

# Granada Hoy

www.gradahoy.com

EL DOMINGO

**Enrique Hita** Defensor de la UGR.

“Las peleas entre profesores son un clásico de la vida universitaria”

GRANADA • 16-17



**Liderazgo**

Ricardo Flores revalida su puesto como secretario provincial de CC OO

GRANADA • 12

6 A 8 LOS AJUSTES AGRAVAN LA SITUACIÓN DEL SAS

## Los recortes en Sanidad causan estragos en médicos y pacientes

● La falta de personal provoca situaciones de estrés en las plantillas de los hospitales

● Enfermos crónicos ya sufren los efectos derivados de las restricciones y el copago



SANIDAD El impacto de la crisis económica en los servicios sociales

# S.A.S. Víctimas de los recortes

Los ajustes decretados en el Servicio Andaluz de Salud, así como los presupuestos menguantes para los hospitales y centros de salud, provocan ya estragos al personal sanitario y a los enfermos

## Médicos • “Tenemos miedo a cometer errores”

**La falta de personal provoca situaciones de excesivo estrés en los galenos**

LOS niños enfermos sufren los efectos más crueles de los recortes decretados por los distintos gobiernos. En Andalucía, el hospital de referencia para tumores infantiles es el Virgen del Rocío de Sevilla. Pero ahora, el hospital Infantil del complejo es uno de los lugares más vulnerables en el Servicio Andaluz de Salud (SAS), es escenario de protestas protagonizadas por los propios especialistas que atienden a los menores ingresados por graves enfermedades.

Desde el pasado 1 de octubre, la planta de Oncología prescinde del 25% del trabajo de dos manos expertas en la dura lucha contra el cáncer infantil. El SAS ha decidido mantener sólo al 75% de la jornada laboral a dos de sus oncólogos, lo que significa que dos semanas al mes se pierden dos consultas vitales para los niños y sus padres. Esta plantilla está integrada tan sólo por cinco oncólogos y dos de ellos están sometidos a contratos eventuales pese a que consiguieron la plaza por oposición interna. Cada año esta planta hospitalaria atiende a 100 tumores malignos que sufren pequeños procedentes de todos los puntos de Andalucía.

Al disminuir la jornada de los dos especialistas, el resto de la plantilla—dos oncólogos con plaza en propiedad y un tercer especialista interino— tiene que asumir a los pacientes de los dos compañeros eventuales cuando están ausentes. Son recortes que sufren directamente los niños y sus familias, que esperan con amargura y,



Javier Padilla, especialista en Medicina de Familia en paro.

a veces, con desconsuelo, los resultados de análisis, pruebas, intervenciones, sesiones de quimioterapia o radioterapia, etcétera, durante un proceso, el del cáncer, que es muy doloroso para cualquier familia.

Varios médicos del servicio han expresado a este periódico su temor a cometer fallos por el elevado estrés al que están sometidos y por la falta de personal.

Los diagnósticos y los tratamientos agresivos que requiere el cáncer son casi siempre terribles, pero en el caso de los niños, resultan además devastadores para los padres. “Cuando le diagnostican algo así a la persona que más quieres en este mundo, pierdes el control de tu vida”, expresa a través de una carta José Carlos, el padre de una niña enferma.

“Es necesario que cada niño con cáncer pueda ser atendido siempre por un único especialista, que transmita confianza”, explica un oncólogo. Pese a la falta de personal impuesto, la vocación y la enorme humanidad del personal sanitario que atiende a estos ni-

**“Las únicas opciones que tengo son o bien buscar trabajo fuera o bien estudiar otra especialidad y otro MIR”**



Álvaro García, médico Adjunto de Cuidados Críticos y Urgencias.

**“Suman dos horas y media a jornadas que ya son extenuantes”**

ños lleva a los especialistas a “hacer todo lo que está en sus manos para que los enfermos continúen recibiendo la atención que necesitan”. Así lo transmitieron en un escrito que remitieron a los padres con hijos ingresados.

