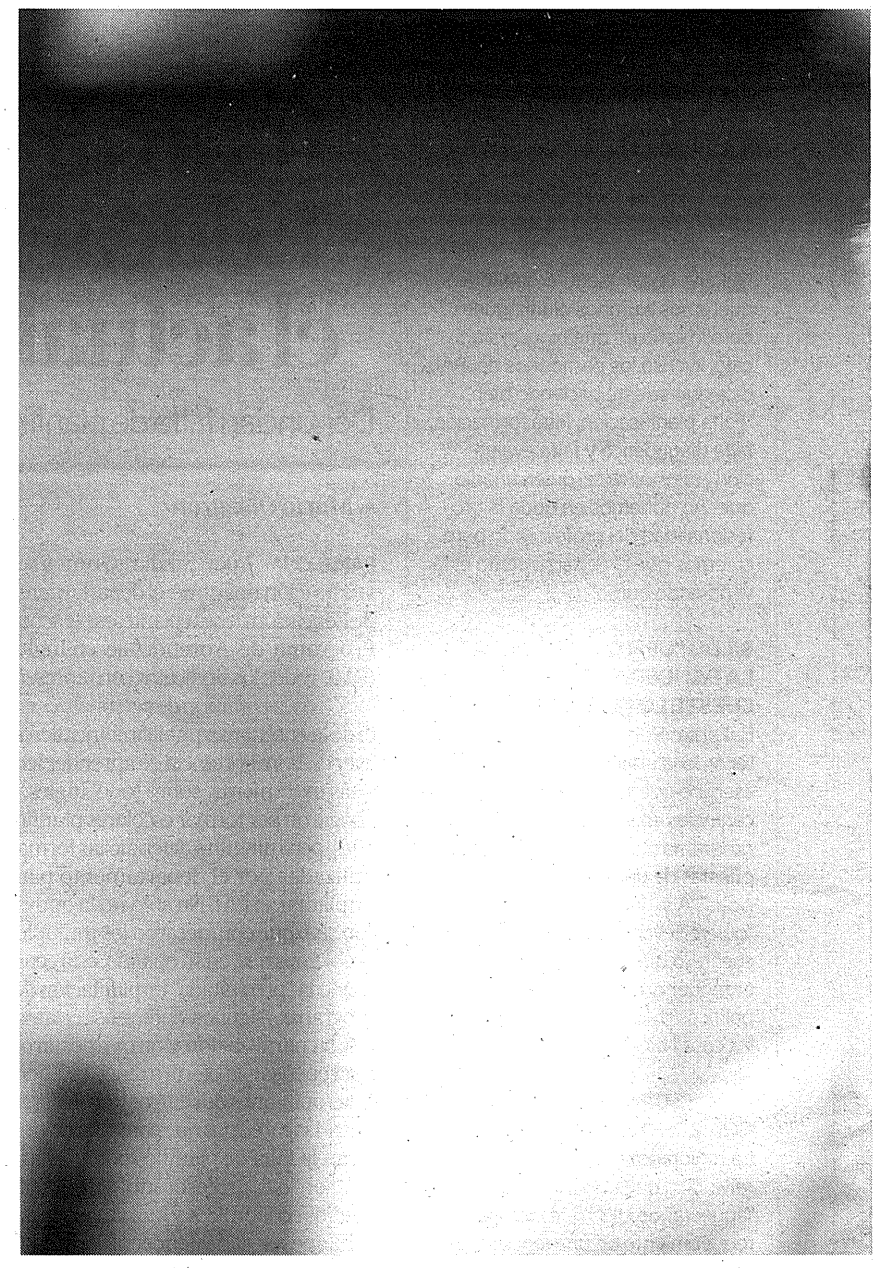
CRISIS EN EL SERVICIO NAVARRO DE SALUD →

*Juanjo Rubio Vela*

GERENTE DEL SERVICIO NAVARRA DE SALUD-OSASUNBIDEA

# "Vera me dijo que haría público un informe en el que se me culpaba de una baja por acoso laboral si no aceptaba quedar confinado en mi despacho"



