

SOCIEDAD

Los facultativos de media España están en pie de guerra por sus “dramáticas” condiciones laborales. Ocho casos ilustran la crisis del sistema sanitario

Los médicos dicen basta: “Hemos llegado al límite”

PABLO LINDE, Madrid

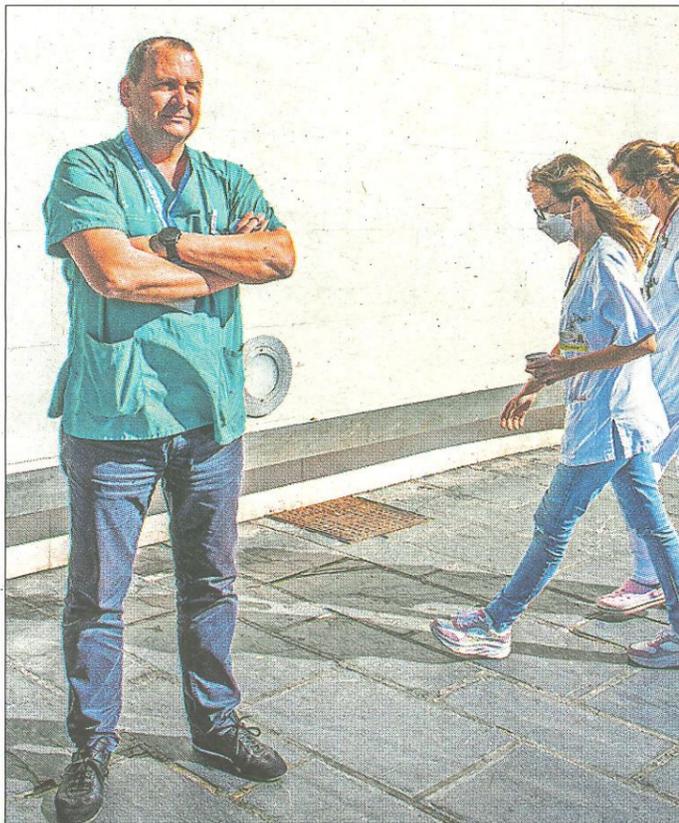
Se enfrentaron a un virus desconocido sin los equipos de protección necesarios. Les llamaron héroes. Les aplaudieron. Les prometieron que se paliarían sus carencias. Que la sanidad iba a ser una prioridad en el país. Pero casi tres años después de que estallara la mayor crisis sanitaria en un siglo, quienes han explotado han sido los médicos. Sus condiciones no solo no han mejorado: son mucho peores en casi todos los sentidos a las de 2019. Tienen agendas saturadas. No dan de la ciudadanía y el desprecio de algunos políticos. Y han dicho basta.

Todo se ha comenzado a resquebrajar la atención primaria, que rápidamente ha contagiado a las urgencias. En media España los médicos de estos servicios están en pie de guerra. Además de la huelga indefinida que existe en Madrid, hay otra en Murcia, Navarra, Aragón, Extremadura y Andalucía. Cantabria y País Vasco las han tenido este mismo año y en las demás comunidades hay un caldo de cultivo similar.

El descontento comienza en la puerta de entrada al sistema, completamente desbordado, pero no se queda ahí. Conforme se profundiza se comprueba que, aunque las condiciones no sean tan penosas como las de primaria y urgencias, los profesionales sienten un profundo hastío que va desde la carga asistencial, hasta la enorme temporalidad, pasando unas guardias a menudo abusivas y unas retribuciones que no consideran justas. Lo resume Alberto Pérez, cirujano pediátrico y secretario general del Sindicato Médico de Navarra: “Hay un cambio de mentalidad. La paciencia que teníamos como consecuencia de la vocación se ha terminado”.