Pero los recortes ya han comenzado a aplicarse y los servicios públicos de salud menguan, pese a

este esfuerzo constante del personal médico.

### • Urgencias vulnerables

Las Urgencias es otro de los espacios más sensibles en el Servicio Andaluz de Salud (SAS), donde casi la mitad de los médicos son eventuales y, por lo tanto, tam-

bién ven reducir la jornada y el sueldo un 25%. La asistencia que este personal eventual dejará de afrontar recaerá en las manos de los médicos más veteranos, que tienen la plaza en propiedad y a los que el SAS no puede reducir la jornada. Es el caso, por ejemplo, del doctor Álvaro García, que ya ha visto aumentar el volumen de pacientes que atender.

“La vulnerabilidad del servicio de Urgencias ante la crisis se revela además en la dificultad de sumar mediante la aplicación de las 37,5 horas semanales, dos horas y medias más a jornadas ya de por sí extenuantes, en las que no se para de trabajar”, explica este médico adjunto de Cuidados Críticos y Urgencias que trabaja para el SAS.

Como otros profesionales de la salud, este especialista siente una preocupación que es común en los centros de salud y hospitales:

“Que no seamos materialmente capaces de absorber este brutal exceso de carga laboral y que todo ello redunde en la calidad que se presta a los pacientes”. A sus 45 años, este médico atesora más de 20 años de experiencia. Tras trabajar durante años como eventual enlazando contratos temporales, el doctor García Perla logró en 2006 la adjudicación de una plaza tras superar la oferta pública de empleo (OPE). Desde entonces, García Perla ha realizado dos masters universitarios y está doctorado con sobresaliente. La OPE de 2006 fue la primera y última oferta pública sobre estas plazas. Desde entonces el SAS ha optado por contratos eventuales, lo que coloca al servicio de Urgencias en una de las áreas más vulnerables a los recortes; a lo que hay que sumar la falta del reconocimiento de la especialidad de estos profesionales que tienen que atender las más variadas patologías, a cualquier hora del día.

La especialidad de ‘urgenciólogo’ es una reivindicación histórica de este sector de la Medicina que permitiría consolidar a los profe-

## INFRAESTRUCTURAS

El culebrón del AVE continúa con una nueva entrega de la guerra de la Alta Velocidad, en este caso a su paso por Loja



## ELECCIONES

Flores revalida su liderazgo en CCOO gracias al 58% de los votos y con el compromiso de luchar por el empleo

### N. Márquez / S. Vallejo

Los recortes en los servicios de salud y la reducción en las ayudas a la dependencia han impactado de manera nefasta en las plantillas sanitarias y en las familias con enfermos crónicos. La falta de acuerdo entre los sindicatos de la Mesa Sectorial y el Servicio Andaluz de Salud (SAS) a la hora de aplicar la ampliación de dos horas y media en la jornada semanal ha incrementado la tensión en los centros hospitalarios y centros de salud. El Sindicato Médico ya convocó el pasado mes una huelga que fue se-

cundada por gran cantidad de profesionales (un 70%), un hecho poco habitual entre el colectivo que demostró así que ya no pueden más. El sindicato de Enfermería-Satse, por su parte, también ha anunciado un conflicto permanente con el SAS con un recrudecimiento de las protestas.

El pasado lunes, los especialistas internos residentes (EIR) anunciaron una huelga indefinida desde el próximo 19 de noviembre.

La ruptura de las negociaciones entre los representantes de los trabajadores y el SAS se centra en el modo de aplicar la Administración

sanitaria la ampliación de la jornada laboral. Cada gerente de hospital y cada director está aumentando el horario sin cumplir criterios homogéneos, lo que está provocando que en algunos puntos asistenciales los trabajadores cumplan con las 37,5 horas, y en otros, no. Asimismo en determinados centros de salud se ha instado a médicos y enfermeras a trabajar estas horas de más los fines de semana; mientras que en otros centros, la ampliación es de lunes a viernes.

