

# Amparo Botejara Sanz

Portavoz de Sanidad de Unidos Podemos en el Congreso de los Diputados

**“Si el proceso de privatización sigue hacia adelante el precio de nuestra Salud vendrá impuesto y cotizará en el Dax 30”**

**A**mparo Botejara Sanz (Badajoz, 1956), Diputada por Badajoz desde 2015 por la candidatura de Podemos en la legislature XI y por Unidos-Podemos en la XII, anteriormente trabajó como médica de familia en el centro de salud San Roque de Badajoz y como profesora asociada de la Facultad de Medicina de la Universidad de Extremadura. Residió durante 10 años la Sociedad Extremeña de Medicina de Familia. Es socia de la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública. Desde febrero de 2018 es Portavoz de Sanidad de Podemos en el Congreso.

**Sra. Botejara, en otras entrevistas ha dicho que saltó a la política porque no le gustaba lo que veía en la sociedad desde su consulta de atención primaria.**

Una Consulta de Medicina de Familia es un gran observatorio. Mi Centro de Salud está en un barrio de personas trabajadoras y cuando se inició la crisis, al pinchar la burbuja de la construcción, más todos los puestos de trabajo indirectos, fueron desapareciendo y más tarde finalizaron las prestaciones por el paro, mucha gente tenían que mantenerse con la ayudas de los mayores. Y si había trabajo, este era precario y con sueldos escasos. Las pensiones cada vez daban para menos. Si a esto sumamos el aumento que hubo de las facturas de la luz, y tener que pagar hasta ocho euros al mes por las medicinas las personas pensionistas. Pues todo esto configura una situación desoladora.



**¿Piensa que la forma de hacer política social de los partidos tradicionales no era eficaz para resolver los problemas de la gente?**

La política social que se hizo o se sigue haciendo es insuficiente, te pongo un ejemplo, las personas dependientes son el punto más sensible de nuestra sociedad, en estas áreas es donde más se ha recortado, donde más se necesita. Cada vez contamos con una población más mayor y hay ciudades donde se espera un año para ser valorada, recursos escasos durante todo el proceso y ahora resulta que al ministerio le sobran 22 millones para dependencia, que dice que no se lo ha gastado porque nadie se lo ha pedido, son ejercicios de irresponsabilidad, no creo que hayamos visto políticas sociales eficaces desde la crisis.

**¿Considera que su grupo parlamentario conoce bien los problemas sanitarios y que tiene propuestas para resolverlos?. Diferencias con otros partidos políticos...**

El Sistema Sanitario Público inició su declive con el RD 16/2012, en España este RD fue el sustituto de la Troika, ya no tenemos una Sanidad Universal, se fraccionó la cartera de servicio para introducir futuros copagos, e introduce el copago farmacéutico para pensionistas. Y se recortan personal, mantenimientos de estructuras, hospitales, y se deteriora la atención primaria... y cuando pasa el tiempo se percibe, que esta situación no es

consecuencia de la crisis si no de un plan bien perfilado, deteriorar el Sistema Público para que el Sistema Privado pueda asentarse con más facilidad. Y efectivamente al tiempo de iniciarse este proceso, el gigante alemán Fresenius compra el grupo Quirón por 5.630 millones y con ello se pone a la cabeza de Europa en cuanto al mercado sanitario, ya se han ocupado de no modificar los nombres de los hospitales correspondientes (44), o de los 300 centros de salud laboral, más centros de diálisis, etc... para que no se note que vamos hacia un oligopolio. Si este proceso sigue hacia adelante el precio de nuestra Salud vendrá impuesto y cotizará en el Dax 30.

Ese es el problema fundamental que tiene nuestra sanidad actualmente, que no es poco. Pongo un ejemplo IDIS, la patronal de la sanidad privada a argumentando el éxito que han tenido en el año 2017 consiguiendo medio millón de personas que han suscrito seguros privados, claro gracias al deterioro del sistema público.

Nuestras prioridades son: derogar el RD 16/ 2012, derogar la ley 15/1997 y desprivatizar, cohesionar el sistema. Nuestro grupo político tanto el año pasado con este, ha solicitado que el Fondo de Cohesión, que durante el año 2016 fue de 0 € y el año pasado y este son de 3,7 m. de €, tenga la misma dotación que en el año 2002 cuando se finalizaron las transferencias sanitarias. También hemos solicitado un Fondo para innovaciones terapéuticas, para evitar que pase lo que está sucediendo, que a pacientes con enfermedades raras, con la misma situación clínica, en unas Comunidades A. se trate sin dificultad y en otras el acceso al tratamiento en principio se les niegue por su alto coste. Grandes desigualdades entre nuestros 17 sistemas sanitarios y si valoramos los índices del INGSA, vemos la gran diferencia de recursos.

