

EL QUE MANDA, MANDA

Desde que el mundo es mundo, el que manda, manda. La frase, que puede parecer un juego de palabras o una perogrullada, es ambas cosas a la vez. Es una elucubración mental de noche de insomnio, es el patinaje de una neurona solitaria y aburrida, pero sobre todo es una verdad como un templo.

La adquisición de un puesto de trabajo, sobre todo si éste es a perpetuidad, ha llevado siempre consigo la trampa y el engaño, la selección hecha con preferencias hacia los parentes y amigos; ha sido objeto de intercambios, yo te doy tú me das; ha sido comprado como quien compra un asno en la feria, al mejor postor; ha sido dado, en fin, a quien menos méritos tenía pero más padrinos.

A pesar de que en España están taxativamente prohibidos los enchufes y las recomendaciones por decreto de la Jefatura del Estado de 1 de noviembre de 1936, y hasta ahora no derogado que se sepa, nuestro país ha sido siempre terreno abonado para ambas cosas. El hispánico siempre ha preferido medrar a estudiar o trabajar, buscar influencias a ganarlas, caer en gracia a ser gracioso. No quiero decir con ello que todos los que han escalado puestos notables lo hayan sido injustamente, pero sí que allá arriba no están todos los que son ni son todos los que están.

Lo que sí es cierto es que siempre, en todas las épocas, se ha intentado dar a la elección el mayor viso de legitimidad, de imparcialidad, al menos la apariencia. Nos gusta que nos crean justos, y si algo nos molesta es que nuestra parcialidad se ponga de manifiesto, que el chanchullo salga a la luz.

Desconozco lo que sucede a otros niveles, en otros ámbitos, pero en el de la sanidad española de los últimos 50 años he estado inmerso, sus situaciones las he vivido y, en muchos casos, sufrido. Desde la erección de los grandes hospitales de la Seguridad Social hasta nuestros días ha llovido mucho, ha habido muchos cambios y se han producido notables desmanes.

Todas las leyes, salvo escasas excepciones, son justas y están dictadas en beneficio de la comunidad para la que se legisla; lo malo viene luego, en su aplicación, en el día a día, que es en donde se tuerce la rectitud y se ensombrece la claridad. Un político tan hábil como el conde de Romanones definió el entuerto cuando dijo: «haced vosotros las leyes y dejadme a mí los reglamentos».

El nacimiento del Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE) supuso un gran avance al acercar la medicina de calidad a todas las clases sociales y, con sus múltiples defectos, obró el milagro de paliar la depauperada salud de los españoles, maltrecha por una guerra y dos posguerras. Para el médico, sin embargo, el resultado fue el decomiso de su clientela sin darle nada a cambio. Eso sí, se le dio la oportunidad de apuntarse en las es-

calas del SOE, primer método de acceso al recién creado sistema de salud. Estaba previsto por ley que las escalas se abrirían cada 2 años para inscripción de nuevos candidatos y aportación de nuevos méritos. En los 20 años que duró la modalidad se abrieron 2 veces: una en su creación y otra a los 15 años. Mientras tanto, las nuevas promociones de médicos se quedaban mirando a la luna de Valencia.

Había un refugio en las especialidades quirúrgicas: los denominados ayudantes de equipo o ayudantes de cupo, que eran designados directamente por el jefe de unidad y podían ser despedidos fulminantemente sin explicación alguna. Generalmente estas plazas las ocupaban los hijos o parientes de los jefes, que cobraban así un sueldo fijo y ni siquiera tenían la obligación de asistir al trabajo; para eso había otros médicos que hacían la labor a cambio sólo de aprender. Nepotismo integral.

Al principio de los años sesenta se cambió el tercio y se convocaron oposiciones puras, con unos temarios duros y unos tribunales más duros aún. Se presentaron candidatos por miles, que hicieron interminables los exámenes. Hubo descarga generalizada de adrenalina por el estrés y circularon cartas y llamadas telefónicas de recomendación a manta. El resultado fue la adjudicación de las plazas a los mejores médicos del país, por lo menos a los mejores teóricos o a quienes tuvieron la suficiente capacidad de aguante. Tampoco debió ser muy gratificante la experiencia cuando no se realizaron más que 2 veces en 10 años.

