

Los médicos no sólo se están yendo a otros países, también al sistema privado»

POR MERCEDES BENÍTEZ

Actualizado Lunes, 15-09-08 a las 07:44

—**Parece que la crisis también ha llegado a la sanidad...**

—Tuvimos una reunión en junio donde el nuevo gerente del SAS nos dijo que la crisis no iba a afectar al nivel de prestaciones. Que quizás podría ralentizarla pero no a las prestaciones. En eso confiamos.

—**Pero ralentizarla es afectar...**

—Bueno ralentizarla en cuanto a los avances. Hasta ahora el único temor que hay es que pueda haber una merma de contratos que expiran a final de año pero no tenemos constancia. Si no se amplían los contratos en los centros de salud y en hospitales, al haber menos médicos, van a tener menos tiempo para las visitas y puede disminuir la calidad de la asistencia.

—**Si se contratan cada vez menos médicos...**

—La administración ha pasado de negar que existe una crisis a decir que no va a afectar a los distintos ramos de la vida. Sería lastimoso que la crisis afectase a la sanidad. Partimos de la base de que la sanidad se lleva la tercera parte de los presupuestos que maneja la Junta de Andalucía. La sanidad de calidad es el tema estrella de todos los gobiernos.

—**Pero dicen los sindicatos que el 35 por ciento de los contratos temporales no se van a renovar...**

—Ya de momento hubo una crisis por ese asunto en Granada. El presidente de los médicos de Málaga también ha dicho que en la atención primaria si puede estar afectando porque se está volviendo a tener más número de pacientes en consulta de los que se habían prometido anteriormente. A los médicos no le queda tiempo para hacer esa asistencia pero son cosas puntuales. Lo que tenemos que ver es si hay una voluntad de que en esa crisis que se avecina se pueda paliar de la mejor forma para que se resienta lo menos posible la asistencia. Hasta ahora lo que se ha hablado de sanidad en este último mes, son lo que ganan los médicos. Y yo me encuentro disgustado porque no creo que las nóminas de los profesionales sanitarios tengan que ser uno de los temas del verano. Los colegiados han tenido que depositar sus nóminas ante los medios.

—**¿Pero es verdad la cifra que da la consejera de Salud de que un médico de familia gana 80.000 euros y un especialista 86.000?**

—Es una verdad a medias o una mentira a medias. Porque hay muy pocos médicos que puedan estar en esos niveles económicos. Hay una gran mayoría de profesionales que no llegan a esas cantidades ni por asomo. Cualquier trabajador si dedica muchas horas y hace muchas guardias a lo mejor puede llegar, pero lo que es el médico normal de a pie que tiene su horario, no. Eso me produjo un gran disgusto porque porqué se tienen que ver las nóminas de los médicos en los medios. Y no se habla de la judicatura, los policías, la docencia o los catedráticos. No se habla más que de la sanidad.

—**Los médicos siguen marchándose fuera...**

—Claro la carrera profesional en Andalucía es de las más mejorables de España. Y no es la mejor a nivel europeo.

—**La consejera dice que Andalucía es de las que mejor paga...**

—No es cierto porque se están yendo los médicos. No solamente al extranjero sino a otras comunidades.

—**El panorama es negro si unos se van y el próximo año se jubilan oro puñado...**

—Si. Y ahora se está volviendo a integrar a los médicos de más de 65 años para que puedan seguir.

—**¿Puede peligrar la atención sanitaria con ese panorama?**

—Naturalmente que peligrará porque la población sigue siendo la misma y las necesidades cada vez van siendo mayores porque se va alargando la vida, se van dando más prestaciones. La sanidad va avanzando en cuanto a prestaciones. Ahora se está intentando facultar a otros profesionales como los ATS para que receten y con eso no estamos de acuerdo.

—**Si hay tal déficit, ¿No sería mas lógico que bajaran la media para entrar en Medicina?**

—Se está haciendo un estudio donde se dice que no existe un déficit de médicos sino una mala distribución. Y las facultades de Medicina que tenemos en España es mayor que la media que hay a nivel europeo. Y

están saliendo más médicos. Quizás las facultades se hayan quedado pequeñas. Lo que hay que hacer es dar una carrera profesional mejor en todos los aspectos como en otros países. Portugal tiene un déficit pero tiene una carrera profesional que ya quisiéramos tenerla aquí. Tan atractiva es que se está llevando a estos médicos.

—**¿Cuál es la solución?**

—La solución sería mejorar la carrera profesional y hacerla mas atractiva y que haga que se retengan en el sistema público de salud. Los médicos no sólo se están yendo a otros países también al sistema privado.

—**¿Qué porcentaje se va al sistema privado?**

—En Sevilla de 8.300 colegiados, tenemos algo más de 3.000 inscritos en el ejercicio libre. Casi un tercio y eso ocurre a nivel andaluz. Hay muchos médicos de gran prestigio que están abandonando el sistema público de salud e instalándose en la privada. Hay en España once millones de pólizas de sanidades privadas.

