

# GRANADA

**CURSO 2017/2018** ▶ Balance de el año sanitario de Granada (II)

● Tras finalizar el proceso de la desfusión con el que la normalidad volvía al mapa de hospitales de la capital, la ciudad mantuvo cuentas pendientes como el déficit de personal o las listas de espera

**Alba Rodríguez** GRANADA

A partir del 26 de marzo Granada recuperó su normalidad sanitaria. Dos hospitales con sendas carteras de servicios casi completas. La recuperación del *status quo* tras dos años de desavenencias. Un nuevo y puntero hospital que coloca a esta ciudad en el top andaluz de la sanidad y todo un mundo de posibilidades para la investigación y el desarrollo de nuevas técnicas. Pero este oasis de estreno cuenta con un talón de Aquiles con décadas de antigüedad y una frontera que alcanza a la mayoría del territorio español: el déficit de personal y las consiguientes listas de espera que, pese a no ser un problema 'marca Granada', sí se ha intensificado con los reajustes del plan de reversión de la fusión hospitalaria. La era post-desfusión ha traído consigo en este curso huelgas, rebeliones y muchas exigencias para que el SAS insufla vida a la cartera de profesionales de los hospitales granadinos. Pero fuera de la órbita protagonista de la fusión-desfusión, la sanidad granadina también bailó al son de otros acontecimientos. Buenas y malas noticias en un curso intenso en el universo de la bata blanca.

El pasado mes de julio el SAS

El SAS lanza una convocatoria para 4.500 médicos, trabajadores sociales y cocineros

anunciaba una convocatoria histórica de empleo público para este otoño, 4.500 plazas para médicos especialistas, trabajadores sociales, cocineros y administrativos, aunque para los profesionales andaluces no es suficiente para tapan el hueco del sistema. En Granada durante este curso no han faltado las voces que denunciaban que, tras la llegada de la desfusión de los hospitales, el número de profesionales en plantilla era insuficiente para atender el flujo de pacientes. Con el 2018 recién estrenado, el Virgen de las Nieves sufrió un colapso en sus Urgencias por un brote de gripe, los profesionales salieron a las puertas del centro para denunciar su situación laboral de sobrecarga.

La Consejería de Salud, por su parte, insistía en que activó el Plan de Alta Frecuentación, con el aumento de personal que conlleva. Aquella fue la primera de las protestas que seguirían y que se incrementarían de manera

# Las espinas que aún atraviesan la sanidad



Imagen de la manifestación de los MIR en la explanada del Hospital Virgen de las Nieves.

REPORTAJE GRÁFICO: CARLOS GIL Y ALEX CÁMARA



El Hospital Virgen de las Nieves, uno de los beneficiados por el Plan de Verano de la Junta.

sustancial con la última fase del proceso de desfusión. Además de los propios trabajadores, los sindicatos mantenían –y mantienen– en cada una de sus denuncias el exceso de trabajo de los profesionales y las malas condiciones de los contratos –firmados mes a mes– que el SAS ofrecía para paliar la problemática.

Entre tanto, los jefes de Urgencias de los hospitales dejaron sus puestos, lo que volvió a convertir la sanidad granadina en un polvorín de críticas y reproches. Ante esta nueva crisis, el delegado de Salud, Higinio Almagro, llamó a la calma y aseguró que la plantilla de ambos centros ha ido creciendo paulatinamente y que, en la actualidad, Granada cuenta con 700 profesionales más que en 2016. Ante este dato, el Sindicato Médico especificaba que en total faltarían al rededor de 130 profesionales, 40 en el PTS y 90 en el Virgen de las Nieves. Sindicatos como UGT lanzaban unos datos provisionales que revelaban que serían algunos más los puestos por cubrir: 400, entre enfermeros, auxiliares, personal de gestión y servicios médicos.

El déficit de efectivos y los colapsos en las Urgencias llegó a otro de los estratos profesionales de los hospitales. Los Médicos Residentes (MIR) se rebelaron contra sus condiciones laborales que, además de crearles "ansiedad", también atentaban contra su derecho de aprender durante la residencia. La del viernes 11 de mayo fue la tercera huelga de residentes celebrada en Granada en solo una década y se mantuvo durante una semana.

Finalmente, el paro de los médicos se desactivó tras varias reuniones entre las gerencias y el Comité de Huelga, que consiguió que la mayoría de sus demandas fueran atendidas. Las más acuciantes fueron las relacionadas con su derecho a la docencia y las cargas de trabajo que los residentes consideraban desproporcionadas debido a la falta de personal y adjuntos. La principal exigencia de los MIR radicaba en la supervisión de los residentes, concretamente de los R1 (resi-



La huelga en Urgencias de los MIR fue la tercera celebrada en una sola década.

dentos de primer año, recién salidos de la carrera), que “han de estar muy supervisados por los adjuntos según la legislación y realmente no lo están”, argumentaban. Otro de los puntos clave de esta rebelión sanitaria vino a raíz de un problema heredado de los anteriores: la responsabilidad que cogen estos residentes. Ellos aseguraban estar dando altas y atendiendo enfermos muy graves con el añadido de tratar con un volumen de pacientes muy elevado.

