

El HUCA reasigna las camas por servicios a la vista de la ocupación del primer año

El centro sanitario suspenderá las revisiones de pacientes en el verano para aumentar las primeras consultas, que soportan largas esperas

Zona de acceso al bloque de hospitalización del HUCA. LNE

Pablo ÁLVAREZ El Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) reajustará después del verano la cifra de camas asignada a cada servicio, a la vista de los índices de ocupación registrados en el primer año de funcionamiento del complejo sanitario de La Cadellada. Otra línea en la que trabaja el equipo directivo, en este caso en el área de consultas, consiste en suspender, a lo largo del verano, las revisiones -salvo aquellas que sean imprescindibles- con el fin de poder aumentar las primeras consultas, sujetas actualmente a unas prolongadas esperas que se aspira a reducir. Un tercer objetivo del buque-insignia de la sanidad asturiana se centra en disminuir la estancia media de los enfermos hospitalizados. Del actual promedio de 9,2 días se quiere a pasar a 8,5.



"Estamos haciendo una reflexión tranquila. Este tipo de cosas queremos corregirlas de cara al otoño. No creo que tengamos demasiados desajustes. Pensamos que el ajuste está bastante bien hecho", declaró a este periódico el gerente del HUCA, Manuel Matallanas, en alusión a la reasignación de camas por unidades.

El bloque de hospitalización consta de nueve plantas, y cada una de ellas está configurada por tres unidades (denominadas A, B y C). O sea, 27 unidades en total. Algunas de ellas están ocupadas por una sola especialidad, pero en otras confluyen pacientes de varios servicios. En total, 590 habitaciones, una individuales y otras dobles, en función de la presión de ingresos de cada momento.

Matallanas admite que el índice de ocupación en este primer año de andadura del complejo hospitalario ha sido "muy alto", pero agrega que "no hemos tenido que desprogramar operaciones por falta de camas". Según el gerente, "estamos analizando las ocupaciones para ver si algún servicio ha pasado mucho tiempo al ciento y pico por ciento, y otros han estado al sesenta por ciento". Si eso fuera así, prosigue el máximo responsable del Hospital Central, "estaría claro que a unos les hemos asignado más camas de las que iban a necesitar, y a otros, menos". Con todo, el asunto "se está estudiando; aún no hay una decisión tomada".

Una de las claves de la ocupación de un hospital es la estancia media de los pacientes. En el HUCA, en el momento actual está situada en 9,2 días. El objetivo que se han planteado

Matallanas y su equipo es rebajarla hasta llegar a 8,5 días. "Los primeros meses del año pasado, en el viejo HUCA, estuvimos rozando los 8,5-8,6 días", señala.

El tercer epígrafe que se halla en proceso de reorganización son las consultas externas. En buena parte de las especialidades, las esperas para una primera cita son muy elevadas. La próxima semana, el equipo directivo del HUCA abrirá una ronda de reuniones con los diversos servicios encaminada a revisar, en el plazo más breve posible, la programación de las consultas. Se dará prioridad a las primeras visitas porque se considera relevante diagnosticar las enfermedades y, cuando menos, eliminar el factor de incertidumbre que acarrear las esperas. Como contrapartida, se postergarán las revisiones que no sean estrictamente urgentes.

Según reconoció la semana pasada a LA NUEVA ESPAÑA Miguel Rodríguez, director del HUCA, "en consultas externas hay que mejorar". Para ello, "vamos a revisar todas las agendas servicio a servicio". ¿En qué línea? "Aumentar la resolución de primeras consultas y postergar las revisiones, excepto las que requieran una fecha concreta". Entre tanto, Manuel Matallanas aboga por "fórmulas flexibles adecuadas a la demanda de cada momento", una praxis que "algunos servicios ya hacen tradicionalmente y que ahora hemos pedido a otros que generalicen". Según el gerente del HUCA, "curiosamente hay alguna unidad que reduce la lista de espera en el verano".

El doctor Matallanas incardina en este mismo objetivo su aspiración a la denominada "continuidad asistencial", que trata de evitar ese abismo que a menudo surge entre la atención primaria y la especializada. "Tenemos que ir prácticamente a una admisión única de primaria y especializada de toda el área. El objetivo es que el paciente salga del centro de salud con una cita para su especialista sabiendo la demora que va a tener y teniendo perfectamente determinado todo", matiza el gerente del Hospital Central y del conjunto del área sanitaria IV, con cabecera en Oviedo.