

“Motivar a los profesionales es una de las asignaturas pendientes de la sanidad pública”

Dr. César Pablo Ramírez, Director del Instituto Quirúrgico de Andalucía y jefe de servicio de cirugía general y digestiva en el hospital Quirón Málaga

Maite Díaz Torres

El Dr. César Pablo Ramírez es el único cirujano de la Unión Europea acreditado en seis diplomas EBSQ (European Board Surgery Qualification), ha estado “toda la vida vinculado únicamente a la sanidad pública” hasta que comenzó su andadura como jefe del servicio de cirugía general y digestiva del hospital Quirón Málaga.

César Ramírez, director del Instituto Quirúrgico de Andalucía es uno de los profesionales que se encuentran a caballo entre la sanidad pública y la privada. Como él, muchos médicos que prestan servicio en la sanidad pública compaginan su trabajo con un servicio privado, práctica que es en ocasiones cuestionada por los profesionales del sector.

Según datos estadísticos de la fundación IDIS, el 83 por ciento de las 2.527 personas entrevistadas acuden a la sanidad privada, de los cuales el 73 por ciento son usuarios tanto de la sanidad pública como de la privada.

Según el Dr. “siempre se ha pensado que quien trabaja en la sanidad privada lo hace exclusivamente por dinero”, pero piensa que esta idea “ha pasado a la historia”, ya que “en el fondo esto es parte de los complejos que pueden tener personas que estén en la sanidad pública, ya que si te fijas en la privada trabajan los profesionales más prestigiados”. De hecho, él vio en el grupo hospitalario privado Quirón su proyecto profesional, en el que tiene puestos “todos sus esfuerzos”.

El grupo hospitalario Quirón, que Ramírez considera el “más potente en medicina privada que hay en España”, marcó un antes y un después en su carrera profesional. “De lo que más orgulloso me siento profesionalmente es de lo que he conseguido en la sanidad privada”.

La evolución del hospital Quirón

Málaga desde la llegada del Dr. ha sido significativa, según cuenta. “Empecé sólo en Quirón, cuando el hospital abrió y apenas había pacientes, y ahora mismo tengo un equipo de nueve personas con los mejores cirujanos de Málaga y una periodista que trabaja con nosotros”. Además su equipo de cirugía tiene incluso su propia marca profesional, que es IQA (Instituto Quirúrgico de Andalucía), creada por ellos mismos con el apoyo de su branding manager, el Dr. José Antonio Trujillo”.

Parte del éxito de este hospital viene del “modelo hospitalario”, sostiene Ramírez, ya que “hoy en día a la gente le gusta que le atiendan de forma integral”. Esto hace que tenga una “estructura profesional organizativa en la sanidad privada que nunca ha existido en Málaga”. Esto explica, según defiende César Ramírez, que su volumen de operaciones esté “por encima de cualquier hospital comarcal”, hasta el punto de poder tratar “todo lo que se hace en un hospital público”.

La mayor diferencia entre la sanidad pública y privada son “los tiempos de espera”. Según datos difundidos por la Junta de Andalucía en junio de este año Málaga es la provincia Andaluza con más tiempo de espera para las operaciones quirúrgicas en la sanidad pública, estando la media en aproximadamente 58 días.

Estas listas de espera, cuenta César Ramírez, “dependen de la gestión” y de los “gerentes de los hospitales públicos”, quienes deben conseguir que el “dinero que reciben desde la Administración Sanitaria Andaluza se gestione correctamente”. Según el Dr. una correcta gestión de las listas de espera pasa por “operar más pacientes, para lo que se necesita motivar a los profesionales”, esta es “una de las asignaturas pendientes de la sanidad pública”. También sería necesario “aumen-



El Dr. César Pablo Ramírez, jefe de servicio de cirugía general y digestiva en el hospital Quirón Málaga MDT

tar los hospitales o crear más hospitales”, pero es muy difícil por la falta de dinero, sostiene.

Otra forma habitual de evitar las listas de espera en los hospitales públicos es establecer relaciones con los hospitales privados. El cirujano pone como ejemplo el hospital Pascual de Málaga para hablar de estos “hospitales de gestión privada pero que funcionan con pacientes de la sanidad pública”.

Al Servicio Andaluz de Salud le es más rentable pagar a los hospitales privados por operar a sus pacientes para “descongestionar las listas de espera de la sanidad pública” que operarlos ellos mismos, según defiende César Ramírez, ya que se ahorran todo el material y los sueldos de los profesionales

y evitan contratar más médicos.

