

# José Manuel Aranda: “Nadie espera más de 24 horas en Urgencias para tener cama”

El Hospital Reina Sofía relaciona los últimos colapsos del servicio con el recrudecimiento de la gripe. Aún así, el centro ya ha puesto en marcha un plan para reducir los tiempos de respuesta

Antonio Higuera  
[a.higuera@lacalledecordoba.com](mailto:a.higuera@lacalledecordoba.com)

**En sólo dos meses, el gerente del Hospital Reina Sofía, José Manuel Aranda, ha tenido que capear una huelga de médicos a causa de la implantación de la atención continuada en consultas y quirófanos y la 'fuga' de varios facultativos del área de Urgencias por sobrecarga laboral. A día de hoy, el responsable del complejo quita hierro a estas semanas de ardua polémica y asegura que la situación está normalizada.**

## - ¿En qué estado se encuentra el Servicio de Urgencias?

- Llevamos alrededor de tres semanas en las que el servicio funciona con normalidad. Es verdad que hubo un pico de alta frecuentación entre la segunda quincena de enero y la primera de febrero, pero es típico de esta época del año debido a la incidencia de la gripe. Esto provoca descompensaciones en ancianos crónicos, lo que incrementó la asistencia de estos pacientes en urgencias y también casos graves que requerían ingreso hospitalario. Ahora la atención se ha normalizado y hay camas disponibles. Hay que tener en cuenta que esta no es una actividad programada y puede variar notablemente en función de los días y la época del año. Seguimos trabajando para mejorar el servicio, cuya ampliación y remodelación de dependencias ya se contemplaba antes del mes de enero en el Plan de Modernización del hospital.

## - ¿Es uno de los puntos flacos del hospital?

- No, porque en todo el país hay saturación de urgencias en los hospitales cuando recrudecen virus como el de la gripe. No hay que olvidar que este servicio tiene que atender a todos los usuarios que llegan y esto siempre genera mayor insatisfacción en los pacientes y sus familiares.

## - ¿Cuánto tiempo espera de media un paciente hasta que obtiene una cama?

- Cuando el usuario llega a Urgencias se pueden dar varias posibilidades: que se le atienda y sea enviado de vuelta a su domicilio, puede quedar en observación y luego regresar a su casa o bien precisar un ingreso hospitalario. Actualmente, la espera de un usuario que precisa una cama no sobrepasa lo establecido, que son 24 horas. Pero en épocas de saturación asistencial, sí es verdad que se ha rebasado este tiempo en algún caso.

## - ¿Ha perdido camas el hospital en los últimos años, tal y como han denunciado los sindicatos?

- Es verdad que, dependiendo de la época o de las reformas que se van acometiendo en el hospital, suelen variar las camas disponibles, pero esto no quiere decir que se haya reducido su número. Ahora mismo hay una planta del provincial que se encuentra en obras y está inutilizada, pero hablamos de una horquilla que oscila en torno a las veinte o treinta camas.

## - ¿Cómo marchan las conversaciones abiertas entre la dirección y los profesionales para mejorar las Urgencias?

- Desde hace meses teníamos previsto realizar un análisis para identificar los puntos fuertes y débiles del servicio y establecer un plan de mejora. Para ello, contamos con la participación de los profesionales de todas las categorías que trabajan en urgencias. La idea es crear un modelo organizativo, de protocolos de actuación con patologías concretas y de circuitos asistenciales que reduzca los tiempos que se manejan actualmente. Ya se han producido algunos avances como la digitalización de la imagen radiográfica, que permite que el médico disponga en la pantalla de la prueba diagnóstica sin que haya que esperar al revelado de la placa.

## - ¿Qué siente cuando su plantilla hace una huelga para exigir "respeto y dignidad"?

- La huelga que se planteó el 1 de febrero sólo fue seguida por el 5 por ciento de los facultativos de este hospital, ya que únicamente acudieron 35 médicos a la convocatoria. Los sindicatos y los trabajadores ejercían su derecho a la huelga, pero las protestas estaban en contra de unos acuerdos que ellos mismos habían firmado meses antes con la Administración. Lo que sí puedo afirmar es que aquí se trata con respeto a todos los profesionales.

## - ¿El escaso seguimiento de la huelga no tuvo que ver con los elevados servicios mínimos que se fijaron?

- Pueden afectar, pero se establecieron los mismos servicios mínimos que en todas las convocatorias de huelga.

**- ¿Cómo está funcionado la atención continuada en quirófanos y consultas?**

- Va mejorando día a día, porque la actividad ya se va planificando de acuerdo a los planes funcionales de los servicios. Así, se han creado agendas, se ha empezado a citar a los usuarios... Siempre se habla de consultas y quirófanos, pero hay que tener presente que la atención continuada en horario de tarde afecta a otra serie de servicios como pruebas de laboratorio, oncología radioterápica, medicina nuclear y pruebas diagnósticas. Con esto se va a aumentar la actividad y a mejorar los plazos del decreto de garantía asistencial, a pesar de que ya se venían cumpliendo.

**- ¿Cómo es posible incrementar la asistencia sin aumentar plantilla?**

- La atención continuada que prestan los facultativos actualmente se suma a su jornada ordinaria de 35 horas. Es decir, son cinco horas de trabajo adicionales que prestan por la tarde.