Ante este "caos", el Colegio de Enfermería ya ha impugnado en la Consejería de Salud esta manera

de ampliar el horario de los trabajadores. La institución colegial acudirá a los tribunales al considerar que es un trato injusto. La Oficina de Salud del Defensor del Pueblo también ha elevado una queja.

Otro punto del desencuentro es otro recorte: la reducción a un 75% en la jornada de los profesionales eventuales. El trabajo que dejarán de cubrir estos médicos contratados y enfermeros lo asumen ya los profesionales con plazas en propiedad. Algunos servicios sufren por ello una merma considerable como, por ejemplo, las Unidades de Cuidados Críticos

y Urgencias, así como determinadas áreas hospitalarias como Oncología Infantil, puntos asistenciales donde los eventuales suponen un pilar de las plantillas y de la asistencia. La pérdida de profesionales, la falta de sustituciones, y la nula contratación por parte del SAS tiene como principal víctima al enfermo. Los retrasos en las consultas, las esperas para las intervenciones quirúrgicas e incluso la inseguridad en los actos médicos dibujan una reali-

Continúa en la página siguiente ►►

sionales de Urgencias. Pero no termina de salir, lo que deja a los profesionales de este servicio en una situación de agravio respecto al resto de especialistas.

### ● Estudiar y estudiar

Los jóvenes médicos que han terminado su especialidad también sufren los recortes por la falta de oportunidades. El SAS apenas hace contratos para sustituir a su personal ausente y las nuevas generaciones de especialistas afrontan un futuro incierto. "Tengo dos opciones, o bien buscar trabajo en el extranjero, como ya han hecho compañeros; o bien seguir estudiando", explica Javier Padilla, que recientemente ha terminado su especialidad en Medicina de Familia. En su promoción, de nueve médicos sólo uno de ellos ha conseguido un contrato en Extremadura.

Javier Padilla está ahora en el paro. "Ante la situación, he elegido estudiar otra especialidad: Medicina Preventiva y Salud Pública y preparar otro MIR", comenta. Esta formación supone cuatro años más de estudios. Médicos jóvenes y preparados que ven ahora frustrados sus sueños de poder asistir a pacientes y de realizarse tras seis años de carrera y otros cuatro de especialización. Pero Javier Padilla no quiere perder el tiempo. Además de continuar sus estudios en Medicina está cursando Económicas por la Universidad a Distancia (UNED).

"La perspectiva de trabajar en Andalucía es cada vez peor. Si a los veteranos los someten a contratos de apenas un mes con reducción de jornada y de sueldo..." Aún así, a sus 29 años, este médico lamenta que "la sociedad general lo está pasando aún peor".

### ● Plataforma andaluza

Los especialistas residentes (EIR), se han organizado dispuestos a trabajar por su futuro, que es también el de la asistencia

que reciben los pacientes. Un profesional peor formado también será después un trabajador con limitación de recursos.

Por eso, han creado la plataforma Careir, que comienza con acciones duras y ha convocado ya una huelga indefinida de residentes a partir del 19 de noviembre a la que están llamados más de 5.000 EIR de toda Andalucía entre médicos, enfermeros, farmacéuticos, veterinarios, biólogos, químicos y físicos.

Según explicó Manuel Zurbarán, coordinador de Careir, a **Granada Hoy**, sus reivindicaciones no son sólo una cuestión salarial sino que buscan garantizar el futuro de las profesiones sanitarias. "Desde hace tiempo estamos teniendo contacto los residentes de Andalucía para organizarnos contra los recortes del SAS y no sólo con una aspiración salarial sino en defensa de la investigación y de la formación", asegura. Porque tienen una cosa clara, con los recortes y el camino que está tomando el sistema, está en "peligro" el mantenimiento de la formación que históricamente ha caracterizado a los profesionales sanitarios españoles, muy codiciados en otros sistemas.

"Con esta situación es normal que se dé un éxodo masivo de profesionales. Hay menos tiempo para la formación, los tutores dimiten y la carga laboral de los médicos adjuntos y la reducción de personal hace que nos sintamos desasistidos e inseguros porque ahora hay una tutorización débil que se ha visto perjudicada", matiza Zurbarán.

