

Editorial: Los intocables

Protesta de los médicos en defensa de la sanidad pública.

La noche del pasado jueves fui testigo de un hecho excepcional en la vida de un periodista. Asistí a la última tertulia de ABC Punto Radio. La emisora se apagará definitivamente a mediados de enero, después de un acuerdo para alquilar sus postes a Cope.

La decisión es dolorosa, aunque necesaria para garantizar el futuro del grupo, que cuenta con cabeceras de solera en toda España. Pero no es lo mismo argumentar el cierre de una empresa que ponerle y caras y ojos a los trabajadores -alrededor de 150- que van a perder el empleo en una coyuntura tan complicada como la actual.

El sector de los medios de comunicación es junto al inmobiliario uno de los más golpeados por las dificultades económicas, sin que nadie se rasgue las vestiduras, como ocurre con otros colectivos profesionales.

Hay una marea de trabajadores de pequeñas y medianas empresas que siguen perdiendo su empleo, porque la Administración de toda la vida, a la que votan para elegir su alcalde o su presidente de comunidad autónoma, dejó de pagar los servicios prestados por estas sociedades. No conozco protesta alguna organizada por estos trabajadores o sus empresas, que desfilan silenciosamente hacia el concurso de acreedores, como corderos al matadero.

Acciones de protesta perjudiciales

Pero, como al Gobierno de un ayuntamiento o autonomía morosos se le ocurra cercenar algún derecho de uno de sus funcionarios, se arma la marimorena. Pertrechados bajo el manto protector del empleo para toda la vida, miles de funcionarios emprenden acciones de protesta perjudiciales para los mismos ciudadanos a los que prometieron en su día servir, porque se vulneran sus derechos y la calidad de su servicio.

A esta lista de funcionarios, compuesta por profesores de enseñanza media o universitaria, médicos de la Seguridad Social y, por supuesto, cargos políticos, es preciso añadir la de servicios públicos como Renfe o Iberia. Son los denominados intocables. Para pagar sus nóminas y sostener sus privilegios, sus empleadores se ven obligados a echar por la borda a los demás.

Tengo la impresión de que la crisis de Iberia es consecuencia de la obstinación de sus pilotos por defender sueldos que duplican o triplican el de sus colegas de líneas privadas, y un estatuto que consolida derechos obsoletos en otras profesiones. Los maquinistas y conductores de Renfe disfrutaban de remuneraciones y prebendas por encima de los demás, pese a que, en ocasiones, conducen trenes a ninguna parte o semivacíos. Los ciudadanos sufren tarifas superiores a la media y frecuencias inferiores, porque el servicio se cierra a la competencia.

El temor de los médicos

Un tercio de los médicos, según el Colegio Oficial de Madrid, es pluriempleado. Por la mañana, en un hospital público y por la tarde, en uno privado, mientras que millones de ciudadanos no tienen siquiera la posibilidad de trabajar, ni la tendrán en mucho tiempo.

El plan del presidente de la Comunidad de Madrid, Ignacio González, de introducir la gestión privada en seis hospitales públicos provoca una marea de protestas entre los profesionales de bata blanca, temerosos de perder sus "derechos". A partir de ahora, tendrán que elegir entre la sanidad privada o la pública. Los que se decanten por esta última, con remuneraciones más bajas pero seguras, pueden ser asignados al turno de tarde, incompatible con su actividad actual en clínicas privadas.

La sanidad privada es hoy equiparable o superior a la pública. Nada se privatiza: se externaliza un servicio para mejorar su eficiencia y abaratar el coste, porque es imposible sufragar los hospitales actuales. Pero los ciudadanos viven atemorizados porque creen que se acabará con la sanidad universal. Otra colosal patraña bajo la que se parapetan estos privilegiados.

He dejado para el final a los políticos. Es incomprensible que después de cinco años de crisis no se haya reformado el Senado, fusionado ayuntamientos o suprimido diputaciones, etc. La estructura del Estado y de la mayor parte de sus empresas públicas sigue incólume.

Para más inri, las Administraciones acumulan castas de funcionarios, enchufados por los políticos de turno que estuvieron a su frente. Respecto al gasto universitario, no he oído de la supresión de ningún centro.

No forman parte de la Administración, pero hay que citar a los empleados de banca. Padecen recortes y o reestructuraciones por los errores cometidos en la gestión. Nada comparable con el resto. Cualquier empresa con la cuenta de resultados de estas entidades habría ido a la liquidación, y sus empleados al Fogasa.

Pero las antiguas cajas aguantan gracias al dinero público y sus empleados se van a casa con prejubilaciones e indemnizaciones de trienios acumulados, a cuenta de todos los españoles. Son castas, propias de sociedades en proceso de extinción, que incendian nuestras calles de protestas. Si Eliot Ness denominó al grupo de empleados insobornable que acabó con Al Capone en los años 30 los Intocables, éstos lo son por sus prebendas y privilegios, que se resisten a perder. ¡Feliz Navidad!