**- ¿Tienen los profesionales del Reina Sofía sobrecarga laboral?**

Este es un asunto difícil de medir. En cualquier organización tan grande como este hospital, siempre habrá gente con más carga de trabajo que otros. Ahora bien, no creo que exista una sobrecarga laboral actualmente. Es verdad que las especialidades más pequeñas al contar con menos facultativos tienen más horas de guardia, pero la continuidad asistencial va dirigida precisamente a que ningún trabajador exceda la jornada de 48 horas semanales. Se ha contratado personal de medicina interna y medicina intensiva para reducir las guardias de la plantilla, pero la gran mayoría de los facultativos no pasa de las 48 horas semanales.

**- Los enfermeros han denunciado que en los turnos de noche una persona tiene que hacerse cargo de más de 40 pacientes, ¿es posible dar un servicio de calidad en estas condiciones?**

- Estos son casos puntuales que normalmente se deben a bajas laborales imprevistas. Además, existe un ratio de enfermeros por planta estipulado y normalmente se está cumpliendo.

**- ¿Entonces qué está fallando en la sanidad pública andaluza para que todos los sindicatos se rebelen contra la política laboral del SAS?**

- No es una cuestión de fallos, sino que cada vez introducen cambios como la atención continuada se genera incertidumbre, desacuerdos y malentendidos. Esto provoca un cierto malestar hasta que se van introduciendo los ajustes necesarios.

**- A pesar de este malestar, las estadísticas de Salud siguen afirmando que los usuarios se encuentran satisfechos con la atención que reciben...**

- Es normal que se obtengan estos resultados. El motivo es que el sistema sanitario andaluz y español es de los mejores del mundo, porque cuenta con profesionales de alta cualificación, una amplia cartera de servicios y es de carácter universal. La población se siente protegida, a pesar de que haya reclamaciones y quejas de los usuarios de manera puntual. El SAS está haciendo un esfuerzo para atajar los problemas de los que más se quejan los usuarios: listas de espera, accesibilidad, confort....

**- La mayor virtud y la principal carencia del complejo son...**

- Este hospital tiene muchas virtudes, pero una de las más significativas es el alto nivel que existe en la rama asistencial, investigadora y docente del Reina Sofía. Es uno de los mejores hospitales del país, que resuelve muchos problemas sin tener que hacer derivaciones a otros centros. Es más, hay servicios en los que somos referente en Andalucía, como es el trasplante de pulmón, de hígado infantil, cardiopatías congénitas... Luego hay que mejorar muchos aspectos de las infraestructuras actuales y para eso está en marcha el Plan de Modernización.

**- ¿Qué actuaciones serán prioritarias durante este año en el Plan de Modernización?**

- Este año se va a sacar a concurso el proyecto que comprende el nuevo Hospital Materno-Infantil, el área de hospitalización del Salud Mental, el nuevo centro oncológico, el edificio de consultas externas materno-infantiles y la ampliación del actual hospital médico quirúrgico, que esperamos tener redactado en mayo de 2008. Todo ello supone un proyecto conjunto de una envergadura importante, aunque la ejecución sí tendrá que hacerse por partes. Además, también están previstas otra serie de actuaciones que son la reforma y ampliación de la UCI, los laboratorios, el departamento de hemodinámica, el nuevo Centro de Alta Resolución (CARE) de Noreña y el Servicio de Urgencias, los cuales se encuentran actualmente en fase de redacción del proyecto. Y luego este año se iniciará el proyecto de la nueva cocina, la reforma del área de investigación y anatomía patológica, la ampliación de la UCI pediátrica y darán comienzo las obras del servicio de medicina nuclear, farmacia y rehabilitación, cuya ejecución estará lista entre 2007 y 2008.

**- ¿Cuáles son las líneas de investigación más significativas que tiene en marcha el hospital?**

- La investigación del Hospital Reina Sofía es uno de sus pilares más importantes, de hecho ocupamos uno de los puestos más destacados en el ranking de publicaciones que llevan a cabo las instituciones sanitarias del país. La relación con la universidad es excelente y los equipos de investigadores se mueven constantemente en los ámbitos. Esto nos dio la idea de crear el futuro de Instituto de Investigación conjuntamente con la universidad. Todo ello ha dado lugar a una enorme producción científica en Córdoba, que tiene como principales líneas de trabajo: nutrición y metabolismo mineral, enfermedades nefrológicas, inmunología, hematología, hepatología, cardiología intervencionista, enfermedades infecciosas y endocrinología.

► ***Punto de Atención***

**Energía solar para el abastecimiento de agua caliente del hospital**

El Hospital Universitario Reina Sofía ha comenzado la implantación de un sistema de energía solar para cubrir las necesidades de agua caliente de todo el complejo sanitario. Con el aprovechamiento de las radiaciones ultravioleta, la dirección del centro confía en reducir de manera significativa la emisión de gases contaminantes a la atmósfera, así como materializar un importante ahorro económico al disminuir el empleo de energías convencionales.

Las previsiones de la puesta en marcha de este ecológico sistema estiman que se podrá cubrir en torno al 70% de la demanda de agua caliente de todo el edificio, aunque no será hasta a partir de mayo cuando la red de paneles se encuentre a pleno rendimiento. La inversión para llevar a cabo el proyecto ha ascendido a 900.000 euros, una partida que se encuentra incluida dentro del plan global energético del hospital y que asciende a un total de 43 millones de euros.