

Crisis en el departamento de Salud



La forma de gestionar unas listas de espera disparadas de la consejera Marta Vera y la fusión de los hospitales enfrenta a parte del colectivo médico con la responsable de Salud

Los médicos ponen en jaque a la consejera de Salud

José J. Murugarren

EN la atención a la evolución de los enfermos existe un protocolo médico que sintetiza las posibilidades del paciente en situación complicada. "Mantiene estables las constantes vitales". Ese parte traslada la confianza de que el enfermo sigue gobernado por sus tres órganos principales, corazón, cerebro y pulmones pero también revela la fragilidad de la situación por la que atraviesa. Algo de eso le está ocurriendo al departamento más convulsionado del Gobierno de Navarra, el de Salud, que acumula una docena de dimisiones y destituciones en dos años y medio de legislatura. La última crisis, la registrada esta semana, ha costado el puesto al jefe de traumatología, Pedro Antuñano, ha puesto en pie de guerra a más de 50 traumatólogos contra la responsable de Salud, la consejera Marta Vera y ha dejado al descubierto el desplazamiento que sufre dentro del organigrama uno de los fichajes-estrella realizados por el equipo de Salud anterior, el médico Eduardo Olavarria. Ya no liderará la hematología en Navarra tras la fusión de los hospitales.

La Salud en Navarra no está en la UVI. Navarra mantiene estables sus constantes vitales por seguir con el símil y sigue siendo referencia. Sin embargo, las prestaciones y la calidad de la atención sanitaria están sufriendo el azote de la crisis y una gestión errática. Los observadores consultados coinciden en imputar directamente a la consejera Marta Vera cuatro grandes defectos de gestión: el crecimiento desordenado de las listas de espera, la carencia de habilidad para crear equipos estables de dirección, la falta de comunicación con los profesionales a la hora de consensuar el proyecto de unificación hospitalaria. Y su incapacidad para promover estímulos distintos de los económicos entre los facultativos en tiempos de ajustes severos. Vera por su parte, ha tratado de minimizar las discrepancias y atribuir las siempre a problemas puntuales o faltas de sintonía menores.

La colisión se da y los observadores detectan un último síntoma del que Vera no es responsable: la situación de minoría parlamentaria de UPN esta legislatura.

En manos de una economista

Marta Vera Janín (Pamplona, 1970) fue fichada para la consejería de Salud personalmente por Yolanda Barcina. La presidenta estaba convencida de que en los tiempos de ajuste que padecía la sociedad española y la navarra en particular el área más compleja del Gobierno, con 9.600 trabajadores y novecientos millones anuales de presupuesto, necesitaba urgentemente un giro copernicano en el perfil del nuevo piloto. Barcina prescindió de María Kutz, médica con experiencia en gestión. Marta Vera no fue su primera opción. Pero la presidenta tenía claro que en el dibujo de profesional que debía dirigir la Salud podría encajar bien una economista que había trabajado en la auditora Ernts & Young, era directora general de la Cámara Navarra de Comercio e Industria y no estaría sometida a ninguno de los condicionantes de relación o proximidad profesional que la



La consejera Marta Vera junto al dimitido jefe de traumatología, Pedro Antuñano. DN

presidenta intuía en cualquier otro perfil más sanitario. Venían tiempos difíciles. Dicen algunos de quienes conocieron el proceso de selección que Barcina consideró que había que apostar por espíritus osados, por profesionales independientes a quienes no temblara el pulso a la hora de adoptar decisiones.

Osadía no le faltó a Marta Vera. Fichó como director gerente del Complejo Hospitalario a Ignacio Iribarren, un experto con más de diez años a la espalda en temas de planificación sanitaria que reforzaba la imagen de gestores para tiempos de ahorro que ambos, Vera e Iribarren, proyectaban. La consejera Marta Vera dio el primer aldabonazo al sustituir la cocina hospitalaria de siempre por una externalización del servicio. El resultado dejaba mucho que desear. "Creó un problema donde no lo había" señala un profesional que ha tenido responsabilidades en la gestión sanitaria. "El objetivo era ahorrar. Y yo, francamente, dudo de que se haya logrado ese fin", añade. Sólo cosechó críticas. Los pacientes

rechazaban la comida, unas veces porque estaba fría, otras por exceso de calor o porque aparecían ingredientes que ponían en cuestión la higiene de las cocinas de los hospitales. Para llevar adelante la "pelea" del recorte en Salud, Iribarren contaba con otro de los pilares de los dos primeros años de Marta Vera: Ángel Sanz Barea, un ingeniero industrial sin experiencia sanitaria que fue nombrado gerente del Servicio Navarro de Salud. Tres "supergestores" para tiempos de escasez y una cuarta directiva, Ruth Vera, una destacada oncóloga del Hospital de Navarra, con marcado perfil asistencial. Nombrada directora médica del Complejo Hospitalario sólo aguantó un año. Se fue sin organizar jaleo pero dejando claro que en aquel equipo le resultaba imposible implantar el modelo asistencial que planeaba. Fue el primer aviso de los médicos.

