

GRANADA

TRIBUNA DE OPINIÓN

● Somos testigos de decisiones políticas de consecuencias graves para la salud

La fusión hospitalaria, un error de diagnóstico, un tratamiento equívoco

MARÍA JOSÉ VÍLCHEZ

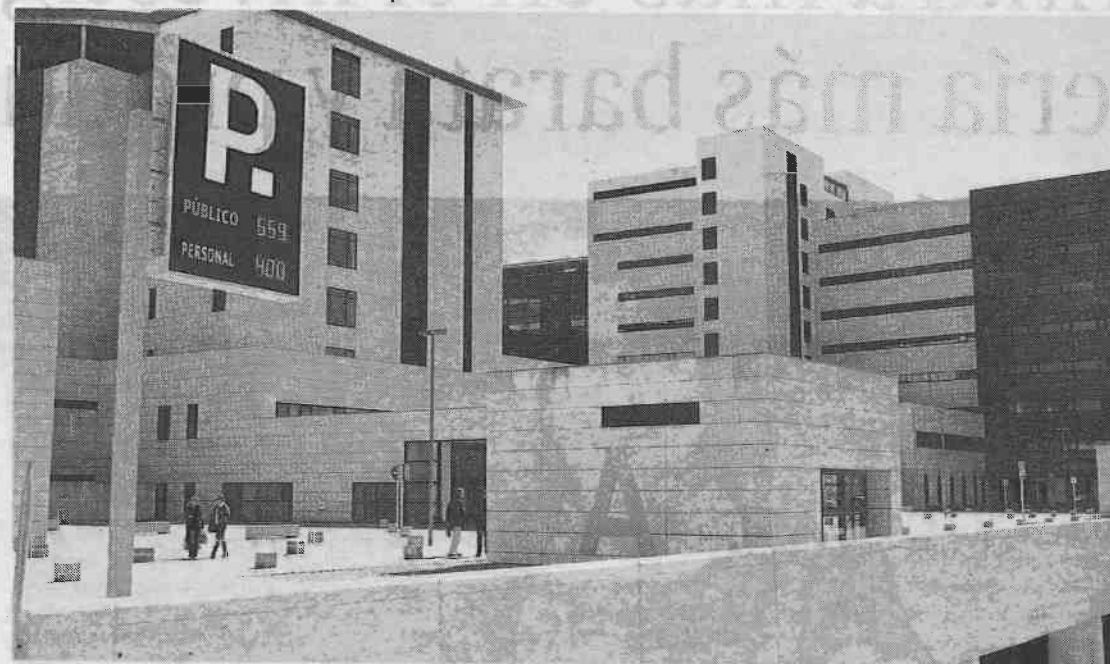
Responsable de Salud Consejo Ciudadano de Podemos



DESDE hace unos años, los profesionales de los hospitales de Granada nos vemos sumidos en una gran incertidumbre, la nueva organización de los hospitales de Granada. No cabe duda que nuestra actividad diaria consiste en diagnosticar, tratar, curar o aliviar a las personas que lo precisen. Y son otros, los directivos de estos hospitales, los que determinan dónde y en qué lugar hay que hacerlo.

Desde hace unos años, de manera sorpresiva, empezaron a decidir los cambios sobre todo esto. Todo sin contar con nuestra participación (la de los profesionales) en la logística, en la planificación, en la organización... lo que nos sitúa en un lugar que nos angustia, más aún cuando vamos conociendo cómo piensan hacer estos cambios. Fruto de los brutales recortes que desde 2012 se han ido cometiendo en la sanidad andaluza estamos siendo testigos de la gran osadía de decisiones políticas que están teniendo consecuencias graves para la salud de la ciudadanía.

De pronto la Junta de Andalucía anuncia que todos los hospi-



tales de Granada, el Hospital Clínico 'San Cecilio' y el Hospital Virgen de las Nieves, se iban a integrar en uno solo, llamándose Complejo Hospitalario de Granada, dando lugar a una fusión de hospitales, de dos hospitales en uno solo, con un hospital para más de 700.000 habitantes. La fusión hospitalaria que se pretende no ha dejado de cosechar sentencias condenatorias en otras ciudades andaluzas del TSJA (Decreto 152/2012 por el que se establece que la estructura orgánica de la Consejería de Salud y SAS no puede atribuir a los directores gerentes de los hospitales estas competencias).

Mientras tanto, los trabajadores de los centros afectados han mostrado su disconformidad, siendo más del 95% los que se posicionaron en contra de dicha fusión. Así pues, de pronto, varios hospitales se fusionan en dos, a su vez divididos en hospitales incompletos, con un hospital donde hay que tratar los dolores articulares, otro para las dolencias del corazón, otro para mujeres y niños...

Pero todo se complica aún más. Si ya es difícil el diagnosticar las enfermedades, más difícil será para los pacientes saber a qué centro hospitalario tienen que ir. No todo es tan fácil, un

pasaría en el caso de que una mujer embarazada sufriera un accidente de tráfico, a dónde acudiría? ¿Al Materno-Infantil sin traumatólogos, ni cirujanos generales ni neurocirujanos, ni UCI? ¿Al PTS, sin ginecólogos, ni pediatras, sin UCI de neonatología?. Y si un paciente sufre un mareo, pudiera ser un ictus o un infarto, a dónde iría: a la Caleta para ser valorado por cardiología o al PTS a que lo vean los neurólogos?

Pongamos el ejemplo de un paciente diabético, ¿qué ruta debe seguir cada vez que tenga que ir a una revisión? La vista y la circulación al PTS, pero el riñón a la Caleta... La baja participación de los profesionales en esta planificación sanitaria supone una auténtica temeridad, una restricción de la adecuación de los servicios sanitarios a la ciudadanía, una falta imperiosa de accesibilidad de la población a los centros. No encontramos una lógica que justifique este planteamiento desde la Consejería de Salud, donde tras numerosos intentos de expresarnos en nuestro desacuerdo se han hecho sordas nuestras opiniones y planteamientos. Nos da miedo las posibles consecuencias de las decisiones políticas, puesto que somos nosotros, los profesionales, los que por nuestro trabajo y vocación somos responsables de conservar o aliviar la salud de los granadinos y granadinas. Es necesario una planificación sanitaria que responda a criterios de seguridad, calidad y eficacia, una justificación técnica-científica y económica que respalde el proyecto de fusión hospitalaria, el respeto y cumplimiento de la legislación vigente sanitaria y que se nos escuche y se nos haga partícipes en la organización y decisiones relativas a la sanidad. En Granada sólo vemos como dos hospitales se juntan en uno, quedando otros centros incom-

Un paciente no es una cadera, o una migraña, son enfermedades que afectan a otros órganos

paciente no es una cadera, o una migraña, son enfermedades que engloban y afectan a diferentes aparatos, órganos, y que producen síntomas diversos. De ahí la dificultad.

Así nos podríamos encontrar situaciones simples que se complicarían de manera bastante arriesgada para la vida. ¿Qué