

# ANDALUCÍA

RADIOGRAFÍA DE UN SECTOR EN EBULLICIÓN | PROVINCIA A PROVINCIA

## La sanidad se enciende

● El sistema de salud se ha convertido en el segundo problema citado por los andaluces, una percepción general que ha ido tomando fuerza desde las primeras manifestaciones en Granada

N. M. · J. M. M. P.

Los ajustes presupuestarios que han venido sufriendo el Servicio Andaluz de Salud (SAS) en los años de la crisis se ha traducido en una restricción de las plantillas y de los recursos asistenciales que hacen tambalear a la joya de la corona. Las multitudinarias protestas de Granada, surgidas ante la fusión hospitalaria en la ciudad, han tenido un reflejo, aunque desigual, en varias ciudades andaluzas. El último Estudio General de Opinión Pública de Andalucía (Egopa), realizado por la Universidad de Granada y publicado esta misma semana, ha constatado el descontento ciudadano ante los recortes al bastión de la Junta de Andalucía: la sanidad supera ya a la corrupción en el ranking de los problemas que refieren los andaluces. Para el Gobierno andaluz, la percepción del sistema sanitario se ha convertido en su principal problema detrás del desempleo. Si hasta ahora el caso de los ERE, o el de Invercaria, figuraban en el día a día del Parlamento, ahora es la sanidad el caballo sobre el que cabalga la oposición, PP y Podemos, contra el Ejecutivo.

Algunos problemas que estaban soterrados desde hace mucho tiempo han aflorado tras la crisis: aumento de las listas de espera, demoras que se alargan para pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas, dificultades para lograr una consulta con los especialistas, urgencias que se colapsan de ma-

LA OPINIÓN DE LA JUNTA

Aquilino Alonso/ CONSEJERO DE SALUD

### “La calidad asistencial no se ha deteriorado”

“La sanidad pública andaluza no está en riesgo, sino todo lo contrario, porque es ahora cuando se están recuperando las condiciones de los profesionales y cuando retomamos infraestructuras ralentizadas durante la crisis”. El consejero de Salud, Aquilino Alonso, es consciente de que los problemas suscitados en algunas provincias han perjudicado la percepción general sobre la sanidad. Pero matiza: “Sin embargo, la percepción del usuario, del paciente atendido, sigue siendo buena, la última medida aporta un notable alto, que está muy bien”. En su opinión, el malestar generado proviene del sacrificio que se le ha pedido a los profesionales durante los años de crisis. Es como un eco que ha rebotado en la opinión pública. Es ahora cuando algunos de esos “derechos” se están recuperando: se bajan de las 37,5 horas semanales a las 35 horas, se restituye el salario y hay un programa de interinización para los eventuales. En los últimos tres años, por ejemplo, el presupuesto de sanidad ha aumentado un 13%: en 2017 son 500 millones de euros más. Por ello, no deja de ser paradójico que es precisamente ahora cuando estallan todos estos ca-



sos que están poniendo en jaque al Gobierno andaluz en una de las materias de las que ha podido presumir. El consejero opina que a lo largo de 2017 la mejora de los profesionales irá filtrando una normalización hacia la opinión pública. “La calidad asistencial no se ha deteriorado, miremos por donde miremos no hay datos que lo indiquen, es el caso del plan de la diabetes, por ejemplo, que es de los últimos que hemos presentado un balance,

pues la mortalidad disminuye, las complicaciones son menores”, explica. El consejero sostiene que cada una de las provincias presentan casos muy diferentes. Admite, por ejemplo, que en Huelva y en Jaén hay que aumentar la cartera de servicios para evitar desplazamientos a otras ciudades. En Huelva se ha avanzado bastante en pediatría, pero entiende que debe extenderse a otros servicios. Considera que en Málaga hay que hablar de la organización y que en Granada, donde se han producido las grandes protestas, no hay un problema de cartera de servicios, sino de un rechazo inicial a la fusión hospitalaria. “En sanidad todo puede mejorarse, y yo soy el primero que lo demanda, pero lo cierto es que contamos con uno de los tres mejores sistemas del mundo occidental”, apunta. Aquilino Alonso también señala otro factor que ha podido empeorar la percepción general, y es que la sanidad se ha convertido en un objeto de lucha política y de arma de desgaste de la oposición contra el Gobierno andaluz. “Y muchas veces se hace desde posiciones radicalmente diferentes sobre qué debe ser la sanidad”, indica Alonso.

