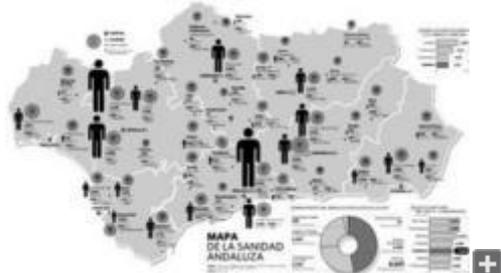


# El cinturón del SAS

Los hospitales andaluces mantienen sin uso centenares de camas después del verano y los médicos de familia dicen verse desbordados. ¿Recorte o ahorro?

PEDRO INGELMO | ACTUALIZADO 23.10.2011 - 05:04



ARTÍCULOS RELACIONADOS

- Griñán garantiza que los presupuestos mantendrán la inversión en educación y salud

"¿Recortes ocultos? ¿Ocultos? Reducen camas hospitalarias, no cubren bajas, hay urgencias que son parachoques con un único médico, no terminan dispositivos que estaban previstos, colocan los objetivos de reducción de gasto farmacéutico en parámetros imposibles. ¡Te controlan hasta las tiritas que usas! Claro que hay recortes". Este lamento de un médico de atención primaria de Jerez es corroborado por los sindicatos médicos y de enfermería. En pleno debate por el brutal tijeretazo a la sanidad pública en Cataluña, que para muchos camufla una privatización, los profesionales de la sanidad andaluza empiezan a preguntarse si aquí se traspasa el límite del ahorro para entrar en una zona gris que encamina al recorte.

El **Sindicato Médico Andaluz** ha realizado un estudio que ha entregado a la dirección de Recursos Humanos del SAS. El dato más significativo es que la media de tiempo por consulta de cada médico apenas es de cinco minutos. "Los médicos de Atención Primaria están sobrecargados y el SAS lo sabe". No han recibido respuesta. "Desde hace varios años, el SAS no autoriza incrementos de plantilla de facultativos ni en los centros de salud ni en los hospitales de referencia. Y todo ello a pesar del crecimiento natural de la población. Los médicos de familia que se ven obligados a atender a 50 y 60 pacientes diarios y en algunas ocasiones hasta 80. "

Si esto es así, lo cierto es que los índices no lo detectan. Andalucía arroja buenos datos en listas de espera y satisfacción del usuario, lo que la sitúa en un lugar alto dentro de los sistemas de salud de Europa. El último barómetro sanitario del CIS, con entrevistas realizadas en 2010, muestra que un 48% de los usuarios andaluces piensa que la atención primaria ha mejorado en los últimos cinco años y sólo un 3% considera que ha empeorado. El tiempo que los médicos dedican a cada paciente se puntúa con un 6,56 sobre 10. No está entre los mejores de España, pero tampoco entre los peores. Todo ello pese a que el gasto por habitante no es el más alto de España, situándose en 1.245 euros, no muy lejos de una media nacional de 1.288, pero lejísimos de Euskadi, donde la sanidad pública tiene una ratio per cápita de 1.675 euros.

La consejera de salud, María Jesús Montero, reconoce que ajusta gastos, pero no acepta la palabra recorte. "Había partidas que podían ser gestionadas más eficientemente. La crisis ha sido una oportunidad para ser creativos y explorar mejoras". Pero el PP sí utiliza la palabra recorte y lo cifra. Antonio Sanz, portavoz de los populares, realizó el siguiente desglose: 3.600 millones de euros en los últimos cuatro años. 200 millones en 2008 (entre ellos, 156 millones en inversiones); 1.079 millones en 2009 (332 millones en atención sanitaria directa o

75 millones en inversiones); 999 millones en 2010 (205 millones en atención sanitaria), y 1.396 millones en 2011 (entre ellos, 642 millones menos presupuestados respecto al ejercicio anterior). Ésos no son los datos del SAS, que sitúa la reducción de gasto en otros conceptos: 300 millones de euros vienen de la reducción del salario a los funcionarios, otra parte viene del ahorro farmacéutico -lo que tiene de uñas a la patronal Farmaindustria- y otros 186 millones en equipamiento previstos no ejecutados. Así se ha pasado, "sin recortes", a mantener un 31% del total del presupuesto de la comunidad, 8.600 millones de euros en 2011.

Lo que Montero llama "ser creativo" lo expuso el director gerente del SAS, José Luis Gutiérrez, en el año 2009, en Málaga, dentro de un foro organizado por el despacho Garrigues y Dopp Consultores: "La fórmula es crear Unidades de Gestión con distintas especialidades y que intervienen en el proceso integral de la atención al paciente. Esta medida va acompañada de otras como la optimización de los recursos o la contención del gasto, que ha disminuido la previsión de déficit a una tercera parte del que hubiéramos tenido sin tomar medidas". Esas unidades de gestión son "unidades de presión" jerarquizada, según explica uno de los profesionales de atención primaria consultados. "El responsable de cada centro llega al final de año con la lengua fuera y todo el presupuesto gastado. Recorta de todo lo que puede".

Esto se traduce en una realidad palpable. Gran parte de las camas hospitalarias que tradicionalmente se *cierran* en verano siguen *cerradas* a día de hoy. No es posible conocer la cantidad total porque no todos los centros proporcionan los datos, pero en los centros consultados se excusa con trabajos de mejora o, sencillamente, que no son camas necesarias porque, de repente, no hay ingresos en una súbita mejora de la salud de los andaluces.

