



**N**o son fáciles los cambios, aunque sean a mejor. Dejar de hacer las cosas tal y como las hemos hecho siempre no es fácil en ningún contexto, en el sanitario tampoco (o menos).

Las 'palabras mágicas': cambio, innovación, mejora... se convierten en 'trágicas' para aquellos que sienten amenazados sus intereses, cuestionados sus planteamientos o menospreciadas sus tradiciones.

En estos momentos asistimos a una gran confusión (¿interesada?) en Granada ante el proyecto de innovación hospitalaria de nuestra ciudad. (Desgraciadamente esta ciudad, la mía, reclama poco, aunque demasiadas veces lo ha hecho para oponerse a iniciativas de cambio que con el tiempo han sido grandes proyectos para la ciudad.)

La reorganización de los hospitales granadinos, con el fin de poner en marcha uno de los mejores y más modernos complejos hospitalarios de Europa, es una gran apuesta por la sanidad pública en Granada y en Andalucía.

Desde esta premisa, me gustaría señalar algunas cuestiones:

1. En un informe reciente sobre «el Futuro de los Hospitales», elaborado por expertos sanitarios de varias CC. AA, la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDSA), la Asociación Nacional de Directivos de enfermería (ANDE) y coordinado por la Escuela Andaluza de Salud Pública, se muestran numerosas iniciativas de convergencia, similares a la planteada en Granada, en países como Alemania, Francia, Inglaterra y Suecia. En estos países, los grandes cen-

tros hospitalarios de vanguardia son 'redes de centros' basados en la 'multi-ubicación'. Ningún hospital, por grande que sea, podrá contener y desarrollar todas las especialidades con sus áreas de excelencia', dice este informe.

2. También señala que los «Hospitales del Futuro» deben organizarse para dar respuesta a los problemas de la cronicidad, constituyéndose en «redes integradas de servicios» en los que, además de las especialidades médicas, tengan un papel importante los cuidados enfermeros y la atención primaria. Además, los hospitales más punteros de Europa están diseñándose en base a «vías clínicas» o «vías del paciente» en lugar de por especialidades médicas. Espero que éste sea el paso siguiente en la nueva reorganización. ¿Se imaginan que en vez de que una persona con diabetes tenga que visitar distintos servicios, como hasta ahora, para controlar «su vista, riñón, circulación...» (y aunque los servicios estén en el mismo edificio, ir de un sitio a otro genera la sensación de ser un puzzle de órganos y no un ser 'integral')?, ¿se imaginan que exista una «vía para el paciente con diabetes» en la que los servicios van al paciente y no

al revés? En este modelo, lo importante no es la ubicación física, sino los procesos organizativos y de coordinación. Esto es lo que, en mi opinión, se debe conseguir con la reorganización sanitaria en Granada.

3. La «atención integral» debe ser uno de los beneficios potenciales de los nuevos hospitales de Granada. «Atención integral» que significa atender al paciente como un todo y no como un conjunto de órganos. Y si lo entendemos así, lo que necesitamos los pacientes es un profesional referente de nuestro proceso, que se coordine con los distintos especialistas y que asuma la gestión de «mi caso», integrando las distintas opiniones y planes terapéuticos y armonizando los distintos tratamientos. Y las nuevas tecnologías permiten hoy coordinarse sin necesidad del cara a cara.

4. La idea de reorganizar la atención hospitalaria, aprovechando este momento para modernizar, innovar, sumar la experiencia de los magníficos profesionales de nuestros hospitales y conseguir el mejor centro hospitalario de Europa es algo que quiero defender como paciente y ciudadana de Granada.

5. Y junto a todo esto, creo que hay que reconocer y analizar los problemas que cualquier proceso de esta envergadura puede generar y buscar las mejores soluciones. Un proceso de cambio tan importante (y en mi opinión, tan necesario) lleva implícito que no todo funcionará a la primera. Por ello es necesario dar tiempo. Que no significa esperar pasivamente. Tiempo para permitir que funcione lo que no lo ha hecho a la primera.

6. Como decía al inicio, los cambios no son fáciles. Suponen hacer las cosas de otra forma y encontrar sentido a hacerlo. Si el objetivo es la mejora de la calidad en la atención al paciente, muchos cambios tienen sentido. Si los objetivos son otros (intereses particulares, rechazos, competencias, comodidad, ...) siempre defendemos la idea de que «antes estábamos mejor».

7. Creo sinceramente que en Andalucía y en Granada tenemos una sanidad pública de calidad, reconocida y de prestigio (es un orgullo oírlo tantas veces y de tantas voces expertas, cada vez que tengo que viajar por motivos de trabajo dentro y fuera del país, y son muchas). Y no sé si somos cons-

cientes del esfuerzo que supone esto, en unos momentos de recortes y presiones por parte de la Unión Europea y del gobierno central.

