

ENTREVISTA

SANTIAGO
SANTA
CRUZPRESIDENTE DEL
COLEGIO DE MÉDICOS

«No nos vamos a cansar de exigir que Salamanca sea el centro de investigación de temas sanitarios referente de Castilla y León»

ANA CARLOS / SALAMANCA

Defiende que los ciudadanos son la principal razón de ser de los colegios de médicos porque desde ellos se trabaja para garantizar el control profesional y, en base a ello, conseguir la mejor atención sanitaria. Santiago Santa Cruz preside el Colegio de Médicos de Salamanca desde hace dos semanas, tras liderar la única candidatura presentada a las elecciones. Sustituye en el cargo a Manuel Gómez Benito, que había manifestado su deseo de no continuar.

¿Es Salamanca una provincia de muchos retos para un Colegio de Médicos?

Sí. Salamanca en el sentido de los retos es una ciudad estupenda. Por el nivel de profesionales que tiene y por el nivel de su Sanidad, porque en los últimos años ha habido una cierta pérdida por diversas causas. Uno de los retos que tiene este Colegio es colaborar con todas las autoridades con competencias en Sanidad, con los sindicatos, etcétera, para intentar mejorar y recuperar esa calidad de la que Salamanca siempre había disfrutado.

La nueva Junta Directiva del Colegio Oficial de Médicos de Salamanca que usted preside cuenta con un 50 por ciento de miembros de la anterior, como usted, que aportan experiencia y un 50 por ciento de nuevos componentes ¿Cuál será su aportación?

En la nueva directiva se ha incorporado gente nueva y gente joven. Creo que el médico joven tiene mucho que decir en los colegios profesionales. Tradicionalmente parece que eran para los médicos más mayores o cuando ya pasaban a la jubilación. Sin embargo, nuestro interés es que el Colegio sea un organismo muy vivo, que el colegiado lo use porque lo ve útil. En eso la junta directiva con todos estos compañeros más jóvenes tiene mucho que aportar.

¿En qué sentido?

En el de saber trasladar al Colegio las inquietudes que se viven en los centros sanitarios y al mismo tiempo saber atraer a los médicos hacia las actividades que podemos hacer



«En el Hospital lo más importante ahora mismo es motivar a los profesionales y la motivación pasa por escuchar»

«Para reducir las listas de espera quirúrgicas quizá hacen falta unas partidas presupuestarias más incisivas»

en el Colegio: las que ya organizamos y las propuestas que ellos nos puedan presentar.

Antes habló de la pérdida de calidad asistencial en Salamanca. ¿Cómo ve la situación de la Atención Primaria?

La Atención Primaria ha sufrido un detrimento en los últimos lustros. Creo que estos dos últimos años la situación está cambiando. Ahora mismo la nueva Gerencia de Atención Primaria es conocedora de la problemática porque ella misma procede de allí. Han sido sensibles a conocer bien los problemas a través del diálogo y están buscando soluciones. Pero llevamos lustros de deficiencias. Hay falta de personal y falta de equipación, aceptando la complejidad que tiene, sobre todo en el medio rural, donde existe una población que cada vez es menor y hay muchos pueblos que atender. Eso es una dificultad muy importante a la hora de gestionar recursos humanos.

¿En qué se ha avanzado en estos dos años por ese cambio?

En tomar conciencia del problema y en el tema del personal médico. Están tomando ya iniciativas de mejores ofertas laborales para que los médicos que van terminando Medicina de Familia se puedan quedar en la atención en Salamanca, capital y provincia. Lógicamente si otras comunidades autónomas ofertan mejores oportunidades laborales los profesionales se van cuando aquí lo que les dan es un trabajo precario. Aunque quisieran quedarse.

Las jubilaciones que se prevén próximamente tampoco facilitan el panorama.