Los especialistas residentes se sienten también perjudicados porque los dedican a "sustituir" a profesionales ya formados, con lo que tienen que asumir gran cantidad de la demanda de asistencia y de la carga laboral que se da en el sistema sanitario.

En Granada hay más de medio millar de residentes de todas las especialidades. Sólo en el Virgen de las Nieves, el que más plazas de residentes tiene de Granada, hay trescientos.

El grupo creado por la plataforma Careir a través de su blog tiene más de 9.000 adhesiones en Andalucía.

## Pacientes ● "No puedo pagar"



Alexandra Corretgé posa con su familia. Su hijo Kevin, un niño que necesita diálisis y transporte sanitario, fue trasplantado después de que su abuelo, Francisco Moreno (en cama), le cediera un riñón. Esta fotografía se tomó el 25 de noviembre de 2011 cuando se anunció el caso, el primero de donante vivo de abuelo a nieto.

U "Mi hijo necesita diálisis tres días a la semana y me sería imposible costear la ambulancia que lo traslada al centro médico". A sus 22 años, Alexandra Corretgé vive en un hospital sevillano desde hace más de dos semanas, donde su hijo Kevin, de seis años, tuvo que ingresar, tras fallar el riñón que le cedió su abuelo hace poco más de diez meses. Francisco Moreno se convirtió en noviembre de 2011 en el primer abuelo en donar un riñón a un nieto. El trasplante se practicó en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla, pero lamentablemente no ha dado el resultado esperado. El pequeño Kevin necesita, de nuevo, diálisis para sobrevivir. Su vida depende de un riñón artificial, una máquina a la que se tiene que conectar tres días a la semana.

El día de diálisis, una ambulancia recoge a Alexandra y a su hijo, que viven en Almería, para trasladarlos al centro más cer-

cano, que está en Málaga. Un trayecto de más de dos horas y media. En Almería no existe ningún centro de diálisis adaptado para niños. Tras la diálisis, esta madre y su pequeño tienen que esperar más de dos horas para que otra ambulancia los recoja y los traslade, de nuevo, a su hogar. El proceso, que tienen que hacer tres días a la semana, empieza a las cinco y media de la madrugada y termina a las tres de la tarde. Alexandra está en paro y su marido sólo ha encontrado un empleo eventual unas horas al día; les han denegado la Ley de la Dependencia, y la plena dedicación de esta madre a su hijo le impide buscar trabajo. Ahora, tras la imposición del copago y la pretensión de Sanidad de cobrar por los traslados no urgentes en ambulancia, esta mujer es clara: "No podría costear el traslado de mi hijo".

### ● El drama de Eloísa

Los recortes del 15% en las ayudas a los dependientes, el copago sanitario y unos servicios públicos menguantes provocan estragos en

las familias con enfermos crónicos. Es el caso de Eloísa Vázquez. La vida de su hija Elizabeth, que tiene 20 años, depende de una máquina que hace las funciones de sus riñones debido a la enfermedad crónica que padece. Necesitan el servicio de ambulancia para trasladarse a diálisis tres veces en semana. "A los 20 meses mi hija ya comenzó a necesitar diálisis y tras cuatro trasplantes, su vida sigue dependiendo del riñón artificial", explica esta madre. Los ingresos familiares también menguan pero los gastos crecen. "Ahora pagamos medicamentos que antes eran gratis, la hipoteca y los precios suben; lo estamos pasando mal con los recortes".

El padre de Elizabeth sufrió un infarto y su pensión se quedó en apenas 600 euros mensuales. Cardiópata crónico también tiene que costear ya parte de los medicamentos. El recorte de la ayuda que tenía esta familia de la Ley de la Dependencia les resta ahora 80 euros al mes. Y el cuarto miembro de la familia es el hermano de Elizabeth, Francisco, que tiene 28 años, no encuentra un trabajo estable.

## Granada

**SANIDAD** El impacto de la crisis en los servicios sociales

### S.A.S Víctimas de los recortes

Viene de la página anterior

dad penosa marcada por el deterioro en la asistencia.

