



Sanidad pública: "El rodillo de la privatización sigue funcionando"

ESTEBAN ORDÓÑEZ :: 07/07/2017

Entrevista con Belén Padilla, vicepresidenta del Colegio de Médicos de Madrid

Personas como Belén Padilla (Valladolid, 1959) consiguieron en noviembre de 2012 algo inaudito: miles de médicos, trabajadores y familiares de pacientes salieron desde hospitales y centros sanitarios y anegaron Madrid en defensa de la sanidad pública. La ciudadanía sabía que se estaban barrenando los cimientos de la sanidad y, desde ese día, descubrió, además, que había gente dispuesta a pelear para detener el expolio.

Padilla, desde la Asociación de Facultativos Especialistas de Madrid (AFEM), contribuyó a levantar un movimiento que, más tarde, lograría paralizar el proceso de privatización de hospitales. Vencieron a Ignacio González y lloraron de alegría. Sin embargo, la historia no acabó entonces: "Logramos pararlo, pero poco a poco el rodillo de la privatización, no a las claras, sino por detrás, ha seguido funcionando", lamenta. Pertenece a la especialidad de microbiología clínica y es experta en enfermedades infecciosas, una rama médica que España (junto a Bélgica, Luxemburgo y Chipre) aún no reconoce como especialidad. "Al dedicarme a esto ya estoy orientada a pelear".

Hoy es vicepresidenta del Colegio de Médicos de Madrid. Se presentó en una candidatura que apostaba por defender la dignidad en el trabajo y el salario de los médicos y por convertir el organismo en la "casa de todos los médicos". Lleva 23 años trabajando en el Hospital Gregorio Marañón, un centro que da sensación de "abandono y obsolescencia". La situación tras estos muros ha rebasado la paciencia del personal. Decidieron reunir en una carta todas las quejas relativas al deterioro de las infraestructuras y de la tecnología. Cuenta Padilla que el mismo día que iban a llevar el escrito a la consejería, aparecieron unas visitantes en los quirófanos que representaron mejor que nadie la dejadez: cucarachas. En el lugar en que la vida y la muerte se separan por el hilo más fino, en el templo de la asepsia, se colaron unos animales que son mensajeros de insalubridad. "Cucarachas en el quirófano, lo digo y se me cae la cara de vergüenza".

Padilla se explica con minuciosidad y afán pedagógico. De la conversación se desprende una conclusión alarmante: no se culminó la privatización, pero se está desarmando la sanidad pública. Ante las quejas de 749 trabajadores del Gregorio Marañón, Cristina Cifuentes quitó hierro y resumió el entuerto a su manera, hablando de intereses políticos y de "polémicas artificiales".

¿Por qué siempre tratan de atribuirles intereses políticos?

Creo que eso es vieja política. Si preguntas a la gente por la ideología de los médicos, te dirán que son más conservadores. Nosotros no tenemos ideas políticas. No nos movemos porque esté el PP en la Comunidad. Nos llamamos Marea Blanca porque el blanco es el color de la sanidad, no teníamos unión con partidos. Una de mis compañeras de AFEM, de la

junta directiva, dijo que ella había votado toda su vida al PP, pero que eso no quitaba para que viera que un modelo que funcionaba, era eficiente y equitativo se estaba perdiendo por existir intereses espurios por parte de algunas empresas. La vieja política usa eso, el colgarte algo. Qué pena que los propios políticos usen la política para desprestigiar. ¿Qué entenderán ellos por política?

¿Cómo tuvo tal éxito el movimiento en un sector tradicionalmente tan desmovilizado como los médicos?

Triunfó porque no solo estábamos nosotros, se unieron enfermeros, sanitarios, pacientes, familiares de pacientes; lo único que nos unía era la idea de una sanidad de gestión pública y eficiente. Una gestión privada no es más eficiente que la pública. Nadie pedía mejores sueldos ni mejores plazas. Se unieron sindicatos, pero ninguno llevó la bandera. También estar libres de color político fue un factor de unión. Cada médico votará a quien le dé la gana, no se trata de eso, no hay nadie detrás moviéndonos. Esta sanidad tiene prestigio mundial porque se hizo con mucha cabeza.

¿La presencia de Cifuentes a la cabeza de la Comunidad ha cambiado en algo la situación de la sanidad?

No, no. Creo que el que sea una persona más accesible que otra [Esperanza Aguirre] da imagen de más cercanía, pero hay una línea política en su partido y no hay que darle más vueltas. En su línea política, se ve que lo público está cada vez más castigado. Hoy hemos recibido [3 de julio] una carta suya para los facultativos en la que nos agradece mucho las sugerencias y que estemos preocupados por el hospital y nos comunica que pasa el tema a consejería para que lo analicen.

¿Cómo puede ser posible que aparezcan cucarachas en un quirófano?

Es un hecho puntual que refleja lo que hay en el Gregorio Marañón. No es el que aparezca una cucaracha, sino por qué aparece. ¿Qué es lo que pasa con el hospital? Como es antiguo, hace once años se dijo que había que remodelarlo y hacer un plan director, un plan ambiciosísimo. Como se iba a hacer, dejaban de hacerse reparaciones que se hacían de manera habitual, y entonces llegó la crisis y nos quedamos sin dinero, y construyeron los hospitales de alrededor y ya no hubo dinero. Llevamos once años sin la inversión en el mantenimiento que requiere un gran hospital. Se necesita invertir en estructura y tecnología: los escáneres se quedan viejos, las resonancias también.