Si algo ha caracterizado el tiempo de Marta Vera es la ausencia de sosiego. La sanidad en Navarra se ha movido a ritmo de montaña rusa. "Marta Vera no consulta-

ba con nadie, a excepción de a sus dos primeros espaldas" en referencia a Ángel Sanz e Iribarren, señala un médico con cargo. Y ni siquiera sus "delfines" soportaron la combinación de presión exterior (pacientes con la comida, presión política) y la interna (exigencia de resultados de Marta Vera y críticas continuas de los médicos. Vera también rompió a final de junio pasado con ambos. Sanz fue "invitado" a dejar el puesto e Iribarren abandonó. Los dos habían soportado sobre sus espaldas la crisis de las cocinas y un profundo desgaste en las relaciones con los médicos por la progresiva falta de profesionales, que redundaban en una reducción de la calidad de la asistencia.

En ese momento, Marta Vera consideró que había que dar un giro al departamento. Tenía que entrar el aire. Quedaban dos años y convenía sustituir el perfil duro de los primeros gestores por otra imagen más asistencial. La fórmula tampoco funcionó. El relevo de Ángel Sanz fue un ingeniero biomédico, Juanjo Rubio Vela, pamplonés y con su última experiencia profesional en la instalación del equipamiento médico en un hospital de Qatar. Sólo siete meses después, Rubio ha sido desplazado de la primera línea y relegado. Debutó ya con polémica con la contratación de un 'coaching' que costó más de 8.000 euros por seis sesiones. El recambio para Ignacio Iribarren fue un médico psiquiatra: Víctor Peralta Martín. Tampoco ha logrado calmar la revolución interna.

No se discute, se obedece

Médicos que conocen la complicada evolución de la sanidad navarra a lo largo de estos dos años y medio relacionan directamente la mala gestión con el crecimiento de las listas de espera. Se ha reducido el número de profesionales en muchos servicios; han bajado los ingresos de los médicos por dos vías: incremento de presión fiscal y eliminación de las peonadas; han desaparecido los criterios de valía profesional en muchos nombramientos. "Y encima no se puede discutir nada. No se ha puesto nunca en una mesa para negociar" zanja uno de ellos. Las directrices venían de arriba, señalan estos sanitarios, y no podían discutirse "sólo obedecerse". "No ha existido ningún cauce de información ni de diálogo con las direcciones. La comunicación en ambos sentidos ha sido totalmente nula."

Otro médico resume así la situación. "Primero venía el recorte de profesionales porque de repente y sin ningún estudio se llegaba a la conclusión de que había que reducir médicos en un servicio. El efecto siguiente era el incremento de la lista de espera y el último paso "la presión desde arriba apretando" para resolver el "tapón que ellos mismos habían creado". Médicos de asistencia primaria afirman que están padeciendo "presión psicológica" para sacar adelante más trabajo del que se puede. Otros sanitarios denuncian situaciones similares en sus consultas. "La lista de espera crece y no se dan soluciones. Damos consultas preferentes (las que se citan para visitas con mayor celeridad) a pacientes que antes habrían pasado por el canal normal pero como no son recibidos, cuando llevan dos meses esperando nos vemos obligados a tratar de sacarlos como preferentes. Estamos atascando el canal. La priorización no funciona y estamos nosotros mismos contaminando un buen procedimiento y alimentando el caos".

Hoy son más de 9.000 las personas que están esperando a ser operadas, unas 1.300 menos que el año pasado. Tendrán que esperar para ser intervenidas alrededor de 101 días. Son menos que el año anterior. Pero esta aparente reducción es ficticia, según los expertos. "La situación no va a cambiar a corto plazo. Hay casi 55.000 personas esperando a que un médico les vea en primera consulta y no son llamados", subraya. Tienen que esperar una media de 58 días. Y son nada menos que 17.000 más que a finales de 2012. Es decir, cuanto mayor tapón se produce en esta lista más se va a reducir la otra porque cuan-

Crisis en el departamento de Salud

do logren la primera consulta se les pedirán pruebas complementarias o tendrán que ser operados. Entonces la lista que volverá a aumentar será la de intervenciones quirúrgicas.