*Una entrevista de* ***M. González***
*Fotografía* ***U. Beroiz***

**Su anuncio de dimisión ha sacudido Salud. Una situación que describe cercana al 'mobbing' y la imposibilidad de realizar su labor le han forzado a dejar el cargo**

**PAMPLONA** – Ante la negativa de la consejera de Salud, Marta Vera, a convocar el Consejo de Gobierno del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, donde Rubio pretendía presentar su dimisión y explicar las razones de su renuncia, así como la situación del equipo directivo, el gerente ha querido hacer pública esta información a través de los medios de comunicación y del Parlamento foral, que ha pedido su comparecencia.

**¿Cuál es su situación en Osasunbidea? ¿Por qué ha querido convocar una sesión del consejo?**

–Quiero dimitir después de explicárselo al Consejo de Gobierno porque uno de los elementos que nos falta en esta organización es la transparencia y que cada uno haga lo que cada uno deba hacer. Aún hay mucho margen de mejora en transparencia y gobernanza. Falta saber quién y por qué toma decisiones como externalizar, por ejemplo. El consejo es el órgano de dirección, pero como no funciona como tal tenemos una gran disfunción. El gerente es el responsable de gestionar los recursos de la organización y no es así, hay muchísimas restricciones, cada vez mayores, que me han dejado en la máxima limitación: la imposibilidad de hacer absolutamente nada. Se me ha pedido que no tenga presencia en los consejos de dirección ni contactos con mi equipo directivo o con ningún profesional. Esto para mí es inaceptable y haciendo pública esta decisión quiero contribuir a que no vuelva a suceder. Para realizar un trabajo con un equipo, igual no se pueden elegir a todos los miembros pero tampoco es razonable que no pueda elegir a ninguno o trabajar con personas del equipo que vayan en dirección contraria o sin una mínima sintonía.

**¿Cómo se ha llegado a este punto?**

Ya desde la primeras semanas hubo directores que manifestaron a la consejera su desacuerdo con mi forma de gestionar y pidieron mi dimisión. Yo he pedido en algún momento el cese de algún director, en concreto, en Navidades, del de Gestión, Fernando Balduz. La consejera pensó que no podía cesarme porque no podía haberse equivocado dos veces y no quería que hubiera una dimisión en cascada de otros directivos. Optó primero por intervenir haciendo un traslado físico de su despacho a nuestras oficinas y después, antes de verano, pidiéndome que me recluyera en el despacho y que mi gestión se limitara a conversar con ella o la directora de Salud, Cristina Ibarrola. Estaba informado por ellas y tenía información documental de los procesos que ratifico y me hago responsable con mi firma, pero es una situación de absoluta limitación. Ni físicamente puedo ir a ningún centro ni contactar por canal alguno con ningún profesional. Ni responder a nadie que contacte conmigo. Esto es lo que yo no acepto y quiero contar al consejo de Gobierno y el Parlamento.

**¿Y los navarros tenemos que pagar el sueldo de un alto cargo sin función y desautorizado por conveniencia de la consejera?**

–No es ético ni admisible. Cuando justo antes de Sanfermines me lo planteó pedí tiempo, he estado reflexionando en verano y ya estoy seguro de que es inaceptable.

**"Tres directores generales pidieron mi cese. Como Vera no podía equivocarse dos veces optó porque me recluyera"**

**"No puedo tener contacto con el equipo directivo ni ir a ningún centro ni hablar con ningún profesional"**

**"Hay mucho margen de mejora en la transparencia en el SNS-O. Falta saber quién y por qué toman decisiones"**

**¿Cómo lo argumenta Marta Vera?**

–Lo tendrá que explicar ella, pero lo que me dice es que el equipo, los ocho directores generales, aunque yo sé que no son los ocho, no compartían mi forma de ver las cosas. Realmente han sido tres, el de Atención Primaria, Nacho Yurss; el del CHN, Víctor Peralta, y el de Administración y Servicios generales, Fernando Balduz. Entre los demás hay distintos niveles de acercamiento a esa posición. Si mi forma de hacer no es la que conviene al servicio navarro, lo lógico es cesarme y lo lógico para mí es seguir luchando por hacer las cosas como creo que se deben hacer. Y en esto cada vez he tenido menos margen de maniobra hasta finalmente reducirse a cero.