nera cíclica, saturación de los profesionales y pérdida en calidad asistencial, entre otras cuestiones.

El talante para lograr el consenso con los sindicatos que han mostrado en múltiples ocasiones el gerente del SAS, José Manuel Aranda, y el consejero de Salud, Aquilino Alonso, el aumento del 5,5% en el presupuesto para este año en el servicio público sanitario, así como los esfuerzos de la Administración para la recuperación de derechos laborales perdidos en sus plantillas (tasa de reposición del 100%, recuperación de los contratos al 100% de la jornada, oferta pública de empleo y el proceso de interinización, entre otras medidas) no logran calmar las protestas ni el descontento ciudadano, al menos, de momento.

El presupuesto de sanidad ha aumentado en 2017 en 500 millones de euros, y se ha incrementado un 13% en los últimos tres años. Además, es ahora cuando los profesionales comienzan a recuperar los salarios, la jornada completa y cuando la Junta ha puesto en marcha un plan para dar estabilidad a los eventuales. Pero frente a estas mejoras objetivas se palpa un descontento que como una mecha se ha ido extendiendo desde Granada por muchas provincias. En Granada, la apertura de un nuevo hospital ha coincidido con un proceso de fusión que se ha encontrado en la calle con una respuesta masiva, casi nunca vista en esta ciudad.

Leonor García

A provincia de Málaga tiene un lastre: ostenta la peor ratio de cama de hospital por habitante de Andalucía (19,31 por 10.000) y cuenta casi siempre con las mayores listas de espera de la comunidad autónoma. Es más, un informe de CCOO estima que desde el inicio de la crisis, Málaga ha perdido unas 370 camas hospitalarias debido a los recortes. El PP y distintos colectivos reclaman un tercer hospital en la capital que acabe con ese déficit. Hace más de una década, la Consejería de Salud anunció un hospital de 110 camas en los terrenos del Civil para acallar la presión social en demanda de más recursos. Al año, prometió un megahospital

### MÁLAGA

## El lastre de la falta de camas

para sustituir al Regional. Con esta gran promesa, el primer proyecto cayó en el olvido. Al final no se hizo ni uno ni otro, así que Málaga sigue esperando. Un informe de la Fundación Ciedes cifra en unas mil las camas de hospital que hacen falta.

Salud abrió el Chare del Guadalhorce el pasado verano y el último martes puso en marcha un nuevo edificio del comarcal de Ronda. Algo se mueve, pero muy poco. Ambos hospitales están a menos de medio gas. El del Guadalhorce aún no tiene ni quirófanos ni hospitalización y

el de la Serranía ha arrancado con apenas cinco consultas.

Hay otro pequeño paso en las infraestructuras sanitarias: un acuerdo entre la Junta y el Ayuntamiento de Estepona ha desbloqueado el chare de esa localidad, paralizado desde que se anunció hace más de una década. Salud estima que podría estar en cuatro años. Otra suerte ha corrido el centro hospitalario de alta resolución (chare) de Mijas, del que no hay ni un ladrillo, ni proyecto, ni noticias. Lo mismo ocurre con el centro de alta resolución (CARE) de

Torremolinos; anunciado, pero sin el menor avance. La ampliación del Hospital Costa del Sol, de Marbella, también está bloqueada. La obra está prácticamente acabada, pero sigue paralizada y sin abrirse. Salud informa que está trabajando para sacarla del estancamiento. También insiste en que su prioridad es acabar los proyectos iniciados y que los demás —como el CARE de Torremolinos o el chare de Mijas— están sujetos a la disponibilidad presupuestaria, pero no olvidados. El tiempo dirá.



