

Los recortes atan las manos del médico

Los recortes en personal y la reducción de los presupuestos destinados a Sanidad están poniendo contra las cuerdas a los facultativos. Les preocupa que la defensa de la calidad de las prestaciones del Sistema Nacional de Salud (SNS) se deje sólo en sus manos y creen que es necesario que las administraciones se involucren más, ya que los recortes limitan su capacidad de acción. Algunos creen que los recortes van a afectar de lleno a la salud de la población y que los médicos no son cómplices del sistema pero tienen muchas dificultades para ejercer su trabajo diario.

Alicia Serrano | 11/01/2012 00:00

Los recortes sanitarios están situando a los especialistas en una situación muy compleja: manejan unos recursos cada vez más limitados y tienen que dar la cara frente a pacientes y familiares que desconocen cuáles son sus verdaderas limitaciones. "Los recortes matan y hay víctimas con nombre y apellido... Sin duda, nos hacemos cómplices involuntarios. El sistema es como un enorme monstruo y el médico en su consulta una hormiguita que trabaja a destajo. ¿Contra quién te levantas? La tendencia es continuar calladamente intentando que tus pacientes no sufran", explica Mónica Llanda, médico de la Unidad de Urgencias del Hospital General de Segovia.

- Según Mónica Llanda, los recortes matan y hay víctimas con nombres y apellidos. La tendencia es intentar que los pacientes sufran lo menos posible
-

Carlos Jiménez Escolano, traumatólogo del Hospital Puerta de Hierro de Madrid, va incluso más allá y se atreve a hablar sin pelos en la lengua sobre la merma actual de la calidad asistencial. En su consulta en Villalba se encarga de filtrar a los pacientes que necesitan que les vean y traten en el hospital. "Es absurdo... de todos los que envío al hospital porque necesitan que les operen, por ejemplo el menisco, sólo intervienen a una minoría. Al resto les mandan a hacer rehabilitación y si el dolor les resulta insostenible les envían a la unidad del dolor, incluso a chavales de 25 años. ¡Se quitan las listas de espera quirúrgicas no incluyendo a los pacientes en ellas! Al médico que tiene un contrato de seis meses no le queda otra que tragar...", explica Jiménez Escolano.

Alternativas no habituales

La falta de personal está poniendo en un brete a los profesionales, que en ocasiones se ven abocados a tomar decisiones complicadas y a asumir responsabilidades que no deberían tomar en solitario, "como elegir qué pacientes pueden ser tratados atendiendo a los medios limitados y no a sus necesidades reales de salud. Nuestra fuerza está en conseguir la mayor calidad, pero no en subir o bajar el pulgar al estilo romano ante el circo sanitario", explica en su blog Javier Herrera, cirujano general y del aparato digestivo en el Complejo Hospitalario de Navarra. También le preocupa que el médico se pueda ver presionado -a veces de forma inconsciente- a retrasar o a elegir alternativas no habituales por la falta de medios. "Una

vez que entremos en dejémoslo para mañana que hoy no hay quirófano; que tengamos que elegir a quién operamos o tratamos porque no entran los dos; o que nos digamos a nosotros mismos 'vamos a aguantar a ver cómo va, que hoy no podemos hacer nada más', habremos cruzado la línea y nos enfrentaremos al filo de la navaja", se queja Herrera.

Jiménez también arremete contra las consignas verbales y no escritas que se dan desde algunas administraciones sanitarias. "Cuando me piden que no les envíe al hospital a más pacientes que necesitan prótesis, por ejemplo, les contesto que esa orden la quiero por escrito... Todavía estoy esperando".

- El facultativo se puede ver presionado -a veces de forma inconsciente- a retrasar o a elegir alternativas no habituales por la falta de medios

También son muchos los facultativos que sienten que tienen las manos atadas ante los *tijeretazos* sanitarios. "Evidentemente afectarán a la salud de la población general, pero los médicos no nos hacemos cómplices, simplemente tenemos las manos atadas... Somos asalariados y sólo cambiará la situación cuando la población se dé cuenta de que los recortes no están justificados y que se puede recortar de otros sectores, que la solución no está en potenciar la sanidad privada... ¿Por qué se sigue considerando adecuado gastar en fastos políticos y tener miles de subdirecciones en todas partes?", dice Maite Hernández, pediatra y vocal del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría (AEP).

