

# Entrevista a la **Dra. Carmen Gomar Sancho**



Carmen Gomar i Sancho va néixer a València el 1950 on va estudiar la carrera de medicina. Es va formar com a especialista en anestesiologia i reanimació a l'Hospital Clínic de Barcelona, on ha exercit l'especialitat fins al 2020. Ha estat cap de servei des del 1995 al 2006 i directora de docència des del 1998 al 2002. També cap d'estudis i coordinadora del programa *Erasmus* de la Facultat de Medicina de la UB. Des de 2006 és catedràtica d'anestesiologia i reanimació a la UB, on inicia la simulació clínica a la Facultat de Medicina i a l'Hospital Clínic.

Experta en anestèsia cardiovascular i toràcica, tractament del dolor agut, seguretat del pacient, educació mèdica i formació de tutors, de residents i professorat de ciències de la salut. Va fundar i dirigir el Laboratori d'Habilitats Clíniques de la UB i el grup de Simulació Clínica de l'Hospital Clínic (SIMCLÍNIC) per a formació en simulació de professionals del Clínic. Actualment, és directora de la Càtedra de Simulació Clínica i Seguretat del Pacient de la Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya, Campus Manresa. És autora de 223 articles i editorials, 226 capítols en llibres i editora de 26 llibres.

Acadèmica de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya (RAMC) i acadèmica d'honor de l'*European Society of Anaesthesiology*, ambdues he ocupat les posicions de tresorera i responsable del programa de formació continuada i beques europees de l'especialitat.

## **Per què va decidir estudiar medicina?**

Realment no puc trobar una raó clara. Era una cosa que tenia decidida des de sempre. El meu pare era metge, molt vocacional i dedicat. Tenia la consulta connectada amb el nostre habitatge i per a mi aquesta activitat va ser sempre consubstancial amb la meva infància i joventut. Vaig començar els estudis de medicina quan encara no havia complert els disset anys, crec que no tenia gaire meditat el perquè, però em va agradar des del principi de la carrera.



Carmen Gomar Sancho de petita

## **Quina facultat de medicina va estudiar? I com era l'ensenyament?**

Vaig estudiar a la Facultat de Medicina de València. Era un claustre prestigiat com a metges i com a professors. Els professors veterans eren cerimoniosos i exigents en la seva docència personal i molt paternalistes en el tracte. Per nosaltres eren Don Javier, Don Paco, Doña Carmen... El Don/Doña era la màxima categoria de respecte en el tracte. A València, terra de músics, l'epítet "professor" s'utilitza per als que tenen el títol de músic d'un instrument. Però també era una facultat de pas de molts joves catedràtics que arribaven, en els primers entusiastes anys, i ens sorprenien amb la seva forma d'ensenyar participativa. Hi havia moltes places d'alumnes interns de càtedra. Ens sentíem segurs a la facultat. El 1968 i 1969, en plena revolta social i estudiantil, el claustre de la facultat ens protegia i ens amagava dels "grisos". Des de les finestres dels nostres amagatalls vam veure el nostre degà, Don Carlos Caballé, amb la seva bata blanca, sol, enfrontant-se a la porta de la facultat a la

polícia, en cavalls encabritats al seu voltant per impedir la seva entrada. Ens sentíem orgullosos de la nostra facultat.

### **Va ser una estudiant participativa en la vida de l'hospital o es va limitar a assistir a les classes?**

Vaig ser participativa, estava d'alumna interna per oposició a la càtedra d'anatomia, després de farmacologia i finalment de patologia mèdica. En aquesta darrera estava integrada a l'equip de la sala d'hospitalització d'homes. No veia el moment en què les classes a l'aula, em deixessin temps per estar a la sala. La facultat tenia problemes per atendre les pràctiques, vam començar la carrera 2100 alumnes. Era un temps d'acceptació d'alumnes àrabs i llatinoamericans i molts es van quedar pel camí, però, així i tot, en la meva promoció en vam acabar 250. Ser alumne intern era molt avantatjós per a l'aprenentatge.

### **Com valora actualment l'ensenyament que va rebre durant la carrera?**

Valoro més la maduresa personal que em van proporcionar els anys de la carrera que el coneixement, el qual era molt teòric i d'escassa aplicabilitat. Els professors es dedicaven molt, però exigien memòria i no pensament crític, ni habilitats. De qualsevol manera, algunes de les assignatures, com va ser la dermatologia del prof. Mascaró o la història de la medicina amb el prof. López Piñeiro van ser lluminoses per a la nostra formació intel·lectual. Amb els seus defectes, aquells anys de facultat no els canviaria per res.