Manifestación en Málaga.

S. Vallejo

**H**AN pasado ya tres meses desde que Salud se enfrenta a su mayor crisis con la movilización social y profesional sin precedentes en Andalucía contra su modelo de fusiones hospitalarias. Una protesta que comenzó en Granada y se ha extendido ya a otras provincias como Sevilla, Huelva o Málaga, con movilizaciones que han generado una marea blanca sin precedentes para la Junta ya que afecta a la joya de la que presume Andalucía, su sistema sanitario público. El germen de todas las movilizaciones comenzó en Granada en octubre de 2016 cuando más de 80.000 personas secundaron la manifestación convocada por Jesús Candel, un médico de Urgencias que se ha convertido en la pesadilla de Susana Díaz y toda su Consejería de Salud. Candel o *Spirítman*, su alias en las redes sociales, desde las que moviliza a miles de personas, levantó a profesionales, sindicatos, partidos y a toda una ciudad contra el cambio en la asistencia sanitaria que supuso abrir un nuevo

## GRANADA

## La ciudad que no quiere fusiones

hospital en Granada, tras lo que se pasó de tener dos hospitales generales a un único complejo con centros divididos por especialidades, la materialización de la política de fusiones puesta en marcha por Salud desde la época de María Jesús Montero como consejera del ramo. Los fallos de la aplicación de ese modelo el pasado verano generaron el descontento de pacientes y profesionales y fue el caldo de cultivo perfecto para iniciar las protestas. Y ya van tres manifestaciones masivas en Granada con decenas de miles de asistentes y cuatro concentraciones con Candel a la cabeza como azote de la política sanitaria.

La presión social obligó a Salud a ceder pese a que entiendan desde la Consejería que no ha podido ejecutar al cien por cien su modelo y demostrar sus beneficios y que detrás de este movimiento existen intereses políticos y de privatización sanitaria y aspectos que van más allá de la mera defensa de la sanidad. Pero su cesión no ha convencido aún a las partes críticas, a Candel y a las plataformas creadas para defensa de la sanidad pública. No se creen a la Junta a pesar de

que la Administración paró el resto de fases de la fusión, firmó con cuatro sindicatos un acuerdo para negociar volver a dos hospitales completos y la nueva gerente del hospital da su palabra de que trabaja para ello. Y es que tanto Candel como las plataformas han quedado fuera de toda negociación, lo que mantiene la tensión de las protestas y hace que exijan formar parte de la salida. Porque no ceden ni una coma en sus exigencias.

El consejero de Salud, Aquilino Alonso, se reunió con Candel y miembros de las plataformas, y la gerente de los hospitales, Cristina López, recibió a sus ocho negociadores. Pero hasta ahí su participación en la resolución de este con-

flicto, lo que hace a los críticos quitar legitimidad a las acciones encaminadas a buscar una solución si no se cuenta con ellos. De hecho, para ellos la única interlocutora válida ya es la propia presidenta, Susana Díaz, que no se ha puesto al frente del problema pese a la dimensión adquirida. La presidenta dio orden tras surgir las protestas de que se atajara el problema de inmediato. Pero tres meses después no se han calmado las mareas y siguen al alza ganando la batalla de la movilización las partes críticas frente a la carencia informativa de los cambios realizados por la Junta.

Salud se mantiene en que tiene las competencias exclusivas en el diseño de la organización sanitaria para hacerlo a su modo, sin presiones y exigencias. Los críticos, en que hay que escuchar a quienes han levantado a una ciudad entera y que ya tampoco se encuentran representados en los cuatro sindicatos con los que Salud firmó el acuerdo de negociación (CCOO, UGT, CSIF y Satsse) tras muchas presiones por intentar solucionar el conflicto y que también se ha vuelto en contra de los sindicatos,

que tras la última reunión esta semana han dado un paso atrás hasta que no vean que Salud cumple su palabra.

