

VÍCTOR PERALTA MARTÍN NUEVO DIRECTOR-GERENTE DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA

# “El sistema de peonadas para bajar listas ha sido catastrófico y vemos el rebote”



Víctor Peralta Martín, director del Complejo Hospitalario de Navarra.

Víctor Peralta afirma que llega a la dirección del Complejo Hospitalario con libertad “total” de gestión. Añade que seguirá abordando los proyectos con un nuevo estilo y, de entrada, este verano hablará con todos los profesionales

M.J.E.  
Pamplona

Víctor Peralta Martín, 56 años, casado y con cuatro hijos, ha sido el director de Salud Mental dos años hasta que le han llamado para ocupar la dirección del Complejo Hospitalario de Navarra tras la dimisión de Ignacio Iribarren.

**Llega en un momento de inestabilidad política. ¿Es consciente de que la legislatura puede acabar?** Soy plenamente consciente y a pesar de ello creo que es un reto. Hay que dar respuestas a los ciudadanos, a los pacientes, sean las circunstancias que sean.

**Las personas que han dimitido en el Complejo hablan de agotamiento y usted lleva dos años como director de Salud Mental. ¿Se ve con fuerzas?**

Cuando accedí a la dirección de Salud Mental la situación era parecida. En estos años he contado con un gran equipo y gracias a ello la situación de la salud mental ha mejorado sustancial y cualitativamente. En ningún momento me he sentido desgastado. Todo lo contrario. He trabajado a tope con mucho ánimo e ilusión que es lo que espero trasladar.

**¿Qué opina del rosario de dimisiones en el Complejo Hospitalario?** El ciudadano ha podido tener sensación de hundimiento pero puedo asegurar que en ningún caso ha sido así. Los ciudadanos han sido

atendidos en las mismas condiciones. Creo que el impacto ha sido desmedido en relación con la idea de desgobierno. No ha habido vacíos de poder ni asistencial ni de ningún tipo.

**Hay malestar entre los profesionales. ¿Cómo piensa encarrilar el descontento?**

Voy a hablar con todos y cada uno de ellos y voy a aprovechar el verano, que es una época muy buena, para conocer a los profesionales y sus problemas. Tengo mi análisis preliminar y he trabajado 23 años en el Complejo. Después pasaremos a proyectos operativos. En organizaciones humanas tan grandes nunca se puede contentar a todos y hay opiniones de distinto tipo. Cuento con ello. Pero quiero poner en valor a los profesionales y trabajar en los retos pendientes.

**¿Cuáles son?**

Trabajar en ese descontento de parte de los profesionales; hay que dar respuesta a la demanda de los pacientes en listas de espera y nuevas formas organizativas. Pero el reto fundamental es el de movilizar a los profesionales y para eso es esencial darles participación.

**¿Tiene prevista alguna medida para abordar las listas de espera?** En la anterior legislatura bajaron a golpe de peonadas.

El sistema de peonadas ha causado un daño importante, espero que reparable, al sistema sanitario. No es la mejor manera de gestionar la demanda. Debe hacerse

con un sistema de gestión por objetivos con los recursos que tienen los servicios. Otra cosa es que habrá que poner en valor, también económico si es posible, el esfuerzo de los profesionales en su jornada habitual en gestionar la demanda. Pero el sistema de peonadas ha sido catastrófico y es la antítesis de cualquier buen hacer de gestión del proceso asistencial.

**Bajaba la lista...**

Mientras se han mantenido se reducía la lista y ahora vemos que aumentan por el efecto rebote de un sistema que en sí mismo es perverso. Otra cosa es que haya que dotar a los servicios con más profesionales para que asuman la asistencia en su jornada. Otro efecto secundario es que en algunos servicios se ha descuidado la actividad habitual para hacer frente a las peonadas.

**¿Pedirá más profesionales?**

Antes de pedir hay que optimizar los recursos. Y muchos de ellos son francamente optimizables.

**¿Mantendrá los cambios realizados en las unificaciones de servicios?**

La mayoría ya están unificados o en proceso y seremos continuistas de la forma más transparente y participativa. Los servicios unificados siguen sujetos a los cambios en función de las necesidades.