### **Per què va escollir la seva especialitat? On la va fer?**

L'anestesiologia i reanimació, la meva especialitat, ja m'agradava durant els darrers anys de la carrera, gràcies als professors que vaig tenir que impartien anestèsia a les assignatures de cirurgia. El prof. Vicente Chuliá especialment. Quan vaig venir a Barcelona per acabar el rotatori del 6è Curs, ja m'havia casat i necessitava urgentment guanyar-me la vida. Un professor de pràctiques de patologia mèdica, on feia la rotació, era anestesiològ i em va comentar que l'Hospital Clínic farien, per primera vegada, un examen per a places de residents "remunerades" i que es convocaven quatre places d'anestesiologia. M'estranyava que paguessin sense saber res i, amb certa desconfiança, em vaig presentar i vaig obtenir una plaça.



Carmen Gomar donant formació en tècnics d'anestèsia  
a l'Hospital Saint John of God a Sierra Leona, 1997

### **Va tenir dificultats al moment de trobar feina?**

En absolut, als anys 70 i 80 l'anestesiologia va créixer molt als hospitals públics, perquè es van jerarquitzar i estructurar en serveis. Anestesiologia era un servei central, transversal, que atenia tot l'hospital i hi havia molta demanda d'anestesiòlegs. D'altra banda, les clíniques privades també van crear els seus propis serveis centrals i també tenien moltes posicions per cobrir. Em vaig quedar com a especialista a l'Hospital Clínic, on havia fet la residència i on vaig acabar la meva vida professional.



Carmen Gomar a l'Hospital Saint John of God a Sierra Leona

## **Prefereix treballar com a metgessa de la sanitat pública o com a professional liberal?**

Sempre he treballat a la sanitat pública. La meua especialitat té molta part del seu contingut com a una especialitat de suport a altres. La sanitat pública és més igualitària en la consideració d'especialitats. D'altra banda, m'ha permès compaginar la medicina assistencial amb la docència universitària i de residents i la investigació. Totes aquestes facetes han integrat conjuntament el meu desenvolupament professional.



Carmen Gomar donant classe a la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona

## **Ha tingut oportunitat de fer recerca? De quin tipus?**

Sí, he pogut desenvolupar, tant la docència a tots els nivells, com la recerca. El tipus de recerca que he realitzat ha estat essencialment clínica en el camp del dolor agut i crònic i, en l'anestèsia cardíaca. He dut a terme docència de grau a la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona, de postgrau i de residents. He pogut ascendir en la carrera docent fins a arribar a la posició de catedràtica. La meua posició a cavall entre l'Hospital Clínic i la Facultat de Medicina m'ha permès obrir una línia d'innovació i de recerca docents en simulació clínica.

## **Al llarg dels seus estudis i durant la seva vida professional ha tingut algun professional de la medicina com a referent?**

Afortunadament sí i diversos. Durant la carrera vull destacar el prof. Chuliá com a professor i metge innovador i entregat. Més tard el prof. Miguel Ángel Nalda que va conduir la meua trajectòria docent i era immensament generós amb els seus



col·laboradors. A més, he estat a un hospital i una universitat plena de metges i professors de gran qualitat i dedicació. Molts m'han ensenyat facetes del seu professionalisme, els quals he admirat. No vull deixar de mencionar a moltes infermeres que m'han impactat per la seva disciplinada i hàbil atenció als pacients.



Carmen Sancho amb el professor Miguel Ángel Nalda  
a l'exposició de l'Escola d'Anestesiologia de la Facultat de Medicina de la UB, 2010

### **Creu que actualment hi ha més o menys respecte als principis ètics?**

Al meu entendre, hi ha més atenció als aspectes ètics, però no des d'un punt de vista personal dels metges, com era habitual abans, sinó focalitzada a les necessitats del pacient i del model social. Hi ha més reflexió col·lectiva dels metges davant dels reptes de la demanda social. L'exercici de la medicina en els equips mèdics, especialment en els hospitals públics és més democràtica i això permet la discussió oberta, que sempre afavoreix el pacient.

