

La lucha por la Sanidad Pública en Andalucía (Cuarta parte). «Huelva, por una sanidad digna»

Para conocer la situación en que se encuentra la sanidad pública en Huelva y las reivindicaciones por las que lucha la plataforma «Huelva, por una sanidad digna», Análisis ha contactado con una de sus fundadoras. Paloma Hergueta, dermatóloga y componente de la Junta de Personal del Hospital «Infanta Elena» de Huelva, nos cuenta cómo surgió dicha plataforma.

Análisis: Paloma, háganos de la Plataforma «Huelva, por una sanidad digna». ¿Cómo surge y quién forma parte de la misma?

Paloma Hergueta: Cuando Granada empezó a hacer sus manifestaciones y sus movimientos, personalmente me planteé que con todas las cosas que habíamos hecho aquí: por mediación de la Junta de Personal de los hospitales, por mediación de los sindicatos individualmente o de forma colectiva, por parte de los profesionales e incluso de los usuarios, porque habíamos hecho un referéndum entre ambos...

En fin, que se había hecho una serie de peticiones por parte de la Junta, de los pueblos, de los alcaldes. En la Diputación se había discutido en los plenos, se llevaron al Parlamento dos Propositiones no de Ley... Se había hecho mucho trabajo y el resultado fue prácticamente nulo.

Así que al ver que Granada había conseguido movilizarse de una manera bastante significativa me planteé qué podíamos hacer, o cuál había sido la diferencia entre todos los trabajos que llevábamos hechos. Contacté con Jesús Candell y le pregunté como se habían organizado y cuáles eran sus planteamientos

para continuar con las movilizaciones en torno a la reivindicación de «dos hospitales completos para Granada».

Me explicó que se trataba de una iniciativa suya con unos cuantos compañeros a la que luego se ha ido sumando toda la gente que ha querido a través de las redes sociales...

De manera que, aún sin apenas hacer uso de mi Facebook y con escasos conocimientos en redes, una mañana decidí hacer un tutorial en Google para hacer un grupo en Facebook y compartir lo que estaba sucediendo en Huelva.

La idea inicial era difundir a través de mis contactos, pero la sorpresa ha sido enorme porque sumamos casi 17.000 miembros en apenas 15 días y el grupo sigue creciendo.

El hecho es, que ya no sólo ha crecido, sino que del carácter divulgativo con el que nació el grupo comienza a plantearse la necesidad de hacer algo más.

Ya previamente, con una asociación de Huelva llamada *Concejales 29*, hicimos una charla sobre la situación en la que se halla la sanidad pública en Huelva y sus diferentes problemáticas. Y como la gente del grupo parecía ser que tenía interés en movilizarse pensamos en repetirla y si la respuesta era positiva, dar un paso más.

La respuesta fue espectacular, tuvimos que hacer dos sesiones porque la gente no cogía en la sala. Tuvo muchísima repercusión y comenzamos a trabajar en las siguientes movilizaciones.

A partir de ahí hemos ido tirando, sufriendo los comentarios y los ataques personales en la Delegación de Salud.

A.: Paloma, le acusan diciendo que esto forma parte de una campaña de desprestigio

P.H.: Esto no forma parte de una campaña de desprestigio, esto forma parte de «una campaña de diagnóstico y tratamiento de

la sanidad». No se puede decir que el médico es el responsable cuando diagnostica una úlcera de estómago en un paciente, porque un médico diagnostica para poder poner un tratamiento a su patología. Pues esto es lo mismo, si no defendiéramos la sanidad, nos daría lo mismo que se fuese pudriendo poco a poco que es lo que está pasando. Nosotros lo único que pretendemos es diagnosticar los problemas para intentar ponerles una solución.

Pero la Administración niega los datos, aún cuando todos los que hemos presentado son de la Consejería de Sanidad y del Ministerio, y ya no sólo eso, sino que además realiza ataques personales contra mi persona.



A.: Paloma, cuando dice que «su única intención era hacer un diagnóstico de nuestra enferma sanidad para poder ponerle un tratamiento que le permita sobrevivir», ¿a qué enfermedad se refiere? ¿Cuáles son sus síntomas?

P.H.: En Huelva tenemos muchos problemas:

– En atención primaria, contamos con la menor tasa en pediatras, el 50% de niños de atención primaria se atienden por médicos de familia porque no hay pediatras suficientes.

-A su vez los médicos de familia son insuficientes para lo que necesitamos. Y además, aunque ya menos, la renovación de eventuales hacía que incluso cada mes, en cada centro se cambiara de médico con lo que ello conlleva para la continuidad de la asistencia.