Algunos profesionales echan la culpa a la Administración y también a los gestores de sus hospitales y centros de salud de la inadecuada utilización de los recursos. "Los gestores nos ponen en el ojo del huracán y cada vez más desarmados... Está claro que los que nos llevamos las quejas, agresiones o reclamaciones somos los que atendemos a los pacientes, ya que para ellos somos los que damos o quitamos. Esta es otra de las cosas que tenemos que agradecer a nuestros gestores", dice con sorna Mariluz Mariscal, médico de Familia en Córdoba.

Único parapeto

El médico, y más ahora en tiempos de crisis, es casi el único parapeto que existe entre las administraciones sanitarias y el paciente. "Los recortes limitan mucho la capacidad de acción del facultativo, y muchas veces los pacientes no lo quieren entender", comenta Víctor Fernández Armamayor, director de la Unidad de Ciencias Neurológicas de Madrid. "Es triste decirlo y mucho más reconocerlo, pero a menudo la presión de los pacientes y el volumen al que hay que asistir nos hace recurrir a una medicina defensiva... Si por cada paciente dispusiéramos al menos del doble de tiempo, tal vez se le podría hacer una anamnesis y exploración más cuidadosa y detallada, lo que nos ahorraría un buen número de pruebas complementarias", añade.

- Los profesionales quieren que las administraciones también se involucren en la defensa de la calidad de las prestaciones sanitarias
-

Solo ante el paciente

La falta de apoyo por parte de la Administración es otro de los aspectos que más daño le hace al colectivo médico, que considera que la defensa de la calidad de las prestaciones sanitarias públicas no puede dejarse sólo en sus manos: "Es cierto que me considero responsable de los aspectos médicos del paciente, pero la Administración es la que debe definir la estrategia y establecer la parte organizativa para hacer una correcta gestión de los recursos", dice Nekane Murga, responsable del programa de Rehabilitación Cardíaca y Prevención Secundaria del Hospital de Basurto.

Carlos San Juan, urólogo jubilado, está convencido de que a los especialistas les han obligado a ser cómplices del sistema: "Los políticos pueden utilizar a la opinión pública y a los propios pacientes como la más poderosa arma arrojada teledirigida contra los profesionales, culpándoles fácilmente de todos los males que ocurren", recalca. Incluso arremete contra la clase política, que "tiene en los médicos un feudo privilegiado con derecho de pernada para hacer lo que quieran, salvo que se pasen en los recortes y éstos se conviertan en una sangría económica que conduzca a la pobreza y a la rebelión por la supervivencia".

¿Falta de profesionalidad?

¿Se abre la veda para que se pueda acusar a los médicos de falta de profesionalidad al no poder garantizar -por los recortes y en determinados casos- la asistencia sanitaria adecuada? "El médico da la cara y el médico va a ser cabeza de turco", se lamenta Lalanda.

Los recortes aumentan más la presión asistencial y hacen que disminuya sensiblemente el personal sanitario que debe atender a la misma población. "Con la actitud de espectadores nos hacemos cómplices del sistema y a la vez aceptamos estas soluciones como válidas y necesarias, con lo que perdemos el derecho a la réplica si no levantamos la cabeza y actuamos contra las injusticias", añade Mariluz Mariscal.

En muchas ocasiones, los especialistas sienten que tienen que esquivar las balas de los recortes sanitarios para minimizar los daños colaterales y salvaguardar al paciente: "Estos proyectiles van dirigidos -como los misiles inteligentes- justo al corazón de los pacientes y a la esencia del trabajo de los médicos", añade Herrera.

Diario Médico

<http://www.diariomedico.com/2012/01/11/area-profesional/profesion/recortes-atan-manosl-medico>