La precariedad laboral en el SAS comenzó hace dos años,

cuando los profesionales eventuales empezaron a firmar contratos por un solo mes, cuando lo habitual, hasta entonces, eran los contratos de cuatro o seis meses. Esta precariedad ha ido en aumento en los últimos meses y, en estos momentos, las enfermeras son contratadas incluso por un solo día. A esto se suma la falta de estabilidad.

En el Colegio de Enfermería constan casos de profesionales con una larga trayectoria en programas de prevención en los centros de salud a las que ahora el SAS ha decidido destinarlas además a cuidados críticos al aplicarles la am-

pliación de sus jornadas. Cada unidad asistencial requiere de una especialización por parte del profesional y esta variabilidad en las funciones provocan estrés, temores e inseguridad al profesional; así como riesgos para el paciente.

Los enfermeros denuncian que cada vez son más los servicios de hospital en los que una o dos enfermeras se encargan de toda la planta, con la saturación que eso conlleva. Ahora los familiares, que hace años se consideraban meros acompañantes, se convierten en aliados a la hora de estar pendientes de los pacientes y procurarles algunas

atenciones que los profesionales no les dan. En el caso de los médicos, la impotencia se multiplica porque por un lado tienen más demanda y por otro no pueden aumentar el gasto.

Las familias con enfermos crónicos son las que sufren en mayor medida los recortes en salud, a los que se suman otros decretos como el copago de los medicamentos o la pérdida en las ayudas que reciben por la Ley de la Dependencia. Ahora se suma también el copago de los productos ortoprotésicos.

Ante esta situación, lo que está claro es que el sistema sanitario si

sigue por este camino va a terminar "reventando", como denunciaron desde el Sindicato Médico de Granada.

Lo que también hay que ver cómo funciona es la reordenación del sistema que está llevando a cabo el SAS con la unificación de hospitales y distritos y la reducción de directivos. Este último recorte era casi una reivindicación de los profesionales, que han explicado a este periódico que si los médicos y enfermeros asumen el trabajo de otros compañeros, hagan igual con los directivos.

# Enfermeros • "No podemos ni hablar con el paciente"

Ante dos frentes: las necesidades de los enfermos y la falta de tiempo para atenderlos

Francisca Olea es una enfermera granadina con más de treinta años de experiencia que está muy preocupada por la situación laboral que viven y los efectos en la asistencia. Ahora trabaja en Medicina Interna del Virgen de las Nieves, hospital donde está desde el año 2000 y donde ahora ocupa una interinidad vacante, que como ella dice le da "las mismas obligaciones pero no los mismos derechos" que a los que tienen plaza. "No nos pagan por ejemplo la carrera profesional y a la hora de despedirnos somos los primeros. Además, nos tienen de correturnos y haciendo sustituciones después de más de 30 años trabajando. Hay compañeros que tienen que ir cada día a la subdirección de Enfermería para ver a qué servicio van, lo que genera una ansiedad lógica por ir cada día a una planta, sin saber turnos, con compañeros nuevos y protocolos distintos. Es una situación terrorífica". Pero no hay forma de pillar una plaza porque la última convocatoria la hizo el SAS en 2007.

Francisca ha pasado por todos los servicios del hospital menos por Hematología. Pero antes ha tenido toda una experiencia laboral incluso fuera de España. "Yo estoy viviendo esta crisis pero también viví la del 82 y la de los 90". Con 20 años se fue a Suiza porque en España no había trabajo. Allí trabajó como auxiliar de clínica en un psiquiátrico y en un geriátrico y le dio tiempo de terminar sus estudios. Amplió la familia y a los tres o cuatro años regresó a Granada a buscar suerte de nuevo pese a que en Suiza las condiciones laborales eran buenas.

"Al volver entré en la Escuela de Enfermería del Virgen de las Nie-



Francisca Olea es enfermera en el Virgen de las Nieves.