En el hospital Puerta del Mar de Cádiz, por ejemplo, son casi un centenar las camas que están "reservadas", es decir, sin uso, según ha denunciado el sindicato Autonomía Obrera. Y la dirección no lo niega. Dolores Alguacil, máxima responsable de este centro, afirma que se ha invertido este verano un millón de euros en reformas y que esa ha sido la causa de que algunas camas sigan reservadas, pero que se utilizarían, en caso de necesidad, "inmediatamente". Sin embargo, el sindicato que lo denuncia no suelta la presa y dice que la bolsa de contratación apenas se mueve porque el personal es trasladado de una unidad a otra, cerrando camas de manera alternativa. La gerencia niega este extremo y asegura que la disminución de pacientes ectópicos (aquellos que están ingresados en unidades diferentes a las que necesitan) es una muestra de ello.

En Sevilla son 170 las camas cerradas en sus hospitales públicos y 19 de ellas, las destinadas a enfermos terminales, se han suprimido definitivamente. Según el sindicato de enfermería, el Satse, "esta reducción en las alas repercute directamente en las Urgencias, donde los pacientes se ven obligados a esperar más de la cuenta debido a la falta de camas en planta". El Virgen del Rocío tiene a los pacientes de urgencias en sillones, esperando una cama, una media de 19 horas y 41 minutos, según el informe del Defensor del Pueblo. En el Macarena, con casi un centenar de camas cerradas, no se creen las excusas de la dirección ni la garantía de que no habrá reducción de personal. Según la portavoz del sindicato de Enfermería, Reyes Zabala, la ecuación es fácil de despejar. A menos camas, menos gente. Esta ecuación sobrevuela por buena parte de los hospitales andaluces. El Semes (Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias) considera, por ejemplo, que en Urgencias lo recomendable es contar con un médico cada 4.000 habitantes. Casi ningún hospital andaluz lo cumple.

En Huelva, informa **Enrique Morán**, el Hospital Infanta Elena mantiene cerrada el ala de Ginecología desde hace dos años, lo que supone que el hospital dispone de 30 camas menos, de un total de 281. En los momentos de alta ocupación, como los que vienen ahora con la tradicional llegada de la gripe, hay que llevar pacientes a

alas que no les corresponden. Los profesionales inciden en que todo está ya muy ajustado y prueba de ello es que las jornadas máximas de 48 horas se sobrepasan con facilidad. El Juan Ramón Jiménez inició en enero de 2008 actividad vespertina para aligerar las listas de espera. A ello se le dedicó medio millón de euros. Diez meses después la mayor parte de esa actividad se suspendió para ahorrar. Ambos hospitales, que se encuentran separados por unos 500 metros, están inmersos en un proceso de unificación. El sindicato CSIF señaló que en el Juan Ramón Jiménez los planes de vacaciones se sigue llamando gente de la bolsa de empleo temporal, aunque hay personas que renuncian a ir por las condiciones en las que se desarrolla su actividad laboral.

El de Jerez, que no tiene esa *mala* fama, dejó sin uso en verano 70 camas y siguen sin ser usadas, a día de hoy 65. Dos plantas del edificio no tienen actividad.

Una vez más, la Consejería esgrime sus datos y se muestra convencida de que estas 'fórmulas' de ahorro no perjudican la calidad asistencial. Lo mide con datos de listas de espera en lo apremiante, la cirugía. Al contrario que en las camas, ningún quirófano ha cerrado y los plazos de espera para las operaciones son razonables y muy lejos del tope que se ha autoimpuesto el propio SAS, 180 días para las no urgentes y 120 para las urgentes. En junio pasado 45.000 pacientes andaluces estaban esperando operaciones no urgentes. De todos los hospitales andaluces, el que peor media tenía de tiempo de espera era el San Cecilio de Granada con 67 días. Lo máximo, según el SAS, que se espera por una operación no urgente en Andalucía son 155 días para operarse de cadera en Baza, 134 para operarse de oído en el Alto Guadalquivir de Jaén o 111 para operarse de hemorroides en el Norte de Málaga.

Las 500 quejas recibidas por el Defensor del Pueblo son una alerta de hacia dónde se dirige nuestra sanidad. Afirma: "El hilo conductor que aglutina el medio millar de quejas es que el sistema es insuficiente en su intensidad, en su cartera de servicios o de los recursos humanos (déficit de pediatras) y, en los casos más dramáticos, en la expresión del dolor por el fallecimiento de un allegado que se imputa a una negligencia médica".

Carmen Francisco, presidenta de la Sociedad Andaluza de Cuidados Paliativos y profesional de la Sanidad, aboga por un "ahorro inteligente". Según Francisco, "con la Ley de muerte digna la Consejería ha priorizado los cuidados paliativos de los enfermos. Esto no necesita más camas de hospital, todo lo contrario. Un día en el hospital es muy caro y con ese dinero se puede hacer una atención domiciliaria de muy alta calidad. En Andalucía se han creado 63 equipos de cuidados paliativos que atienden al paciente donde el paciente quiere estar, en su casa. Cada uno de esos equipos supone un ahorro de dinero y permite que, siguiendo el Plan de Cuidados Paliativos, cuando sea necesaria la hospitalización ésta se pueda realizar en habitaciones individuales". Creatividad, como dice la consejera.