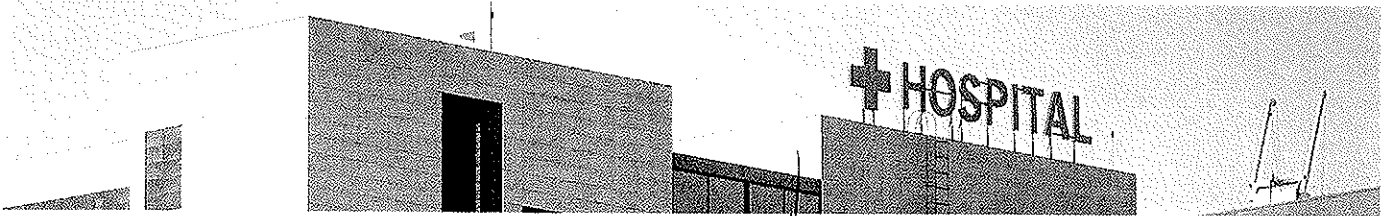
8. Creo que los pacientes, la ciudadanía, los profesionales, debemos defender nuestro sistema sanitario, su calidad, su accesibilidad universal, su financiación suficiente y decir NO a los recortes y NO al desmantelamiento de los servicios públicos.

9. Y creo que deberíamos decir SÍ, a un gran centro hospitalario en Granada, moderno, innovador, organizado en función de las necesidades de los pacientes, con los mejores equipos profesionales, un centro investigador, un centro en red con atención primaria, un centro integrador y de atención integral y un centro con H + Alma de humanidad.

10. Deseo larga y renovada vida a nuestros hospitales de Granada (y que no paren nunca de transformarse y de innovar). Deseo que en la nueva atención hospitalaria los pacientes tengamos un papel más central y más real. Que se nos considere protagonistas de nuestra salud y colaboradores de los equipos sanitarios. Que los nuevos hospitales sean referencia y 'hogar' de las Escuelas de Pacientes y de las iniciativas de apoyo e intercambio de 'igual a igual'. Reivindico que las Asociaciones de Pacientes tengan un papel estratégico en los nuevos centros. Porque los pacientes queremos ayudar a seguir mejorando la Sanidad de Granada.

## EL FUTURO DE LOS HOSPITALES DE GRANADA ESCRITO CON P DE PACIENTE

M<sup>ª</sup> ANGELES PRIETO RODRIGUEZ  
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE PACIENTES  
PROFESORA DE LA ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA



**E**l proceso de fusión hospitalaria de Granada se ha convertido en un vivir para los y las granadinas porque se ha llevado a cabo desde la nula transparencia, la desinformación más absoluta y la sobrada y conocida falta de participación.

La construcción del nuevo hospital en el PTS se excusa por la mudanza del Hospital Clínico, ya que el edificio que lo alberga estaba viejo, pero con posterioridad se decide realizar la fusión unificando los servicios para ofrecer unas prestaciones igualitarias a toda la población, es decir, priorizar la atención equitativa con independencia de donde se viva, y como dice el consejero de Salud de la Junta de Andalucía, Aquilino Alonso, «con los mismos protocolos y medios técnicos de últi-

MARI CARMEN PÉREZ RODRÍGUEZ  
DIPUTADA IU EN PARLAMENTO ANDALUZ

## DE LA FUSIÓN HOSPITALARIA A LA CONFUSIÓN CIUDADANA

ma generación». Hasta aquí podríamos entender la fusión, si no fuera porque ha servido para encubrir recortes importantes que padecemos los usuarios de la sanidad pública. La palabra que mejor define la gestión y los resultados de la fusión hospitalaria entre la ciudadanía es la de confusión.

Creo, en mi humilde opinión,

que este asunto se le ha ido por completo de las manos a la Junta y a un gerente que ha obrado a golpe de improvisación, el mismo que culpabilizó a los trabajadores de mantenimiento de boicot al PTS, por cierto, sin coste político alguno.

Hace tiempo que IU instó al gobierno andaluz a que convoca-

se una mesa de participación donde estuviese presente el Gobierno, los sindicatos, los profesionales, los partidos políticos, y la población civil con el afán de coordinar, informar y hacer partícipe a todos en el complejo proceso de unificación de hospitales, donde la mejora en la prestación de servicios fuese el objetivo único.

De momento no se ha convocado nada, de ahí que se aumente de forma considerable el malestar por todas las partes y que se haya convocado una gran movilización en defensa de la salud pública para este domingo 16 de octubre.

La fusión se ha convertido en un ejemplo de cómo no hay que hacer las cosas, pues la información y participación deberían haber pilotado esta aventura que, lejos de ser referente, ha creado

un gran recelo y desconcierto. A la falta de información sobre a qué hospital debemos ir ante cualquier incidente, se suman las experiencias poco o nada positivas que nos cuentan los usuarios.

Izquierda Unida va a apoyar la marcha del domingo en defensa de una sanidad pública y de calidad y, por supuesto, equitativa, con el mensaje claro de que no se nos sigan colando los recortes de Rajoy en Andalucía, y con la exigencia a la Junta de contemplar en los presupuestos para 2017 las necesidades del PTS. Si queremos que sea un hospital de referencia se han de suplir las muchas carencias detectadas por unos profesionales desbordados que, no obstante, lo están dando todo en aras de la mejor atención a los y las usuarias del Servicio Público Andaluz de Salud.