En los próximos 10 años se jubila el 40 por ciento de todos los médicos de España. Y eso no se puede improvisar e ir contratando según vaya habiendo déficit. Tiene que haber un programa para saber qué necesitamos y cómo lo vamos a hacer para poder cubrir esa atención. Durante los años de la crisis se han perdido a muchos profesionales que se han ido fuera de España. Muchos de ellos no son recuperables porque ya han hecho su vida allí, tienen buenas condiciones laborales y se van a quedar. No se pueden perder profesionales y hay que con-

tratarlos para que se queden en el sistema y puedan atender.

También es importante para mejorar la Atención Primaria el papel de Enfermería, asumiendo más competencias. Pero parece que ese asunto genera conflictos entre médicos y enfermeros.

Desde el Colegio de Médicos pensamos que el problema es menor de lo que aparenta. Pero queremos dejar claro que es el médico el que está formado para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. El personal de Enfermería está formado para el tratamiento y los cuidados de los pacientes. No hay conflicto sino al contrario, debe haber colaboración en el interés del paciente.

Lo que sí criticamos es que se puede intentar paliar la falta de personal médico obligando o dando competencias al personal de Enfermería para realizar labores de diagnóstico y prescripción de terapias. Porque eso es un fraude para el paciente. Pero nunca debe haber conflicto. Es más, yo creo que nuestro sistema sanitario no debería tener divisiones de médicos y de enfermeros, sino que debería formar equipos de atención al paciente donde los distintos profesionales actúan, se coordinan, planifican y atienden. No hay cosa más espantosa que decir «esto no es mío». Esa filosofía es una disfunción que padece el paciente.

Y cómo son en general las relaciones entre médicos y enfermeros en Salamanca.

En todos los equipos de atención sanitaria en general la relación de los profesionales de las distintas categorías es buena. Yo creo que las disfunciones vienen por órdenes desde las autoridades. Órdenes de imposición de «haces esto y si no lo haces, te cambio el horario». Y eso es lo que crea muchas veces el conflicto. En general el trato en los servicios y las unidades es buena.

Hace pocas fechas el grupo de trabajo Por el Hospital presentó un manifiesto rubricado por 120 facultativos con propuestas para la mejora del Hospital. ¿Han recibido respuesta sobre cómo ha sido recibido?

Hay un deseo grandísimo de mejora por parte de los profesionales médicos. Yo creo que es de alabar cómo han respondido los médicos ante la situación de esta crisis, don-

de ha habido aumento de jornadas laborales, detrimento muy importante de las retribuciones y sobrecarga de la atención. Y en cambio la respuesta ha sido muy favorable. No ha habido ninguna huelga. Hay gente muy quemada, pero no ha habido desatención y ha sido ejemplar cómo se ha llevado.

Pero sí que se nota en el ambiente la sensación de que esto no puede perdurar porque esto perjudica la atención sanitaria. Y esas propuestas, a las que el Colegio de Médicos se adhiere completamente, tienen mucho sentido para intentar el reactivar el sistema sanitario en Salamanca.

¿Y por dónde hay que empezar para mejorar el Hospital?

Lo más importante ahora mismo es motivar a los profesionales y la motivación pasa por escuchar. Las autoridades tienen que escucharles; explicar las medidas que se toman; las posibilidades de mejora que hay; atender; y ser receptivos también a incorporar las medidas que los profesionales dan. Que el desarrollo de la carrera profesional sea real. No puede haber vacantes de jefe de sección o de unidad que llevan más de 10 años sin ser ocupadas. Eso da la impresión de que el trabajo o el valor de ciertos profesionales que tendrían competencia para ello no se reconoce. Son sólo un conjunto de medidas para tratar de motivar al personal, que esté a gusto y comprometido con el sistema.

Pero al ciudadano lo que le preocupa son las listas de espera. ¿Cómo se consigue acabar con ellas?

