

La Junta envía menos de dos médicos de media a los centros de salud de la costa

► Los sindicatos no ven tan efectivo el plan de refuerzo y piden sustituciones completas de las bajas por vacaciones

CRISTINA MALAGÓN
SEVILLA

Los centros de salud de atención primaria de la costa andaluza, repartidos por las provincias de Almería, Cádiz, Granada, Huelva y Málaga, han sido reforzados este verano con 206 profesionales. El coste supone unos dos millones de euros y la actividad profesional de este plan de refuerzo se traduce en 16.877 horas de trabajo que realizarán 88 facultativos, 85 enfermeras y 33 auxiliares. Lo que significa que, por la división de facultativos entre centros de salud, menos de dos médicos (1,8) de media irán a trabajar como refuerzos.

Es lo que anunciaba la Consejería al inicio del verano, el 25 de junio, ba-

sándose en la experiencia que ya tiene acumulada de años anteriores. De acuerdo a esta previsión, el personal de refuerzo se distribuye estos meses en 48 centros de salud de las localidades costeras, dos ambulatorios más que el pasado verano de 2010. Es la planificación que cada año realiza la Consejería de Salud de la Junta por la afluencia turística a estos destinos que multiplica la población de pueblos y ciudades del litoral con la intención de «garantizar una adecuada respuesta a la demanda asistencial durante el periodo estival».

Sin embargo, a pie de playa, y también según la experiencia de años anteriores, discrepan. «Esto es agobian- te», dice Cristóbal Fernández, que es vocal del Sindicato Médico de Atención Primaria de Almería. «Se trata del mismo engaño de siempre, no se

puede hablar de refuerzo cuando de una plantilla de cinco médicos se van tres y solo ponen a uno más. En los centros de atención primaria no se puede hablar de sustituciones en verano porque en ningún sitio funcionan dobles equipos», expresa con indignación Fernández. Y habla de problemas en Mojácar, Garrucha, Adra, Roquetas o Vera. «En Mojácar, por ejemplo, para una población de 40.000 habitantes, solo hay dos profesionales en el centro de salud». En los datos que aporta Salud, se especifica que en cada centro, divididos en distrito Poniente, distrito Almería, y distrito Norte, se ha ampliado la plantilla con un médico y una enfermera.

La cobertura de refuerzo en Huel-

va, por parte de la Administración, ha sido este año de 19 médicos y 20 enfermeras para el distrito Huelva-Costa y de 11 médicos y 12 enfermeras para el distrito Condado-Campaña. «En líneas generales lo que se hace es una redistribución —dice el sindicato médico de esta provincia—, que era lo que estaba previsto para la zona costera. Consiste en que la UVI móvil se desdobla, el contenido se queda en Mazagón y los efectivos se desplazan por el resto de localidades».

Desde la Costa del Sol oriental, en la Axarquía malagueña, fuentes del Sindicato Médico de Málaga indican que a los centros de atención primaria de esta zona pueden haber llegado unos tres médicos de refuerzo. El plan de la Junta establece el refuerzo para 10 centros de salud de los distritos de atención primaria de Málaga, Costa del Sol y Axarquía, lo que debe haber supuesto la contratación de 15 facultativos y 14 enfermeras.

En la provincia de Cádiz, el refuerzo en atención primaria afecta este verano a 11 centros sanitarios, uno más que el pasado año según destaca

Equipo sanitario
Los refuerzos de la
Consejería para este año
son 206 profesionales,
entre facultativos,
enfermeras y auxiliares



ABC

la Consejería de Salud, y cinco de ellos situados en la zona de la Bahía gaditana que, según el Sindicato de Enfermería (Satse), están cerrados en horario de tarde. El sindicato también alerta de que en la provincia de Almería cierran 10 centros de salud por la tarde, que en el distrito Málaga y Costa de Sol hay reducción de programas de salud y que en la zona sur de Granada (la costa) cierran todos.

«Hablar de refuerzo —dice Antonio Manuel Huéscar, secretario de acción sindical de Satse-Andalucía— está mal empleado, porque refuerzo es cuando se hace sobre una plantilla del cien por cien, no cuando se está trabajando bajo mínimos. En Enfermería, en la mayoría de los casos,

se está sustituyendo al 30 por ciento de la plantilla en atención primaria y al 50 por ciento en los hospitales». «Y el que los centros de salud de la costa estén cerrados por la tarde, lo que provoca es que los pacientes saturen las urgencias de los centros hospitalarios», apunta el secretario de Satse.

Carmen Serrano, que es secretaria general del Sindicato Médico de Granada, cree que «es razonable el cierre por la tarde de algunos centros de salud, ya que en algunos casos es imposible atender las mañanas y las tardes con los profesionales que hay». Serrano completa la información del Satse y calcula que en el litoral granadino no cierran por la tarde todos los centros de salud, «al menos pueden quedar abiertos un 30 o 40 por ciento». Si es crítica con las sustituciones que se están realizando en atención primaria al declarar que «la cobertura está en un promedio del 35 por ciento cuando hace tres años se cubría en un 60 por ciento», y explica qué significa lo de médico de refuerzo.

Dificultades para contratar

En definitiva, el plan de refuerzo en los centros de salud se traduce en los facultativos que se contratan para atender a la población veraneante, el colectivo «desplazado» de su lugar de residencia habitual. Para los 10 centros de salud de la costa granadina, Carmen Serrano cuenta que tienen ahora mismo 5 médicos de refuerzo y que, según lo previsto, «faltan otros dos». Lo previsto por la Consejería de Salud es la contratación de 24 profesionales (12 médicos y 12 enfermeras) para los centros de atención primaria con mayor afluencia turística, que son: La Herradura, Motril Centro, Calahonda, Castell de Ferro, La Mamola, Almuñécar y Salobrena.

«Y ha costado trabajo encontrar a estos médicos de refuerzo porque la bolsa estaba bastante agotada», aclara Carmen Serrano. «Además, los compañeros que han trabajado como médicos de refuerzo en años anteriores no han querido repetir porque las condiciones son especialmente duras. En verano hay mucha población a la que atender, muchas personas mayores y las patologías varían, no son las mismas que durante el resto del año».