

Los médicos somos tomates. Cuando sobran, se tiran a la carretera

Manuel Molina | Presidente del Sindicato Médico Andaluz de Córdoba (Simec)

El presidente del Simec denuncia que el excedente de facultativos de hace unos años dio lugar a la proliferación de contratos basura, una situación que ha alentado la fuga de 10.000 profesionales a otros países europeos en busca mejores condiciones laborales

Antonio Higuera
a.higuera@lacalledecordoba.com

Listas de espera quirúrgicas maquilladas por el SAS, descontento en la plantilla del Hospital Reina Sofía por no sustituir a los profesionales que están de baja y la sobrecarga laboral que soportan los facultativos de Atención Primaria y Hospitalaria, siguen siendo las principales denuncias de un sindicato que no se muerde la lengua. Manuel Molina es el presidente de la delegación de Córdoba, quien hace un repaso de los principales problemas que afectan al gremio de galenos de la provincia de Córdoba y advierte de que "deben ofrecerse condiciones laborales y retributivas más favorables" para evitar la fuga de médicos.

- Los sindicatos están demandando a la dirección del Hospital Reina Sofía 600 profesionales más para cubrir las sustituciones de la plantilla, ¿cómo valora el Simec la política de personal del complejo hospitalario?

- Las política de sustituciones de personal facultativo en el Hospital Reina Sofía siempre ha sido nula. Ninguna especialidad se sustituye, en todo caso lo que se hace es que los compañeros cubran las vacantes entre ellos y reducir la actividad de consultas y quirófanos. Pero, además, el ámbito hospitalario ha sufrido muchísimo la desaparición de la asistencia especializada que se llevaba a cabo en los ambulatorios.

-¿ Y qué efectos ha tenido la redistribución de las consultas de especialidades?

- Era una nivel intermedio donde se atendían patologías que superaban el nivel de atención primaria, pero que no precisaban ser derivadas a un hospital de tercer nivel como el Reina Sofía. Estos servicios se han ido suprimiendo y es lo que ha dado lugar a que las listas de espera de especialistas se disparen. ¿Por qué? Pues porque. El cupo que antes cubrían estos facultativos ha recaído sobre los profesionales del hospital, que actualmente sufren una gran sobrecarga laboral. Los especialistas que atienden en la Avenida de América son médicos que se detraen del Hospital Reina Sofía. Ahora bien, desde la llegada del nuevo equipo de dirección se ha notado un nuevo aire al suprimir algunos de los contratos basura que antes existían.

- El Simec ha denunciado que existen unos 5.000 pacientes pendientes de operarse que están fuera de las listas de espera. ¿Se está incumpliendo el decreto de garantías asistenciales y manipulando las listas de espera?

- No, el truco está en cómo se interpretan el decreto y los datos. Cuando a un paciente se le hace la prueba de preanestesia, se le quita de la lista de espera quirúrgica del decreto de garantía y, aunque después pase un año hasta que finalmente sea intervenido, el SAS entiende que ya ha cumplido el plazo de garantía. Lo que se garantiza es la asistencia quirúrgica, que no significa necesariamente ser intervenido quirúrgicamente. Además, para escoger libremente el médico y el centro donde uno va a ser intervenido, hay que renunciar al decreto de garantías de plazos. Al ciudadano se le da una información parcial, que no es falsa, pero que sí está manipulada intencionadamente para crear un espejismo sobre las listas de espera. Sabemos las operaciones que se han realizado dentro de la garantía de plazos, la cuestión es: ¿cuántas operaciones hay pendientes fuera del decreto? Es necesario conocer cuál es la realidad exacta para dimensionar los recursos humanos y materiales.

- Una de las principales quejas que manifiestan los usuarios es la espera que soportan para

ser atendidos en los centros de salud, ¿a qué se debe esta situación?

- Lo que ocurre es que no se sustituye a los médicos cuando están de baja o de vacaciones. Los pacientes se reparten entre los compañeros y esto provoca a su vez una sobrecarga en la agenda de los demás facultativos y un retraso asistencial. Eso sin tener en cuenta que tenemos unos cupos de pacientes en Atención Primaria muy elevados y que el sistema informático Diraya no funciona adecuadamente.

- ¿Cuál es el estado del Servicio de Urgencias del Hospital Reina Sofía y en qué condiciones están trabajando los médicos?