Muchas veces no es cuestión de más profesionales, sino que hay que actuar en varias líneas. Necesitamos más educación sanitaria porque muchas veces vemos que hay pacientes que frecuentan de forma reiterada distintos centros sanitarios para patologías que son crónicas y no tienen solución. También mejorarán las listas de espera cuando al médico se le dé tiempo (sobre todo en Primaria) para hacer bien su trabajo. Si no cuenta con tiempo el paciente se va a ir insatisfecho, con sensación de que no se le ha atendido y no se ha curado. Y va a volver al sistema. En cuanto a las listas de espera quirúrgicas, se está trabajando incremen-



El nuevo presidente del Colegio de Médicos de Salamanca, Santiago Santa Cruz. /SOLETE CASADO

«Hemos pedido al consejero que cumpla su promesa de que no se dilate más la construcción y finalización del Hospital»

tando quirófanos, pero siempre va a haber cierto nivel de listas de espera. Creo que el nuevo hospital pueda mejorar algo eso, pero hay que hacer una buena gestión de los recursos que tenemos. Quizás podemos tener más quirófanos abiertos para tener menos demora, contamos con profesionales, contamos con quirófanos. Quizá hacen falta unas partidas presupuestarias más incisivas.

¿Qué espera del nuevo Hospital el Colegio de Médicos?

Nosotros le hemos pedido al consejero que cumpla su promesa de que no se dilate más la construcción y finalización del hospital y que a finales del 2019 esté hecho. Yo creo que es una fecha muy ambiciosa porque todavía hace falta mucho en el Hospital, aunque las cosas ahora van bien. Si hay voluntad y medios, y parece ser que sí, se va a hacer. Ahora vienen unos años en los que vamos a tener que soportar, los profesionales y sobre todo los pacientes, importantes incomodidades. Va a haber cambios de servicio y cambios para los pacientes, hasta que todo funcione. Es como una mudanza en una casa. Nos llegan unos años difíciles pero si se hacen bien las cosas ser-

PASA A PÁGINA SIGUIENTE >>>>

CALZADOS



outlet

LIQUIDACIÓN TOTAL

Zapatos de Señora desde 29 y 39 €
Zapatos de Caballero desde 39 y 49 €

Avda. de Portugal, 73 Téf.: 923 26 96 69

SANTIAGO
SANTA
CRUZPRESIDENTE DEL
COLEGIO DE MÉDICOS**PERFIL.** Santa Cruz es facultativo especialista en Otorrinolaringología en el Hospital de Salamanca y profesor asociado de la USAL. Además, es miembro de Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cervico-Facial.

»»» VIENE DE PÁGINA ANTERIOR

virá para que dentro de poco tengamos un Hospital nuevo. Lo más importante de todo, más que los edificios y los materiales, son las personas. Vuelvo a insistir que los profesionales que tengamos sean buenos, bien seleccionados, motivados para que hagan bien su trabajo y su función.

Hace pocas fechas también ha cambiado el director médico del Hospital, José Carlos Gómez sustituye a Gonzalo Varela ¿Qué tal sintonía hay entre el Colegio y la directiva del Hospital?

Yo creo que hasta ahora ha habido poca relación entre las gerencias y Colegio de Médicos. Me consta la voluntad de cambiar eso y por parte del Colegio no va a faltar la mano de querer colaborar, de reunirnos y de ayudar a resolver los problemas que hay.

Creo que el director médico de hospitalaria es un profesional que ya lleva años trabajando en el Hospital, conoce los problemas que existen y si le dejan libertad de actuación podrá mejorar muchas cosas. Dependerá también mucho de lo que le impongan. Muchas veces no es el querer sino lo que te dejan hacer. Y lo mismo en Atención Primaria. Creo que ahora mismo hay un equipo directivo muy implicado y con ganas de mejorar. La gerente del Hospital también está muy preocupada en que el nuevo edificio se construya y esté bien dotado. Ha hecho varias visitas a hospitales, tanto nacionales como europeos, para conocer su organización, su sistema, cómo hacer un traslado de una manera más eficiente y espero que ese traslado y que esa organización del nuevo hospital realmente sea buena y eficiente.