La covid ha sido el punto de inflexión. El 12 de marzo de 2020, un día antes de que el presidente del Gobierno anunciara el estado de alarma, un grupo de profesionales creó en Facebook un grupo llamado *Médicos unidos por sus derechos*. En unos días eran decenas de miles. En lo peor de la pandemia no era momento de protestar. Ahora sí. Enrique Alfonso, uno de los impulsores, lo resume en dos puntos: sobrecarga de trabajo y precariedad laboral. “No se arreglará mientras los médicos no se sienten a negociar en su propio nombre, en lugar de hacerlo con los demás sanitarios”, sostiene en referencia a las mesas sectoriales, que agrupan a facultativos con otras sanitarias.

Mientras, hay doctores que dejan la pública, médicos privados en lucha por lo que les pagan las



Víctor Ramos, ante el Hospital Universitario de Canarias. / RAFA AVERO

aseguradoras; están los que se van al extranjero a cobrar mucho más; otros con bajas por ansiedad. Y los que siguen lo hacen con cada vez menos ánimo, por sus propias condiciones y por no ser capaces de prestar la asistencia que necesitan los pacientes. EL PAÍS ha hablado con ocho facultativos en situaciones diferentes, que aportan pinceladas para dibujar el cuadro de lo que pasa en la profesión y, por ende, en el sistema sanitario de España, una país cuya inversión en la pública (1.907 euros por habitante) está por debajo de la media de la UE (2.299), según los últimos datos, de 2020. El gasto sanitario de las

España invierte 1.907 euros por habitante y la media de la UE son 2.299

En primaria hay un millar de médicos menos que antes de la pandemia



Aurelia Mena, médica en Pamplona. / PABLO LÁSAOSA

comunidades ha subido desde la pandemia un 3,49%, frente al aumento general de los Presupuestos de un 34%, según un informe de la Asociación de Directoras y Gerentes de Servicios Sociales.

“O dejaba la primaria o la medicina”. Mientras en el Sistema Nacional de Salud faltan médicos de primaria y el ministerio trata de incentivar jubilaciones activas para aumentar los recursos, son muchos los que están abrumados por agendas infinitas de pacientes. Pilar Cháfer, de 42 años, era médica de familia en la Comunidad Valenciana hasta mayo. Lo dejó y ahora compatibiliza un puesto en la privada con una clínica de estética que ha montado ella misma después de hacer un máster.

Es una salida cada vez más frecuente, según todos los consultados. “Estamos tan quemados que buscamos cambiar de trabajo. Tengo compañeros que lo han dejado. Yo he llegado a llorar en el trabajo, no me levantaba ni para orinar, estuve de baja por estrés y decidí que o me iba de la primaria o dejaba la medicina”, cuenta.

Hoy hay en el sistema más de un millar de médicos de primaria menos que al inicio de la pandemia, y en los próximos cinco años se jubilarán un tercio, 42.000, incluidos 6.000 pediatras. Esto conduce a bajas sin cubrir, doctores que llevan sus agendas y las de sus compañeros y esperas que, según el barómetro Sanitario del CIS, están en España en una media de más de ocho días, cuando se trata de un sistema pensado para atender en 48 horas. “Tienes que hacer virguerías mentalmente y físicamente para no cometer ningún error”, señala Cháfer.

“No quiero que me aplaudan, pero tampoco sentirme como una mierda”. Irene Maté, pediatra en Madrid de 45 años, se sabe una privilegiada. Tiene una plaza en propiedad y turno de mañana en un centro con muchos médicos, lo que permite que, cuando hay bajas, las agendas se repartan entre más profesionales. A pesar de eso, tiene la sensación de estar en una cadena de montaje en la que solo importa el número de pacientes. “No quiero que me aplaudan, pero tampoco sentirme como una mierda”, dice.

En un mismo día ha llegado a ver a 67 niños, que requieren más tiempo que los adultos. “No solo vemos catarros. En una ocasión me llegó una adolescente por unos vómitos. Resultó ser bulimia. No puedo dedicar dos minutos a una chica con bulimia. O a otro con indicios de autismo. Pero, inconscientemente, mientras atiendes en cuántos se estarán acumulando fuera”.

