

## SOCIEDAD



El ambulatorio Raval Sur, de Barcelona, el pasado miércoles con los médicos en huelga. / MASSIMILIANO MINOCRI

Las protestas de médicos de Andalucía y Cataluña ponen el foco sobre el problema de la atención primaria en la sanidad, golpeada por años de restricciones por la crisis

## Sin tiempo para pasar consulta

INMA RUIZ MOLINERO, Madrid  
En este mes, medio mundo brindará por el deseo íntimo más necesario: ¡Salud! Los guardianes de este tesoro son los sanitarios de atención primaria, la primera línea del Sistema Nacional de Salud en la batalla contra los virus, bacterias y ansiedades pero que lucha ahora, además, por revertir las secuelas de la crisis económica en el sector. Las competencias en Sanidad están transferidas a todos los Gobiernos autonómicos desde 2001, pero, aunque los médicos de Andalucía y Cataluña hayan protagonizado las protestas de estos días, el fondo de las quejas es el mismo en todas las comunidades: la falta de tiempo para atender a cada paciente.

Ante las protestas continuas de los médicos en los últimos

años, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social acordó, en la reunión del 16 noviembre con el Foro de Médicos de Atención Primaria, que iba a elaborar un documento que abordara la situación. Eso se tratará en un Consejo Interterritorial exclusivo para tratar la atención primaria, como demandan los sindicatos del sector.

En 2015, la prestigiosa revista médica *The Lancet* la situó entre las 10 mejores del mundo. Un año después, cayó al puesto 19, donde continúa estancada hasta hoy. Aún así, con un gasto por ciudadano de unos 1.500 euros anuales, la mitad que Alemania, Francia o Reino Unido, España cuenta con la esperanza de vida más alta del mundo, una sanidad pública puntera y unos médicos que son los profesiona-

les más valorados por los ciudadanos en las encuestas del CIS de cada año. ¿Dónde está el truco? "En los médicos, que nos dejamos la piel, tenemos una profesión vocacional y sacrificamos todo por la salud del paciente", despeja Vicente Matas, vocal de Atención Primaria en la Organización Médica Colegial.

"El daño de la crisis a la atención primaria ha sido enorme; es la base de todo el sistema sanitario y los médicos tenemos una presión asistencial tremenda; es un ritmo de trabajo estresante", explica Concha Sánchez Pina, presidenta de la Sociedad Española de Pediatría de Atención Primaria (Sepap).

El 38% de los médicos de familia tienen cupos de entre 1.500 y 2.000 pacientes, lo que supone casi 44 consultas dia-

Se necesitan facultativos de cabecera con la población envejecida

Con los recortes se han perdido 27.800 plazas de atención primaria

Lluís Capacete cree que el acuerdo con la Generalitat es "pobre", pero que al fin se reconoce la sobrecarga laboral

### "La situación afectaba a nuestra salud mental"

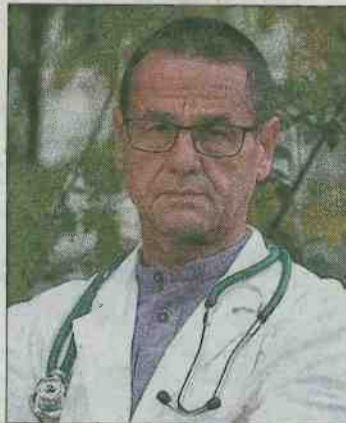
JESSICA MOUZO, Barcelona  
Cuatro días de huelga con un seguimiento superior al 60%. Cuatro días de consultas vacías y batas blancas en la calle. Eso fue lo que hizo falta en Cataluña para que la Generalitat pusiese sobre la mesa de negociación un paquete de medidas urgentes de 100 millones de euros para redu-

cir la sobrecarga de los médicos de atención primaria del Instituto Catalán de la Salud (ICS).