Tras tres meses de protestas, la situación a día de hoy mantiene por tanto divididas a las partes. La Administración asegura que se compromete con lo firmado y que devolverá a Granada dos hospitales completos, para lo que a partir de esta semana comenzará a trabajar una comisión de profesionales que rediseñe el modelo, para lo que pide que se le deje trabajar. Frente, las plataformas críticas y Candel, que mantienen la presión con concentraciones y actos de protesta y que exigen como prueba de que se cumple con lo que pide Granada la derogación de la orden de fusión. Tras eso, las dimisiones de los responsables sanitarios de la Junta: el consejero, Aquilino Alonso, el viceconsejero, Martín Blanco, el delegado de Salud en Granada, Higinio Almagro, y la gerente del hospital, Cristina López. Además, en la próxima semana crearán la asociación Justicia por la Sanidad con la que quieren llevar a los juzgados una presunta trama de corrupción en la sanidad pública.



Una de las protestas convocadas en Granada en contra de la fusión hospitalaria.

Enrique Morán

## HUELVA

## Las listas de espera colman la paciencia de los onubenses

**L**a onda reivindicativa iniciada en Granada a causa de la fusión de los dos hospitales sacudió con virulencia la provincia de Huelva. El deterioro constante de la asistencia sanitaria onubense ha encontrado su máxima expresión en dos masivas manifestaciones como no se recordaban en Huelva desde 1988, año en que la ciudad reivindicó su universidad.

Huelva ha visto nacer la plataforma Huelva, por una sanidad digna y ha contado con unos sindicatos muy beligerantes contra el proceso de fusión de los dos hospitales de la capital. Todo ello ha llevado a la paralización de la unificación, a la dimisión del director gerente de ese centro asistencial y

a una sentencia judicial que anula esa fusión.

La indignación popular se ha hecho visible de manera especial, por sentir en primera persona cómo las listas de espera se disparaban. De hecho, el nuevo responsable del Complejo Hospitalario -fruto de la fusión interrumpida- se ha propuesto que los tiempos de demora alcancen la media andaluza para el próximo verano.

Profesionales, usuarios y sindicatos entienden que se ha llegado

a este extremo por una política de recortes que ha llevado a que, según estimaciones sindicales, se haya perdido el 10% de la plantilla del Complejo Hospitalario, haya aumentado la eventualidad nada menos que un 25% en los últimos cuatro años y se hayan cerrado cerca de otro 10% de camas hospitalarias. Junto a ello, Huelva dejó de contar con un concierto con el Hospital Blanca Paloma, de la Empresa Pascual, que asumió en años anteriores operaciones, consultas

de especialistas y pruebas diagnósticas, es decir, ayudaba a que las listas de espera no fueran tan disparatadas como las actuales.

Otra asignatura pendiente es la de los centros hospitalarios de alta resolución o *clares*. Aunque hace más de doce años que se anunció la construcción de estos centros asistenciales (Lepe, Aracena y Bollullos), lo cierto es que no hay ninguno abierto a día de hoy siendo la única provincia andaluza que no dispone de este tipo de atención sa-

nitaria. El más avanzado, el de Lepe, es objeto sin embargo de esporádicos rifirrafes políticos entre el SAS y el Ayuntamiento de esa localidad, gobernado por el PP.

La dependencia hospitalaria de Huelva respecto a Sevilla sigue siendo notable. De hecho, las promesas que la Administración lanza últimamente sobre futuras mejoras que están en camino están dirigidas a que los onubenses tengan que hacer el menor número posible de desplazamientos a los hospitales sevillanos.

Las carencias en Atención Primaria se ceban principalmente en la Sierra donde hay demasiados puntos sin atención durante las 24 horas. El panorama en esa zona de Huelva se completa con el Hospital comarcal de Riotinto con una raquítica cartera de servicios.