Maté describe una desconexión total entre los gestores y la



realidad. Y cree que la situación ha explotado por “una falta de reconocimiento absoluta”. La presidenta de la Comunidad de Madrid, Isabel Díaz Ayuso, ha culpado a los facultativos por el colapso de la primaria. “Nos prometen cosas y no se cumple nada. Y esa sensación de que te toman el pelo. En un momento determinado alguien dice hasta aquí. Y ahora ves que por fin nos hemos juntado todos”, protesta esta pediatra.

“La situación en urgencias es dramática”. La primera consecuencia de la saturación en primaria es el colapso de las urgencias. David Andina trabaja en las pediátricas de un hospital madrileño, tiene 38 años, encadenó 27 contratos temporales y ha accedido a una plaza de interino porque la adjunta que la ocupaba se fue. A veces siente la tentación de seguir el mismo camino.

Define la situación de urgencias como “dramática”. “Tenemos entre un 40% y un 50% más de pacientes que antes de la pandemia. Y eso lo hacemos con plantillas que son iguales o peores, porque cada vez más gente da un paso atrás. Vemos lo nuestro, más lo de primaria, más lo de hospitalaria, con pacientes que tienen citas para muchos meses y vienen directamente aquí”.

Esta sobrecarga tiene consecuencias en los pacientes. Quienes llegan con patologías no urgentes tienen que esperar horas para pasar a consulta. Y, aunque las emergencias se atienden, “también se resienten”, según es-



Concentración de médicos de familia y pediatras, el jueves, ante la Asamblea de Madrid. / SERGIO PÉREZ

ral. Tenemos una responsabilidad inmensa", dice. "Hay muchos menos facultativos de los que debería, y están agotados, así que el proceso formativo se ve claramente afectado", cuenta Aguirre.

Aunque lleva solo seis meses, ya se ha planteado dejarlo: "Yo y muchos compañeros. Lo hablamos. Pero queremos que los españoles tengan la mejor atención; tenemos un sistema bueno, que funciona y que puede tener mejoras, pero lo estamos perdiendo. Y eso creo que es lo que más te motiva a continuar".

"Para mantener mi clínica necesito ver al doble de pacientes". El colapso de la sanidad pública está llevando a muchos pacientes a la privada. A finales del año pasado batió un récord de asegurados: 11,5 millones, una cuarta parte de la población española. A menudo, buscan, pero las pólizas y más atención, pero las pólizas baratas están produciendo que no siempre lo encuentren. Los médicos de la privada llevan casi tres décadas con los emolumentos de las aseguradoras estancados y para mantener sus clínicas necesitan ver a muchos más pacientes.

Es el caso de José Francisco Pardo, ginecólogo que trabaja en la pública y tiene una clínica en Valencia, donde tiene contratados a tres auxiliares y a otro médico. "Si antes los costes se sufragan con 12 o 13 pacientes diarios, ahora son necesarios entre 20 y 25. Esto redundará en un incremento del riesgo de error, y en tener que realizar una asistencia más rápida, con una dedicación menor", asegura.

Las tarifas que pagan las aseguradoras a los médicos suelen estar por debajo de los 20 euros por consulta de especialista, menos de 10 para los generales y la mitad, respectivamente, en segundas citas. Si hay una tercera en menos de dos meses, suele ser gratis. Algunos facultativos están dejando de ver pacientes con pólizas, pero la mayoría se mantienen gracias a ellas.

"Me han amenazado". La medicina es la institución en la que más confían los españoles, según una encuesta de la Fundación BBVA. La sanidad pública también está en lo más alto. Cuando se pregunta por profesiones, los médicos están segundos, solo por detrás de los científicos. Pero, a medida que el sistema se ha visto tensionado comprueban que cada vez hay más excepciones y, sobre todo, más ruidosas. En el caso de las redes sociales es muy claro. A Roi Piñero, pediatra en la Comunidad de Madrid, le gusta usarlas para hacer divulgación.

