

Hay que asegurarse de que el médico, se llame Polianosky o Martínez, cumpla las garantías»



José Luis Navas. NIEVES SANZ

POR MERCEDES BENÍTEZ

José Luis Navas_Vicepresidente del Sindicato Médico Andaluz.

- Ultimamente parece que a la sanidad le crecen los enanos: hongos, maquillaje en listas de espera, falta de médicos...
- Hay que tener en cuenta que Andalucía tiene ocho millones de usuarios y funciona 24 horas 365 días. Con una plantilla de 90.000 profesionales. La gestión de un servicio así es complicada. Y para gestionarla hacen falta ideas muy claras y contar con la participación activa de los profesionales que están al pie del cañón. Participan mucho más los profesionales en otras comunidades.
- ¿La consejería no deja participar a los profesionales?
- A los profesionales sanitarios no. Si en algo se ha caracterizado desde siempre la consejería de Salud, desde que se hicieron las transferencias, ha sido porque no ha contado con los médicos. No ha habido órganos de participación donde el médico haya podido dar su opinión. Y cuando la ha dado se ha interpretado como un ataque.
- La consejera es médico...
- El médico debe tener también una trayectoria asistencial importante. Para identificar que el objetivo es el usuario y que no hay que tratarlo sólo con cifras y propuestas de mejora sino también en el día a día, con posibilidad de hablar con ellos. Las movilizaciones que hemos hecho no han sido desde el punto de vista retributivo. Ahí está el movimiento de los 10 minutos. Es una reivindicación que no ha tenido respuesta y el objetivo que perseguía no era económico sino de una búsqueda de la calidad.
- ¿Nota en esta consejería poca sensibilidad con el usuario?
- Con el usuario se juega demasiado. Nos gusta más decir paciente pero se usa el término usuario. El usuario de la sanidad pública tiene una connotación consumista que no entendemos porque se pierde la sensibilidad de la relación médico paciente. No se trata de consumir sanidad.
- Muchos pacientes ven al médico como un ser lejano...
- Nos han hecho ser lejanos. Si un médico está en la consulta y tiene una lista de espera, si tiene que ver 60 o 70 pacientes y cuando acabe la consulta va a tener avisos a domicilio... Tampoco podemos pedirle al médico que sea un superman. Difícilmente en tres minutos podemos saludar al paciente.
- ¿Se pide a los médicos que trabajen como en una fábrica de tuercas?
- Ahí está. Se está convirtiendo la sanidad en una sanidad de consumo y no es positivo ni para el usuario ni para el profesional porque es decepcionante y muy desmotivador no poderse realizar para lo que se ha formado.
- ¿Hay médicos como House, a los que no les importa el paciente?
- No. Ni muchísimo menos. Lo primero que un usuario quiere de su médico es que le escuche. El médico no debe pasar la consulta sino resolverla. Lo que nos llega no son sólo problemas médicos. Hay problemas que se solucionan con hablar con el paciente. En la consulta de familia, si tuviéramos mas tiempo para dejar hablar al paciente. se podría solucionar.
- A veces uno tiene la sensación cuando va al médico de que éste le receta sin escucharle...
- Eso existe porque los médicos no somos de piedra sino de carne y hueso y nos desgastamos y deprimimos. Cuando estás trabajando en esa situación, tarde o temprano el ánimo se resiente.
- ¿Es un problema de tiempo?