¿Cuál es el nivel de deterioro?

Llevamos unos años que trabajamos y tiramos y lo hacemos lo mejor que podemos, pero es que cada vez... Por Dios bendito, si es que se nos va a caer encima el hospital. Entrás y da una sensación de abandono... Por favor, un poco de limpieza, de orden.

Detener la privatización no supuso el final del acoso a la sanidad...

A partir de que paramos la privatización, todo se ha ido desvirtuando. Han ido transformando la sanidad pública en un sitio en el que cuesta mucho trabajar, cuando antes

se hacía de manera sencilla. Estamos muy castigados. Abrieron dos hospitales que nos han quitado pacientes: Vallecas y Arganda. Probablemente, el de Arganda sí hacía falta. El Gregorio Marañón cubría una población de 700.000 habitantes, pero al abrir esos dos se reduce a 300.000, de forma que si se paga per cápita, lo que recibe el Marañón es igual que lo que recibe Vallecas, pero Vallecas tiene unas 200 camas y el Marañón 1.400. El de Vallecas es público de gestión privada en algunos aspectos y no hace trasplantes ni recibe pacientes complejos. Si tienes dos hospitales, uno de gestión privada y otro de gestión pública, el público es el que recibe más palos.

¿Y para qué tantos hospitales?

Nosotros llegamos a llamarlo ladrillazo sanitario. Esos centros tienen poco más de 200 camas, pero tienen muchísima extensión, no son altos, ocupan mucho terreno [sonríe con suspicacia]. De repente, entró un afán por construir hospitales pequeños pero extensos; muchos de golpe. No necesitábamos tanto, pero, hombre, es suelo, ladrillo, cocina, lavandería, centralización de llamadas. Hay mucho negocio alrededor de la sanidad.

¿En qué detectan que el rodillo de la privatización sigue avanzando en la sombra?

En que se distribuyen los presupuestos de forma diferente dependiendo de si es gestión pública o privada. Empezaron a decir que los grandes hospitales no eran eficientes a nivel de gestión, que se gastaba mucho dinero. Se refirieron a las peonadas: jornadas de tarde para que se hicieran cirugías. Dijeron que muchos médicos cobraban y luego no hacían el trabajo que debían. Nosotros decíamos que si un hospital está bien dotado, es una pena que por las tardes no se haga nada: pon jornadas de tarde, pero vigílalas; es tan fácil como eso. Retiraron las peonadas, y eso hizo que la lista de espera quirúrgica creciese como la espuma.

Según aumenta, se crea un sitio de centralización de citas, un *call center*, que gestionaba Indra, que aparece en alguna de las tramas de casos de corrupción [Púnica]. Desde ahí se desviaban pacientes rentables a la sanidad privada. Digo rentables, entre comillas, porque no se suelen derivar complicaciones importantes o enfermedades graves con tratamientos costosos como pacientes oncológicos con líneas de quimioterapia muy avanzada. Ahí está la trampa. En el público no hay eficiencia porque cada paciente sale a, por ejemplo, 1.000 euros, mientras en el privado, que atienden a los sencillos, sólo saldrían a 200. Pero cuando esos pacientes se complican vuelven a la pública. Se ha creado un circuito difícil de romper.

En 2017, ha habido un subidón del tiempo de espera para operarse a nivel nacional. De 83 días en 2016, según datos del ministerio, a 115 este año. A la vez, ha aumentado el tiempo de espera de las consultas externas...

Es una mala gestión. Por eso se saturan las urgencias. Aunque a veces también por mal uso... Hay gente que pide cita en el médico de atención primaria, pero acaban citándolo dentro de una semana. No obstante, si se encuentra mal, se va a urgencias porque allí lo ven, y si tienen algo, entra ya en la rueda del hospital. Es una mala forma de urdir la patología del paciente. No necesitamos más ladrillos, sino más comunicación, mejor gestión, dotar de personas y de tecnología adecuada.

Un retraso acumula otros y hace que la sanidad se vea como ineficiente.

Así conseguirán que la sanidad privada parezca la única solución...

[sonríe] Es una forma de hacer ver que no somos eficientes. Fíjate qué curioso que los seguros privados están en alza; hay muchos anuncios en periódicos y televisión. No digo que estén mal, pero la sanidad pública tiene el don de la equidad y de la igualdad. Si no la cuidas, la gente empieza a rechazarla.

¿Y este desarme de lo público cómo afecta a los trabajadores?

Cada vez tienen contratos más inestables. Antes entrabas, trabajabas una serie de años de interinidad, te examinabas y acababas con un puesto fijo. Ahora eso se ha perdido, la mayoría de puestos de residentes y especialistas son para hacer guardias, contratos de suplencia en el verano, para consultas puntuales... El Estado español invierte muchísimo dinero en formar a buenos médicos. El sistema MIR se envidia en todo el mundo. La formación de un médico la pagamos todos. Que se tengan que ir de España es vergonzoso. Y muchos dicen: si en la privada, por cinco guardias al mes, me pagan lo que un mes en la pública, me quedo con eso. A la mayoría nos gusta estar en la pública, hemos aprendido que es una forma muy buena de trabajar, pero si eso te lo van destrozando, llega un momento en que te vas.

CTXT

<https://madrid.lahaine.org/sanidad-publica-el-rodillo-de>