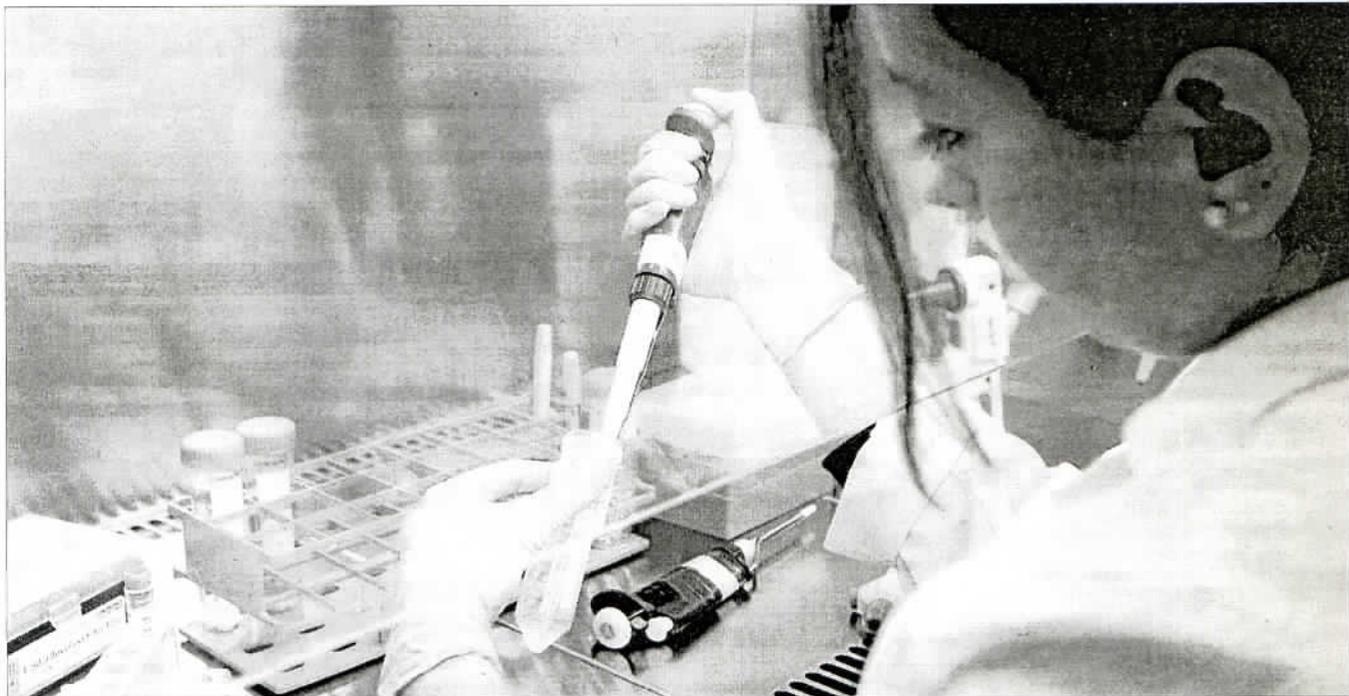


Málaga



Uno de los servicios que podrían fusionarse serían los de laboratorio. ARENIEGA

El proyecto del macrohospital resurge con la fusión de Carlos Haya y el Clínico

► Sindicatos y Colegio de Médicos alertan de que la integración derivará en que haya un sólo centro asistencial con varias sedes, cuando Málaga necesitaría cuatro ► Ya ha habido contactos para fusionar laboratorio, radiología o ginecología

MARINA FERNÁNDEZ MÁLAGA

El proyecto del macrohospital de Málaga, descartado para 2012 por la Consejería de Salud para la provincia, podría revivir con la fusión de los complejos sanitarios Carlos Haya y Clínico Universitario Virgen de la Victoria y constituirse estos dos como un macrocentro.

Cuatro años después de que la Consejería de Salud prometiera poner en marcha un macrohospital en Málaga, con idea de frenar la reclamación ciudadana de un tercer hospital en la zona Este de la ciudad, la Junta ha aparcado el plan sin apenas haber avanzado. Pero el anuncio de hace dos meses de la fusión de la gestión de los dos hospitales de la capital malagueña ha abierto una vieja herida temida por los sindicatos, los trabajadores e, incluso, los usuarios: la fusión asistencial. Hace menos de un año, la exdelegada del Gobierno andaluz, Susana Rado, aseguraba que el proyecto estaba cumpliendo los trámites, aunque finalmente las cuentas de 2013 no incluirán una partida para un proyecto que el propio delegado de Salud, Daniel Pérez, confirmó hace dos meses no se llevará a cabo «de momento».

El también conocido como megahospital iba a ubicarse en unos terrenos en la zona de Los Asperones, pero la fusión asistencial de la que alertan los diferentes agentes

Cortes reunió hace unos días a los profesionales y les aseguró que la nueva estructura no lleva consigo reducción de plantilla

sociales consultados podría derivar en un único complejo, con distintos centros repartidos por la capital, que se convertiría, en sí mismo, en un macrohospital.