A la atención del Sr. Amador G. Ayora, Director del periódico El Economista:

Soy médico de la Seguridad Social desde hace 23 años y, ante su editorial publicado en su diario el día 22-12-2012, me veo obligado a hacerle las siguientes puntualizaciones:

Habitualmente soy lector suyo y generalmente coincido con sus análisis económicos. Pero los comentarios vertidos en su último editorial me parecen gravemente ofensivos. Me produce una profundísima indignación que me equiparen con colectivos tales como banqueros, pilotos de Iberia, funcionarios en general y políticos.

Mire usted Sr. Ayora, nosotros los médicos no engañamos a la gente humilde vendiendo productos financieros podridos y usureros...y no somos rescatados con el dinero público cuando las cosas nos van mal. Y no tenemos ni de lejos los sueldos de los banqueros ni sus prejubilaciones millonarias. Y somos un colectivo que responde judicialmente de sus errores (lo que en el caso de los banqueros, aún está por ver).

Tampoco tenemos ni por asomo las retribuciones millonarias de los pilotos de Iberia ni utilizamos a los usuarios como rehenes de nuestras reivindicaciones. Me quiere usted recordar ¿cuántas huelgas de médicos recuerda en los últimos años?. Somos conscientes de que nuestra profesión es sagrada y eso mismo nos ha llevado a la situación lamentable en la que se encuentra mi colectivo. No hemos protestado apenas en los últimos años y cuando lo hemos intentado la Administración nos ha impuesto servicios mínimos mayores que los de un día festivo de guardia. Servicios abusivos, como años más tarde ha reconocido la "ágil administración de justicia" de este país.

Sr. Ayora, equipararnos con los funcionarios puestos a dedo en los ayuntamientos o autonomías me parece indignante, y más viniendo de una persona formada como usted. Me puede decir ¿cómo puede compararse un puesto de libre designación (el amiguismo puesto a dedo por el poder de turno) con un funcionario de carrera?. Mire usted, para llegar hasta aquí he tenido que pasar años y años encerrado en una habitación, privándome de mi vida personal y renunciando a ver crecer a

mis hijos. Un médico especialista ha tenido que aprobar un exámen M.I.R , realizar la especialización durante 4 ó 5 años más (a sumar a los 6 años de carrera), y cobrar guardias de 24 horas a poco más de 100 euros. Muchas veces sin libranza al día siguiente, empalmando jornadas laborales extenuantes de 30 horas para ganar casi lo mismo que una empleada de hogar planchando calzoncillos. Y con una responsabilidad atroz. Y una necesidad de formación que obliga a estudiar constantemente, por supuesto a costa de tu tiempo libre personal y familiar. Como es usted un periodista, le invito a que investigue cual es el sueldo de un médico, en vez de echarnos a la ciudadanía encima. Ya le adelanto que mi sueldo base es de 1.109 euros, con un complemento específico de 1.504 euros. Y la hora de guardia la cobro a 22 euros (todo ello en bruto). Y usted que hace periodismo de investigación puede descubrir cuántos médicos aún no tienen ni tendrán la plaza en propiedad en la medicina pública a los 50 años de edad, cuántos propietarios no cobran carrera profesional y cuántos contratos basura realiza la administración para que un médico especialista sin plaza en propiedad trabaje solo para hacer guardias y sea dado de baja entre guardia y guardia. ¿Sabe usted lo que gana un fontanero que vaya a su casa o un cerrajero?. Y me refiero a un día normal, no a un festivo ni a horario nocturno. ¿De verdad le parece que eso es ser un privilegiado, un “intocable”?

Le recuerdo que en los años previos de bonanza, muchos trabajadores no cualificados disfrutaban de retribuciones excelentes. Así, no era infrecuente encontrar a chavales de 20 años disfrutando de un coche deportivo y de un excelente estatus económico trabajando en el mundo de la construcción. Y mientras tanto, los “malvados trabajadores públicos” actualizábamos nuestro salario muy por debajo del nivel de la inflación. Y, en muchos casos, éramos incluso objeto de mofa por parte de profesionales que ganaban más... y no digamos lo que tributaban...

Ahora la envidia que corroe a este país solo se acuerda de que tenemos un sueldo fijo. Como se ha llegado hasta aquí, mientras otros disfrutaban de la vida, se obvia. En mi caso en particular, con dos especialidades auestas ,”solo” me ha costado 22 años consolidar un contrato en propiedad. Y todo ello porque a la administración le resulta más “adecuado” utilizar a

personal con contratos inestables, por lo que llegados a una edad y con una familia detrás, tenemos que tragar con carros y carretas.