-Ya dentro de la atención especializada, el problema fundamental ha sido la fusión de hospitales porque ha desmantelado el hospital «Infanta Elena». Como en Granada, queremos dos hospitales completos, no queremos que la fusión represente que un paciente tenga que ir de un centro a otro, o que los facultativos tengan que ir de un centro a otro porque además es imposible si el médico está de guardia en un sitio y tiene que ir a otro porque ese centro se quedaría descubierto.

-Por otro lado, todas las provincias andaluzas tienen CHARES (*nota del redactor: Centros Hospitalarios de Alta Resolución de Andalucía*), aquí hace 14 años que nos los prometieron y no tenemos.

Nosotros pensamos que no deberían de ser CHARES, sino hospitales comarcales con toda su adaptación y con todo lo que eso implica también, pero bueno, por lo menos que se dé la asistencia.

-Pedimos la cartera de servicios porque no tenemos una cartera de servicios completa. Nos faltan muchas especialidades, nos faltan muchos recursos tecnológicos, la ecoendoscopia, la litotriptor, nos falta el Materno Infantil, una UCI pediátrica... Todos los índices que tenemos en Huelva, prácticamente en todos estamos por debajo de la media andaluza y española, o sea, somos la última provincia.

Entonces, aparte de problemas como la fusión, como ocurre en Granada, nosotros tenemos otra serie de problemas también bastante importantes.

«Esto no forma parte de una campaña de desprestigio, esto

forma parte de «una campaña de diagnóstico y tratamiento de la sanidad». No se puede decir que el médico es el responsable cuando diagnostica una úlcera de estómago en un paciente, porque un médico diagnostica para poder poner un tratamiento a su patología. Pues esto es lo mismo, si no defendiéramos la sanidad, nos daría lo mismo que se fuese pudriendo poco a poco que es lo que está pasando. Nosotros lo único que pretendemos es diagnosticar los problemas para intentar ponerles una solución»

A.: Hablamos de problemas derivados de la decisión por parte de la Junta de Andalucía de fusionar los dos centros en un mismo hospital con reparto de servicios, supuestamente siguiendo unos criterios de ahorro de dinero y mejora de gestión. ¿Este ahorro ha sido a costa de puestos de trabajo, del empeoramiento de las condiciones de los trabajadores sanitarios y de la calidad de la sanidad pública?

P.H.: Tenemos datos recogidos de la memoria estadística que se publica anualmente en los hospitales y podemos comparar el presupuesto, el personal y el número de camas que existían antes del proceso de fusión disponible, y de lo que hay después en el complejo hospitalario.

Hay claramente un recorte de personal, lo que ha motivado que las listas de espera se hayan prácticamente duplicado y que en definitiva la atención sanitaria sea peor.

A.: ¿Se puede justificar esta toma de decisiones aludiendo a las necesidades generadas por la crisis económica?

P.H.: La crisis evidentemente habrá hecho que haya una disminución de los recursos, pero luego la forma de gestionarlos es absolutamente independiente. En Huelva llevamos con carencias y con unas desigualdades con respecto al resto de las provincias de Andalucía mucho tiempo. Se trata de un problema histórico.

Hace 14 años que se prometieron los CHARES, y hace 14 años no estábamos en crisis, de igual manera que la ausencia de

Materno Infantil precede a la crisis ya no como edificio sino con todas las especialidades y prestaciones que eso implica.

Hay una parte que efectivamente puede ser debida a la crisis y otra que nada tiene que ver con esta como las carencias históricas que venimos enumerando y que se corresponden más bien con la mala gestión de los recursos.

Se vienen creando unas desigualdades muy pronunciadas desde antes de la crisis. En algunos caso con diferencia de alrededor del 30% e incluso el 40% por ejemplo, en personal en algunas categorías. Y eso es gestión, no solo crisis.

«No sé si favorecen o no, pero lo que hacen desde luego es que obligan a la gente a buscarse una alternativa, bueno al que puede, obviamente»

A.: ¿Crees que la Junta realmente defiende un servicio de sanidad pública de calidad para el pueblo, o su actuación sólo va encaminada a favorecer los intereses empresariales a través de la externalización de servicios, privatización y copago de hospitales en detrimento de un derecho universal como lo es la salud?

P.H.: Yo no hago juicios de valor. Creo que la Junta lo que hace es simplemente ahorrarse el dinero y punto.

Intereses empresariales... no sé, porque en Huelva lo que ha ocurrido con el hospital concertado Blanca Paloma es que ha cerrado y no está disponible para el concierto. Y los 12 millones, aproximadamente, que si mal no recuerdo era lo que se pagaba anualmente de concierto, según datos publicados, no se han invertido en la sanidad de Huelva. No sé si favorecen o no, pero lo que hacen desde luego es que obligan a la gente a buscarse una alternativa, bueno al que puede, obviamente.