Además, en la sanidad privada la ocupación de los quirófanos suele

“Me gusta decir que entre la medicina privada y la pública no hay diferencia, la medicina que hacemos es la misma”

ser más eficiente que en la pública, sostiene César Ramírez, “porque todos los profesionales saben que la exigencia laboral está incentivada de forma directa a una mayor productividad y ese, se quiera o no es un estímulo adicional para el trabajo”. El Dr. añade que “yo mismo he vivido, cuando trabajaba en Carlos Haya, que el aprovechamiento del quirófano era mayor por la tarde, cuando a



Equipo IQA

MDT

todos los profesionales sanitarios se les remuneraba en función del volumen de trabajo realizado, más que en el horario de rutina de la mañana”.

Esto, sostiene Ramírez, “debe hacer reflexionar a los gestores de la importancia de valorar la productividad real de cada profesional y adecuarla a sus retribuciones en función de sus resultados, cosa que no se hace en la sanidad pública”.

El desgaste resultante por operar un gran número de pacientes se combate, según defiende César Ramírez, gestionando bien el tiempo. En el hospital Quirón pueden llegar a operar “un enfermo por sesión” si se trata de operaciones complejas y “tres o cuatro por sesión” si son operaciones de cirugía menor, o sea con anestesia local o de corta duración. Ramírez explica que nunca operan siete u ocho pacientes por sesión para poder ofrecer las mejores condiciones a los pacientes.

Aunque su proyecto profesional está ligado al hospital Quirón, Ramírez se siente “muy comprometido” con la medicina pública y su trabajo “ha seguido siendo el de un alto nivel” de la sanidad pública. Él sigue ofreciendo todo lo que puede, aunque el aprovechamiento que de sus “características profesionales y capacidad profesional se puede tener ahora mismo en la sanidad pública, no es ni el 20 por ciento del que podría dar”.

Al Dr. Ramírez le supone “un gran sacrificio seguir vinculado a la sanidad pública”, ya que su plaza se encuentra en una ciudad diferente a la que él vive desde siempre, Málaga, y se ve obligado a conducir 500 Km a diario o a pasar cuatro horas en el tren para poder ejercer su puesto de trabajo en la sanidad pública.

Obtuvo su plaza en propiedad en la sanidad pública en el hospital ‘Virgen del Rocío’ de Sevilla justo tres meses después de comenzar a trabajar en el hospital Quirón y tuvo que dejar su puesto de trabajo en el hospital Carlos Haya, que era “el hospital en el que había trabajado toda la vida”.

César Ramírez pidió “una comisión de servicio para poder seguir trabajando en el hospital Carlos Haya” aunque su plaza estuviera en Sevilla, pero a diferencia de sus compañeros a él se le denegó. El Dr. sostiene que fue “el único cirujano al que se le denegó, aún teniendo el mejor currículo académico y científico en mi especialidad que hay en España e incluso en Europa”.

El motivo, según defiende el Dr. fue “una cuestión personal por parte del jefe de servicio de cirugía” ya que estas comisiones de servicio son puramente potestativas, lo que significa que te las conceden “independientemente de tus méritos profesionales,

solo tiene que estar de acuerdo tu jefe”. Él opina que al estar relacionado con el hospital Quirón “pensaban que iba a bajar el listón en la sanidad pública y buscar prestigio en otro centro”.

La razón de la falta de motivación de los profesionales en la sanidad pública es que ven que su situación laboral es mala y la situación “contractual es malísima para los residentes que terminan y que no tienen nada o les ofrecen contratos al 20 por ciento o 30 por ciento sin derecho a guardia y con unas retribuciones absurdas” Mientras tanto, a los médicos más experimentados “nos han recortado y la proyección profesional depende de ‘enchufismos’ y ‘amiguismos’”.

Por eso, defiende Ramírez, muchos profesionales que terminan de formarse en los hospitales públicos se están “dando cuenta de que no les gusta lo que ven en la sanidad pública y muchos están eligiendo los hospitales privados”, ese es el motivo por el que en estos momentos se vive un gran “crecimiento de la sanidad privada”.

El Dr. César Ramírez es considerado una unidad de referencia y alta especialización en cirugía del cáncer. Las operaciones más complejas que ha realizado han sido para combatir la carcinomatosis peritoneal, operaciones que pueden durar hasta veinte horas. Estos casos se dan cuando las células de tumor se han extendido por un mecanismo de estallido por todo el peritoneo. La operación consiste en retirar poco a poco la membrana que recubre el estómago. El hospital Quirón fue el primer hospital privado de Andalucía que puso en marcha el programa de Cirugía Oncológica Peritoneal hace tres años y medio.