Tampoco somos equiparables a los maestros. ¡Ya nos gustaría disfrutar de esas vacaciones de verano, de navidad, de semana santa y semana blanca!. Y entre otras cosas para no hacer encajes de bolillos con la absoluta falta de conciliación entre la vida laboral y personal (agravada por nuestros turnos rotatorios y guardias). Pero para su regocijo le diré que con el nuevo calendario de jornada recientemente aprobado, trabajaremos un sábado de cada tres y perderemos la mayoría de los días de libre disposición (aquellos que un ministro llamado Moscoso nos otorgó para compensar la falta de actualización salarial de nuestro colectivo)

Pero lo que más me saca de mis casillas, lo que me cabrea hasta lo más profundo de mi ser, es que tenga usted los santos reañes de compararnos con la casta política... (¡manda huevos, como diría el castizo!).

Sr. Ayora en el medio en que me muevo, los médicos pluriempleados no son un tercio sino dos. Y lo son , porque un neurocirujano, un cardiólogo , un cirujano digestivo que hace transplantes hepáticos, o cualquier profesional competente que ha dedicado media vida y dos tercios de su juventud a formarse con gran sacrificio, no puede conformarse con un sueldo de poco más de 2.000 euros. Y además, está en su legítimo derecho de dedicar sus tardes a utilizar su talento en beneficio de los pacientes y del bienestar de su familia, en lugar de echarse la siesta o ver la televisión. ¡Faltaría más!. Además, desde hace muchos años los médicos firman un contrato con un complemento que les faculta a trabajar también en la privada (fuera de su horario laboral público). Y ese complemento implica una menor retribución... cosa difícilmente entendible cuando un facultativo u otro con diferente complemento realizan la misma actividad pública cumpliendo su horario matinal íntegro.

Un médico en este país puede tener un sueldo aceptable solo si duplica su jornada laboral, con lo que eso implica (que por si no lo sabe es trabajar desde las 8 de la mañana a las 10 de la noche en la mayoría de los casos). A cambio de ese chollo de vida deberá pagar a Hacienda casi la mitad de su retribución.

Hay médicos especialistas en hospitales comarcales, con plantillas reducidas, que “por necesidades del servicio” se ven “obligados” a realizar guardias durante el periodo estival o vacacional cada 3 días. Todo ello para cubrir la asistencia. Insisto, no trabajan más voluntariamente sino obligados ante la ausencia de ampliación de plantilla. El resultado es que se inflarán a hacer guardias los sábados, domingos, festivos, con gran recocio de sus respectivas familias y de hacienda (que se llevará gratis la mitad de su sacrificio).

Afirmar como usted lo hace que para pagar las nóminas de los empleados públicos y “sostener sus privilegios “ (que a estas alturas de la película aún no sé cuáles son), “nuestros empleadores se ven obligados a echar por la borda a los demás” me parece un comentario vomitivo y deleznable. ¿Pretende usted acaso que trabajemos gratis?. Porque yo siempre he pensado que usted era liberal, no marxista. Acaso pretende equiparar nuestros salarios a los de la medicina cubana para hacer sostenible un sistema insostenible. ¿No tendrán “algo” de culpa del agujero económico actual nuestros empleadores en lugar de nosotros?. Nuestras condiciones laborables ya son putapénicas....Por favor, documéntese en temas que no son los que domina antes de verter soplaiteces en un editorial que le desprestigia.

Mire usted, el anterior gobierno nos bajó el sueldo un 15% y éste nos lo ha congelado. Y mientras tanto hemos lidiado con la subida del IVA, del IPC y del IRPF. Se han suprimido guardias médicas (complemento necesario en nuestra retribución final mensual, dado el sueldo base que le he mencionado previamente). Nos han eliminado la paga extra e incluso a algunos compañeros funcionarios les han retenido “amoralmente” el IRPF de una paga extra no cobrada. Y todos tenemos a flor de piel los excesos cometidos por nuestros empleadores. No hace falta que le recuerde los miles de millones dilapidados en fundaciones, subvenciones de dudoso

pelaje, dietas, suntuosos viajes, renovaciones de mobiliario, coches oficiales y pelotazos vergonzantes que podrían llenar muchas páginas de mi escrito.

Sostener financieramente un sistema sanitario público no pasa por machacar a sus empleados. Se necesita coger el toro por los cuernos y adoptar medidas que nadie quiere porque tienen un coste político. Ni siquiera un gobierno con mayoría absoluta se atreve a hacerlo. Quizás haya que copiar lo que hacen la mayoría de los países de nuestro entorno (con los que gustan de compararnos nuestros ministros sólo para lo que les interesa, como para aumentar la presión impositiva). Porque sostener una medicina en el siglo XXI es muy caro. Pero no por los sueldos de sus empleados sino por los avances médicos o tecnológicos. Nosotros no tenemos la culpa de que ahora sea más cara una asistencia que cuenta con TC, Resonancias, medicamentos de última generación, instrumentos diagnósticos y terapéuticos que no existían hace 30 años.

