

COVID-19: ¿CUÁL ES EL PAPEL DE LOS LÍDERES ANTE EL NUEVO ESCENARIO DE LA SANIDAD?

Con Ojo Clínico:
Bulos sanitarios: influencers y
profesionales (algunos), ¡culpables!

En Profundidad:
Vacunas y emociones



ENTREVISTA

José Miguel García Vela, Director Gerente del Hospital Universitario Río Hortega

“El compromiso de esta organización es seguir siendo referentes en España y Europa”



José Miguel García Vela, Director Gerente del Hospital Universitario Río Hortega ha obtenido durante los últimos años distintos Sellos de Excelencia Europea, el máximo nivel de reconocimiento que otorga el Club Excelencia en Gestión.

Diversas son las iniciativas que el área de Salud Valladolid Oeste ha puesto en marcha este año para mejorar la calidad de su gestión, entre ellas, convertir al paciente siempre en el centro de todas las tomas de decisiones; integrar la Atención Primaria con la hospitalaria y establecer un sistema de incorporación de profesionales estructurado.

En esta entrevista, García Vela analiza la evolución y la gestión en el marco de la calidad del Hospital Universitario Río Hortega y los retos más próximos a los que se enfrenta.

Lleva más de dos años dirigiendo el Hospital Universitario Río Hortega. ¿Qué balance hace hasta el momento?

Un balance tremendamente positivo porque han transcurrido dos años y medio desde que estoy al frente de la gerencia. He tenido la suerte de recoger el trabajo de mis antecesores. Recientemente, hemos celebrado el décimo aniversario de la apertura del hospital y ha coincidido que he sido la persona que ha estado al frente cuando ha llegado el reconocimiento de la certificación FQM y demás premios que nos convierten en un hospital de referencia. Analizándolo tengo que decir que es tremendamente satisfactorio ser gerente de este hospital y de disponer del equipo que dispongo.

¿Ha estado trabajando antes en otros puestos de gestión dentro del hospital? ¿Cómo le ha ayudado esto para llegar a esta posición actual y dirigirlo?

Comencé como gerente y director del hospital de Monforte, después realicé la labor de subdirector médico tanto en este hospital, en el antiguo Río Hortega, como en León. Después estuve cuatro años en una residencia de mayores de director y luego alcancé la dirección médica, que quizás sea ya uno de los puntos más importantes dentro de mi carrera. El puesto de gerencia lo alcancé debido a las circunstancias porque cuando el Dr. Montero, que era mi gerente, adoptó el puesto de director general yo adopté el de gerente.

Es decir, mi vida laboral ha estado encaminada a ir aprendiendo y trabajando en la gestión y al final he llegado a gerente debido a una cadena de aprendizaje de la gestión.

¿Qué importancia tiene para usted la seguridad del paciente?

Llevo toda mi vida en la gestión y siempre he trabajado en los asuntos de seguridad del paciente desde antes del año 2000. Todo mi bagaje como director médico llevaba las comisiones clínicas, con lo cual todo lo relacionado con infecciones, con lavado de manos, etcétera, entraba dentro de distintas comisiones. Mira qué casualidad que a comienzos del 2000 la OMS pone de actualidad la seguridad del paciente y en ese momento yo era el coordinador de la jornada y durante toda la legislatura fui el responsable en Castilla y León del grupo de trabajo de seguridad de pacientes.

Realmente viví el origen en España de la seguridad del paciente, pero no es algo nuevo, es algo en lo que hemos trabajado siempre. Lo hemos puesto en valor y se le ha dotado de un nombre, de los contenidos y lo hemos puesto en valor a nivel de los pacientes.

Recientemente, en una reunión general, en la sesión clínica de COVID con el grupo de las ocho

de la mañana, salía la clave: La seguridad. Es lo que hay que tener en cuenta. Tenemos que ir a errores cero y por eso necesitamos distintas capas de seguridad.

El área de Salud Valladolid Oeste atiende a una población de más de 250 mil habitantes en la zona de Valladolid. ¿Qué valor diferencial tiene el hospital frente a otros?

Esta área de Valladolid Oeste viene de una residencia sanitaria de la época franquista. Sigue siendo la residencia con lo cual la cultura histórica del centro es que se creó para atender a las personas. Así que los profesionales transmiten de generación en generación que nuestro cometido es el paciente.

Tenemos una estructura envidiable. Antes teníamos una residencia con 29.000 metros cuadrados. Ahora tenemos un hospital nuevo, de 129.000 metros cuadrados, que ha cumplido diez años: moderno, equipado, tecnológico, sostenible, dirigido hacia la responsabilidad social corporativa, con una dirección de gestión tremendamente implicada que ha conseguido premios europeos, que hemos conseguido ahorrar millones al mismo tiempo mejorando el consumo de reciclaje del agua, el consumo de electricidad... Todo este tema también es fundamental. Si a eso añadimos que, por las características del tamaño del centro, que tenemos 600 camas, es un hospital que sin ser un gran monstruo sí tiene el tamaño perfecto para tenerlo todo y al mismo tiempo ser más dinámico. Además, todas las gerencias lo que han hecho siempre es tener muy en cuenta todas las ideas de los profesionales.