### **Creu que l'exercici de la medicina està pitjor que quan va començar?**

Crec que quant a eficàcia i seguretat del pacient és molt millor ara, amb més respecte a la seva autonomia. Quan jo vaig començar moltes coses no es controlaven i el metge sovint se sentia per sobre del pacient. No obstant això, crec que per als metges joves és pitjor, ara hi ha menys expectatives salarials i d'autoestima com a professional, encara que últimament ha augmentat l'estima per part de la població en general. La seva pràctica està molt burocratitzada i això frustra, perquè és una tasca que podria fer un administratiu. Ara la política influeix

excessivament en la manera de practicar la medicina. Sortir a l'estranger a la meua època era una garantia de progrés professional a Espanya, ara és una fugida de les condicions laborals precàries. És tot més fred, l'especialitat a què dediques tota la vida depèn d'una dècima de nota, i les habilitats humanes no es tenen en compte.



Grup d'Examinadors de l'*European Diploma of Anaesthesiology and Intensive Care*  
en la seu de Barcelona, 2016

## **Quina reforma sanitària seria la més adequada per aconseguir un millor exercici de la professió mèdica?**

Crec que de totes les baules de la sanitat s'estan desaprofitant habilitats i competències, els metges han de fer coses que no els corresponen i estant per sota de les seves competències. La medicina, tant en la informació tecnològica com en els coneixements, ha avançat extraordinàriament i aquests ajuden al professional i augmenten la seguretat del pacient. Els metges no haurien de fer el que pot fer la infermeria, que és molt més del que se'ls autoritza, la infermera hauria de deixar de fer allò que pot fer un tècnic i les tasques administratives en mans d'administratius. Però, per això s'han de fer equips assistencials de metges, infermeres, auxiliars i administratives, que puguin ser flexibles per adaptar-se a demandes diferents. Ara és impossible, perquè cada estament depèn al dia a dia d'una autoritat directiva diferent. També hi influeix el corporativisme professional de metges i infermeres, que s'enfronten per interessos sectorials i no per la realitat de la medicina actual. Això sí, les retribucions han de ser adequades, en el nostre país són molt inferiors als de la majoria dels països. El 2003, la LOPS, llei aprovada i mai aplicada, incloïa

l'organització sanitària per equips assistencials. Un malbaratament d'esforços legislatius que no s'han aplicat.



Carmen Gomar amb el professor Zeev Goldik, president la *European Society of Anaesthesiology*, quan va rebre el nomenament de *Honorary Member*, 2017

### **Com veu el paper dels metges i metgesses en la societat actual? Han perdut prestigi? Tenen influència?**

Crec que la medicina té molta influència a la societat actual, com a motor de millora i ciència. Però el model de metge excel·lent, segons opina la societat, és més infreqüent que abans. Tenen més prestigi les institucions on treballem que les figures individuals. Tenim influència en la vida de la societat i som presents, però malauradament, no tenim influència en la gestió de la sanitat. Crec que és una pèrdua.

### **Creu que els metges són un col·lectiu uniforme? O són un grup heterogeni amb interessos diferents?**

Els metges compartim molts principis ètics i morals, així com de servei a la salut dels pacients. No obstant això, en el terreny dels interessos especialment econòmics, hi ha diferències que són lògiques, sempre que no repercuteixen en la qualitat i les evidències que dicten com cal tractar el pacient.



### **En algun moment s'ha penedit de dedicar-se a la medicina?**

La veritat és que mai, la tornaria a fer una altra vegada. He estat molt feliç exercint-la. També és veritat que m'han tocat uns anys fantàstics per exercir i una sensació de pertinença a les institucions que probablement no passa tan actualment.

### **Com a dona metge va tenir problemes per accedir i estudiar la carrera de medicina? I per exercir?**

No vaig tenir problemes ni per accedir a la carrera ni per exercir la professió. És veritat que fins a finals dels anys vuitanta per als pacients érem “nena” i els nostres companys “doctor” i els preferien a nosaltres. Però això, ja va passar i crec que ara hi ha més acceptació de la dona metgessa que de l'home metge per a molts pacients. La forma d'exercici femení de la medicina està més adaptada a la demanda actual. Quan competeixen en igualtat de condicions homes i dones, la qualitat professional de cadascun queda palesa amb independència del sexe.

### **Té alguna recomanació o algun consell als metges i metgesses joves que llegeixin aquesta entrevista?**

Tot i que les condicions laborals i econòmiques actuals són dolentes i cal lluitar per millorar-les, que no oblidin que cal aixecar-se cada dia amb il·lusió per la feina i l'exercici de la medicina és de les professions que més ho proporciona. A més en el col·lectiu mèdic hi ha molta companyonia i un se sent recolzat.



Carmen Gomar amb metges de l'Hospital Clínic participant en una sessió de simulació clínica