## CÁDIZ

R. C.

A peculiaridad de la provincia de Cádiz, con ciudades muy pobladas además de la capital, se traslada a la asistencia sanitaria, con grandes hospitales públicos o concertados repartidos en varias localidades. La necesidad de modernizarlos, la falta de medios humanos y materiales y la lentitud en la ejecución de ciertas obras afectan de lleno a la asistencia sanitaria. Resulta, por ejemplo, llamativo que en el Hospital de Puerto Real se agotase un medicamento para crisis respiratorias y especialmente necesario en invierno por la época de gripe, mientras que en el Puerto del Mar salieron a la luz fotografías de una mesa de operaciones destrozada, lo que provocó que el SAS pidiese disculpas.

La apertura de centros, como el Hospital de San Carlos en San Fernando, tampoco ayudó mucho. Se esperaba que su servicio de urgencias sirviera para descongestionar al del Puerto del Mar. No ha sido así porque las patologías más graves siguen derivándose a Cádiz y sólo ha permitido descongestionar las urgencias del Tomás del Valle de San Fernando.

El pasado verano se hizo público un informe realizado por profes-

## Promesas incumplidas también en equipamientos

sionales del servicio de Anestesia del Hospital Puerta del Mar, en el que se reflejaban supuestas irregularidades en la Unidad de Cirugía General y Aparato Digestivo del centro desde la llegada de su actual director, destacando el hallazgo de una frecuencia de complicaciones postoperatorias muy superior a la aceptable. Por este motivo, los autores del informe pedían que se hiciera una auditoría externa en Cirugía General, algo que el PP pidió en el Parlamento, donde se aprobó una proposición no de ley para realizarla, aunque hasta ahora no se sabe nada.

Mientras tanto, en Vejer, continúa cerrado el Hospital de Alta Resolución de la Janda, que está previsto que dé servicio a 70.000 habitantes. Un poco más al sur, en el Campo de Gibraltar se espera como agua de mayo la apertura del nuevo hospital de La Línea, que sigue acumulando demoras y no tiene fijada una fecha para su puesta en funcionamiento. Aunque el edificio ya está recepcionado por la Junta, faltan algunas obras menores y el equipamiento por parte del SAS. Mientras tanto los usuarios

del actual hospital, que ya estaba obsoleto hace un cuarto de siglo, son tratados en un edificio que en los últimos meses ha sufrido la avería de todos sus ascensores o la aparición de roedores en los quirófanos y los partitorios.

En cuanto a la falta de personal, desde hace meses hay una alarmante falta de pediatras que está provocando que no haya especialistas en Urgencias. En la plantilla del hospital linense debería haber siete pediatras, pero llegó a haber sólo dos operativos. Por este motivo las patologías quirúrgicas se realizan en este centro, mientras

que los menores con patologías no quirúrgicas que requieran ingreso son derivados al hospital Punta Europa de Algeciras. Allí tampoco se libran de la falta de personal ni de los colapsos puntuales en Urgencias. Además, hay que destacar que hace ya una década desde que la Junta de Andalucía adjudicó el proyecto de construcción del materno infantil en Algeciras.

Otros centros como el recién inaugurado en San Roque o el de Poniente en La Línea, tienen problemas de seguridad, con varias denuncias de agresiones al personal sanitario. "Parece que a primeros de febrero existe un nuevo convenio con otra empresa y se aumentará la seguridad en estos puntos", indican desde el CSIF. Igualmente, sostiene este sindicato que existe un gran problema de personal porque no se cubren las bajas y esto acarrea que muchos centros se cierren por las tardes en verano. Además, esta situación hace que se cierren agendas y las listas de espera se amplían.