Como fruto de esta nueva crisis llegó un movimiento sin precedentes. Justo al día siguiente de que comenzara la huelga indefinida en Urgencias de los MIR, los médicos adjuntos ya se veían desbordados por la carga de trabajo a la que tuvieron que enfrentarse al carecer de la ayuda de los residentes. Tanto es así que los adjuntos del Hospital Clínico del PTS presentaron ante los juzgados de Granada un documento firmado en el que avisaron de un “hecho puntual” que consideraron “constitutivo de especial riesgo para la salud de los pacientes” que acudieron ese sábado a Urgencias.

Las listas de espera fueron la secuela de un planteamiento que en sus primeros meses no resultó óptimo para la atención a la ciudadanía. Rebajarlas fue un compromiso de ambas gerencias y de la Consejería de Salud, un mal que achacaron a la reconfiguración de las plantillas tras el proceso y que se conseguiría normalizar con el tiempo. Justo cuando finalizó la desfusión, los datos reflejaban que el cambio de sistema no hizo otra cosa que agravar un problema endémico de la sanidad española, el tiempo de demora en los hospitales y centros de salud.

Lo corroboran las cifras ofrecidas por sindicatos y el Defensor del ciudadano en el mes de abril,

oficina que afirmaba que desde que comenzó el proceso de fusión hospitalaria las quejas recibidas se dispararon. Por su parte, la Junta de Andalucía desmentía que existan tales demoras y la gerente del Hospital Virgen de las Nieves, Pilar Espejo, aseguró que acabar con ellas era su prioridad, para lo que activaron un plan de choque.

Mientras se llevaban a cabo las medidas, tanto el sindicato médico como UGT aportaban datos alarmantes como que en Granada se estaba dando cita a personas que potencialmente pueden tener un problema grave a 6 y 7 meses vista. Además, denunciaban que muchos de esos pacientes estarían pendientes de que se les diagnosticase patologías severas, como son tumores o cáncer, por lo que podían empeorar mientras permaneciesen en la lista de espera, que en algunos casos pueden alcanzar el año y medio en otras especialidades.

nales que estaban por llegar. A esta medida sumó sus esfuerzos el SAS, que planteó que el Hospital de Motril se adhiriera a un plan especial de protección a centros que, por su idiosincrasia, necesitan ofrecer a los candidatos una serie de incentivos para convencerles de que acepten la plaza.

La segunda respuesta al desafío de la Costa llegó con los planes de verano, el planteamiento y reconfiguración de las plantillas para afrontar los meses estivales. Eso se traduce en contratos para suplir los profesionales que están de vacaciones y afecta tanto a la capital como a la provincia. Este año, la Junta previó para el periodo estival un presupuesto de 14,2 millones de euros a repartir por toda la provincia para hacer frente a estos tres meses. De este montante, 10,1 millones se dedicarán al refuerzo de los hospitales de la capital, donde se realizarán 1.668 contrataciones entre las 828 del Hospital Universitario Virgen de las Nieves y las 840 del San Cecilio. El objetivo de estas altas es poder cubrir el hueco que dejan los facultativos que se van de vacaciones cuando el índice de ocupación de los hospitales granadinos desciende en verano hasta el 66%. A esto hay que sumar la nueva situación del mapa sanitario tras el proceso de desfusión que da como resultado que catorce centros de salud de la capital estén cerrados en verano, quedando solamente abiertos por la tarde los de Zaidín, La Chana y Gran Capitán.



Los profesionales del Virgen de las Nieves demandaron un refuerzo de personal para evitar los colapsos.

La Costa goza de un tratamiento intensivo en verano en el ámbito del refuerzo de personal



Las Urgencias llegaron a saturarse durante la primavera.

Las listas de espera, en cambio, no son un problema circunscrito a la capital, se extiende por los hospitales de la provincia. Y el germen, es de nuevo el déficit de personal. El Hospital de Motril, sin embargo, se enfrenta a una problemática *sui generis*. El problema que sufren los médicos de la ciudad de la Costa es también el déficit de personal, pero en este caso está motivado porque los médicos rehusan ir a Motril a trabajar por las malas condiciones laborales que se multiplican en los meses de verano cuando el número de población se dispara.

Estos facultativos fueron los últimos en incorporarse a esta exigencia que aumenten las contrataciones e incluso llegaron a presentar en mayo una denuncia ante la Fiscalía de la Audiencia Provincial de Granada en la que advertían de su sobrecarga de trabajo. Ante esto, la gerencia del hospital reaccionó con rapidez y mejoró las ofertas de trabajo para hacerlas atractivas a los profesio-

En cuanto a la Costa, que goza de un tratamiento intensivo en este periodo del año, se han reforzado las plantillas de profesionales de siete centros de atención primaria en localidades de especial atracción turística: Almuñécar, Salobreña, Torrenueva, La Mamola, Calahonda, Castell de Ferro y La Herradura. De esta forma, estos centros cuentan con 22 profesionales más que el resto del año, concretamente 11 facultativos y 11 profesionales de enfermería.

Pese a la inyección por parte del gobierno autonómico, hubo sindicatos como Satse que no quedaron conformes. La misma semana en la que se plantearon los planes de verano, el de enfermería alertó sobre un mayor cierre de camas y quirófanos en el Virgen de las Nieves que en años anteriores. De esta forma, el Satse recriminó a la Consejería que su plan de verano no cubría el 60% de las sustituciones y la renovación eventual del personal médico.