en el extranjero

Ventajas

- Se conoce un sistema sanitario diferente
- Se valoran puntos de vista diferente en el trato con pacientes y compañeros
- Riqueza cultural
- Trabajo en equipo
- Aumenta la sensibilidad hacia los extranjeros (compañeros y pacientes)

visión con perspectiva hace que, de otra forma, se valore positivamente el sistema sanitario español y, gracias a la experiencia comparativa adquirida en la realidad diaria, se detectan también de otra forma, las deficiencias y los aspectos en los que es mejorable. Los compañeros aprecian la buena formación que tenemos los profesionales sanitarios españoles, pero al mismo tiempo nos achacan las dificultades que tenemos para trabajar en equipo. Se aprende a respetar y a valorar que las mismas cosas se pueden hacer de formas diferentes. El respeto exquisito sí es una virtud nórdica y especialmente británica: se respeta al otro, al colega, al paciente y al compañero. Yo he disfrutado trabajando en equipos en los que unas veces era la única extranjera y otras veces la única europea (tabla 1).

Constaté que la formación que había recibido en mis años de residente en Cartagena era no solo buena, sino tan buena que me permitía ser médico en el extranjero aunque mis conocimientos de inglés inicialmente fueran limitados. Me han hecho sentirme un buen médico. Es lo que me dicen, y el tono no es de «cumplido», los que dejé allí hace ya casi tres años. Hubo, sin duda, momentos difíciles. Ser emigrante no es fácil. Quizá lo más duro es asumir la minusvaloración de partida con la que se clasifica al emigrante: ciertos trabajos no son para ellos o al menos para médicos emigrantes de determinados países –yo aún conservo copia de una carta de 2004 del Ministerio de Justicia británico en la que se me deniega el acceso a una plaza de trabajo «porque soy española y España no pertenece a la Unión Europea»– [sic], aunque España ya por entonces, perteneciera desde hacía años a la Unión Europea (fig. 1).

Toda esta trayectoria me lleva hasta la situación actual que vivimos los profesionales sanitarios en España. Que se lo digan a los compañeros médicos extranjeros que comparten el trabajo con nosotros. La incompreensión de los pacientes, de los mismos compañeros y de la administración a la hora de hacer «contratos basura» aparece de manera más o menos consistente en los países de acogida (tabla 2). Pueden quedar mejor o peor disimuladas con mecanismos «políticamente» correctos pero están ahí^{1,2,7}. Solo tenemos que preguntar al compañero de Latinoamérica, de Rumania, del Magreb... porque, al igual que en Suecia, en Reino Unido y en Bélgica, en España también tenemos esa doble moral que diferencia a los individuos provenientes de países pobres o ricos: el trato a los extranjeros instalados en las colonias noruegas, británicas o alemanas es muy diferente del que reciben los emigrantes de El Ejido. Y, aunque podemos excusarnos y decir que los primeros pertenecen a la Unión Europea y los segundos no, ... en mi experiencia emigrante, yo también era «europea» cuando aterricé en Suecia

Tabla 2 Inconvenientes de trabajar en el extranjero

Inconvenientes

- Dificultad de relacionarse con pacientes y compañeros debidos al idioma
- Dificultad de moverse en un sistema sanitario desconocido
- Problemas a la hora de realizar diagnósticos y tratamientos debido a matices culturales
- Hay que trabajar más y mejor para ser aceptado como uno mas
- Problemas de discriminación salarial
- Problemas de reconocimiento de títulos
- Desigualdad de oportunidades

en el año 2001 o en Liverpool en el 2002, pero el estatus de los médicos españoles no lo era. Es cierto que esas barreras también se superan con el trabajo serio y el paso del tiempo y acabas siendo «Teresa» y no «un médico extranjero» tanto para los pacientes como para los colegas, para los vecinos que te conocen y para los amigos.

Hoy estoy escribiendo estas líneas desde Bruselas. Después de volver a España en 2010 me quedó ese gusanillo de salir del horizonte cotidiano que puede limitarnos si se convierte en un mundo cerrado en el que a veces voluntaria o inconscientemente nos encerramos. Salir a trabajar al extranjero te proporciona la curiosidad necesaria para ser capaz de contemplar las cosas desde una óptica diferente. Las experiencias son cada vez más enriquecedoras. No solo las que recibes, sino las que aportas a los otros. Porque a estas alturas de mi carrera profesional puedo decir que cuando salgo de España también apporto y enriquezco a los otros con mi experiencia. Eso es lo que estoy haciendo ahora: conocer el funcionamiento de la medicina preventiva en un hospital del sistema de salud belga ubicado en la capital de Europa y compartir con sus responsables, la Dra. Marckiewicz y Mme Dedecken (médico y enfermera preventivistas), nuestras respectivas experiencias profesionales. La importancia y la riqueza de compartir y descubrir nuevas experiencias supera, sin lugar a dudas, la incomodidad de tener que hacer la maleta, dejar tu casa y salir de viaje una vez más.

Agradecimientos

A la Dra. Marckievick y Mme C. Dedecken por su paciencia durante estos meses. Al Dr. D. V. Monge Jodra y al Gerente del Hospital Ramón y Cajal por darme la posibilidad de ampliar mis conocimientos en el extranjero.

Bibliografía

1. Sánchez-Sagrado T. Médicos españoles e inmigración en Europa. Editorial. Cuadernos de Gestión en Atención Primaria. 2004;10:29–35.
2. Sánchez-Sagrado T. Médicos españoles en Europa: La emigración como solución a los contratos basura. Aten Prim. 2003;32:223–6 [citado 5 Septiembre 2011]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/27/27v32n04a13051018pdf001.pdf>

3. Sánchez-Sagrado T. La inmigración: un reto nuevo en la comunicación médico-paciente. *Salud Rural*. 2010;20:29-45.
4. Sánchez-Sagrado T. Inmigración y síndrome de stress postraumático. *Rev Esp Pediatr*. 2003;59:367-9.
5. Helman CG. Culture. En: *Health and illness: an introduction for Health Professionals*. 4ª ed. Oxford UK: Oxford University Press; 2000.
6. Lalanda M. Twelve years of solitude: reflections of a Spanish Doctor in England. *BMJ careers* [edición electrónica]. 2006 [citado 5 Septiembre 2011]. Disponible en: <http://careers.bmj.com/careers/advice/view-article.html?id=1974#>
7. Esmail A, Everington S. Racial discrimination against doctors from ethnic minorities. *BMJ*. 1993;306:691-2.

T. Sánchez-Sagrado

Departamento de Medicina Preventiva, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España

Correo electrónico: teresa.sagrado@gmail.com