Esta supuesta fusión, aún sin concretar y de la que se ha hablado mucho en las últimas semanas, podría empezar por la unificación de los procesos conocidos como generales: laboratorio, anatomía patológica, radiología, análisis clínicos y microbiología. Sin embargo, hay quien alerta de que también podrían fusionarse los servicios de ginecología, cardiología, urología y nefrología. Según las distintas fuentes consultadas, la unidad de Ginecología del Clínico se trasladaría al Materno Infantil, mientras que el servicio de Cardiología de Carlos Haya podría ir al Clínico. Urología y nefrología se ubicarían en Carlos Haya, centro de referencia de trasplantes.

Así las cosas, distintos jefes de servicio han confirmado que la gerente del macrocomplejo, Carmen Cortes, ha empezado a mantener reuniones con distintos servicios para palpar la realidad y conocer de primera mano su trabajo, además de la po-

sibilidad de hacer una fusión de servicios. Según las fuentes, se han establecido grupos de trabajo entre equipos de ambos hospitales para ver en qué mejorar para acortar circuitos y ser más eficaces y eficientes. Desde la plataforma sindical Junta Médica su representante Julio Martínez explica que Málaga capital debería tener cuatro complejos y en la realidad solo tiene dos, por lo que afirma que dejarlo en solo uno sería «una chapuza». «El servicio debe estar allí donde esté el paciente, si no, no tendríamos hospitales, iría el médico a la casa», dice.

Por eso, el médico lamenta que en vez de hacer el macrohospital ahora quieran unir los existentes. «Saldríamos perdiendo, no beneficia al usuario, fusionarían los servicios centrales y después vendría la supresión de camas. ¿Y cuando se estropee algo? Cuando algo no funciona, recurrimos al otro hospital, pero si solo tenemos uno, ¿a dónde recurrimos?», alerta.

Martínez señala que cambiar, por ejemplo, a trabajadores del Civil al Clínico, conllevaría tener dos jefes de servicio con plaza y expertos en su materia. Del mismo modo piensa el responsable de sanidad en UGT, Juan Miguel Contioso. «No pueden obligarte a irte a otro sitio o a hacer otro trabajo. Ya hay unidades como personal, mantenimiento y servicios generales que están

tratando de fusionar», dice.

Y es que la reestructuración del organigrama de los dos complejos sanitarios en Málaga, aunque se vio con cierto recelo, gustó a los trabajadores, a los que se anunciaba la reducción de cargos directivos. «Al principio, cuando me lo contaron lo de fusionar con la idea de reducir cargos directivos me pareció oportuno. Lo que se plantea ahora es que el personal se vea degradado y deslocalizar a la población», asegura. Contioso cree que la fusión no ha llevado al ahorro de directivos. «Es mentira porque se les ha degradado y siguen estando ahí». Además, insiste en que perjudicaría al ciudadano, puesto que la comunicación entre el especialista y las pruebas diagnósticas es fundamental.

Disgregar servicios

Ninguno de ellos considera positiva la fusión asistencial. El presidente del Sindicato Médico en Málaga, Fermín Parrondo, asegura que sería un error. «Hacer una fusión y constituir un macrohospital es disgregar servicios. Sería una mala noticia para la Málaga sanitaria». Aún así, todos ellos denuncian la falta de información por parte de la administración. El secretario general del sindicato de enfermería Satsé, Eugenio Pérez, considera que el proyecto no está bien definido o se están esforzando por ocultarlo. «Cre-

emos que Málaga es una provincia suficientemente grande como para tener cada uno de los centros con su propia idiosincrasia. Estamos en contra de reunificar estructuras y servicios».

Por su parte, el presidente del Colegio de Médicos de Málaga, Juan José Sánchez Luque, ve absurda la posibilidad de esta fusión. «Carlos Haya tiene una historia, un desarrollo de sus médicos, y por lo tanto esa historia no se puede derribar con la fusión de servicios. Crear y ensamblar unidades de gestión clínica va a detraer grandes problemas de funcionamientos y convivencia de profesionales», alerta. Para el presidente el trabajo mano a mano es fundamental. «Un jefe de servicio debe palpar la realidad día a día. Tiene que tener un contacto con los profesionales. El equipo te da la proximidad». De este modo, alerta de la necesidad de una hoja de ruta con transparencia para evitar conflictos y repercutir en la asistencia. «No lo vemos factible». Hace unos días la gerente del complejo, Carmen Cortes, se reunió con los profesionales, a los que trasladó un mensaje de tranquilidad. Aclaró que la nueva estructura no lleva consigo reducción de plantilla ni traslados. «Va a ser transparente y en consenso», dijo. Afirmó que en lo único que se va a ahorrar es en material fungible y en tecnología.