"Sólo tenemos el tiempo justo para preparar medicación y administrarla"

ves y al terminar ya en 1990 me fui a Lisboa porque mi marido es portugués". Allí aprobó una oposición y estuvo trabajando en el sector sanitario hasta que regresó a Granada en el 2000. Entonces entró ya en el hospital, primero con sustituciones, después con comisiones de servicio hasta que en 2011 consiguió una interinidad vacante.

Según su experiencia "ha cambiado mucho todo". "Me da pena que después de lo que se gasta en formar a profesionales se tengan que ir" pero reconoce que las condiciones aquí van cada vez a peor. "Estamos bajo mínimos, tenemos menos recursos, las bajas no se cubren, ya no puedes ni enfermar y en el trabajo no tienes tiempo para nada. No podemos ni hablar con los pacientes porque tenemos que cargar toda la medicación y además hacer de secretarías con tareas de gestión que nos ocupan más trabajo. Y los enfermos, como es normal, no lo entienden porque para ellos su situación es lo más importante", asegura.

Pero echa de menos más unión en el colectivo sanitario para pro-

testar y exigir cambios. "Hay pasividad, incredulidad o miedo pero somos más individuales. Pero no es normal porque el miedo no nos permite avanzar. Si no nos movemos nosotros, ¿quién lo va a hacer?", se pregunta.

Y hay motivos para moverse, y cada vez más. "Yo he estado en cirugía cardiaca muchos años con 38 pacientes para una enfermera y una auxiliar por la noche. Conseguimos que pusieran a dos compañeras pero hemos estado mucho tiempo así con pacientes delicados", relata. Toda su experiencia le sirve para confirmar que es desde los últimos cuatro años cuando han comenzado las carencias y para lanzar un mensaje a los gestores de que sepan que se está "tratando con personas, no con máquinas". También pide menos derroches a niveles de cargos o diversas gestiones. "Yo he visto inaugurar las urgencias tres veces", dice.

#### • Mi vida no me pertenece

"Siento que mi vida no me pertenece, le pertenece al SAS". Enfer-

mera y especializada en Cuidados Críticos, a sus 32 años S.A., que prefiere mantenerse en el anonimato, siente que ha perdido sus riendas: UCI, Medicina Interna y Quirófanos, unidad de Psiquiatría, planta. Siete destinos y especialidades distintas y en sólo un año. S.A. es enfermera eventual en el SAS. "Nos exigen más trabajo pero con menos derechos", denuncia.

Trauma, Urología, Medicina Interna, Digestivo, Cirugía, UCI, Urgencias, Maternidad, Oncología, Hematología, Radiología, Neonatología son sólo algunas de las áreas de hospitales públicos a las que esta enfermera ha tenido que adaptarse en apenas unos días. "Ahora que me acostumbro a mi último servicio ya estoy pensando cuál será mi próximo destino... si aún puedo conseguir un contrato de trabajo". La precariedad laboral se ha impuesto especialmente entre los más jóvenes profesionales del SAS.

"El año pasado trabajé por días sueltos en Cádiz, con contratos de uno o dos días; tenía que

estar atenta de no perder la llamada telefónica si no quería perder el trabajo. Conocía mis turnos con un día de antelación, o incluso una sola hora antes", relata. El SAS llega a contactar con un profesional a las dos y media de la tarde para que se incorpore a las tres. Esto impide a las enfermeras eventuales tener vida propia. Disponibilidad las 24 horas los 365 días al año. "Si rechazas un contrato de un día te sancionan un mes".

S.A. decidió ampliar su disponibilidad geográfica y ahora trabaja en Sevilla. Se desplaza todos los días y lamenta que ahora le han quitado horas de trabajo. Con la reducción de la jornada laboral a un 75%, el gasto en diesel (unos 400 euros al mes) y la pérdida de complementos, a esta profesional le quedan, en limpio, entre 500 y 600 euros al mes. "Pisan mis derechos de conciliación familiar y hasta derechos como ser humano: poder ponerme enferma sin temer que voy a perder mi próximo contrato o quedarme embarazada".