

Los "padres" del nuevo HUCA piden más sueldo para los mejores y aligerar la burocracia

Juan Luis Rodríguez-Vigil, Ignacio Riesgo y Francisco Ortega fueron los primeros diseñadores del nuevo Hospital Central, cuando se decidió su construcción en 1988

12.06.2015 | 04:14

Los "padres" del nuevo HUCA piden más sueldo para los mejores y aligerar la burocracia

- [Fotos de la noticia](#)

Pablo ÁLVAREZ Un modelo retributivo que premie a los mejores. Un sistema organizativo que descargue de labores burocráticas e informáticas a los profesionales más cualificados. Un plan para potenciar la calidad que incluya la obtención de una acreditación externa e independiente.

Estas tres recomendaciones para el nuevo Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) provienen de tres buenos conocedores de la sanidad, y en particular de los cimientos del complejo sanitario de La Cadellada: de los cimientos conceptuales, se entiende. Han sido expuestas por quienes, hace ahora 27 años, eran -respectivamente- consejero de Sanidad del Principado, director provincial del Insalud y gerente de la Residencia Sanitaria Nuestra Señora de Covadonga. En aquel momento, y cada uno desde su responsabilidad, Juan Luis Rodríguez-Vigil, Francisco Ortega e Ignacio Riesgo sentaban las bases de un proyecto que dio innumerables vueltas, experimentó avances y retrocesos y, finalmente, se hizo realidad 26 años más tarde con la apertura del nuevo HUCA.

El complejo sanitario de La Cadellada cumple un año de andadura el próximo domingo. Sus tres promotores iniciales han asistido, con mayor o menor cercanía, a los innumerables tiras y afloja de su desarrollo, y en los últimos meses han seguido las vicisitudes de su entrada en servicio. "El HUCA representa una gran posibilidad de mejorar muchas cosas. Así lo veíamos entonces y así se está viendo ya, al menos en parte", asevera Ignacio Riesgo, director de la Residencia Sanitaria desde 1983 y, entre 1990 y 1992, gerente de la fusión de los tres centros sanitarios del Cristo que se denominó Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA).



"Un nuevo hospital no es sólo una mudanza, sino una posibilidad de introducir cambios fundamentales en espacios, organización, gestión del personal... Eso no se hace en un día ni en un año, pero creo que estamos en ello", agrega Ignacio Riesgo, quien puntualiza que sus planteamientos sobre la realidad sanitaria regional "han de ser forzosamente generales, porque llevo 23 años fuera de Asturias". Tras una destacada trayectoria en el campo de la consultoría en varias multinacionales, ejerce ahora de forma independiente como asesor y consejero de empresas sanitarias.

"El nuevo HUCA es una obra extraordinaria. Asturias sería muy ciega si no contase con ese hospital como uno de los elementos básicos de regeneración cultural, industrial y asistencial", señala Juan Luis Rodríguez-Vigil, consejero de Sanidad en dos legislaturas - de 1983 a 1991- y a continuación Presidente del Principado entre 1991 y 1993. Pasan los años, pero Rodríguez-Vigil sigue siendo poco amigo de los eufemismos. "Los asturianos somos muy aficionados a tirar piedras sobre el propio tejado", señala, en alusión a las críticas que recibe el buque-insignia de la sanidad asturiana.

Hagamos un poco de historia. Todo comenzó en marzo de 1988, cuando José Simón, a la sazón director general del Insalud, lanzó la idea de construir un nuevo hospital en Oviedo. La propuso cuando le presentaron un plan director de reforma de la Residencia Sanitaria Nuestra Señora de Covadonga que costaba 6.217 millones de pesetas (algo más de 37 millones de euros). Además, bien conocido era que el Hospital General padecía serias deficiencias estructurales que requerían frecuentes y costosas obras de mantenimiento. La Cadellada fue la ubicación propuesta por Rodríguez-Vigil.