**¿Le presionaron para que eligieran entre ellos y usted?**

–Le dijeron que dimitirían si yo no era cesado o dimitía. El equilibrio se ha encontrado en que ninguno dimite ni es cesado, pero estoy limitado en mis funciones. No puedo ejercer como gerente en estas condiciones.

**Lo que describe si no es *mobbing* se le parece mucho...**

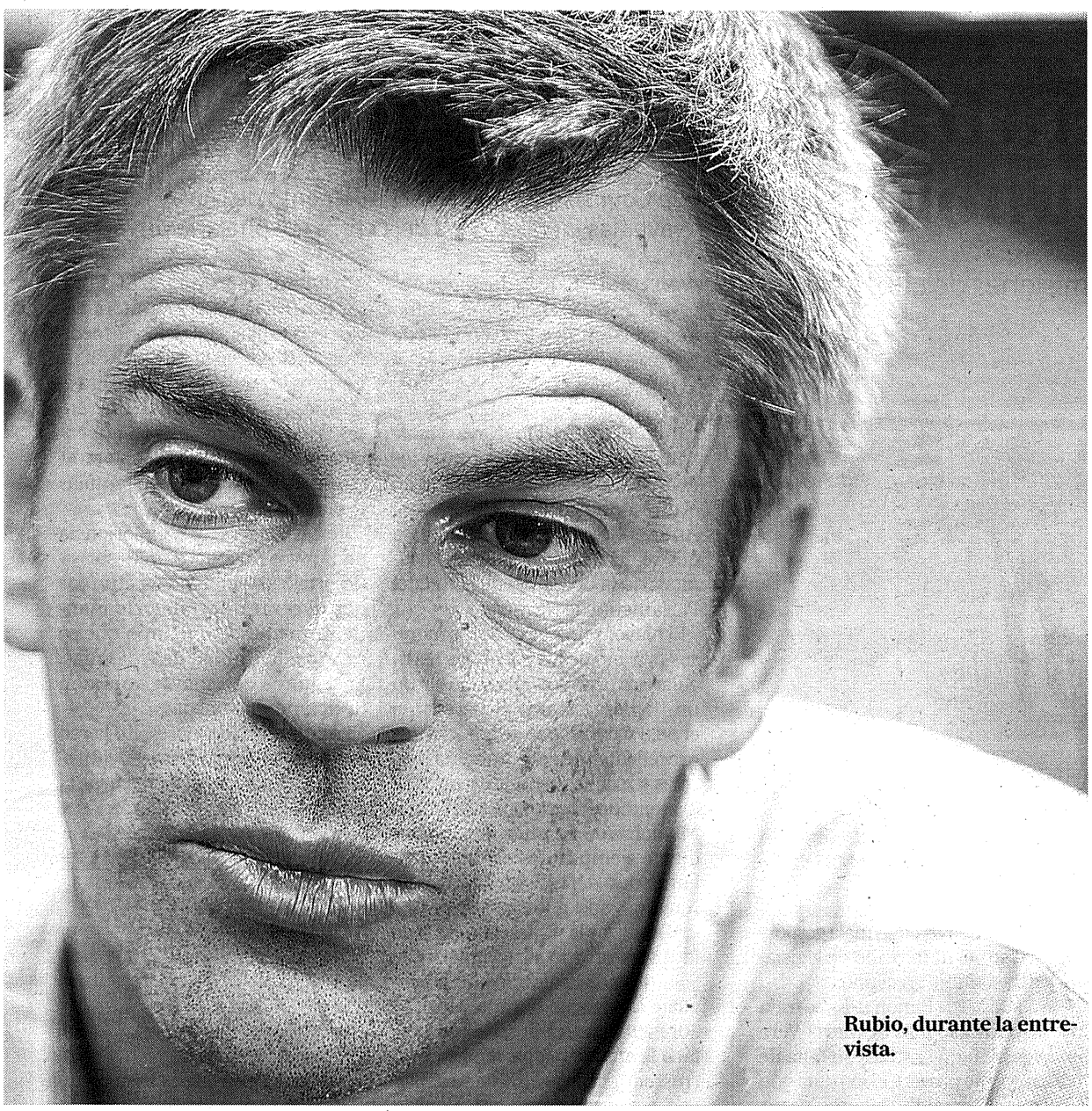
–Yo se lo señalé a la consejera e incluso le referí a un libro que describe una situación muy similar con esta etiqueta: acoso profesional. No hemos hablado de eso, lo que sí ha pasado este año es que uno de los directores, Balduz, ha tenido una baja y ha habido rumores de que se sentía acosado por mí. La consejera me ha hecho saber, y lo entiendo como una amenaza, que el informe de Salud Laboral lo iba a hacer público en caso de que no aceptara las condiciones que me imponía. Le pedí que lo hiciera público porque frente a lo que ha opinado una persona yo también me podré explicar si lo que se dice que ha pasado, ha pasado de verdad.