**¿Y los nombramientos?**

No tengo toda la información pero no descarto que en los servicios unificados se tome un nuevo rumbo en las jefaturas o los objetivos.

**¿Tiene total libertad?**

Total. De hecho cuando me ofrecieron este cargo puse dos condiciones. La primera es una libertad total de gestión, tanto para nombrar al nuevo equipo directivo como para gestionar los servicios

por criterios exclusivamente técnicos y de gestión, y la segunda es crear una nueva subdirección de apoyo a la gestión.

**Un grupo de médicos pedían que las jefaturas fuesen por concurso-oposición. ¿Qué opina?**

Las jefaturas las deben ostentar los mejores profesionales. La condición esencial es el liderazgo y tiene múltiples vertientes, no sólo el conocimiento científico-técnico sino también la relación con las personas, la capacidad de innovación, de mejora continua. Se suele confundir con el concurso-oposición, que es como la forma más objetiva de valorar conocimientos. Pero el líder debe tener otras cualidades que no se adaptan bien a las fórmulas tradicionales del concurso-oposición. Promocionaré los procedimientos más objetivos pero que tengan en cuenta todas las dimensiones de liderazgo.

**¿Entonces no necesariamente tienen que pasar por un concurso-oposición?**

Sí, pueden pasar por un concurso-oposición en el que se valoren

## EN FRASES

“De nada sirve un jefe con más conocimientos si no es capaz de poner en máximo valor a todas las personas de su equipo”

“Puse como condición tener libertad para nombrar al nuevo equipo y gestionar los servicios con criterios técnicos”

otras muchas cosas que los conocimientos científico-técnicos. De poco sirve tener a aquel con más conocimientos si no es capaz de manejar a las personas de su equipo y de poner en máximo valor a todas las personas.

**La externalización de las cocinas ha pasado una factura elevada. ¿Qué opina de este proceso?**

Una propuesta que hablé con la consejera es que me iba a centrar en la gestión asistencial, que es donde está el meollo de la atención a los ciudadanos. No me siento capacitado para emitir una opinión. El tema de la centralización de los laboratorios es cuestión de calidad científico-técnica y eficiencia y hay que hacerlo en cualquier organización moderna. Y con las cocinas no tengo una opinión formada. Probablemente ha sido necesario por la necesidad de ahorro, lo que no entra en contradicción con que se deba dar una calidad óptima, con independencia de quién gestione el servicio.

**Comenta que tras conocer los problemas pasará a una fase de proyectos. ¿Más reformas?**

Sí. Vamos a intentar mejorar los servicios que sean mejorables y hay que abordar el problema de las listas de espera con nuevos modelos de gestión y, sobre todo, sentar las bases de una nueva manera de gestionar la atención a los pacientes por procesos, basados en la calidad, en la máxima eficiencia de los recursos y en la coordinación entre servicios.

**¿Cómo se traduce esa nueva gestión de cara al ciudadano?**

A la larga, en vez de ir a Digestivo, a Neurología o a Neumología un paciente tendrá un proceso de atención integrado para evitar que pulule por distintas áreas del hospital. Es el cambio en el que queremos empezar a sentar las bases. Y tiene que comenzar en Primaria, por eso los procesos de coordinación deben ser más fluidos. Se deben eliminar consultas que apenas tienen valor mediante consultas no presenciales, circuitos de comunicación entre profesionales, etc. Para los pacientes es difícil de visualizar pero se trata de un modelo más amable y basado en sus necesidades.

**Tiene que formar un equipo porque las tres subdirecciones del CHN han quedado vacantes. Ignacio Iribarren habló de la dificultad para encontrar personas dispuestas. ¿Tiene problemas?**

Espero tener un equipo por consenso. Es cierto que estamos viendo dificultades, pero es un problema del sistema sanitario que no pone en valor la gestión sanitaria. Pero estamos sintiendo que la gente está viendo un proyecto ilusorioso. Estamos encontrando menos dificultades de las previstas.

**¿Y el resto del equipo, responsables de recursos humanos, de servicios generales, de enfermería, etc., se va a mantener?**

De momento estamos centrados en las subdirecciones. Lo analizaremos en una segunda fase.