El problema es que a veces se plantea sanidad pública-sanidad privada como una dicotomía o como algo opuesto. Yo creo que eso no existe, creo que lo que debe ocurrir es que uno tenga

la sanidad pública con una calidad suficiente como para no tener que recurrir a la privada.

El hecho es, que con el dinero de todos los españoles se debe de dar como mínimo, un servicio de calidad en sanidad para todos y eliminando cualquier tipo de desigualdad.

A.: Si como decíamos, la «sanidad está enferma», ¿Cuál sería su «tratamiento»?

P.H.: En Huelva el problema fundamental son los recursos económicos. Si ahora cuando se están analizando y negociando los presupuestos de Andalucía, no se pone una partida en la que a Huelva se le devuelva esa deuda histórica que tienen con su sanidad, ese 30% de diferencia en algunos aspectos, y ese dinero no se reinvierte, esto no tiene solución.

Lo que hace falta es voluntad y recursos. Hasta ahora desde luego, la voluntad no ha existido porque el problema se ha negado. Ahora, si empiezan a reconocer los problemas, lo que necesitamos son recursos económicos que se inviertan bien y se gestionen lo mejor posible para que sean beneficiosos para el conjunto de la población.

A.: *«Hasta ahora desde luego, la voluntad no ha existido porque el problema se ha negado».* Paloma, ¿nos referimos, por ejemplo, a la fusión hospitalaria?

P.H.: La fusión sólo ha sido un desmantelamiento del «Infanta Elena» en un intento de que se asista a toda la provincia de Huelva con unos recursos equivalentes a los que tenía antes con solamente el hospital «Juan Ramón Jiménez».

Ha sido un retroceso. Primero porque se ha perdido, como hemos dicho, recursos económicos y profesionales y segundo, porque ha significado una redistribución de los servicios en la que es imposible dar una atención integral al paciente si no se tiene un mínimo de especialidades en cada uno de los hospitales.

Por tanto, es imprescindible recuperar los dos hospitales completos.

No puede ser que un paciente se haga la prueba en un sitio e ingrese en otro... y además, con este modelo que tenían planteado no se sabe qué va a pasar con una embarazada o un niño que tenga un accidente de tráfico, que no es una cosa tan extraña.

No lo sabemos porque la traumatología estaría en el «Infanta Elena», y sin embargo la pediatría o la obstetricia estarían en el «Juan Ramón Jiménez». ¿Qué pasaría? ¿No se atenderían nada más que una de sus patologías? ¿La paciente o el niño tendrían que desplazarse después al otro centro? ¿Se desplazaría el especialista desde el otro centro dejándolo descubierto? No tiene sentido.

Esto es muy difícil de entender, la verdad, o no les importa o no lo han pensado, o... no lo sé. Yo siempre pongo el ejemplo de que esto es como si tú tienes una casa y en cada barrio tienes una habitación.

«Lo que hace falta es voluntad y recursos. Hasta ahora desde luego, la voluntad no ha existido porque el problema se ha negado. Ahora, si empiezan a reconocer los problemas, lo que necesitamos son recursos económicos que se inviertan bien y se gestionen lo mejor posible para que sean beneficiosos para el conjunto de la población»

A.: Hay convocadas 3 concentraciones y una marcha para el día 27 de noviembre.

P.H.: Sí, pero son cosas diferentes. Las concentraciones las han convocado los sindicatos de una manera independiente a la Plataforma «Huelva, por una sanidad digna», que organiza la manifestación del día 27 con el objeto de la «defensa de una sanidad digna para Huelva, el rechazo a la fusión hospitalaria y petición de dos hospitales completos».

Son cosas diferentes pero que pueden sumar.

A.: ¿Cree que la respuesta por parte del pueblo onubense en la manifestación convocada para el día 27-N será la misma que tuvo la manifestación convocada el 16-0 en Granada?

P.H.: Huelva es más pequeña, tiene menos población, pero la respuesta que está teniendo la gente por la Plataforma y por todos los sitios es muy importante. La gente por la calle lo comenta, en los taxis... o sea que yo creo que sí, que el movimiento es importante y pensamos que sí, que va a tener mucha repercusión.

A.: ¿Cree que la Junta de Andalucía atenderá a las reivindicaciones que se vienen dando desde las distintas Plataformas y movimientos en defensa de una sanidad pública?

P.H.: Evidentemente, si no las atienden, seguiremos en la lucha.

Con este mensaje, claro y conciso, desde Análisis animamos a todo el pueblo onubense a sumarse a la Marcha convocada por la Plataforma «Huelva, por una sanidad digna» el 27-N.

La lucha es el único camino.