Ahorro y cabreo

Hasta 2011 el gasto anual en Salud venía creciendo a razón de un 10% al año. En 2011 se frenó por primera vez y en 2012 en plena época de recortes el gasto se redujo un 7% ese año. Aún sin conocer los datos de 2013 la expectativa parece confirmar una nueva reducción del gasto. Sin embargo las voces críticas observan que el control del gasto se fundamenta en una política de "no hacer". "Hay que ahorrar. Pues vamos a no hacer peonadas, conciertos, reducción de contrataciones, jubilaciones forzadas, reducción en compra de material, gasto de quirófanos, menos sustituciones", señala.

La radiografía desvela la complejidad de la situación. Minoría parlamentaria de UPN y tantos errores que han puesto de acuerdo contra Marta Vera a buena parte de los médicos. En el último episodio a todos los traumatólogos.

Los profesionales se confiesan desalentados y maltratados porque "no pintamos nada" y junto a esa percepción de orfandad se añade otra circunstancia. La crisis ha dejado a medio desarrollar costosos proyectos con los que soñaban. El centro de investigación (CIB), vendido como paradigma de la investigación biosanitaria pública es hoy un almacén semiutilizado como laboratorio y a punto de perder la financiación europea comprometida en su día; quirófanos sin dotar en el Hospital de Navarra, un bloque con quirófanos también sin dotar en Virgen del Camino o el nuevo edificio de Urgencias con dos plantas cuyo uso futuro es una incógnita. Muchas incertidumbres en un tiempo con recursos limitados y necesitado de una gestión que movilice a los profesionales y gane su consenso.

Salud: la 'montaña rusa' del Gobierno foral

Como si de una montaña rusa se tratara. "Hoy estás arriba y mañana abajo". Así ven los profesionales la sucesión de altas y bajas que se han venido produciendo en Salud durante los últimos dos años y medio. No hay equipos estables y tampoco "criterios claros ni en el nombramiento ni en el cese". Es el territorio de la "arbitrariedad" dice un sanitario que apunta además que en este tiempo ha habido tantos nombramientos y ceses que ahora mismo "ser jefe no siempre está relacionado con experiencia y valía profesional".

La "montaña rusa" de Salud se ha cerrado esta semana con el abandono de **Pedro Antuñano**, el jefe de Traumatología. Pero arrastra a casi una docena de afectados en poco más de dos años. La primera fue la de **Ruth Vera**, la directora médica del Complejo Hospitalario. Se fue en octubre de 2012 un año después. Entre los más relevantes, le siguió **José Miguel Lera**, director del área de cirugía, en febrero de 2013. Se marchó envuelto en la polémica al denunciar falta de medios frente a las réplicas de Marta Vera que aseguraba que se descolgaba por motivos organizativos. Hubo otros, como los jefes del área, **Francisco Vicente** y **Mario de Miguel**, pero el punto más álgido de la crisis de esta "montaña rusa" se vivió en junio de 2013. Una auténtica cascada de dimisiones dejó fuera de las responsabilidades hasta a siete altos cargos en una profunda crisis cuyos efectos se prolongaron hasta la víspera de los Sanfermines.

En la crisis se quedaron entonces, **Anselmo de la Fuente**, el relevo de Ruth Vera en la dirección médica del CHN y dos días después lo hizo el gerente del Complejo, **Ignacio Iribarren**. El primero ale-



Ignacio Iribarren y Angel Sanz, los dos máximos gestores apartados por Vera en junio. DN

gó motivos familiares tras sólo ocho meses al frente del cargo. Iribarren lo achacó al "agotamiento" tras una dura etapa de gestión. Se fue también **Ana Guerra**, subdirectora médica del centro. Y el máximo responsable del Servicio Navarro de Salud, **Ángel Sanz Barea** salió forzado por Marta Vera. La explicación oficial fue "pérdida mutua de confianza" una forma de reconocer las tensiones vividas en el departamento. La sangría de cargos y la apuesta por renovar los rostros se llevaron también a otros miembros del equipo directivo. Con Sanz Barea

cayó **José Luis Yanguas Urman**, director de Organización, Gestión Asistencial y Sistemas de Información del SNS y poco después **Conchita Aranguren**, de la dirección de Administración y Servicios Generales y **Carmen Ollobarren**, que ocupaba la dirección de Enfermería del CHN. Toda la cúpula del Servicio Navarro de Salud quedó desmantelada y renovada a los pocos días. "Marta Vera logró librarse de la presión y las fuertes críticas a su gestión apoyada en el parapeto de su estructura de mando", señala uno de los médicos afectados por las dimisiones.