La situación era insostenible. Lo repite Lluís Capacete, de 62 años y médico del centro de atención primaria (CAP) Centre de Sabadell, que tiene una población de referencia de 31.000 habitantes. En su mochila lleva 39

años con la bata, la mayoría como médico rural. "Hay mucha saturación. En mi CAP llegamos a ser seis médicos con más de 2.000 pacientes, y este centro es el que tiene más gente mayor de todo Sabadell, con más patologías crónicas", explica. Suele tener una media de 38 visitas presenciales, aunque con las no presenciales llega a las 42 y, en algunos picos, supera las 50 diarias. "En tres días llegué a ver 139 pacientes", asegura.

Capacete ya está curtido en las protestas. Durante los primeros recortes de la época del *president* Artur Mas inició un proceso contencioso contra el ICS porque, asegura, "cambiaron el régimen de guardias para cerrar centros". También impulsó una recogida de firmas para remover a su gerente territorial y participó



Lluís Capacete. / CRISTÓBAL CASTRO

"Llegamos a ser seis médicos con más de 2.000 pacientes", cuenta alarmado

rias, según datos del ministerio. "Podríamos reivindicar muchas cosas necesarias, pero hemos llegado a tal límite que lo único que pedimos es tiempo", lamenta Cristina Sánchez Quílez, secretaria de atención primaria de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM).

"Al principio de la crisis asumimos los cupos de pacientes de otros compañeros de baja o de vacaciones a coste cero, para evitar que los recortes afectaran a los enfermos; pero la crisis ya ha pasado y eso se ha convertido en una obligación que nos impone la Administración", se queja Sánchez Quílez. "Nosotros hemos colaborado en los tiempos difíciles, pero los Gobiernos se han aprovechado de eso. Y hasta aquí hemos llegado", se planta.

La médico, como todos los facultativos de atención primaria consultados, confiesa que muchas veces renuncian a pedirse bajas necesarias para no sobrecargar a los compañeros: "En Madrid se han dado dos casos de médicos que han sufrido un infarto en plena consulta. Venden que España está mejor, pero a la sanidad no le hacen caso", sentencia la secretaria de CESM.

Lo que le ocurrió la semana pasada a Víctor Pedrera, médico de familia en el Centro de Salud San Blas, en Alicante, ilustra esta queja. "Hoy he tratado a mis pacientes más los de mi compañero, que está de vacaciones. El índice de sustitución es cero. Muchos días acabo con 40 pacientes, empiezo con 25 citados y entre urgencias, imprevistos...", se lamenta. "Al final vas a destajo, es muy estresante porque el nivel de responsabilidad es altísimo y, además, te sientes muy frustrado por no estar haciendo las cosas como se deben hacer. Yo siento que no doy lo que puedo dar en mi trabajo. Sientes como si estuvieras achicando agua de un océano con un cubo", continúa.

Las consultas están saturadas. Los médicos, sobrepasados. Y eso, a pesar de la voluntariedad, ya se ha trasladado al paciente. El barómetro sanitario del CIS de 2014 reflejaba que el 57,6% de los usuarios no conseguía cita para el mismo día con su médico de cabecera. En el publicado este año ese porcentaje es ya del 62,5%. La temida demo-

en otros conatos de huelga. El paro, esta vez, cree que era necesario: "La situación empezaba a afectar a nuestra salud mental".

Este doctor asegura que esta huelga ha servido para "empoderar a los profesionales jóvenes para que vean que se puede poner contra las cuerdas a los que abusan". Y apunta: "No es un mal acuerdo, pero es pobre, y no va a poder compensar la situación. Pero han reconocido por primera vez que hay una sobrecarga". A él le tocó el jueves hacer servicios mínimos y el viernes volvió al trabajo. Tuvo 29 visitas. "La gente ha procurado no venir. Algunos incluso se excusaban y nos daban ánimos", resumía ese día. Asume con resignación que la próxima semana será caótica, pues la huelga obligó a posponer citas.

