

sociedad

navarra

sociedad@noticiasdenavarra.com

Dimite el jefe de Traumatología del CHN y se ahonda la descomposición del equipo de Vera

PEDRO ANTUÑANO LLEVA UN AÑO AL FRENTE DEL SERVICIO Y ES EL NOVENO CARGO QUE DEJA EL SNS-O

Las rebosantes listas de espera, las cifras de actividad y un modelo organizativo cuestionado, entre las razones que explican su salida

M. GONZÁLEZ

PAMPLONA. Salud es el departamento más convulso del Gobierno. La dimisión del jefe de Cirugía Ortopédica y Traumatología del Complejo Hospitalario de Navarra (CHN), Pedro Antuñano Zárraga, al año de su nombramiento, evidencia de nuevo la dificultad de la consejera, Marta Vera, para conformar equipos que solucionen los graves problemas de la sanidad pública navarra, como las listas de espera, que en el caso de la Traumatología alcanza cifras desmesuradas y el malestar de profesionales por, entre otras razones, la falta de recursos o por medidas como el interés manifestado por Salud en los últimos días por llevar las guardias a precio de saldo a la Atención Especializada, en concreto, a servicios vinculados a la Traumatología y Ortopedia.

Antuñano, la orden foral de su nombramiento data del 21 de enero de 2013, remitió la semana pasada un mensaje a los miembros del servicio en el que anunciaba su dimisión, aunque fuentes sanitarias sostienen que el hasta ahora jefe de Traumatología se adelantó a su cese, puesto que el departamento no estaba satisfecho con las cifras de actividad y la ausencia de un modelo organizativo eficaz, problemas que por otra parte, no son nuevos, puesto que se arrastran desde antes de la unificación y a los que se suman la falta de recursos así como la sobrecarga de los profesionales del servicio.

PRESIÓN La presión sobre el dimitido, que fue parlamentario de CDN se incrementaba al tener de facto su servicio intervenido por la dirección, según explicaron fuentes sanitarias. El departamento de Salud había puesto sus esperanzas en que

la culminación, en diciembre de 2012, de la unificación y reorganización de la Traumatología y Ortopedia en el CHN, con la Traumatología concentrada en la Clínica Ubarmin, y a cuyo frente pudo Antuñano, hasta entonces coordinador de quirófanos del CHN y jefe de Traumatología y Cirugía Ortopédica Infantil, viniera a resolver problemas que lastraban el servi-

cio. En aquel momento, Salud confiaba en que la unificación permitiría la concentración de recursos y redundaría en la subespecialización de los médicos, lo que supondría una mejora en la calidad asistencial. Así como una mayor accesibilidad con la nueva organización y más garantía de derivación interna, de forma que los pacientes permanecerán dentro del mismo servicio.

Estas expectativas no se han podido ver realizadas en su totalidad, pero la cara más visible del fracaso son las listas de espera. Traumatología lidera los datos negativos y se ha convertido en los últimos años en la auténtica bestia negra del CHN. Según las últimas cifras disponibles, del pasado diciembre, 12.635 perso-

LAS CIFRAS

12.635

● **Personas en espera de consulta.**

En diciembre, 12.635 pacientes se encontraban a la espera de primera consulta en el Complejo Hospitalario de Navarra. La demora media en días hábiles, era de 154 días y de 190 en días naturales.

● **2.580, en espera de operación.**

La lista de espera quirúrgica albergaba en el último mes del año a 2.580 pacientes, con una demora media de 163 días hábiles y de 202, en días naturales.

nas de un total de 48.399, se encontraban a la espera de una primera consulta de Traumatología y Ortopedia en el CHN y la media de espera era de 154 días, la cifra más abultada entre las especialidades y por encima de los topes legales. En enero, el número de personas en listas de espera era de 7.531, es decir que la lista creció en unos 5.100 pacientes durante el pasado pasado. En cuanto a la cirugía, 2.580 pacientes, de un total de 7.400, aguardaban en diciembre una operación con una espera media de 108 días, frente a los 3.852 de enero, 1.272 menos.

Las cifras muestran que las listas de espera se comportan como los vasos comunicantes: si los profesionales se dedican a operar no pueden



Vera, entre tres cargos con los que ya no cuenta, Ignacio Iribarren, exdirector del CHN; Ángel Sanz Barea, exgerente del SNS-O, y Antuñano. FOTO: J. BERGASA

Malestar entre profesionales por la idea de Salud de llevar las guardias 'a precio de saldo' también a Especializada

EL OBJETIVO ES EVITAR LAS LIBRANZAS QUE GENERAN LAS GUARDIAS DE PRESENCIA FÍSICA, QUE SON MÁS CARAS

PAMPLONA. Los cambios de bajara Salud en la realización de guardias en la sanidad pública está generando malestar entre los profesionales,

que temen un empeoramiento de sus condiciones económicas y laborales con la implantación de las guardias localizadas no solo en la Atención Primaria sino también en la Atención Especializada. En la actualidad, cuando un médico realiza una guardia de presencia física desde las 15.00 horas de un día laborable hasta las 8.00 horas del día siguiente o desde las 8 horas de un festivo hasta las 8

horas del día siguiente tiene derecho a una jornada de descanso (12 horas de descanso ininterrumpido desde el final de una jornada hasta el comienzo de la siguiente). Esto se denomina en argot el saliente de guardia, verdadero quebradero de cabeza para el departamento porque esto hace que si el médico saliente de guardia tiene asignada una consulta o un quirófano, deben

suspenderse o se debe contratar a un sustituto para poder llevar a cabo la actividad.

En una plantilla normal de médicos facultativos sobre las necesidades basales del servicio cada día como salientes de guardia se producen. Si hay dos médicos de guardia de presencia física cada día, para mantener la actividad, se debe con-

tar con dos personas contratadas para cubrir la actividad de los dos salientes de guardia. Con las guardias localizadas no sucede lo mismo porque no conllevan el derecho de saliente. Tanto si el profesional ha tenido que trabajar como si no, al día siguiente debe realizar jornada laboral normal. El médico hará guardia de presencia física hasta las 20.00 horas y luego seguirá de guardia localizada en su domicilio -aunque lo habitual es que si hay trabajo el siga trabajando hasta que solución los pacientes pendientes-. De esta forma, trabaja hasta la hora que sea preciso, a precio de guardia localizada (12 euros/hora) y sin derecho a saliente de guardia. >M.G.

atender la consulta y viceversa.

La de Antuñano ha venido a sumarse a la nómina de profesionales que por han venido dejando sus cargos durante la legislatura. Así, a lo largo de estos meses, hemos visto abandonar, ser destituidos o jubilarse de forma anticipada, las razones expuestas por sus protagonistas han sido variadas aunque todas con un trasfondo común, al gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, Ángel Sanz Barea, al director del CHN, Ignacio Iribarren, a la subdirectora, Ana Guerra, a la directora médica Ruth Vera, a su sustituto Anselmo de la Fuente, al jefe del Área de Cirugía del CHN, José Miguel Lera. También fueron destituidos dos jefes del antiguo equipo de Cirugía, Francisco Vicente y Mario de Miguel.

La complejidad de las unificaciones, la falta de resultados, la escasez de recursos, la imposibilidad de llevar a cabo proyectos por parte de los cargos, la problemática relación entre cargos sanitarios, la pérdida de confianza de Salud en algunos de sus cargos describen una panorama de irreversible desgaste en Salud.