Casi simultáneamente se cubren las primeras plazas MIR, pero no en convocatoria única nacional, sino que cada hospital convocabía las suyas y la selección se hacía por el curioso sistema de la entrevista. Cada uno de los candidatos era recibido por el director de la institución y, tras una conversación acerca de la medicina y los médicos, quedaba catalogado el aspirante y asignados los puestos de trabajo. Eran plazas muy codiciadas dado que, al terminar la formación, eran casi seguros adjudicatarios de las plantillas de los nuevos hospitales que por doquier se estaban construyendo.

La seguridad de pasar a integrar la plantilla numeraria era, como decimos, muy alta porque las plazas de médicos adjuntos también las convocaban las propias instituciones sanitarias, con tribunales *ad hoc* y con una prueba única de carácter práctico. En nuestra especialidad, el examen solía consistir en 8 o 10 radiografías de pacientes más 1 caso clínico del que se aportaban pruebas clínicas, radiográficas y analíticas. El caso se les facilitaba fotocopiado en una hoja y las radiografías estaban situadas en una batería de negatoscopios al alcance de los aspirantes. En un hospital andaluz, tras las instrucciones del tribunal a los opositores, expusieron las pruebas radiográficas; todos los candidatos se levantaron de inmediato para estudiarlas. Solamente uno de ellos no se levantó...y, casualmente, fue quien obtuvo la plaza.

Una variedad de los concursos de acceso a plazas de hospital fue que el baremo para la valoración de méritos no se publicaba en la convocatoria, sino que el tribunal lo confecionaba al empezar la revisión, a la medida de su conveniencia, con lo cual se sobrevaloraban méritos nimios y se ocultaban otros de gran magnitud, según los tuvieran sus candidatos afines.

La verdad es que a los que mandan, sean quienes sean, de cualquier signo político y de cualquier época, les han gustado siempre los interinos. Algunos de éstos han logrado la jubilación sin haber conocido lo que es una plaza estable: interinos a perpetuidad. Porque la interinidad conlleva la fidelidad. Los interinos no hacen huelgas, aceptan todas las guardias que sean precisas, toman las vacaciones en las épocas menos demandadas y, sobre todo, están siempre de acuerdo con las decisiones de sus jefes, incluso les ríen sus gracias a mandíbula batiente. Por ello se hizo precisa la estabilidad del interino y se idearon varios sistemas: el perfil, la oposición con *handicap* y la memoria.

El sistema del perfil es la convocatoria de una plaza de la categoría que sea en donde se precisan los requisitos que ha de reunir el posible beneficiario: dedicación exclusiva absoluta a la institución, experto en cirugía del miembro inferior, estancias en hospitales extranjeros con un total de más de 3 años, dominio escrito y hablado de inglés y francés. No se menciona nada del grado de doctor ni de experiencia docente ni de trabajos publicados. Podrían haberse añadido: talla mínima 1,85 m, ojos azules y estar en posesión de carné de conducir tractores. Abstenerse sin reunir todas estas condiciones.

El método de la oposición con *handicap* consiste en unos cuantos temas, preguntas tipo test y revisión por computadora (menos mal), cuyo resultado ha de ser multiplicado por un coeficiente corrector. Y aquí está el quid de la cuestión: este coeficiente se saca de los años de servicio, que para el interino que lleva muchos años en la plaza en cuestión, el número de esos años se multiplican por 2.

Por fin, por ahora, el sistema de la memoria. Se utiliza más para plazas de rango superior (jefes de servicio, sección) y consiste en la realización por los candidatos de un memorandum de organización del área sanitaria, del hospital y del puesto de trabajo en litigio. Como es natural, la confección de la memoria puede realizarla cualquier persona ajena al aspirante, mejor si está dentro de la Administración y en un buen puesto. Últimamente, muchas plazas de jefe de servicio han sido cubiertas, casualmente también, por directores y gerentes salientes del mismo hospital.

Estaba ya en prensa el presente artículo de opinión cuando se produjo el anuncio de la convocatoria para personal emérito del SAS. Se prevé que estas plazas van a ser adjudicadas por una comisión de eméritos (?) a personas muy cualificadas, con grandes méritos asistenciales, investigadores y docentes. Soy muy mal pensado y me temo que se asignen sólo a profesionales afines al que manda para que puedan revalorizar su pensión de jubilación. Y si no, al tiempo.

J. Montes Reyes

*Editor emérito de la REVISTA DE LA SOCIEDAD ANDALUZA
DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA*