

Hospitales militares universitarios

A. Martín-Albo Martínez

Nadie duda, ni dudó en su momento, que el acuerdo entre las Fuerzas Armadas y la Universidad Complutense para incluir los hospitales militares en la docencia de Medicina, fue un rotundo acierto, tan deseado como esperado, que sólo beneficios reportaría a ambas instituciones.

Los hospitales militares, a la sazón habían cumplido su mayoría de edad, contaban con un numeroso plantel de especialistas prestigiados, se hallaban dotados de las oportunas técnicas de vanguardia y, en definitiva, se habían incorporado por derecho propio al desarrollo de la Ciencia Médica española.

En 1975, los hospitales militares de Madrid comenzaron a recibir los primeros contingentes de alumnos procedentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid (FM-UCM). Al principio su número era exiguo, si bien esta circunstancia era providencial para el empeño docente.

Pero a medida que el prestigio crecía, reconocido incluso por la prensa diaria, y que las listas de examen MIR mostraban la predilección de los primeros lugares por alumnos de nuestros hospitales, el número de ellos por curso se incrementó hasta límites no deseados por los profesores.

Éstos a su vez aceptaron el reto. Con ilusión, entusiasmo, talante genuinamente universitario y, naturalmente, conocimientos y afición por el estudio, auparon la eficacia docente del Hospital "Gómez Ulla" y del Aire a los primeros puestos, por encima incluso de hospitales civiles con larga tradición docente.

A estas alturas de 1996, no menos de veinte generaciones de médicos han salido de los hospitales militares de Madrid. Para los profesores es motivo de legítimo orgullo y, por qué no también, de emoción y sana envidia, trabajar codo con codo con antiguos alumnos, convertidos hoy en espléndidos médicos militares, tanto masculinos como femeninos.

RETICENCIAS ACADÉMICAS

Pero desde el momento en que los hospitales militares pasaron a llamarse universitarios, algo ha venido a ensombrecer, en mi opinión, la luna de miel Sanidad Militar - Facultad de Medicina.

Llegados a su mayoría de edad, nuestros hospitales desean contar con sus propios profesores titulares para, en su momento, acceder a las oportunas cátedras.

En esta tesitura, la UCM impone sus baremos y sus sistema de pesas y medidas. No seré yo el que discuta tal derecho. Pero se me antoja que los médicos militares saldremos claramente perjudicados en una leal y nítida confrontación con médicos formados, por ejemplo, en el Hospital Clínico de "San Carlos".

Se me podrá argüir que ello no es sino un simple problema de acumulación de méritos y curriculum. Obviamente. Mas si repasamos a vuelapluma los pasos que ha de dar un alumno de "San Carlos" frente a otro de un hospital militar hasta su arribada al doctorado, hallamos que éste último, después del tiempo empleado en preparar la oposición de ingreso y su período de Academia, puede hallarse prestando sus servicios a la Nación en un acuartelamiento de Melilla, en una base aérea de Canarias, embarcado en una unidad de la Armada o enrolado en una unidad de combate en Bosnia o de socorro en Namibia.

Aún habrá de completar su período de especialización, nunca inferior a cuatro años. Habrá de conseguir su destino en un hospital y sólo entonces podrá dedicarse a preparar su tesis doctoral o su curriculum, simultaneando esta tarea con la docente y la asistencial.

Una auténtica carrera de obstáculos, sin duda.

Entretanto, el alumno de "San Carlos" se hallará inmerso en una atmósfera de estudio, investigación, preparación de tesina y tesis, publicaciones, acceso a becas en el extranjero, incluido en una cátedra o servicio de élite, etc, etc, todo ello nada más finalizar su licenciatura.

Pasados 4 ó 5 años ¿cuál de los dos presentará mejor curriculum? Casi produce sonrojo plantear semejante incógnita.

MEDICINA MILITAR Y CRITERIOS DE IMPACTO

Otro asunto preocupante, relacionado con la docencia, es el de nuestra publicación específica. **Medicina Militar** (MM) es el mejor órgano de expresión de que ha dispuesto la Sanidad Militar a lo largo de su historia.

Formato adecuado, presentación esmerada, iconografía abundante y óptima, comité científico selecto, índice de trabajos amplio, afán investigador encomiable y una Dirección plena de dedicación y entrega, hacen de MM una revista médica muy digna.

En el debe sólo cabría anotar su restringido campo de difusión. Pero en definitiva su valía habría de plantearse de forma elemental: ¿cumple MM los objetivos para los que fue creada? ¿es eficaz como órgano de expresión de la Sanidad Militar?

La respuesta ha de ser afirmativa en ambos supuestos. MM cumple sobradamente sus objetivos y se muestra eficaz como órgano de expresión y, sobre todo, como vínculo de unión entre la dispersa familia militar sanitaria.

Así las cosas, sorprende la existencia en nuestro seno de determinados grupúsculos, sedicentemente elitistas, que desdennan a MM como vehículo de sus publicaciones.

Aducen que MM carece de prestigio, de modo que, siempre según ellos, la Complutense no valoraría los trabajos de MM en la misma medida que los de otras publicaciones.

Al parecer existen unos pretendidos "criterios de impacto" (i), que vendrían a ser, en su desafortunada sintaxis, algo así como los baremos de valoración o puntuación de un determinado trabajo científico.

Pero tales criterios no serían inherentes a la calidad científica, valía, oportunidad o peso específico del trabajo, que en definitiva es lo que importa, sino al título o en última instancia a la difusión de la revista o vehículo de publicación.

Como si todos no hubiéramos leído alguna vez artículos vacuos, desafortunados, falaces o carentes del más mínimo interés en revistas mundiales de relumbrón.

No acepto esa bizarra historia de los bizarros "impactos". Yo soy médico militar y MM es, naturalmente, mi revista, mi órgano de expresión. En mi ánimo está potenciar, en la medida de mis fuerzas, una publicación a la que me debo por mi doble condición de médico y militar.

Quiero darle ese prestigio que algunos colegas le niegan. Pero no son conscientes de que, de ser así las cosas, sólo ellos serían culpables de tal situación. Ellos, los que niegan su colaboración de forma desleal, como si se tratara de algo ajeno.

Si MM carece de prestigio (no de los impactos esos) es sencillamente porque no se lo hemos dado o no hemos querido dárselo los médicos militares ¿Quién si no iba a dárselo?

No deja de ser sorprendente, por cínico, que aquéllos que han negado a nuestra revista sus colaboraciones, sean los que claman por su falta de prestigio.

Estos colegas desdeñan arbitrariamente el órgano de expresión de su propio colectivo, con lo que se desprestigian a sí mismos. Todo muy triste e incongruente y, lo que es peor, de efectos demoledores para el Cuerpo Militar de Sanidad en sus aspiraciones docentes.

A mi juicio, convendría dejar muy claros cuatro puntos:

— ¿Se trata de evaluar la capacidad docente **exclusivamente** por las publicaciones?

— Si es así, ¿se trata de considerar el título de la revista antes que la enjundia del trabajo?

— ¿La valía del curriculum, proyectado a la obtención de la titularidad complutense, será, consecuentemente, la de los "impactos" esos?

— Por último, ¿qué valor se atribuye a la dedicación, a la profesionalidad, la experiencia, la preparación, los conocimientos técnicos, la vocación y, en suma, la eficacia docente?

Éstos y no otros habrían de ser los únicos criterios de valoración ¿Acaso hemos olvidado ya que los hospitales militares de Madrid se hallan a la cabeza en eficacia docente desde mucho antes de contar con profesores titulares?

PREBENDAS DE LA TITULARIDAD

Aquellos desequilibrios apuntados entre médicos militares y civiles se dejarán sentir en un futuro mediato, desde el momento en que las convocatorias de plazas de profesores titulares ostentan el marchamo de **libres y vinculantes**.

Es decir, podrán presentarse tantos médicos, civiles y militares, cuantos quieran o puedan. En su día el afortunado titular pasará automáticamente a formar parte del plantel de esa Institución **a perpetuidad**.

De acuerdo. De hecho, somos partidarios de premiar al mejor. Pero va a ocurrir que, a medio plazo, los hospitales militares perderán su identidad, al menos en lo docente, por ocupación de sus puestos clave por personal no militar.

El carácter vinculante del puesto docente significa que el titular lo ocupará a perpetuidad y por tanto, en teoría, podría **sustraerse al régimen de traslados y destinos de las fuerzas armadas**.

Habremos de convenir que ésta es una prebenda de la que jamás disfrutó un médico militar, por alto que fuera el rango civil alcanzado.

Así las cosas, es más que probable que surjan agravios comparativos, toda vez que un título logrado fuera del ámbito de las FAS, se erige como el instrumento más eficaz para eludir un, por lo general, temido cambio de destino... en las FAS.

Todos poseemos títulos civiles, pero jamás el Mando se sintió condicionado por los mismos a la hora de ordenar un destino. Naturalmente, así debe ser.

Y es que en docencia, aparte de ser una actividad gratificante como pocas y "quasi" obligada para todo médico hospitalario, hemos de respetar su carácter de **libremente asumida**, como en toda actividad humana. Se precisa vocación, que no todos poseen. Hay magníficos médicos militares que no se sienten atraídos ni motivados por la docencia. Éstos, en algún momento, pueden sentirse discriminados y perjudicados.

A modo de EPÍLOGO, se me ocurren las siguientes interrogantes:

— ¿Los profesores civiles van a prestar labores docentes exclusivamente, o también asistenciales y logístico-operativas?

— ¿Van a ostentar categoría y mando militar?

— ¿Van a ocupar jefaturas de servicio?

— ¿Van a hacer guardias, turnos de alerta, servicios extraordinarios o similares en casos tales como visitas de S.S. El Papa o de Jefes de Estado extranjeros?

— ¿Van a percibir la misma remuneración que el personal militar por los mismos conceptos?

— ¿Se van a someter a la normativa militar punitiva?

— ¿Surgirán veleidades endogámicas?

No dudo que los profesores titulares aportarán prestigio y sabiduría. En cambio, dudo mucho que se les pueda poner firmes, formarles en el patio, enfundarles en un uniforme, confiarles un arma y embarcarles en un "Hércules" con destino a Bosnia, o en el "Príncipe de Asturias" en misión de combate.

Quisiera no creer en élites, en veleidades endogámicas, ni en procedimientos afines a determinados fármacos cardiotónicos. Porque aquí, caballeros, en el Cuerpo Militar de Sanidad, salvando las naturales jerarquías, nadie es superior a nadie a no ser en trienios y en canas.

Por lo demás, los médicos militares, además de conseguir prestigio asistencial y docente, han volado o navegado a zonas calientes del Mundo con un lacónico y disciplinado "a sus órdenes" en los labios.

Y cuando han sufrido impactos, no han sido precisamente complutenses.

A. Martín-Albo Martínez, Cor. San. Med.

Jefe de Servicio de Hematología.

Hospital del Aire. Madrid

Enero, 1996

Hospitales militares universitarios 2 A guisa de refutación

A. Esteban Hernández

Varias veces he tenido la tentación de componer un artículo con este mismo título, como uno de los primeros en utilizar el añadido de universitario a los hospitales militares que firmaron concierto según lo que preceptúa el R.D. 1558/86 y que les otorgaba tan honroso calificativo; y en diversas ocasiones, particularmente en los actos de clausura de cada curso académico, nos hemos referido a las particularidades (casi todas positivas en nuestra opinión) que significa para nuestros centros hospitalarios la vinculación con la Universidad. Y ahora me he visto sorprendido porque alguien se me ha anticipado a ocupar con ese título la atención de los lectores de Medicina Militar, y la circunstancia de haberseme encomendado como miembro del Comité Científico la valoración del trabajo me mueve, una vez leído, a recomendar su publicación sin añadir ni quitar una coma pero, eso sí, a escribir un comentario paralelo al que damos el mismo título seguido del guarismo 2 para diferenciarlo.

Empieza por afirmar el autor que "el acuerdo entre las FFAA y la Universidad Complutense para incluir los hospitales militares en la docencia de Medicina fue un rotundo acierto".

No podríamos menos de suscribir este párrafo y los siguientes hasta donde dice que "es motivo de legítimo orgullo y, por qué no también, de emoción y sana envidia, trabajar codo con codo con antiguos alumnos, convertidos hoy en espléndidos médicos militares, tanto masculinos como femeninos". Sin duda se alude a los no escasos compañeros que, formados en nuestras aulas, se incorporaron luego a las filas de Sanidad Militar y prosiguiendo su cualificación como especialistas, actualmente están integrados en la propia plantilla del Hospital.

Tampoco es pequeño el número de compañeros que estimulados por el aire universitario han logrado en estos años el grado de doctor y otras recompensas académicas. Y desde luego un beneficio común a todos los médicos del Hospital es el de aprender enseñando, según afirma Séneca en la VII de sus Cartas a Lucilio: *homines docendo discunt*.

El autor continúa luego con un párrafo en que bajo el epígrafe "Reticencias académicas" dice textualmente que "desde el momento en que los H.M. pasaron a llamarse universitarios, algo ha venido a ensombrecer, en su opinión, la luna de miel Sanidad Militar-Facultad de Medicina".

Lo que ensombrece la luna de miel Sanidad Militar-Facultad de Medicina, según el autor, es la posibilidad de que en estos centros haya profesores numerarios, titulares y catedráticos, cosa que deberá ocurrir andando el tiempo a medida que las posibilidades que implica el concierto firmado vayan desarrollándose.

Antes de seguir comentando el contenido del artículo quiero hacer las siguientes puntualizaciones:

1.^a Los primeros convenios, el de 1974 y 1977, y el concierto firmado en los años 1992 para el Hospital "Gómez Ulla" y en septiembre de 1991 para el Hospital del Aire no son un cheque en blanco y a perpetuidad, sino más bien una *venia docendi* provisional, mientras las estructuras hospitalarias y

sobre todo humanas se van acomodando a la manera de ser propia de los hospitales con larga tradición docente.

2.^a Hay que saber, por tanto, que la condición de hospital universitario no se podría mantener a largo plazo si no se sitúa al frente de las principales asignaturas profesores numerarios ya que las leyes no permiten más que de modo excepcional que los profesores asociados asuman la plena responsabilidad docente.

3.^a Que los conciertos deben someterse a revisión periódicamente y que pueden denunciarse por cualquiera de las partes firmantes si no se cumplen los requisitos necesarios para seguir ostentando la cualificación que se supuso en el momento de la firma.

Por cierto que en este momento hay opiniones expresadas ante la Junta de la Facultad de Medicina, solicitando la revisión de los conciertos con todos los hospitales y en las pasadas elecciones al cargo de Rector, la mayoría de los candidatos manifestaron su intención de proceder a tales exámenes y en su caso a correcciones o enmiendas.

Por tanto si la luna de miel se ha ensombrecido por la llegada de profesores numerarios, éste es un proceso necesario e imprescindible para seguir ostentando la condición de hospital docente.

El ensombrecimiento de la relación hospitales militares-facultad de medicina no sería tanto por la necesidad de cubrir los puestos de profesor numerario como por la dificultad de que esos puestos sean ocupados por médicos de la propia plantilla del hospital en cuyo caso no se generaría ningún problema.

Éste se plantea porque, a juicio del autor, el médico militar está en inferioridad para concursar frente a los médicos civiles, de otros hospitales con larga tradición universitaria donde el ambiente es más favorable para la realización de trabajos de investigación y adquirir méritos que amplíen el "currículum" del concursante.

Bien, admitiendo que algo de esto ocurre, tampoco se debe exagerar: en todas partes se puede hacer "currículum", en la Escuela Militar, en Melilla, en una base aérea o embarcado, y no digamos en una unidad de combate en Bosnia donde se puede adquirir experiencia en algo tan esencial al médico militar y tan raro en tiempo de paz como es la patología general y quirúrgica relacionada con la guerra.

Yo podría aducir muchos ejemplos de compañeros que en todos esos lugares hicieron trabajos meritorios y me atrevería a decir, sin olvidar por supuesto la influencia del ambiente, que quien lleva dentro de sí algo del impulso creador se sobrepone a cualquier circunstancia desfavorable e incluso en ella encuentra estímulo para seguir las inclinaciones de su vocación.

Cajal en la guerra de Cuba, Bastos Ansart, terminando su "Cinématica" en el Peñón de Alhucemas y a quien sus cinco estancias en Melilla no le impidieron alcanzar el puesto eminente que alcanzó en la traumatología española, Gómez Durán que en 1938, en plena contienda civil, dio cima a su "Cirugía de Guerra"; Gómez Ulla, Fidel Pagés, y otros muchos, son eterno testimonio de cómo se puede hacer no sólo "currículum" sino alcanzar fama imperecedera en momentos y lugares "donde toda incomodidad tiene su asiento" (Cervantes).

Por otra parte tampoco es cierto que el médico militar esté sujeto a una movilidad constante: pasados los primeros años y

primeros destinos, la inmensa mayoría de los integrantes de Sanidad Militar disfrutaban de una estabilidad que suele extenderse a lo largo de decenios y hasta que cumplen su ciclo profesional pasando a la reserva o al retiro.

Ciertamente no todas las revistas científicas, médicas en este caso, tienen la misma difusión ni los trabajos en ellas publicados la misma resonancia entre los interesados en cada asunto y así, no sólo **Medicina Militar** es un órgano de alcance modesto, lo son también la mayoría de las revistas españolas, pero, hecha esta salvedad, estamos seguros de que lo verdaderamente esencial es la calidad del trabajo y si su enjundia merece trascender el humilde ámbito de las páginas en que fue publicado, hemos de estar seguros de que así sucederá. Tengo ante mí, por razones que ahora no hace al caso exponer, el artículo que el Capitán Médico Fidel Pagés publicó en 1921, en la Revista de Sanidad Militar, titulado "Anestesia Metamérica" y que logró para el autor el privilegio de ser conocido mundialmente como inventor de la anestesia epidural, y es ciertamente conmovedor darse cuenta desde qué medio tan sencillo se puede saltar a la fama cuando una obra tiene verdadero mérito.

Sería, pues, funesto contagiarse a los compañeros más jóvenes del sentimiento derrotista, pesimista, generador de desaliento que supone que un médico militar, por el hecho de serlo, va a verse mermado en sus aspiraciones a triunfar profesionalmente, tanto en la esfera asistencial como en la docente, porque ya vemos que esta idea no responde a la realidad.

Nunca se ha puesto en duda la capacidad del médico militar para cosechar éxitos en la práctica privada, privilegio que los españoles han sido y siguen siendo los únicos en disfrutar, por lo menos en nuestro entorno europeo, y nadie ha considerado "agravio comparativo" el que algún compañero consiga pingües beneficios atendiendo a pacientes en su consulta y que mantenga su actividad hasta bien entrada la vejez, si su salud y voluntad se lo permiten, pero el hecho de que algún profesor numerario pueda acogerse a leyes que le autorizan, desde hace poco, a prolongar de modo voluntario su tarea docente, retrasando algunos años la jubilación, eso sí que parece que agravia comparativamente a los que no gozan de esa "prebenda".

Piensa el autor del artículo que comentamos que el médico militar, y por supuesto, el civil que accediese a un cargo de profesor numerario escaparía a la autoridad militar y hospitalaria en el sentido de eludir destinos, comisiones, servicios extraordinarios, sometimiento a la "normativa militar punitiva"... ¿es que aún hay diferencias de fuero entre el personal militar y el civil?

No tenemos la menor duda de que todo médico destinado en un hospital, cualquiera que sea el procedimiento por el que se integre en el centro está sometido a la autoridad del director que podrá encomendarle la misión que en cada momento estime conveniente, incluso aquéllas "de mayor riesgo y fatiga" de que hablan las ordenanzas. Ocurre que por el momento el número de personas a quienes esta situación afecta es tan escaso que nadie puede extrañarse de que no hayan sido enviados a misiones a las que sólo unos pocos han tenido la ocasión y el honor de acceder. Pero tenemos constancia de que todos, empezando por quien esto escribe, nos hemos puesto voluntariamente a disposición del director para participar en cualquier tarea que estime adecuada a nuestras capacidades.

En el hospital militar de hoy día, trabajan multitud de compañeros civiles, de uno y otro sexo; no hemos visto nunca que nadie les haya "puesto firmes, formado en el patio o enfundado en un uniforme", si esta posibilidad es la que echa de menos el autor de nuestro comentado artículo para con los profesores universitarios.

Y la afirmación de que en el Cuerpo de Sanidad, mejor diríamos Cuerpo Militar de Sanidad, "nadie es superior a nadie a no ser en trienios y en canas" creo que no es acorde con los conceptos hoy imperantes en materia de ascensos en Sanidad y en todo el Ejército.

Ciertamente que "hay magníficos médicos militares (yo diría que también civiles) que no se sienten atraídos ni motivados por la docencia" mas no comprendemos en qué sentido pueden ser discriminados o perjudicados por el hecho de que un hospital militar, sin dejar de serlo, por decisión del gobierno de la Nación (y no para satisfacer la vocación de cualquier insignificante miembro de este u otro cuerpo) coopere con la Universidad en la tarea de facilitar a las generaciones nuevas el aprendizaje de la Medicina.

No todos tienen vocación docente y es legítimo no tenerla; la docencia nunca ha sido un método apropiado para enriquecerse y hay otros modos de desempeñar la profesión médica, incluso de modo eminente; pero no es menos cierto que la mayoría de los hombres cuando alcanzan cierto grado de madurez profesional experimentan casi universalmente el deseo de propagar sus conocimientos, obedeciendo a un muy extendido "instinto docente" que puede ponerse en paralelo con el instinto paternal que todo hombre completo y bien dotado en sus funciones fisiológicas experimenta al llegar a cierta edad y le impulsa a la propagación de la vida.

Decimos que hoy día en los hospitales militares hay gran número de médicos civiles a quienes se confía todo tipo de actividades asistenciales, incluso las más delicadas; pues bien, si por la vía de los conciertos con la Universidad es preciso integrar en la plantilla hospitalaria médicos no militares con la capacidad contrastada que supone su cargo docente, ¿a quién podría beneficiar este hecho más que a los propios pacientes?

Como conclusión de todo lo que antecede quisiera someter a la consideración de los más jóvenes, de quienes depende en mayor medida el futuro de nuestros hospitales, tanto en lo docente como en lo asistencial, este razonamiento: la continuidad de nuestro centro como hospital universitario, dependerá de que en las sucesivas revisiones a que deberá ser sometido el concierto por el que ahora nos regimos, ambas partes firmantes se muestren satisfechas con el cumplimiento de los requisitos esenciales para seguir desempeñando la función docente, uno de los cuales, quizá el más importante, es la sucesiva incorporación de profesores numerarios, mediante promoción interna siempre que se pueda, a la plantilla del hospital. Si este objetivo no se logra, la docencia universitaria en nuestros hospitales habrá sido un "intermezzo", brillante para algunos, para otros una pesadilla.

A. Esteban Hernández, Cor. San. Med.

Profesor titular de Cirugía, UCM
Hospital Militar Central "Gómez Ulla". Madrid

¿Hospitales militares u hospitales militares universitarios?

Ésa es la cuestión

E. Martínez Pérez

No hay ningún viento favorable para quien no sabe a qué puerto se dirige

Arthur Schopenhauer

Publica **Medicina Militar** un artículo titulado "Hospitales Militares Universitarios". Su autor llega a la conclusión de que durante el ya dilatado tiempo que dura la experiencia docente de pregrado en los hospitales militares el balance es muy positivo tanto por los resultados de la enseñanza impartida al alumnado como por el carácter enriquecedor que ello ha supuesto para el profesorado que ha participado en la labor. Este hecho, muy alentador, no es sorprendente habida cuenta la ya pionera y larga tradición docente que los hospitales militares han jugado en la formación de especialistas. No se olvide que antes de que existieran oficialmente reconocidos los títulos de especialidades médicas, el Hospital Militar "Gómez Ulla" y el Instituto de Medicina Preventiva eran los primeros en España que iniciaban esta andadura con la formación de postgrado de los médicos diplomados en las diferentes especialidades médicas y que algunos de éstos con el transcurrir del tiempo se integrarían también en la vida académica universitaria. De este binomio surgiría un mutuo beneficio para ambas instituciones.

Por la lectura del citado artículo parece interpretarse que al autor le asisten dudas razonables sobre las desventajas en que los médicos militares se encuentran respecto a los civiles para mejorar su formación y poder así acceder al Cuerpo de Profesores Titulares de Universidad y si, superadas las dificultades y una vez logrado este objetivo, es conveniente su vinculación a los hospitales militares. Llegados a este extremo, y sin ánimo de entablar polémicas, nada mejor que despejar algunas de las interrogantes que en la forma en que se han quedado planteadas podrían suponer un escollo o al menos entrar en franca colisión, al no existir una explicación plausible, con la doble vocación médico-militar y docente de muchos de nuestros profesionales y perderse así para siempre su incorporación a la Universidad.

Hora es ya de inculcar ilusión a las nuevas generaciones de médicos militares que nos siguen para que superen, si ese fuera el caso, las posibles dificultades que actualmente limitan el horizonte profesional. En contra de lo que pudiera pensarse, consideramos que en la mayoría de casos no existe incompatibilidad manifiesta entre la prestación de servicios a la Sanidad Militar y la realización de tesis, cursos del doctorado ni tesis doctorales y prueba de ello es que tantos médicos militares se han inscrito en el Tercer Ciclo, han defendido y siguen defendiendo con gran brillantez sus tesis doctorales, mereciendo las máximas calificaciones, como ahora está sucediendo. El gran número de facultades de Medicina actualmente existentes, abiertas a todo tipo de alumnos cualquiera que sea su condición profesional, posibilitan ello sin menoscabo en el cumplimiento de las obligaciones profesionales de cada uno.

Los médicos militares, como los civiles, tienen también posibilidades de formación, perfeccionamiento y especialización. Centros especializados para ello los tiene la Sanidad Militar. Son muchos los que están formándose y otros se han formado en hospitales de élite tanto nacionales como extranjeros o en instituciones internacionales bajo los auspicios de la Organización Mundial de la Salud.

Si se me permite, una puntualización más. Algunos de los actuales profesores titulares, siendo médicos militares en activo adquirieron aquella consideración mucho antes de que se firmara el concierto con la Universidad tras haber superado los requisitos exigidos por el Ministerio de Educación y Ciencia en sus convocatorias. Ello supuso, además de un esfuerzo y dedicación, renunciar a cualquier otra actividad retributiva en el campo profesional.

Medicina Militar es el órgano de expresión científica y técnica del Cuerpo Militar de Sanidad. La gran mayoría de los profesores titulares de Universidad y también catedráticos hemos elegido esta revista, nuestra revista, para publicar trabajos durante las diferentes etapas por las que ha atravesado, desde su denominación de **Medicina y Cirugía de Guerra** pasando por la de **Revista de Sanidad Militar** hasta la actual **Medicina Militar**. A decir verdad las publicaciones en estas revistas, presentadas como parte del **currículum** personal para acceder a las pruebas selectivas de la Universidad fueron valoradas siempre muy positivamente, sin reticencias, tanto por parte de los tribunales juzgadores como por los mismos co-opositores. Lo importante, a nuestro juicio, no es el mayor o menor "impacto" de una revista sino la calidad científica vertida en un determinado artículo. Y **Medicina Militar** sigue publicando trabajos que por su calidad nada tienen que envidiar a los que salen a la luz en otras revistas médicas. Todavía recuerdo las palabras de entusiasmo elogio que un coronel médico belga me hacía en Ginebra, refiriéndose a la calidad que la revista tenía para él.

Resulta sorprendente, por no estar ajustado a la realidad, que se aluda a la **perpetuidad** en el cargo de los profesores titulares. Los profesores titulares, como funcionarios, no pasan a formar parte de un plantel a perpetuidad sino hasta que les llega la edad de jubilación. En la Administración española ni existe ni lejanamente se contempla esa situación de privilegio que supondría una discriminación para el resto de funcionarios.

Una duda más conviene aclarar. ¿Es posible la disponibilidad por parte de la Sanidad Militar de los profesores titulares? La respuesta es, sin duda, afirmativa. Existen antecedentes más que sobrados que indican que esa disponibilidad se ha traducido en no pocas comisiones de servicio que la superioridad les ha confiado en el curso de situaciones sanitarias comprometidas surgidas en las zonas más dispersas de nuestra geografía (brotes de toxi-infecciones alimentarias, cólera, meningitis meningocócica, legionelosis, etc). También los profesores titulares, sin perder nuestra condición de médicos militares, hemos tenido la disponibilidad que el Mando ha considerado necesaria para representar a la Sanidad Militar en los foros extranjeros.

Estos hechos elocuentes demuestran que no existe ni ha existido situación de privilegio alguna en favor de los profesores titulares que redunde en perjuicio del colectivo de médicos militares. A aquéllos se les puede también poner firmes, formarlos en el patio, "enfundarles" en un uniforme y embarcar-

les, no en uno, sino en dos "Hércules". De ello hay antecedentes. Durante la guerra de Nicaragua el gobierno español acordó enviar un hospital a la zona más castigada por el conflicto, la ciudad de Estelí. Un médico militar y también profesor titular fue designado como director trasladándose con toda la plantilla, aparatos, instrumental clínico y de laboratorio, enseres, medicamentos, alimentos, vacunas, etc. hasta esa nación centroamericana. En la guerra entre Irak e Irán, otro médico militar y Catedrático fue enviado por la Sanidad Militar a esta última nación a petición del Ministerio de Sanidad para atender la solicitud del entonces Secretario General de la ONU, Sr. Pérez de Cuéllar, de verificar si se estaban empleando armas químicas en la contienda.

Nunca la actividad docente ha relegado a segundo plano a la propia y específica médico-militar y nada, por tanto, puede aducirse en contra de la vocación de servicio de quienes siendo profesores titulares hemos tenido a la vez el orgullo de pertenecer al Cuerpo Militar de Sanidad. Ambas actividades no sólo no son incompatibles sino que se complementan y enriquecen mutuamente sin menoscabo una de otra. Nada debe limitar por tanto a quienes teniendo vocación les ilusione emprender el camino que les lleve a la Universidad. A no dudar la experiencia les resultará altamente gratificante. Y es que con ilusión y vocación de servicio cualquier sacrificio, por grande que sea, merece la pena. Como decía Hans Selye: "para realizar un gran sueño lo primero que hace falta es una gran aptitud para soñar; luego, perseverancia, que es la fe que cada uno tiene en su sueño..."

E. Martínez Pérez, Cor. San. Med.

Profesor titular de Microbiología, UCM.
Hospital Militar Central "Gómez Ulla". Madrid

Punto y final al artículo "Hospitales Militares Universitarios"

Réplica a dos compañeros

A. Martín-Albo Martínez

Agradezco a **Medicina Militar** y a los dos compañeros que se han tomado la molestia de opinar sobre mi artículo "Hospitales Militares Universitarios". Les agradezco, repito, la oportunidad de réplica que de otro modo no hubiera tenido.

En su calidad de profesores titulares, ambos colegas arriman el ascua a su sardina. Naturalmente, no cabía esperar otra cosa que no sea la fidelidad a su condición docente.

Pero deben asumir que, hoy por hoy, representan a una mínima fracción del Cuerpo Militar de Sanidad, de tal modo que su opinión sobre este asunto concreto, no me es especialmente útil, aunque no sea más que en el aspecto puramente cuantitativo, debido a su escasa representatividad.

En otras palabras, preferiría que el Consejo de Redacción de **Medicina Militar**, hubiera sometido el artículo, además de a los dos prestigiosos colegas, a un mayor número de médicos militares, entre los que figuraran docentes y no docentes, con destino hospitalario o no, jóvenes y no tan jóvenes, destinados en el Ala 12 de Torrejón o en el "Juan Sebastián Elcano", des-

tacados en Bosnia o destinados en el Hospital Militar de Ceuta, en la DISAN, el MINISDEF, etc., etc. que de todo hay en la viña del C.M.S. del Señor.

Por lo demás, ambos compañeros proceden del C.M.S., es decir no son profesores titulares civiles. En este caso, no será yo el que entable polémica con ellos, toda vez que contra ellos no va mi artículo. Juraría que este aspecto está fuera de toda duda.

De todos modos, valoro en grado máximo su aportación y en este sentido me honro en responderles.

El Coronel A. Esteban Hernández no es justo cuando dice que, a mi juicio, lo que ensombrece la luna de miel Sanidad Militar - Facultad de Medicina, es la posibilidad de que haya profesores numerarios, titulares y catedráticos. Nada más lejos de mi ánimo y nada más lejos del espíritu y letra del artículo.

Más adelante reconoce que si los titulares se reclutan de la propia plantilla del Hospital no se generaría ningún problema. De acuerdo. Ahí ya vamos entendiéndonos.

Admite que "algo de esto ocurre" cuando pongo el dedo sobre la llaga de la terrible desventaja que halla el médico militar frente al civil, en lo que a preparación de curriculum se refiere.

Y yo le diría : "¿algo, Coronel Esteban?, ¿algo de esto ocurre? ¿No será más bien **todo** un mundo de oportunidades lo que separa al médico militar del civil?".

No sería tan revelador averiguar el porcentaje de profesores titulares de origen militar, como la edad a la que acceden a la titulación. Sospecho que hallaríamos muchos cuarentones, bastantes cincuentones y algún sexagenario que otro.

Me acusa de contagiar a los compañeros jóvenes un sentimiento pesimista. Querido colega, yo no contagio nada que no esté ya ahí. Sabe muy bien que, desafortunadamente, hay mucho desaliento por ésta y otras razones que no hacen al caso. Pero ésa es otra "guerra".

Al menos reconoce la prebenda que supone retrasar la jubilación académica a los setenta años, manteniendo su plaza hospitalaria cuando el resto de compañeros de promoción pueden llevar entre 4 y 9 años "fuera de juego". Agravio comparativo es, en efecto, y no chico. Insisto, algunos pueden considerarse perjudicados.

Por último, Coronel Esteban permítame enviarle mi felicitación más efusiva por ese optimismo del que hace gala cuando afirma : "En todas partes se puede hacer curriculum". Solo le falta añadir "incluso en la Mayo Clinic y en la Stanford University".

El Coronel E. Martínez Pérez, que comienza y acaba su artículo con acertadísimas citas de Schopenhauer y Selye, admite que, en contra de lo que pudiera pensarse, no existe incompatibilidad entre el servicio a la Sanidad Militar y la realización de tesinas, cursos y tesis doctorales.

Eso es obvio en mi artículo, sólo que yo advierto una notable diferencia cronológica frente a los médicos de "San Carlos". Cuando uno de nuestros jóvenes médicos se halle en disposición de preparar su tesis, habrá cumplido su obligatorio periplo periférico y, por lo común, andará cerca de los treinta años, si es que no los sobrepasa.

No cree el Coronel Martínez Pérez la desdichada historia de los "criterios de impacto". Pues le diré, querido colega, que, en mi ámbito de trabajo, no menos de tres profesores titulares, afirman, muy serios ellos, que no tiene la menor oportunidad

de prosperar en docencia aquél que publique sus trabajos en **Medicina Militar**, toda vez que carece de "impacto".

Si, tal como usted dice, el asunto de los impactos esos no va con **Medicina Militar**, puede haber colegas que, antes que defraudados, se consideren estafados, en especial si han de vérselas ante un tribunal integrado por profesores portadores de tan estúpidas ideas, ¿no cree?

Tiene toda la razón, mi Coronel, en el pésimo empleo que hago de la expresión "a perpetuidad". Confiaba en que se entendiera, como usted bien dice, "hasta que llega la edad de jubilación", naturalmente. Esta edad es, por cierto, bastante más dilatada que la del pase a la reserva.

Asimismo, confiaba en que los lectores comprendieran que, cuando pregunto si a un profesor titular "se le puede formar en el patio etc., etc", me refiero a titulares civiles. Nunca a militares, por supuesto. A éstos, no a otros, les atribuyo el lacónico

"a sus órdenes", que a buen seguro fue su respuesta cuando se vió embarcado "no en uno sino en dos Hércules". Por ello le felicito y le envidio.

Pero insisto en mis interrogantes que ustedes no responden: ¿hubiera respondido lo mismo un profesor titular de origen civil? ¿Los profesores civiles van a prestar servicios logístico-operativos? ¿van a ostentar categoría y mando militar? ¿surgirán veleidades endogámicas? ¿asistiremos a procedimientos afines a determinados cardiotónicos?

Por lo demás, los trienios y las canas, dígame lo que se quiera y afortunadamente, siguen marcando las diferencias en el Cuerpo Militar de Sanidad. Y punto.

A. Martín-Albo Martínez, Cor. San. Med.
Jefe de Servicio de Hematología
Hospital del Aire. Madrid

TRIVIALIDADES FORMALES

¿Por qué usar «o» en lugar de «y/o»?

Aunque los editores médicos insisten en que se evite el uso del «y/o» para significar un «o» inclusivo (1), muchos autores son recalitrantes al respecto. Es probable que les parezca que «y/o» es más preciso. Sin embargo, existen razones para evitarlo, sin necesidad de aludir al principio de autoridad:

- 1ª. Es una fórmula que no se contempla en la Ortografía de la Academia de la Lengua (2).
- 2ª. En español -y en inglés- el «o» puede ser tanto exclusivo como inclusivo. El contexto será suficiente para que no haya equívocos. Si cree que puede darse ambigüedad en algún caso concreto, le recomendamos que acabe la frase con un "..., o ambas cosas".
- 3ª. Los Bancos -a los que no se les puede tachar de imprecisos en cuestiones financieras- determinan que se darán créditos a quienes dispongan de bienes: una tierra, un inmueble o valores en acciones. Seguramente no negarán el crédito a quienes sean poseedores de las tres clases de bienes.
- 4ª. Si usted busca la precisión, el «o» inclusivo es exactamente la acepción simbolizada en los lenguajes formalizados: $p \vee q$ (= p, q, o ambas cosas) (3).

1. Daroff RB, Rossi A, Stevens-Ross LM, Rowland LP. Suggestions to authors. *Neurology* 1995;45:199-201.
2. Real Academia Española de la Lengua. Ortografía. 2ª ed. Madrid: Real Academia Española de la Lengua, 1974.
3. Garrido M. Lógica simbólica. Madrid: Tecnos, 1986:41-42.