La financiación autónoma como ya conocemos es insuficiente y la cifra que el ministro Montoro envía a Bruselas del 5,8% del PIB para sanidad consigue llegar a mínimos históricos, alejado de las cifras de los países de nuestro entorno. La Ministra ha aplazado en dos ocasiones la fecha del Interterritorial para abordar la financiación autonómica, esperemos que la tercera sea la definitiva, aunque no esperamos gratas sorpresas.

Un ejemplo de cómo conseguir la desprivatización, es Alzira, donde el PSOE lo tiene claro, en otras Comunidades como en Andalucía, es distinto, se facilita la externalización con las clínicas Pascual.

Las diferencias con el PP yo creo que no hace falta comentarlas, ya con el proceso de privatización que han realizado donde han podido, su modelo está claro, hasta hora lo que se ha evidenciado es el negocio por el negocio. Y Ciudadano también está muy claro, más de lo mismo. No entienden que ya hemos aprendido los efectos secundarios de la financiación pública y provisión privada, que es su dogma.

### **Y en Extremadura, ¿Cuáles son los principales problemas sanitarios que identifica Unidos Podemos?**

Yo creo que en mi tierra, este año se ha externalizado más que nunca por la mala gestión de los recursos. La pobla-

ción sufre listas de espera excesivas, en muchas ocasiones primeras consultas pendiente de diagnóstico. Y con más frecuencia de lo que parece, tienen que recurrir a consultas o pruebas complementarias de entidades privadas. En los últimos meses que estuve en la consulta fueron varias las interconsultas que me rechazaron por algún problema en el documento de derivación que yo misma desconocía. Los pacientes dan muchas vueltas para solucionar sus problemas.

En Extremadura se hace un gran esfuerzo económico, el presupuesto sanitario per cápita del 2016 (datos de la Fadsp) en Navarra y el País Vasco es de 1633 €, en Andalucía es del 1106 € y en Extremadura 1422 €, tenemos un buen índice de Camas/1000h, pero tenemos un índice TAC Y RM/millón h., igual al de Madrid y sólo superado por Baleares, Comunidades muy privatizadas, son problemas de gestión.

### **¿Le preocupa la falta de médicos en Extremadura?**

El pilar que está sosteniendo ahora La Sanidad Pública son los profesionales sanitarios. Lo que no se puede plantear, es tener profesionales bien formados esperando en su casa para ser llamados para las sustituciones de verano y días de navidad, esto pasó estos años, de ahora en adelante será más complicado. Fijate si estamos preocupados, que hemos registrado hace dos semanas un proyecto no de ley para que el ministerio aumente un 10% las plazas de Medicina de Familia y pediatría, menos no se puede pedir, esperemos que sea una realidad en esta convocatoria. Tenemos una brecha de los nacidos entre los años 50 y 60, que se incorporaron a las facultades de Medicina entre 1970 y 1980. En España se cuenta actualmente (Eurostat) con 48.800 médicos en edades entre 55 y 64 años en periodo de jubilación hasta el año 2025.

Nuestra política de jubilación en Extremadura, la que está sucediendo ahora es un ejemplo de situación desplanificada. Y si no iniciamos ya una política coherente de fidelizar a nuestros profesionales, tendremos graves problemas.

### **¿Qué problemas sanitarios le gustaría haber resuelto, o al menos haber analizado, al acabar la legislatura?**

Me gustaría dejar unos cimientos bien puestos en la Atención Primaria, que pueda desarrollar todas sus funciones, y evite este consumo sanitario claramente inducido. Por ahora ha sido difícil, presentamos un proyecto no de ley, solicitando un suelo de gasto para AP de un 20% del presupuesto que tuviera cada CCAA. Pero el PP y Ciudadano no la aprobaron. Y sacar hacia adelante las leyes que el gobierno nos tiene bloqueadas. También la ley de eutanasia, que no sacamos porque el PSOE no la apoyó y ahora registran una igual, y que por supuesto mi grupo apoyará y conseguir una Ley de Salud Mental, que intente solucionar estos problemas que llevamos muchos años pendientes, ya hemos visto cómo los sucesivos planes, estrategias no han resuelto estos problemas. ◆