En Jerez, la ciudad más poblada de la provincia, no se ha desarrollado una respuesta social contun-

dente en la calle por la situación sanitaria, pese a que ésta está aquejada de múltiples carencias. Sólo el edificio de Radioterapia, debido a las vergonzantes circunstancias en las que los enfermos recibían este tratamiento, con traslados a Sevilla y en un transporte sanitario sin condiciones, provocó protestas en el hospital y gestiones que obligaron a Salud a concertar el tratamiento con una clínica privada de Jerez y a retomar la apertura de un edificio que dormía el sueño de los justos. Está por ver si la fecha que ha ofrecido el SAS para su apertura, el primer trimestre de este año, se cumple y la Junta salda así, aunque con diez años de demora, esta deuda.

Y no es la única. La modernización del hospital, que atiende a más de 400.000 habitantes, nunca se ha llegado a completar y eso que fue el argumento esgrimido por el SAS para acallar las voces que defendían la construcción de un nuevo centro. Las mejoras se hicieron con escasa planificación, en medio de una significativa pérdida de camas -131 menos que hace casi 20 años, según el propio SAS- y también de facultativos, sin que se hayan incorporado especialidades, para las que los jerezanos siguen dependiendo del Puerto del Mar de Cádiz.



Una sanitaria en una de las instalaciones del Hospital San Carlos, en San Fernando.

RODÁN PÉREZ

## JAÉN

C. R.

En Jaén no hay un problema de las dimensiones de Granada, pero lo sucedido en la vecina ciudad está haciendo que se forme un movimiento similar en defensa una sanidad "pública, universal, gratuita, participativa, equitativa y de calidad para las personas usuarias y con dignidad laboral, y contra los recortes y las privatiza-

## El reflejo de Granada

ciones". La nueva plataforma tiene por objetivos que el Gobierno andaluz ponga en marcha los mecanismos necesarios para que se cumplan las proposiciones no de ley aprobadas en el Parlamento para la dignificación de las

condiciones de trabajo en los servicios de Salud Responde, 112 y 061; la creación de una Unidad de Cuidados Mínimos en el Hospital Doctor Sagaz y la eliminación de las camas triples del Complejo Hospitalario. La plata-

forma aboga por las externalizaciones y los conciertos de los diferentes servicios sanitarios y por que se revisen los que ya lo están "con objeto de valorar la relación entre los costes y la calidad del servicio prestado, y de realizar

las oportunas reversiones". Se opone, igualmente, a los recortes "que se están llevando a cabo" y reivindica que el gasto público sanitario en Andalucía se iguale a la media estatal por habitante y año: pasando de los 1.048 euros actuales a 1.305. Solicitan inversiones urgentes en el mantenimiento y la mejora de las infraestructuras básicas de la red de Atención Primaria y de los hospitales de la provincia.

## ALMERÍA

Mar París

A espera desespera. Y es que si hay una palabra que define la situación actual por la que pasan los usuarios del SAS en la provincia de Almería es precisamente la espera. El problema, tal y como además han destacado los distintos colectivos sanitarios, comienza en la Atención Primaria. Cualquier usuario que llame para pedir una consulta con su médico de familia, ésta no podrá ser atendida al menos hasta pasada una semana. La situación acentúa en las consultas para las especialidades, donde actualmente, y tal y como han desvelado fuentes del Complejo Hospitalario Torrecárdenas de Almería que tienen acceso al sistema informático, hay largas listas de espera en especialidades como neurología, cardiología o traumatología, con citas incluso para dentro de 15 meses.

## Son las esperas

Donde también hay que esperar, y especialmente en los meses de invierno, es en los servicios de urgencias. Tanto de los centros de salud, como de los hospitales. En estos últimos, los sindicatos han insistido en que a la falta de profesionales se suma la falta de camas hospitalarias, que consideran más que insuficiente para la actual población almeriense. El PP ha cifrado en 600 el número de camas que serían necesarias para poder atender a la demanda. Continuando con las esperas, las cirugías no se salvan tampoco, y según ha denunciado recientemente la Marea Blanca de Almería "ya estamos trabajando en la elaboración de informes que van a poner de manifiesto cual es la si-



Hospital Torrecárdenas, en Almería.

