

"La tensión del traslado fue tremenda, pero el HUCA estará al máximo nivel en cuatro años"

"La tensión del traslado fue tremenda; sometimos al Hospital a un estrés muy grande, pero la mayoría de los profesionales respondió excepcionalmente bien"

Manuel Matallanas, el viernes, en el atrio del nuevo HUCA. **LUISMA MURIAS**

Pablo ÁLVAREZ Manuel Matallas Bermejo (Madrid, 1951) concedió esta entrevista anteayer viernes, día de su 64º cumpleaños. Si no surgen novedades, le queda justamente un año para la jubilación. Lleva 38 años en Asturias.

-¿Balance del traslado del HUCA con un año de perspectiva?

-El balance es positivo. Ha sido un traslado duro en unas circunstancias nada deseables. La situación presupuestaria nos obligó a hacerlo en poco tiempo, sin poder simultanear la actividad en los dos centros, porque suponía casi duplicar la plantilla, y eso era económicamente inviable.

-¿Habría sido beneficiosa la duplicación?

-En algunos aspectos nos hubiera dado más tranquilidad; en otros, no tanto. En la ejecución de un cambio fundamental y de riesgo, alargar el tiempo puede añadir más problemas que beneficios. Ahora bien, probablemente debimos contar con más tiempo en la fase de reducción de actividad del viejo HUCA. El primer diseño establecía que la plantilla estuviera más tiempo aquí, sin pacientes, familiarizándose con las instalaciones. Pero no fue posible, porque junio era el mes límite para un traslado de este tipo.



-La tensión fue notable...

-Fue tremendo. Sometimos al hospital a un estrés muy grande, y en esa situación la mayoría de los profesionales respondió de forma excepcionalmente buena. Y quiero subrayarlo porque mi agradecimiento es absoluto.

-¿Qué pudo hacerse mejor?

-Quizá debimos prever algunas cosas un poquito mejor para que hubieran sido menos estresantes. Y, luego, estar en mitad de una crisis económica imposibilitaba hacer otras cosas.

-¿El mayor éxito?

-Muchas cosas. El traslado de los pacientes hospitalizados fue excepcional, incluidos los críticos. No tuvimos un solo problema. Prácticamente en el momento del traslado hicimos un trasplante. Repito: lo mejor del traslado, los profesionales. La mayoría de la gente ha colaborado para que esto funcionara.

-Al principio, la supresión del papel trajo muchos quebraderos de cabeza.

-Creo que acertamos no permitiendo simultanear el papel con el soporte informático. En otros hospitales de la región han hecho la simultaneidad, y cinco o seis años después siguen teniendo la historia clínica en papel parcialmente. El salto cualitativo que hemos dado ha sido grande y además necesitábamos integrar todos los equipos.

-A algunos trabajadores se les ha atragantado el cambio.

-Ha sido muy problemático para gente de determinadas edades, pero la colaboración intergeneracional ha sido buena. La entidad que nos ha dado la acreditación de hospital "sin papeles" ha subrayado que ningún hospital había conseguido en diez meses ese nivel. Por otra parte, la realidad es que en este hospital todavía hay papeles y algunos no van a desaparecer nunca.

-¿Es Millennium la aplicación informática que necesita el HUCA?

-Millennium ha demostrado que tiene capacidad para ser el programa que necesita el HUCA.

-¿Llegó el programa incompleto al HUCA?

-Llegó razonablemente bien, aunque podría haber llegado mejor. Pero algunos cambios que hemos hecho, y que estamos haciendo, no serían posibles si no estuviéramos trabajando. Ahora vamos a hacer una segunda fase de formación global a todos los facultativos para implantar más cambios. Por ejemplo, permitirá que los partes de alta salgan con una fluidez absoluta. Y la aplicación va a ser más rápida y más amable. Pero el salto más grande lo daremos dentro de unos meses: será pasar a una versión nueva del Millennium. Lo haremos con un poquito de miedo porque en los saltos de versión los riesgos informáticos son grandes.

-¿Es el HUCA una isla informática?

-En absoluto. Estamos comunicados con atención primaria. Los centros de primaria ven nuestros informes de alta y nosotros podemos ver sus historias. La conexión para ver la

historia resumida de salud está ya libre. Faltan algunos detalles para que la libertad sea mayor.

-Profesionales y pacientes se quejan de que el médico está más tiempo mirando la pantalla del ordenador que examinando al enfermo.

-Una nueva aplicación informática exige un periodo de acoplamiento. Pero me parece más una excusa que otra cosa. Y creo que la inmensísima mayoría ha ido cogiendo rueda, y que incluso en los momentos más complejos auscultaba o exploraba al paciente cuando era necesario. Es verdad que aumenta el tiempo frente a la pantalla, pero eso ya ha mejorado y seguirá mejorando.

-¿En qué han ganado los asturianos con el nuevo HUCA?

-En primer lugar, tienen un hospital del siglo XXI, heredero de cuatro hospitales excelentes (siempre incluyo el Centro de Rehabilitación), pero que tenían más de 50 años. La dotación tecnológica es excepcional, aunque todavía está incompleta. Tenemos un continente magnífico, un contenido profesional muy bueno. Tenemos un grupo de profesionales desde treinta y muchos hasta cincuenta y pocos años muy buenos y que están cogiendo progresivamente el mando de las unidades y el timón del hospital. En tres o cuatro años, este hospital va a estar al máximo nivel.

-¿No se le puede pedir pleno rendimiento en un año?

-Ni a este hospital ni a ninguno. Lo que importa es que estamos ante la mayor oportunidad de tener la capacidad para atender a los ciudadanos mejor y en menos tiempo.

-¿Y en que han perdido los asturianos?

-Me gustaría pensar que en nada. En la primera fase del traslado hubo una intensidad mediática que hizo más visibles las cosas negativas y que podía inducir a pensar en una pérdida de confianza en el hospital. Pero si uno ve la utilización del hospital y las cartas que los ciudadanos envían a la prensa y a nosotros directamente, la conclusión es que, en general, están contentos. Por supuesto, ha habido contratiempos. Pero, con carácter general, los asturianos han ganado, y lo que han ganado está por desarrollarse en más de un 80 por ciento. Lo verán en los próximos años.

-Definitivamente, ¿el número de camas de este hospital es escaso o idóneo?

-Hemos tenido una ocupación alta durante cuatro o cinco meses, desde finales de octubre hasta principios de marzo. Pero no hemos tenido que desprogramar cirugías.

-¿En ningún momento?

-Por las camas no. Pudo faltarnos algún anestésico u otro tipo de problema. De hecho, nuestro nivel de suspensiones de cirugías es un tercio de lo que era en el hospital viejo. Es un nivel excelente, y la mayor parte de las veces por problemas estructurales que tienen que ver con las plantillas y el número de profesionales.

-¿Qué sucede con los anestésicos? ¿Es cierto que no quieren venir a trabajar al HUCA?

-Habrá de todo. Algunos no querrán venir si piensan que el trabajo es mayor, que es muy intenso; pero habrá otros que estén deseando venir, porque la disponibilidad de recursos

en superspecialidades tiene que ser un factor de atracción fundamental para los anestesistas.

-Pero la realidad es que la plantilla es insuficiente.

-Sí, y lo hemos reconocido siempre. A veces hemos tenido problemas económicos para poder contratar, pero la mayoría de las veces es que no había profesionales en el mercado. Con todo, la situación del hospital no tiene nada que ver con la del otoño o el verano pasado. Ha mejorado sustancialmente, aunque esto no debo decirlo yo.