## “Suplimos con voluntad y ganas las carencias”

“Solo en desvestir a algunos pacientes, como niños o ancianos, se van dos minutos”, explica Ana Isabel Díaz, pediatra y directora del ambulatorio madrileño Rosa de Luxemburgo. “Al médico le quedan, como máximo, cinco minutos para atenderle”. Lleva desde las 9.00 en el trabajo, y a las 17.00 buscaba una limpiadora que adecentara unas consultas.

Por ser directora cobra 300 euros más al mes, que suma a los 1.131 de su salario base más los complementos: 0,23 euros por paciente, unos céntimos más si son mayores de 65 años o menores de dos. “Pero no nos quejamos del sueldo, sino de cómo trabajamos, con carencias muy graves. Lo suplimos a fuerza de voluntad y ganas”. Las dificultades para encontrar sustitutos para los facultativos de su centro tienen una simple explicación: “No hay nadie dispuesto a ganar 130 euros con estas condiciones. ¿Quién se va a meter en esto, si en un hospital ganas lo mismo haciendo siete días de guardia y el resto con tu familia?”.

ra ha entrado ya en la atención primaria.

Entre 2010 y 2014, la inversión en todo el Sistema Nacional de Salud se redujo en un 12,5%. Si esta cifra es preocupante, en atención primaria fue peor, llegando al 16,1%. Según datos de la Organización Médica Colegial, el gasto por habitante sufrió recortes de casi un tercio en algunas comunidades, como Castilla-La Mancha o Andalucía. En todo el Estado, la parte del PIB destinado a Sanidad ha ido cayendo año tras año: en 2009 era del 6,5%; cinco años después era del 6% y los Presupuestos para 2018 lo han recortado aún más hasta dejarlo en un 5,8% del PIB, una cifra lejana ya al 7% que los médicos consideran mínimo.

“El problema no es sólo de dinero, es de cómo se invierte”,

explica Sánchez Quílez, “y vende más recortar las listas de espera en especialistas, crear grandes hospitales con máquinas carísimas, cosas muy mediáticas con rentabilidad política”.

Sánchez Pina critica que los responsables de la Sanidad “pecan de construir grandes hospitales con las máquinas más costosas; a los políticos les encanta inaugurarlos. Pero si la base del sistema, que es la atención primaria, no funciona, las urgencias los saturarán y las listas de espera serán interminables: ese magnífico edificio se caerá estrepitosamente por no asegurar bien sus cimientos”.

### Baja reposición

Una de las medidas contra la crisis más nefastas para el sector fue la reducción de las tasas de reposición al 10%: de cada 10 médicos que se jubilaron, sólo se contrató a uno. Aunque hace un año el Gobierno restauró esa tasa al 100%, se han perdido 27.800 plazas de atención primaria, según datos del Ministerio de Política Territorial y Función Pública. Pero los enfermos son los mismos, y la población está cada vez más envejecida y por tanto más necesitada de un médico de cabecera.

Y también los médicos envejecen. El 60% en atención primaria tiene más de 50 años. Hay más médicos mayores de 60 años (17,7%) que menores de 40 (17,7%). En Pediatría, esta situación es más grave: 210.000 niños se quedarán sin especialista cada año durante el próximo lustro. La presidenta de los pediatras afirma que sólo el 75% de las plazas están cubiertas por titulados. “El modelo de asistencia infantil español está en grave peligro de desaparecer por la falta de previsión y la mala gestión de la Administración”, alerta Sánchez Pina.