tuación real de todas las listas, y como se manipulan para que esto no sea visible para los usuarios". Todo el déficit que sufre la sanidad en la provincia, "se solucionaría con la contratación de más profesionales" a juicio del Sindicato Médico. "Sería necesario estudiar con detalle la situación actual de las diferentes especialidades y tratar de contratar a los profesionales que sean necesarios para poder hacer frente a la demanda de los usuarios del sistema público". El sindicato ha subrayado que "esta petición la llevamos realizando desde hace años, sin que de momento nos hayan escuchado". A los sindicatos profesionales se ha sumado recientemente la Marea Blanca. Un co-

lectivo integrado por todas aquellas personas preocupadas por conseguir los mejores servicios sanitarios públicos de calidad para la provincia de Almería, tal y como ha destacado uno de sus portavoces, Fernando Plaza, quien ha incidido en "la manipulación de las listas de espera", así como en la "mala gestión" de las camas hospitalarias, "para lo que se tienen que hacer conciertos externos con clínicas privadas. Un hecho que pone de manifiesto que las camas con las que cuenta el sistema público no son suficientes y hay que recurrir a la privada". El recorte de un 5% en las plantillas de profesionales, así como "el futuro incierto del Hospital Materno-Infantil, sin presupuesto asignado por la Junta, y sin saber cuando abrirá sus puertas completamente dotado tanto de recursos materiales como humanos", son las principales reivindicaciones de este nuevo colectivo.

## SEVILLA

Noelia Márquez

EN siglos políticas ni sindicales en las pancartas, por petición de los propios organizadores, los ciudadanos se echaron a la calle en Sevilla después de que lo hicieran en su día en Granada, Málaga y Huelva, donde el eje del descontento es la fusión hospitalaria. Los sevillanos se unieron a esta Marea Blanca para mostrar un rechazo unánime al deterioro de la asistencia sanitaria en los últimos años. El proceso de la denominada "convergencia" no afecta, al menos en estos momentos, a los hospitales sevillanos. La Avenida de la Constitución se llenó. Profesionales sanitarios acudieron a la protesta pero se abstuvieron de portar pancartas sindicales. "Las listas de espera, las Urgencias, son las cuestiones de fondo. La fusión también existe en Sevilla, pero

## La defensa ciudadana

está camuflada", comentó ayer Antonio Gutiérrez, presidente del Sindicato Médico de Sevilla, que se sumó a la movilización.

La provincia de Sevilla ha perdido en siete años el 11% de las camas hospitalarias: si en 2007 se contaban 3.286 camas, en 2014 esta cifra se redujo a 2.905 camas. Según datos facilitados por el sindicato de Enfermería Satsse, la plantilla del SAS entre 2010 y 2016 ha perdido a 5.571 profesionales en Andalucía, de los cuales 1.347 profesionales dejaron de trabajar en Sevilla. Los enfermeros, que se sienten especialmente castigados por los recortes, han cifrado en 1.046 los efectivos perdidos entre 2011 y 2015. Sevilla contaba en 2011



El Hospital Macarena.

con 6.031 enfermeros, cifra que se redujo a 4.985 efectivos en 2015. Esta pérdida de personal es considerada como "una barbaridad" por la portavoz de Satsse-Sevilla, Reyes Zabala. La reducción de profesionales se traduce en demoras, saturación y en el descontento de los usuarios. La paralización en seco de proyectos esperados desde hace ya más de una década (Hospital Militar, Equipo Quirúrgico, Hospital de Morón de la Frontera, eliminación de las caracolas que funcionan como centro de salud en Coria del Río y en Santiponce, entre otros proyectos) es diana también de las críticas a los gestores de la sanidad pública andaluza. La nueva Marea Blanca en Se-