—**La sanidad privada también está masificada...**

—No es que esté masificada es que si esa sanidad privada fallase algún día sería totalmente imposible que la asumiese la sanidad pública. Esa sanidad privada es una buena sanidad. En algunos casos hasta superior a la pública.

—**Pero la consejera dice que la privada sólo ofrece «prestaciones hoteleras» como las habitaciones individuales...**

—No se puede decir que porque no sea mala la sanidad pública la privada no pueda ser también buena.

—**En tiempos de crisis ¿no habría que gastar menos en investigación y más en prestaciones?**

—No. La investigación tiene que seguir porque es necesaria y debe seguir. En lo que se gasta dinero es en las prestaciones, lo que pasa es que el tema que se vende es la investigación.

—**¿Qué le parece el anteproyecto de Ley de Muerte Digna?**

—Es necesario y puede cerrar una serie de necesidades y reglamentar una serie de prácticas que se están haciendo en los hospitales.

—**¿Lo que van a regular son prácticas que ya se hacen?**

—Así es con muchas de las cosas. La ley hace distinción entre lo que es eutanasia y lo que es ayudar a bien morir. Pero creo que es importante que se reglamente. Hay mucho camino en este proyecto. Con lo que no estoy conforme es con que salga a los medios y nosotros no teníamos ni noticias.

—**¿Salud no les había pasado el texto?**

—Ni siquiera para una consulta. No sé si es un olvido o ignorancia.

—**Los sindicatos se quejan de que la Consejería no cuenta con la opinión de los médicos...**

—Nosotros tenemos esa percepción por supuesto. A las pocas horas de hacer la consejera estas declaraciones se hablan de cosas que ni es lo que dice este anteproyecto ni estamos preparados para afrontarlo.

—**Pero por lo que conoce de la Ley ¿Le parece bien o cree que habrá objeciones de conciencia?**

—No se habla de objeción de conciencia en toda la Ley. Que todavía está amparada por la Constitución. Ni hay otra serie de temas que deja ahí pero no los concluye y que posiblemente sean motivo de alegaciones. También hace referencia a leyes antiguas. Es importante el proyecto de Ley porque ya hay algo para poder empezar a trabajar. Otra cosa será en lo que quede el proyecto cuando pase por el Parlamento. Lo que no me ha gustado es la forma explosiva como se ha vendido con un consejo de Gobierno solamente con ese anteproyecto.

—**Hay quien dice que es para desviar la atención de la crisis...**

—Pues eso es lo que se dice y eso es lo que da que pensar porque de ese consejo de Gobierno no se ha hablado de otras cosas. En el plazo de 20 o 25 días llevamos ya varios golpes de efecto en los que se nombra al profesional de una forma que no me gusta. Yo creo que el profesional médico andaluz es un profesional muy cualificado, muy bien valorado, muy concienciado y muy preparado que está dignificando la sanidad andaluza y que no se merece que esté en candelero continuamente.

—**Tal y como está la Ley, ¿El consejo andaluz de colegios de médicos la apoyaría?**

—El anteproyecto ha caído esta semana en mis manos. Lo que he hecho ha sido distribuirla a todas las entidades y organismos que me pueden ayudar dando valoraciones.

—**Pero por lo que ha visto...**

—He leído cosas que me han gustado y otras que no me han gustado y se le pueden presentar alegaciones.

—**¿Qué es lo que no le gusta?**

—Que no se hable de la objeción de conciencia.

—**¿Cree que puede haber profesionales que quieran objetar?**

—Puede haberlos. Con el aborto si que existe objeción de conciencia y aquí no se habla de ello. Tampoco se habla de la soledad en la que se encuentra el médico y el amparo que debe tener a nivel jurídico.

—**¿Se ha hecho de forma apresurada?**

—Se ve que está muy madurada y cierra un anillo que era importante porque muchas de las cosas que se dicen se estaban haciendo. Da un apoyo importante al profesional con las comisiones de ética. Pero nos gustaría que los colegios profesionales pudieran participar en las comisiones de ética. Hay otra cosa, que da mucha autoridad al paciente en tomar sus propias decisiones pero el paciente puede estar sometido lamento a una depresión que le haga tomar una decisión que no sea la adecuada. Por ejemplo un paciente que pueda estar en tratamiento oncológico, que puede tener porvenir, pero que tiene una travesía de sufrimiento, le puede hacer caer en una depresión que le haga tomar decisiones equivocada.

—**¿Esta ley regularía casos como el de Inmaculada Echevarría?**

—Ahí es donde pivota la Ley.

—**¿Puede provocar muchos problemas morales en algunos médicos?**

—Claro. Por eso existe el amparo de la objeción de conciencia que es el amparo.

ABC