Es decir, la innovación siempre está encima de la mesa y eso significa que todos llaman a la puerta para poner un proyecto. Como desde aquí lo que se hace es enfocarlo dentro de nuestra estrategia, lo que hemos conseguido es el territorio de la innovación. Voy a resumir todo lo que es este hospital con unas palabras de un jefe de servicio jubilado. Fue jefe al final de su vida en este hospital y en su carta de despedida lo que dijo es que después de haber visitado tantos hospitales, es que el hospital Río Hortega era un hospital amable con los profesionales, con los pacientes y con todas las personas que están alrededor del mismo. Es un hospital amable. Y es que esa palabra yo creo que define la característica fundamental del centro.

El año pasado se convirtieron en una organización excelente al obtener el sello de excelencia europea de FQM. ¿Qué medidas se han implementado para alcanzar esa excelencia?

Esto no es fruto de un día, sino que he recogido el trabajo de muchos años. Me voy a ir a los años 2000. En ese momento el Dr. García Prieto, que era el gerente del hospital, lo enfocó hacia los procesos. Fue una de las primeras áreas donde

hubo un mapa de procesos donde estaba integrado tanto el hospital como Primaria y donde se definían los procesos. A ese trabajo continuado de más de 15 años se le sumó el del Dr. Montero. Más tarde, yo mismo he recogido y continuado con el proceso.

Es decir, al final ese trabajo en procesos, ese trabajo en las personas, los profesionales, el trabajo que hemos hecho con los grupos de interés, con nuestros proveedores, los pacientes, las asociaciones, todo a quien lo respalda realmente trabajando con nosotros. Es un hecho que siempre hemos tenido claro en el área de Valladolid Oeste y que, desde por lo menos tres años, hemos tenido más claro que la clave son los resultados y los resultados clave son los resultados en salud. Pero eso significa que tenemos que tener un buen sistema de información para la gestión y para tomar decisiones.

Siempre he creído que si algo se hace bien es porque se mide y se compara para entonces poder mejorar. Todo esto unido a una cultura de evaluación continua que hace que hayamos podido dar este número que es casi increíble en una organización tan compleja como la nuestra, que además es un reconocimiento al hospital y Atención Primaria.

¿Qué nos puede decir del tratamiento con ECMO? Porque su hospital es referencia en dicha técnica.

No es solo con COVID-19. Cuando me encontré el primer caso de ECMO era director médico. Tuve un recién nacido con un problema respiratorio y fue todo como esas magias que tiene el sistema sanitario español. Cómo conseguir que un niño se traslade desde el Río Hortega a Madrid en esas circunstancias de la ambulancia, a muy pocos kilómetros por hora, con toda la parafernalia que significó y fue mi primer contacto de ahora el problema fundamental es que necesitas tener un equipo muy bien formado y además una enfermería de primer nivel. Antes de que llegara la pandemia, nosotros ya estábamos haciendo ECMO. Además, con la buena colaboración se puso en valor y en todas las UCIs de toda la región.

¿Qué situación tienen con la COVID en este momento?

En este momento estamos en una segunda ola mucho peor que la primera. Estamos a unos 50 pacientes del número máximo que tuvimos en el mes de marzo, pero al mismo tiempo, mantenemos el bloque quirúrgico y la actividad del área médica. Es decir, los cardiólogos, los neumólogos, los neurólogos, oncólogos, digestivos... Entonces en este momento, con la segunda ola en marcha estamos manteniendo la organización atendiendo al COVID más el no COVID. La situación es tensa. Hemos

hecho de una puesta en común del plan de contingencia porque tenemos la obligación de atender al COVID y al no COVID y esto no se olvida.

¿Han sufrido desabastecimiento de productos sanitarios, de medicamentos... en este tiempo?

En principio, tanto a nivel de equipos de protección individual como a nivel de fármacos, a nadie que ha necesitado algo le ha faltado. Tanto en los EPIs como en la farmacia ha habido un especial control por la situación de desabastecimiento mundial que se produjo.

¿Cree que volveremos a una normalidad como la de antes? ¿O ya será una nueva normalidad?

Yo creo que después de bien entrado en el año 2021, cuando lleguemos al fin de esta de esta pandemia, lo que va a ver es la realidad modificada. Hay cosas que han sucedido y que han acelerado cambios, como las consultas no presenciales. Ahora la sociedad demanda que le respondas en el acto. Eso que es la inmediatez que tienen que ver con las consultas no presenciales, que tiene que ver con toda esta estructura que se ha creado por el tema de la pandemia, la posibilidad que no nos veamos, se va a integrar en el sistema.

¿Hacia dónde le gustaría encaminar el futuro a corto y medio plazo del hospital?

Ahora, a corto plazo, lo que estamos haciendo es ser capaces de atender el COVID y no COVID. Todo nuestro esfuerzo está volcado ahí. Al mismo tiempo tienen una tarea que no la tiene nadie. En el momento que pones en el centro al paciente existe una necesidad y el compromiso de atender las necesidades de nuestra población. Es lo que tenemos encima de la mesa. Pero inmediatamente después de que pase esto, nuestra organización tiene que volver a su plan estratégico. Tienes que volver a poner encima de la mesa ese trabajo que tiene que ver con la FQM, con los procesos, con las personas, con los grupos de interés, con los sistemas de información... Nuestro compromiso tiene que seguir siendo ser un referente en Castilla y León como hospital y ser referente en España. Tenemos que ir más allá y tenemos que seguir avanzando y no podemos quedarnos en el 500, tenemos que ir al 600.

Eso tiene que significar seguir trabajando en esta línea de implicación de profesionales, de poner al paciente en el centro y de evaluar lo que hacemos para mejorar cada día. Y yo creo que esa es nuestra clave de trabajo y nuestro compromiso. El compromiso de esta organización tiene que ser seguir siendo referentes en España y Europa.