"A veces ocurre que un tuit tuyo que estaba hecho sin ninguna maldad se viraliza. De repente tienes 500 respuestas con comentarios que te insultan, que te dicen genocida, te amenazan con respuestas agresivas, rozando la violencia. Lógicamente intentas ignorarlo, pero a veces te planteas si merece la pena seguir ahí", cuenta. Y todo por cosas como recomendar vacunas o denunciar el abuso de las urgencias.

te médico. Andina denuncia también un sistema de guardias "abusivo" que les obliga a trabajar 24 horas seguidas: "Puedes estar sin parar de las ocho de la mañana hasta las ocho de la mañana siguiente, con dos paradas de 25 minutos para comer y sin apenas tiempo de ir al baño. En esa dinámica de atención que se une a la supervisión de los residentes, que están empezando en su formación, a las seis de la mañana no eres un pediatra, eres un robot que sobrevive como puede".

"El sistema nos está arrollando". Aurelia Nava, médica rehabilitadora en Navarra, ve la primaria como el primer eslabón de una cadena que, si falla, produce un efecto dominó. "Es básico que funcione bien porque los pacientes te llegan mejor derivados, ves a los que realmente tienes que ver y lo haces a tiempo". Esto no está sucediendo. Con 60 años y más de media vida dedicada a la medicina, nunca había visto al sistema tan deteriorado.

La mayoría de sus pacientes son crónicos, que necesitan un seguimiento constante. Este se rompió en la pandemia y no se ha recuperado en servicios como el suyo. "Los tiempos se dilatan mucho cuando tienes que hacer pruebas complementarias, así que se retrasan los diagnósticos y los tratamientos. Y, por más que metemos horas, está empezando a ser inasumible".

Muchos médicos han de dedicar a la asistencia clínica prácticamente toda su jornada, desaten-

diendo otras tareas. "Nos falta tiempo para hacer informes, nos falta tiempo para hablar con otros compañeros, nos falta tiempo para ver resultados a tiempo, son tareas que no deberíamos descuidar porque nuestro trabajo es multidisciplinar. Eso facilitaría la vida a los pacientes y, sobre todo, disminuiría la cronicidad de las patologías, mejoraría la calidad de vida, disminuiría la discapacidad y ahorraría costes. En este momento, el sistema nos está arrollando".

"Con 54 años no tengo plaza". Más de un tercio de los médicos son eventuales, según un estudio de CC OO. En lo más alto de la clasificación está Canarias, con casi un 60%, lo que ha llevado a los facultativos a la huelga. Víctor Ramos es urólogo en Tenerife, tiene 54 años y sigue siendo interino, a pesar de coordinar los trasplantes de su servicio. "Llevamos muchísimos años con esta situación; los médicos no solemos ir a la huelga ni protestar, pero hemos llegado al límite", relata.

El Ministerio de Sanidad ha aprobado una ley para prohibir que una plaza se cubra más de tres años por un eventual, lo que pretendía dar estabilidad a 67.000 sanitarios. La última oferta pública de empleo para una plaza donde trabaja Ramos se produjo en 2007. Sacó un 9 sobre 10, pero solo había una y se la llevó una compañera que llevaba un año más que él. En el servicio de urología de su hospital son 12 los que no tienen plaza fija.

"Cobro 1.200 euros al mes". Cuando un médico termina la carrera, aprueba el examen del MIR y comienza a trabajar cobra alrededor de 1.200 euros al mes, una cantidad que oscila ligeramente según la comunidad autónoma. El salario se complementa con las guardias, por las que no cotizan.

Laura Aguirre es residente de primer año en un hospital de Barcelona. Cree que, aunque todos los salarios en España son bajos, los que cobran los médicos en sus primeros años están especialmente lejos de lo que deberían. "Casi todas las urgencias de España tienen a los médicos internos residentes como su personal estructu-

"Hay un 40% más de pacientes y peores plantillas", dice un profesional

La temporalidad es uno de los grandes males como reconoce Sanidad



Roi Piñero, en su casa de Morzarzal (Madrid). / ÁLVARO GARCÍA