

Salud suspendió el programa de trasplantes de médula por un informe interno erróneo

Fue en verano y tras hacer otros dos informes en agosto asegura que los datos de supervivencia son "buenos"

Salud va a realizar un plan de mejora y calidad del programa para que los resultados "sigan mejorando"

M.J.E./AGENCIAS
Pamplona

El departamento de Salud suspendió cautelarmente el programa de trasplante de médula ósea alogénico (con médula de donante) este verano tras conocer los datos de un informe interno fechado en julio que apuntaban a

una disminución en las tasas de supervivencia entre el periodo 2009-2013 y 2014-2016. Sin embargo, según el director de Asistencia Sanitaria al Paciente, Alfredo Martínez, en dicho informe del Servicio de Gestión, Información y Evaluación del CHN se produjo un "error metodológico" y los datos de supervivencia lejos de empeorar "son mejores".

Por eso, quiso enviar ayer un mensaje de "tranquilidad" a los pacientes que se encuentran en tratamiento por un trasplante de médula ósea o en vías de iniciar este tratamiento. Los índices de supervivencia en estos tratamientos "son buenos", dijo.

De hecho, dos informes posteriores realizados en el mes de agosto, uno de ellos por parte de profesionales del servicio de Hematología del CHN responsable de estos trasplantes y un segundo del Servicio de Evaluación,

apuntan a la mejora en los datos de supervivencia.

Los informes

El primer informe "erróneo" resaltaba que "las tasas de supervivencia en el trasplante alogénico en el CHN durante el periodo 2014-2016 son significativamente menores que en el periodo 2009-2013 y significativamente menores que los de otro servicio de Hematología de un hospital próximo geográficamente".

Por contra, el informe realizado por profesionales del servicio de Hematología del CHN el 21 de agosto detalla que la supervivencia al año es superior en el periodo 2014-2016, en concreto un 73,27% frente a un 68,35% en el periodo 2009-2013. Además, añade que es similar a la del hospital "próximo" que indica el primer informe (Hospital Donostia) y que es del 73%. Asimismo indica

que el primer informe del Servicio de Gestión y Evaluación del CHN presenta "graves errores, carece del rigor metodológico exigible e induce a una interpretación sesgada y errónea de la situación del trasplante de médula ósea alogénico".

Ayer, UPN pidió una explicación "urgente" al consejero de Salud sobre la existencia de "dos informes internos contradictorios" y solicitó su comparecencia parlamentaria. También aludió a que la reciente petición de dimisión de la jefa del servicio de Hematología, M^ª Luisa Antelo podría ser, además de por las causas personales esgrimidas por el departamento, por "otro tipo de razones".

Antelo confirmó a este periódico que pidió hace meses abandonar el cargo tanto por motivos personales "de peso" como por "factores laborales" y confirmó

que Salud no encuentra de momento sustituto para este cargo.

Apoyo del coordinador

El coordinador de trasplantes de Navarra, José Roldán, expresó ayer en un comunicado su "total apoyo y confianza en el servicio de hematología del CHN y en los profesionales que intervienen en el trasplante de médula ósea así como en los resultados y calidad del trabajo que desempeñan". Además, añadió que se está trabajando en un proyecto de mejora de todo el proceso de trasplante de médula ósea y apuntó que la ONT está coordinando una evaluación externa al centro con expertos hematólogos independientes.

Sobre este aspecto, Martínez indicó que se va a llevar a cabo un plan de mejora y calidad del programa con objeto de que los resultados "no sólo se mantengan sino que sigan mejorando en el futuro".



Imagen del Complejo Hospitalario de Navarra.

CLAVES

13 de julio. Un informe del Servicio de Gestión del CHN indica que las tasas de supervivencia en el trasplante de médula ósea alogénico en el periodo 2014-16 son "significativamente menores" que en el periodo 2009-13.

3 de agosto. Responsables de Salud, del CHN y del SNS se reúnen con profesionales del servicio de Hematología (no se convocó a la jefa) para informar "verbalmente de la suspensión cautelar" del programa. Se les entregó el informe citado.

21 de agosto. Profesionales responsables del programa en Hematología emiten un informe en el que detallan que los datos de supervivencia han mejorado, de un 68,35% a un 73,27%. Critican que no se les consultó para hacer el primer informe.

8-13 de septiembre. La jefa del servicio, M^ª Luisa Antelo, insiste en su dimisión. Salud reconoce que en el primer informe se produjo un "error metodológico" y que hay dos informes posteriores, el 21 y 31 de agosto, que señalan la mejoría.

Profesionales de Hematología criticaron que los datos no se contrastaron y no se les consultó ni informó

Afirmaron que la suspensión cautelar adoptada por Salud supone un riesgo de "pérdida de prestigio"

Profesionales del servicio de Hematología, responsable de los trasplantes de médula ósea, criticaron en el informe del 21 de agosto que detalla los datos sobre los resultados del programa que para realizar el primer informe,

que Salud ha reconocido como "erróneo", no se les consultó ni se contrastó la información.

Y, más concretamente, destacan una frase del consejero, Fernando Domínguez dentro de las líneas del departamento en la que resaltaba "una sanidad participada por los profesionales". Frente a esta "declaración de principios", los médicos, responsables del manejo clínico del programa de trasplantes, constatan que "en ningún momento" de la elaboración del primer informe se les

consultó. También aseguran que la jefa del servicio de Hematología conocía la existencia del citado informe y, a pesar de la "aparente gravedad" de los datos "no informó a sus subordinadas, ni comprobó la veracidad de los mismos con ellas". Tampoco, añaden, se hizo referencia a un "posible" mal funcionamiento "en las reuniones quincenales de la sección clínica del servicio, en las reuniones quincenales de programación de trasplantes y en ninguna reunión del servicio de

Hematología a las que está convocado todo el personal médico".

De hecho, en el informe detallan cómo fue durante una reunión celebrada el 3 de agosto cuando se les "informó verbalmente de la decisión de suspender cautelarmente el programa de trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico", una reunión a la que, según citan, no estaba convocada la jefa del servicio y en la que tuvieron la "primera información" sobre este asunto.

Asimismo, en las conclusiones

apuntan, además de los datos que mejoran los del periodo anterior, que "la suspensión cautelar del programa adoptada sobre un informe erróneo y sesgado supone un grave perjuicio para los pacientes y sus familiares".

También indican que "hay un riesgo cierto de pérdida de confianza, imagen y prestigio del servicio de Hematología, incluso del conjunto del SNS, al que se hace un daño difícil de reparar".

Y puntualizan que el procedimiento utilizado para gestionar la situación ha provocado una "evidente indefensión" en los profesionales responsables concretada en la "falta de consideración, respeto a su profesionalidad y confianza en su compromiso con el buen funcionamiento" del programa.