- La falta de una especialidad de Urgencias está provocando la desmotivación de los profesionales a la hora de aceptar estos puestos. Se les contrata como médicos de familia y cuando salen plazas en otros centros abandonan el servicio de Urgencias. Hay 29 médicos contratados en este servicio, que se suplen con otros tantos médicos residentes que van entrando y se utilizan como mano de obra barata. A esto hay que unir que ya no existen otros puntos de Urgencias en la ciudad y el servicio se encuentra saturado.

- ¿Siguen cerrándose camas y quirófanos durante los periodos vacacionales en los hospitales de la provincia?

- Esto sigue haciéndose en los periodos vacacionales. Como el personal sanitario y no sanitario no se sustituye, no se puede mantener la misma actividad con menos personas. Se disminuye el número de intervenciones quirúrgicas y, a su vez, se reduce el número de camas. El problema llega cuando se realizan ingresos de pacientes con procesos quirúrgicos, como puede ser una bronquitis, y nos encontramos con gente esperando en los pasillos porque no hay camas abiertas.

- ¿Qué especialistas son los que urge más encontrar?

- En el Reina Sofía hacen falta médicos especialistas en alergología, cardiología, anestesia, ginecología, cirugía, dermatología, reumatología, oncología, pediatría y oftalmología fundamentalmente. En los hospitales comarcales, este déficit se dispara. Por ejemplo, en Cabra hay sólo un urólogo, cuando debería contar con cinco especialistas en la plantilla, y ya no hay endocrino.

- ¿Qué le parece que se supla la falta de especialistas en la provincia con profesionales extranjeros?

- Mientras tengan sus títulos homologados y acreditados, tal y como dice la legislación, no hay ningún problema. Aquí no discriminamos a nadie, lo único que queremos es que quienes vienen de otro país trabajen en las mismas condiciones que se exige a los españoles. Ahora bien, sí estamos en contra de que se prefiera traer y contratar médicos extranjeros a potenciar la vuelta de aquellos facultativos que han salido de España para trabajar.

- ¿Se están tomando medidas para paliar el déficit de médicos que se prevé dentro de una década. cuando se estima que uno de cada tres médicos de hospitales se jubile?

- No. Hay que averiguar por qué se han marchado de España alrededor de 10.000 médicos en busca de trabajo. Las condiciones laborales en todas las comunidades autónomas no han sido especialmente favorables y hay mucha gente que prefiere salir fuera de Andalucía y de España en lugar de aceptar contratos basura. Porque los médicos parecemos tomates, cuando hacen falta el precio se pone muy alto y cuando sobran se tiran a la carretera. La gente que termina ahora la facultad es menos reacia a la movilidad y se están yendo a países como Inglaterra, Francia, Portugal o Bélgica, donde hay déficit de médicos y ofrecen mejores salarios. Los sistemas sanitarios compiten entre ellos y Andalucía debe ofrecer condiciones laborales y retributivas más favorables.

- ¿Hay diferencias retributivas entre los médicos que trabajan en la ciudad y los que lo hacen en una zona rural?

- El sueldo base es el mismo, lo que marca la diferencia son los complementos por las guardias. En Córdoba no hay guardias en los centros de Atención Primaria y en los pueblos la diferencia es que te obligan a hacer guardias. Un mismo médico tiene que hacerse cargo de su consulta habitual y del servicio de Urgencias, ya que en los pueblos no existen servicios específicos para prestar atención de urgencias.

- Las agresiones a sanitarios cordobeses aumentaron el año pasado un 20 por ciento, ¿cree que está relacionado este repunte de los incidentes con la calidad del servicio que se presta al paciente en los centros del SAS?

- Existe un pequeño colectivo que tienen este tipo de reacciones, aunque lo cierto es que la inmensa mayoría de la población suele mantener un trato correcto con los profesionales. El problema se produce porque a la población se le crea una serie de expectativas sobre los servicios sanitarios que los profesionales no pueden responder. Entonces hay quienes no van al mostrador a poner una reclamación, sino que amenazan y agraden al médico.

Duras condiciones laborales

El Sindicato Médico Andaluz de Córdoba considera que la principal razón de que los facultativos rechacen las ofertas de empleo en las zonas rurales no es otra que las duras condiciones laborales a las que se encuentran sometidos. Y es que el excesivo número de guardias que tienen que llevar a cabo, los desplazamientos en vehículo propio de un pueblo a otro y los elevados cupos de pacientes que tienen que cubrir, han dado lugar a que el Servicio Andaluz de Salud (SAS) lo tenga realmente complicado para cubrir las vacantes que existen en fuera de la capital. A pesar de que los facultativos de zonas rurales cuentan con complementos que gratifican las horas extraordinarias de trabajo, lo cierto es que estas medidas no parecen suficientes para fidelizar a los profesionales.