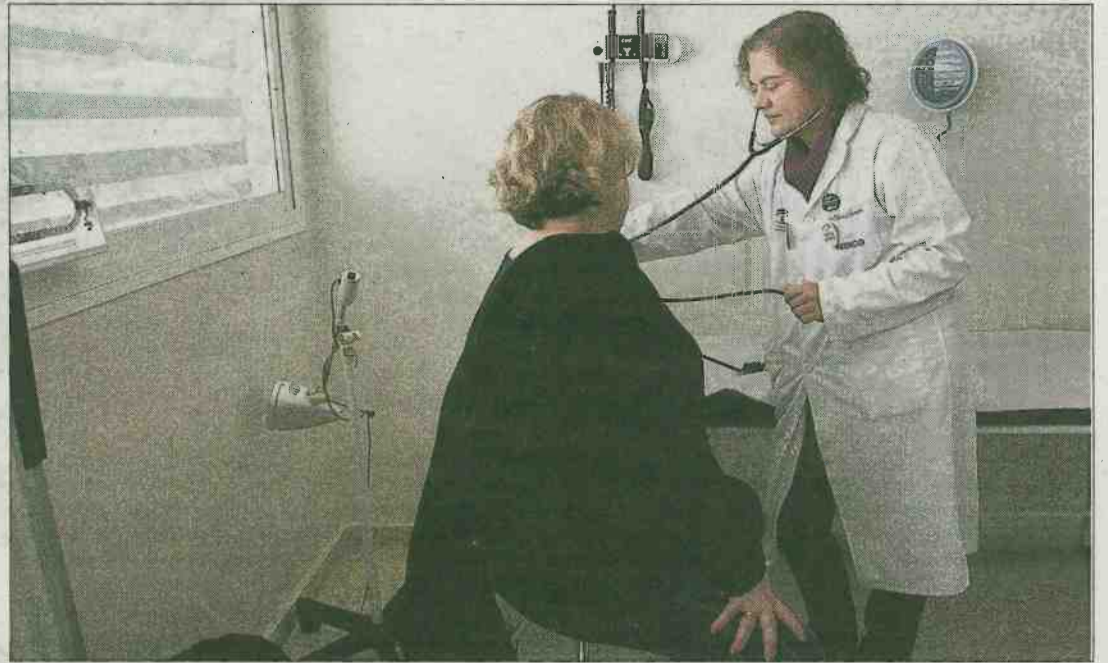
“No hay pediatras porque los recortes han creado unas condiciones laborales precarias en atención primaria. Se trabaja mejor en los hospitales y en la sanidad privada; la presión asistencial que viven en los centros de salud es insostenible”, explica, “muchos toman ansiolíticos para poder pasar consulta”. Y advierte: “Es terrible decirlo, pero o se toman ya medidas o llegará un momento en que sólo tendrán pediatra los niños con dinero”.

Carolina Pérez, lleva 20 años atendiendo en un centro de salud de Madrid: “Ya he cogido agilidad”

## 45 citados en una tarde más las urgencias

I. R. M., Madrid  
“Hoy está esto tranquilito, es que los viernes por la tarde nadie se pone enfermo”, afirma con retranca Yolanda Carrasco. La doctora Pérez de la Campa acude a su consulta a las 15.00. Ya hay pacientes esperando en ese momento. Carrasco tenía cita a las 4.00, pero ha llegado

antes. Allí charla con otra conocida del barrio sobre lo mayor que está la niña. Carrasco pidió hora el miércoles y se la dieron el viernes. Cada cinco minutos, a veces siete, entra un paciente. “Son 20 años en un centro de salud y ya he cogido agilidad”, presume la médica del centro de salud Rosa de Luxemburgo



La doctora Carmen González, en su consulta en Málaga el pasado jueves. / GARCÍA-SANTOS

Carmen González, como otros muchos doctores andaluces, reclama atender al menos 10 minutos a cada persona

## “La falta de tiempo repercute en los pacientes”

NACHO SÁNCHEZ, Málaga

Poco antes de las ocho de la mañana, Carmen González enciende el ordenador del centro de salud del barrio de El Perchel, en Málaga. Tiene casi todas las citas cubiertas. Una cada siete minutos durante cuatro horas, con un descanso de 30 minutos. No pinta mal, pero la realidad es otra. La atención al primer paciente, a las 8.15, dura 16 minutos. La segunda, 7 minutos, y las dos siguientes superan los 12. Son apenas las nueve de la mañana y ya hay un retrasado acumulado de 20 minutos. “Es lo que decimos a los gerentes y jefes: que se vengán una semana y verán cómo el día a día no tiene nada que ver con la teoría”, subraya. “La falta de tiempo repercute en los pacientes, que son los principales perjudicados”, añade resignada.

