



Entrada del servicio de urgencias del hospital general del Carlos Haya. ARCINIEGA

# El macrohospital frena la ampliación «severa» de las urgencias del Carlos Haya

► Los sindicatos aseguran que el servicio se ha quedado pequeño y relacionan la falta de reformas profundas con la espera del macrohospital ► «Se debería haber apostado por mejorar lo que se tiene; ahora con la crisis es difícil», indican ► El PP e IU creen que se precisan inversiones para aliviar la carga del complejo ► Málaga presenta un déficit de más de un millar de camas, dice CCOO

LUCAS MARTÍN MÁLAGA

El problema no es nuevo; en los últimos años funciona como una coletilla de pasillo, una queja sanitaria habitual. Las urgencias del Hospital Carlos Haya, señaladas recientemente por el informe del Defensor del Paciente, se han convertido en un espacio obsoleto, anquilosado, pendiente de una severa reinterpretación. Y no sólo por las tensiones tradicionales, la alta demanda o el abusivo uso ciudadano. Los sindicatos señalan directamente a las instalaciones y a lo que denominan la excusa del macrohospital.

Las críticas desembocan en el mismo punto. En los despachos, en los consultorios, se habla de que, de momento, lo único que ha traído el futuro complejo son ca-

rencias hipotecadas, sin resolver.

Es el caso del pabellón central de las urgencias del Carlos Haya, en el que se suponía que las deficiencias, especialmente espaciales, se iban a superar con el nuevo centro. La lentitud del proyecto, que aún anda enfrascado en sus requisitos previos, ha aumentado la preocupación del sector, que se encuentra ahora con una unidad sin posibilidad de mejora inmediata y con una promesa, la del macrohospital, todavía sin cuerpo, remota. «Es como si con la excusa de que te vas a mudar de casa te desprecupas y no arreglas la que tienes. Al final, la dejas en las ruinas», indica Eugenio Pérez, secretario provincial de Satsé.

En la última década, la Junta de

**El servicio se encuentra sin grandes proyectos de mejora inmediata y con una promesa, la del macrohospital, remota**

**«Se ha intentado descargar con cirugía ambulatoria y centros de especialistas, pero se necesita más inversión»**

Andalucía ha llevado a cabo diversas reformas en las instalaciones. En la de 2006, se planteó, incluso, una extensión de 500 metros cuadrados. Los sindicatos, sin embargo, las consideran menores, insuficientes. Rafael González, responsable sanitario de CCOO, habla, incluso, de «movimiento de tabiques», lo que, in-

siste, está muy lejos de representar una solución. Las urgencias, subraya Pérez, se han quedado pequeñas. Los pacientes oyen la patología de otros, no existe la privacidad. «Se debería haber apostado por mejorar lo que se tiene en lugar de poner la vista en el macrohospital. Ahora, con la crisis, es más difícil», detalla.

José Antonio Castro, coordinador provincial de IU, se muestra escéptico con el proyecto de la Junta. En su opinión, la sanidad pública de la provincia destaca en tecnología y en investigación, pero descuida la asistencia elemental. Para Castro, el deterioro de las urgencias del Carlos Haya responde a un problema más vasto y global, la falta de hospitales, la saturación. «Se ha intentado

descargar con la cirugía ambulatoria y los centros de especialistas, pero es un proceso muy lento, pendiente también de inversiones», puntualiza. El representante de IU asegura que deficiencias como las que presenta el Carlos Haya resultan doblemente peligrosas; de un lado, fallan en la atención, y del otro deterioran el sistema público, lo que abre la puerta al trasvase de competencias hacia los hospitales privados. «Se habla de copago, pero debería ser repago, porque la sanidad ya la pagan todos los ciudadanos», indica.

Las estrecheces del hospital central son sobradamente conocidas por Juan Miguel Contosio, de UGT, que propuso, hace dos años, una propuesta de ampliación basada en el aprovechamiento de la zona ajardinada y del área ocupada actualmente, en la segunda planta, por el servicio de informática. Una solución «barata», que se declinó en favor del macrohospital. En este sentido, también se muestra tajante: «Habría sido mucho mejor invertir en mejorar las instalaciones», precisa.

Contosio coincide con sus colegas en relacionar el colapso del servicio de urgencias con la ligereza de la población, que sigue acudiendo por afecciones que podrían recibir respuesta en los centros de salud. Dolores de muelas, heridas superficiales, sinusitis. «Está claro que desviarlos a otros segmentos sería impopular», aclara.

Ana María Corredra, parlamentaria del PP, también apunta