El 13 de abril de 1989, los responsables de la sanidad asturiana anunciaban la construcción en Oviedo de un gran Hospital Central que sustituiría a los tres hospitales existentes (Covadonga, General y Silicosis). El presupuesto ascendería a unos 12.000 millones de pesetas (72 millones de euros). El Principado cedería los terrenos ocupados por los hospitales al Ministerio de Educación para que éste ampliase el campus universitario, a cambio de 4.000 millones de pesetas (24 millones de euros). Y, en el orden urbanístico, en terrenos colindantes con el nuevo hospital se levantarían 1.500 viviendas. En resumen: un revulsivo para Asturias.

Pero llegó la crisis económica. A partir de ahí, todo fueron moratorias, polémicas, enfrentamientos políticos... Hasta que, en el año 2002, el Principado recibió las competencias en materia sanitaria y el Ejecutivo de Vicente Álvarez Areces impulsó decididamente la construcción del HUCA en el emplazamiento siempre deseado por los socialistas.

¿Cómo ven los "padres" del HUCA la trayectoria del complejo sanitario un año después de su apertura? A petición de LA NUEVA ESPAÑA, Ignacio Riesgo, Juan Luis Rodríguez-Vigil y Francisco Ortega (ya jubilado, después de dirigir durante años el área de nefrología del Hospital Central) exponen algunas de las líneas estratégicas que, a su juicio, ha de seguir el HUCA para convertirse en lo que ellos diseñaron 27 años atrás. Vayamos por partes.

Juan Luis Rodríguez-Vigil. "El HUCA necesita cuatro cosas: 1) Traer profesionales de fuera. Hay que acabar con la endogamia local. Hay que volver a hacer lo que se hizo en los inicios del Hospital General y de la Residencia Sanitaria. Están jubilándose jefes y hay vacantes tanto en el HUCA como en la Universidad de Oviedo. Es una oportunidad única y hay que evitar que la Universidad haga su juego clientelar tradicional. Es necesario ofrecer, con un talante abierto, las dos plazas a gente puntera y relativamente joven de fuera. 2) Enviar gente fuera a formarse a los mejores centros del mundo que sea posible.

Es más fácil conseguirlo si pueden llevarse a su familia. 3) Acabar con el cachondeo de la funcionarización y la sindicalización, e implantar un sistema retributivo que premie al que más vale y más trabaja. No todo el mundo es igual ni trabaja igual ni aporta lo mismo. Los sindicatos son los responsables, en buena medida, de que la carrera profesional acabara en café para todos y en mierda para la productividad y la calidad. No les importa nada. Y 4) Seguir marcando un nivel de exigencia docente".

Ignacio Riesgo. "Elijo, sin ánimo de exhaustividad, cinco puntos. 1) Cualquier esfuerzo en calidad es importante. Hace falta un método de acreditación externa e independiente. 2) Un cambio organizativo, de forma que el eje pase de la especialidad a las áreas de gestión. 3) Transparencia de los resultados. Y 4) Impulso de la investigación. Pienso que el papel de Carlos Suárez en la Fundación para la Investigación y la Innovación Biosanitaria del Principado (Finba) puede ser importante. Una observación adicional: la desmotivación del personal, de la que tanto se habla, no es exclusiva del HUCA. En todo el Sistema Nacional de Salud se observa un problema de gestión del personal".

Francisco Ortega. "El objetivo último es situar al HUCA en el lugar que le corresponde en el contexto de la sanidad pública regional: un hospital de máxima complejidad, referente para toda la asistencia especializada y buque-insignia, lugar atractivo para trabajar para un profesional. Enumero algunos aspectos clave: 1) Marcar unos objetivos de futuro claros, ambiciosos, de vanguardia que busquen conseguir unidad y no una multitud de reinos de Taifas. 2) Recuperar la gestión clínica para continuar avanzando desde el punto en el que prácticamente se la dejó. 3) Potenciar la investigación con la creación de un Instituto, centrado en el HUCA como exigen en todo el mundo estos institutos de investigación. 4) Continuar con una gerencia profesionalizada. 5) Un HUCA conectado con el resto del Sistema Nacional de Salud tanto informática como funcionalmente, con protocolos escritos y uso de TICs. 6) Invertir el sentido actual de cada vez más carga administrativa para los profesionales y, por el contrario, procurar máximo apoyo para aligerar las cargas administrativas e informáticas. y 7) Incardinar el HUCA en proyectos para el enfermo crónico".