-Fundamentalmente en atención primaria es de tiempo.
-¿Cuál es la media de tiempo por paciente en Andalucía?
-En un estudio reciente hecho hemos visto que el promedio que cada médico de familia veía era de 57 pacientes al día. Además de los que se incorporan de forma urgente. El problema es que no nos queda tiempo para hacer trabajo con la comunidad, para promocionar la educación para la salud. Esas tareas podíamos realizarlas antes los médicos de pueblo. Estamos saturados.
-Ahora se habla es del déficit de médicos ¿Es tan grave?
-Hasta ahora había poco conocimiento del tema. Lo que hay es una no disponibilidad. Cuando es necesario contratar a un médico no se le contrata porque no hay o porque los que hay no quieren trabajar. Hay 40.000 médicos en toda España que no ejercen. Una cifra importante porque hay 200.000 en España.
-¿Eso que significa?
-Lo que decimos es que hay una no disponibilidad y llevamos diez años advirtiendo que el número de sustituciones de verano iba disminuyendo.
-El SAS dice que se contrata menos porque se ha ampliado el número de médicos...
-Eso no es así. Ellos cuentan con que nos sustituyamos unos a otros. Este verano no pasa del 4 por ciento el número de médicos que va a ser sustituido. El resto de los 4.500 médicos de familia y los 1.000 pediatras de Primaria se sustituyen unos a otros. Y sólo donde hay uno o dos y no hay manera de poder sustituirlo, se hacen contratos. El trabajo de verano recae sobre la propia plantilla que hace el doble trabajo.
-En los hospitales es lógico si nadie se quiere operar en verano...
-Eso parece una excusa. Si hubiera plantilla suficiente no habría que reducir la actividad de forma tan drástica.
-La solución de abrir nuevas facultades ¿Qué le parece?
-Lo que tenemos que ver es porque no hay médicos disponibles. ¿Porque se marchan 800 fuera de España cada año?. Tampoco hace falta ser muy listo. ¿Por qué hay compañeros que cambian de comunidad?. ¿Por qué los hay que están optando por la privada?
-Pero la privada está casi tan colapsada como la pública...
-La población voluntariamente está optando de manera masiva por hacerse un seguro privado. A nivel privado se están viendo desbordados y no pueden prestar la asistencia. Por tanto han entrado a competir en el mercado de la sanidad. Están ofertando cada vez más servicios. Y también quieren captar profesionales con buenas condiciones. Nos hemos metido en el mercado. Hace unos años había exceso de médicos y se hicieron contratos basura que hemos tenido que soportar. Ahora el SAS tiene que competir dentro de ese mercado y se está quedando atrás con respecto a otras comunidades que se han puesto las pilas.
-¿A qué se refiere?
-Andalucía es de las pocas comunidades que mantiene una diferencia de 800 euros entre el médico que trabaja sólo en la pública con el que trabaja también a nivel privado. Esa diferencia no existe prácticamente en ninguna comunidad. No lo entendemos. También el precio de la guardia es sensiblemente menor. En estos dos años el resto de comunidades ha avanzado muchísimo y las condiciones retributivas también. Y a eso hay que añadir que la carrera profesional está siendo un camino lleno de baches. ¿A quién le puede extrañar que los médicos andaluces sigan marchándose fuera?
-Muchos se van a Portugal..
-Por cercanía se van a Portugal o a Murcia. Pero llama mas la atención que en Andalucía la competencia está dentro del SAS porque las condiciones retributivas de los chares, están mejorando las del SAS. Con lo cual existe, dentro de la propia consejería competencia entre los hospitales del SAS y los chares.
-¿Es una cuestión de medios?
-Hacen falta más medios, mas participación del profesional pero que sea real.
-Ellos venden una sanidad de vanguardia...
-Tenemos muchos centros que están en vanguardia de investigación. Sin embargo yo no puedo olvidarme de todos aquellos que pasan todos los días una consulta de cincuenta pacientes. Tan meritorio es una cosa como otra.
-¿Por qué pegan algunos pacientes a los médicos?
-Puede ser porque están esperando o por otros motivos. Estamos haciendo un estudio de porqué nos pegan porque la primera línea somos nosotros. Pero la mayoría tiene una relación normal.
-¿Qué le parece la contratación de médicos extranjeros?
-Eso no nos tiene que llevar al racismo. En mi carrera el 20 por ciento eran médicos extranjeros y siempre ha habido extranjeros. Tenemos que asegurarnos de que quien trabaje en el sistema sanitario reúna las condiciones de titulación y todas las garantías, me da igual que se llame Polianoski o Martínez.
-Hay un libre mercado...
-Tenemos que verlo con naturalidad. De los que han venido los hay muy buenos y muy malos. Para eso está la Ley.
-Decía el presidente de los médicos que están desprestigiados...
-No somos dioses pero nuestra formación es la más exhaustiva de todas las carreras.
-Antes el médico era una eminencia....
-Nunca me sentí una eminencia pero he vivido cuando los pacientes me llamaban don José Luis y ahora me dicen oye tú.

ABC

«Si no dan las listas de espera es porque los datos no son favorables»

-¿Qué nota le daría a la consejera de Salud?

-Vuelva usted en septiembre. De todas formas lo más importante es el cambio en la dirección del SAS.

-¿Por qué llevan un año sin dar las cifras de las listas de espera?

-Si los datos fueran favorables tardarían poco. Si no los dan es porque los datos no son favorables, los logros se venden rápidamente.

-Se ha denunciado maquillaje de las listas de espera ¿Eso ocurre?

-Las denuncias han surgido de los propios profesionales. Podíamos haberlo sospechado porque había muchos que superaban el tiempo medio. La investigación debe llegar al fondo. De todas formas no se estaba dando la información adecuada. Se estaba vendiendo el escaparate porque sabíamos que el derecho a libre elección de médico y especialidad y los plazos eran incompatibles.