El cirujano cuenta que se ha avanzado muchísimo en el campo de la cirugía para combatir el cáncer, ya que “se dispone de una tecnología más desarrollada” y se cuenta con cirujanos “específicamente entrenados” para aplicar el tratamiento del cáncer en todas sus vertientes: la “psicológica, la médica de quimioterapia, la de radioterapia y la de cirugía” en su fase exacta con el objetivo de curar o conseguir la mayor supervivencia del paciente.

“La obesidad es la gran epidemia del siglo veintiuno”

Con la llegada de nuevos fármacos “más selectivos contra el tumor y que generan menos efectos secundarios en las personas”, se está consiguiendo en muchos casos ‘cronificar’ el cáncer como enfermedad, explica César Ramírez, quien considera que es en este sentido “donde más terreno se está ganando en la lucha contra el cáncer”. Sin



El Dr. César Pablo Ramírez realiza más de doscientas operaciones quirúrgicas al mes

MDT

embargo, considera que “la curación del cáncer con fármacos está muy lejos, nuestra generación no la va a vivir”.

Para que todos estos avances se produzcan, el desarrollo de la investigación de laboratorio es clave. Según el Dr. una de las grandes consecuencias de la situación económica que se padece desde hace años en nuestro país es que “la investigación está infradotada económicamente”, por lo que los avances muchas veces los realizan profesionales españoles, pero fuera de nuestra fronteras.

César Ramírez sostiene que solo cree en lo que ha sido investigado y probado científicamente y la medicina natural “muchas veces tiene efecto placebo”, por lo que “si no ha estado demostrado científicamente yo no se lo recomiendo a mis pacientes”. En ocasiones, opina que esta medicina “se basa en productos que la farmacopea ya ha demostrado que es efectiva, lo que pasa es que te los disfrazan como elementos naturales”.

Por otra parte, el Dr. piensa que para que una alimentación sea sana no tiene por qué ser completamente biológica, ya que “no existen estudios de evidencia científica que demuestren que el uso de alimentos transgénicos afecta en el riesgo de padecer cáncer, en las expectativas de vida, o en la salud respecto a tomar frutas y verduras biológicas”.

Lo más importante para que se pueda evitar el cáncer y cualquier otra enfermedad según César Ramírez es “evitar el tabaco”, que puede causar cualquier tipo de cáncer y seguir “una alimentación saludable basada en un consumo habitual de fruta y verdura, prescindiendo de las grasas saturadas y el exceso de azúcares”, dieta que muchas veces no se lleva a cabo en nuestro país, ya que “la obesidad es la gran epidemia del siglo veintiuno y en nuestro entorno está creciendo, de eso no hay ninguna duda”.



La Sonrisa de Gioconda

Solo ha llovido dos veces de manera algo intensa en la ciudad en las últimas semanas: una a final del verano y otra en otoño, hace pocos días, y ya ha habido parciales inundaciones y problemas graves en Málaga.

No me refiero a la provincia, pues en algunas localidades el agua ha caído en cantidades impresionantes y por tanto ha habido graves inundaciones, cosa lógica. Además no conozco al detalle las circunstancias de cada municipio. Pero la capital sigue sin estar preparada para soportar el agua caída en cantidades algo más importantes de lo normal y en relativamente pocas horas. Y es que esta localidad no está bien pertrechada para tal eventualidad, que es relativamente frecuente, ni los servicios municipales hacen el trabajo de previsión que sería lógico. Las infraestructuras en materia de desagües son escasas y anticuadas y no están bien diseñadas, y además no se limpian con regularidad, así como las torrenteras que alivian el agua que cae en las cuencas, sobre todo en la zona Este, que tiene las montañas más cerca.

Al menos el Guadalhorce parece que ya no es causa de inundaciones, como tiempo atrás, al haber sido encauzado por las obras realizadas; no así Guadalmar que, al estar más baja que el mar, sufre la pleamar y se inunda periódicamente. Las barridas más alejadas del centro, las marginales, son, como siempre, las que más sufren, en parte también por ser las que menos se limpian regular y cotidianamente. Málaga es una ciudad sucia y todo el mundo lo advierte, pero el problema sigue latente y no se toman las medidas adecuadas.

Richerdios.