¿Debe tener el cuenta el nuevo Hospital el gran porcentaje de población envejecida de Salamanca? La población estable de Salamanca está envejecida por la falta de tejido industrial que hace que haya mucha migración de gente joven. Pero el Hospital es un centro de referencia al cual llegan pacientes de toda la comunidad autónoma e incluso de otras. También Salamanca tiene una Universidad muy importante que aporta un número de estudiantes de fuera muy importante. Tanto durante el curso escolar como en verano. Eso revitaliza los centros de asistencia sanitaria.

El problema del envejecimiento va ligado al problema que tiene España de una muy baja natalidad que envejece la población. Si a eso le unimos el aumento de la esperanza de vida hace que la atención al paciente crónico y pluripatológico sea uno de los grandes retos de nuestro sistema sanitario. Actualmente este tipo de pacientes está mal atendido porque se está usando una medicina diseñada para pacientes agudos cuando los que se están generando son crónicos y

«Hasta ahora ha habido poca relación entre las gerencias y el Colegio de Médicos. Me consta la voluntad de cambiar eso»

«El proceso sustancial de los pacientes crónicos puede ir cuidado por el personal de Enfermería»

«Hay intenciones desde Sacyl de que haya un instituto biosanitario en Valladolid»



precisan más cuidados de Enfermería adecuados que médicos. Eso es lo que el modelo ahora tiene que ir cambiando.

Y para ello ¿hay que dotar de más atribuciones a las enfermeras, que es lo que pretende la Junta?

Siempre y cuando se respeten las funciones de cada uno. El paciente crónico tendrá que estar bien diagnosticado, cuando tenga algún episodio que se descompense tendrá que ir al médico. Pero el proceso sustancial crónico puede ir cuidado por el personal de Enfermería.

¿Qué opinión tiene el Colegio de Médicos de la situación de la investigación biomédica en Salamanca, con la reducción de presupuestos que sufre?

Desde el colegio de Médicos vamos a hacer una reclamación sostenida a la Consejería respecto a que Salamanca tiene el único instituto biosanitario de Castilla y León (el Íbsal); tiene unos centros de investigación de primer orden; y la financiación tiene que ser adecuada. Me refiero a que hay intenciones por parte de Sacyl de que haya un instituto biosanitario en Valladolid. Los recursos son ya escasos y en los próximos lustros van a serlo más. Si encima los dividimos, vamos a tener más centros con menos dotación y lógicamente peor investigación. Por eso vamos a reivindicar a la Consejería que no puede dar gusto a todos y que tome en serio que tenemos una investigación de buena calidad. En Salamanca está ya la infraestructura montada y tenemos los profesionales. Si empezamos a dividir tendremos mucho y malo.

No nos vamos a cansar de pedir y exigir que Salamanca sea el centro de investigación de temas sanitarios referente de Castilla y León. Y que no se dupliquen infraestructuras. Usemos lo que tenemos de manera eficiente y que todos los equipos de investigación de la comunidad vengán a trabajar en el Íbsal y que participen de su investigación. Esto no es atención al paciente, donde hay que acercar el centro de salud al enfermo porque no se va a desplazar 500 kilómetros para recibir atención. Un profesor de investigación, que va a trabajar en su laboratorio donde tiene que hacer unos proyectos de investigación con una infraestructura. Se puede desplazar un número de días al centro donde esté como ocurre en otros países más avanzados que nosotros en temas de investigación.

Cuando esta directiva acabe su mandato, ¿qué logros le gustaría recordar?

A mí me gustaría recordar que el personal médico, cuando terminemos, esté menos quemado y esté ilusionado. Porque si eso se consigue es porque el sistema y la atención está cambiando a mejor.