El problema de la sanidad pública es de recursos materiales y humanos. No se puede atender gratis total a toda la población nacional, a todos los inmigrantes de países más ricos que el nuestro, a todo el tercer mundo o a colectivos que nunca aportan nada al sistema. No puede ir cualquiera a urgencias a cualquier hora, por cualquier nimiedad....para que el facultativo de turno, indefenso ante la administración y la opinión pública, le realice una completa batería de pruebas de medicina defensiva.

Sostener esto pasa por un copago a determinados servicios y por una mayor implicación del personal. Mire usted señor Amador, actualmente el colectivo sanitario público yo lo dividiría entre un 20% que campa a sus anchas sin que nadie los meta en vereda y un 80% que se matan literalmente a trabajar, honradamente y sin reconocimiento profesional ni salarial. Y la culpa de ambas cosas es sólo de la Administración. De hecho, son numerosos los profesionales altamente cualificados que se han marchado a ejercer al extranjero y muchos más los que están con esa idea. Y mientras tanto, se inunda el sistema con médicos de procedencias exóticas, algunos de los cuales ejercen SIN título de especialista. Y esta fuga de talento también encarece al sistema porque desde el punto de

vista meramente económico resulta más rentable un diagnóstico y una terapia correctas.

Con honrosas excepciones la sanidad de gestión privada no supera a la pública en eficiencia ni en calidad. En la primera hay mucho de marketing y muchos indicadores estadísticos oportunamente maquillados. Hacer más exploraciones médicas muchas veces implica menor tiempo de atención al paciente. Realizar más exploraciones quirúrgicas puede llegar al extremo de intervenir a un paciente a altas horas de la madrugada (y yo le recomendaría que si alguna vez tiene usted que pasar por el quirófano, el cirujano se encuentre en plenas facultades). Mejorar los índices de estancia hospitalaria significa en muchos casos acelerar las altas médicas. La cantidad suele estar reñida con la calidad. Mal irá el paciente si el sistema se convierte en una fábrica de churros, si el personal sanitario se ve obligado a sacar números en lugar de dedicar a cada patología el tiempo que precisa...

La sanidad pública de gestión privada es un negocio además de un servicio, donde priman los márgenes empresariales. Reducir costos reduciendo personal implica una menor atención al paciente por razones obvias. Reducir sueldos implica en muchas ocasiones contratar personal de menor cualificación y desmotivar al cualificado. Reducir gastos implica la tentación de no aplicar terapias más caras pero más efectivas (pero el paciente no se va a enterar, el profesional sí).

¿Sabe usted que en algunos de esos hospitales de gestión privada se penaliza económicamente al profesional por solicitar pruebas diagnósticas?

Y los resultados económicos son cuestionables. Ahí está el ejemplo del Hospital de Manises y a sus números (déficit de decenas de millones de euros) me remito. ¿Conoce usted como evolucionó la medicina británica cuando adopto este tipo de modelo de gestión? ¿Sabe usted cuánto ha costado al usuario la privatización de la Resonancia Magnética en la Comunidad Valenciana y quien se ha beneficiado de ello?

La gestión privada de la medicina pública es un negocio con un potencial de 46 millones de usuarios...cuya edad y necesidades asistenciales están

en constante aumento. Demasiado goloso pastel para dejarlo en manos privadas.

Y la salud es la línea roja del estado de bienestar que no debería vulnerarse independiente de la ideología política dominante.

No quisiera pensar que su artículo intenta sumarse a la corriente de opinión que intenta echar al personal sanitario a los pies de los caballos, con el objeto de reducir sueldos y aumentar la precariedad laboral de sus empleados (hecho que lógicamente aumentaría los márgenes comerciales de determinados lobbys empresariales)...

Lo que pretendo con esta carta no es defender mis privilegios. Es asegurar que si un día uno de mis familiares o de los suyos tiene un percance médico, en un lugar alejado de nuestro ámbito de influencia, tenga garantizada una asistencia con un estándar de calidad como el que hasta ahora hemos disfrutado.

Señor Amador G. Ayora espero que si algún día usted o uno de sus familiares utiliza la sanidad pública (hasta ahora envidia de los países de nuestro entorno), sus poco afortunados comentarios no sean tenidos en cuenta por los profesionales que le atiendan. No somos dioses pero de nuestra pericia (íntimamente relacionada con nuestra formación y por ende con el sacrificio previo que conlleva) depende que evitemos un infierno personal y familiar.

Atentamente.

Dr. Javier de la Hoz Rosa

Medico especialista.