El tiempo dedicado es la principal batalla de los facultativos andaluces. Piden un mínimo de 10 minutos por persona. También

La profesional no descansa y las citas terminan con 70 minutos de retraso

mayor flexibilidad en sus agendas para no tener que atender con un reloj en la mano. Y más ayuda en consulta, porque dicen verse obligados a ejercer de celadores o enfermeros. Es una batalla que inició el Sindicato Médico de Málaga y, finalmente, toda Andalucía paró el martes. Entre sus reivindicaciones, una mayor cobertura de las bajas o un programa contra las agresiones, según explica Rafael Carrasco, presidente del Sindicato Médico Andaluz.

El Servicio Andaluz de Salud (SAS) reconoce algunas de estas necesidades. Las incluyen en la Estrategia de Renovación, impul-

sada con la colaboración de los propios médicos. Les sorprende que las protestas se intensifiquen ahora. “Hace unos años hubiera sido más comprensible”, explica José Luis Gutiérrez, director del Distrito Sanitario Málaga. La Junta de Andalucía ha contratado a 1.700 profesionales en el último año. Su presidenta, Susana Díaz, no se compromete a los 10 minutos y pide tiempo para que “se empiecen a notar las mejoras”.

“Sé que tengo que esperar un poco, pero que te atiendan el tiempo necesario es importantísimo. Por eso no me cambio de médico”, asegura María José Chacón. Es la última paciente de la mañana y sale 70 minutos más tarde de lo previsto. Y su médico no ha descansado. Ha tardado 11,2 minutos en atender a cada uno de sus 28 pacientes y faltan las visitas domiciliarias y solventar casos en el Centro de Alta Resolución del distrito.

de San Sebastián de los Reyes (Madrid). La tarde del viernes había 45 citados, pero aparecieron cinco urgencias menores, que la médica de familia sortea entre una y otra cita previa.

En un momento dado, un señor entra “por la cara”, según otro que espera turno. “No debería atenderle, que pida su hora como todos”, se queja. Los demás asienten. Permanece en la consulta durante casi 10 minutos. Era el familiar de un enfermo urgente: la doctora pidió ambulancia y tramitó un aviso al 061. Los de fuera siguen pensando que hay gente con mucha cara. Nadie sabe lo que pasa detrás de esa puerta.

Una señora aparece con su hijo adolescente con un dolor en la pierna y, ya que está, aprovecha para pedir la revisión mé-



Carolina Pérez. / SAMUEL SÁNCHEZ

Cuando saca un momento para ir al baño lo considera un lujo

dica completa; no tiene por qué pero la doctora, resuelta la urgencia, le revisa, rellena la historia clínica y le recomienda una vacuna. Mientras, esperan fuera seis pacientes, pero el retraso es de apenas 20 minutos.

Cuando salen la madre y el hijo, hay 15 minutos a puerta cerrada. En la sala de espera nadie dice nada, pero todos se miran preguntándose “¿qué hará?”. Burocracia: anota en una ficha un cambio de tratamiento, tramita una baja y acuerda con la enfermera la vacuna del chico.

A las 17.30 se toma unos minutos de descanso. “No está el día complicado y voy en hora”, se alegra. Y aprovecha para ir al baño. Un lujo, dice, que pocas veces se puede permitir. Ventajitas de los viernes milagrosos.