villa no está dirigida por sindicatos sino por familias agrupadas en asociaciones de pacientes, comunidades de vecinos, etcétera, que suman 95 entidades ciudadanas. Centrales como el Satsse y Sindicato Médico de Sevilla se han sumado, sin pancartas. Son los usuarios y profesionales que se sienten víctimas del propio sistema los que protagonizan esta nueva oleada de Marea Blanca. Entre las entidades ciudadanas se encuentra la Plataforma Andaluza de Atención Temprana. "Nuestros niños tienen que esperar dos años para conseguir una cita e iniciar el proceso hasta lograr el reconocimiento de la discapacidad, la puerta para recibir ayudas sociales; la demora en Sevilla para el test genético alcanza el año". Antonio Guerrero explica, con estas palabras, algunos de los motivos de medio millar de personas que alzaron su voz el 15 de enero en defensa de la sanidad pública.

## CÓRDOBA

Ángela Alba

URGENCIAS colapsadas, un plan de modernización que el Hospital Reina Sofía espera desde hace 20 años, falta de personal y un intento de privatización de los aparcamientos por parte del SAS con un amplio rechazo social son los principales escollos por los que atraviesa la sanidad pública cordobesa.

En 1997, la Junta de Andalucía aprobó el Plan Director del Reina Sofía, centro de referencia a nivel provincial (790.584 habitantes) y regional (también atiende a los distritos Jaén, Jaén Norte y Jaén Nordeste), que tendría desarrollo en varias fases y actuaciones en el edificio general -muy deteriorado por el uso y el incendio producido en 1996-, la construcción de un nuevo bloque para consultas externas y la amplia-

## Colapsos en las Urgencias y un plan de modernización para el Reina Sofía

ción de urgencias y otras dependencias. El Plan de Modernización del Reina Sofía -inaugurado en 1976- se enmarcaba dentro de ese proyecto y estaba previsto que finalizara, en un principio, en 2012. Consistía en la construcción de cuatro nuevos edificios, la integración de otros dos, la ampliación de tres grandes áreas y la reordenación de todos los circuitos de atención y de acceso al hospital, entre otras mejoras. Uno de los proyectos más ambiciosos dentro del plan era la construcción de un nuevo Hospital Infantil y otro para la Mujer

que sustituirían al actual Materno-Infantil, que ya cuando se presentó esta iniciativa, en 2008, se había quedado obsoleto.

El proyecto sufrió varias modificaciones para, finalmente, quedar estancado. Los retrasos se fueron acumulando hasta que la iniciativa cayó en el olvido. Y, por el momento, con la crisis económica queda descartado el gran proyecto de modernización tal y como estaba pensado. El edificio del Hospital General del complejo sanitario ha sufrido algunas reformas, sin embargo, el Materno-Infantil sigue anclado en el

pasado (se abrió en 1975) y, aunque se quieran mejorar las instalaciones, la falta de espacio reduce las posibilidades. La falta de luz natural, de ventilación y de un adecuado sistema de evacuación; las habitaciones dobles, la ausencia de sala de reanimación pediátrica y consultas inadecuadas son algunas de las deficiencias que arrastra el edificio.

En diciembre, el SAS propuso una alternativa que llegó por sorpresa a todos los colectivos de la ciudad: la privatización de los aparcamientos de los hospitales General y Provincial a cambio de

que la empresa adjudicataria construyese un edificio de consultas externas materno-infantiles. Las críticas e indignación por esta medida no tardaron en llegar por parte de usuarios, asociaciones de consumidores, sindicatos y partidos políticos, que consideraron "inaceptable" que la gerencia del complejo sanitario pretendiera recaudar a costa de los pacientes y se unieron en la Plataforma Ciudadana Aparcamientos Reina Sofía. Tal fue el revuelo que usó que la Junta decidió suspender el proceso e iniciar una ronda de contactos para recabar propuestas.

A esta tensa situación hay que añadir el colapso que, de nuevo, las Urgencias han sufrido en las últimas navidades. La asistencia se triplicó en este servicio en esas fechas sin que se produjera ningún refuerzo de personal, tal y como confirmaron el Sindicato Médico y el de Enfermería.