**¿Le hizo chantaje?**

–Sería muy fuerte decir eso, pero fue tajante al decir: "aceptas estas condiciones o serás cesado". Lo otro son elementos de la conversación que puedo haber entendido yo.

**¿Le pidió que aguantara hasta las elecciones?**

–Sí. En ese momento, a finales de junio, yo también creía que era mejor que esperáramos y buscáramos una solución. Creo que pretendía que dimitiera, pero no me parecía prudente en ese momento. Lo que me ha hecho cambiar de opinión es que he tenido tiempo de reflexionar y darme cuenta de que no puedo dar la vuelta a esto. Mi siguiente paso no es el paro porque tenemos cesantías, durante siete meses, cobraré el 80% del sueldo, es bastante dinero, pero después sí me



Rubio, durante la entrevista.

espera el paro.

**¿Se ha sentido desprotegido jurídicamente en su cargo?**

–Sí, pero no siempre. Una de las decisiones previas a mi llegada es que la asesoría jurídica, que depende de la Secretaría General Técnica, quedara fuera del organigrama del servicio navarro. En muchos procesos he tenido la seguridad de estar protegido y tener a tiempo las respuestas a mis preguntas, en otros he pedido informes jurídicos que no he recibido y en otros se han escrito pero me ha parecido que no eran neutrales.

**¿Qué quiere decir que no eran neutrales? ¿Rozaban la ilegalidad?**

–Hay cuestiones complejas jurídicamente que requieren una respuesta rápida y muy centrada en el punto de vista de la organización. El secretario general técnico, al tener la doble función de secretario general de la consejera y responsable de los servicios jurídicos del servicio navarro, en algunos momentos puede llegar a tener conflictos de interés. Casi siempre me he sentido protegido, pero en ocasiones también desprotegido y lo puedo concretar en la no respuesta ante peticiones de informes jurídicos e informes que pueden ser interpretables por criterios que tienen que ver con diferentes puntos de vista desde consejería o servicio.

**¿Sorprendió su nombramiento tratándose de alguien no ligado a UPN?**

–En Navarra tenemos la cultura de que puestos técnicos tengan una vinculación política, pero en otros servicios es común que haya una persona técnica que, como yo, se comprometa con el Gobierno, pero con objetivos técnicos de gestión y mejora de la organización. Para dirigir un servicio de salud deberíamos mirar más allá de nuestras fronteras y atraer a los mejores para que siga mejorando.

**Se ha dicho que no estaba preparado ni tenía experiencia.**

–Acumulo más de diez años en la gestión de servicios y organizaciones públicas de salud y llevo toda la vida formándome y muy específicamente en procesos y organizaciones sanitarias. No ha habido ningún gerente en la historia del servicio con más experiencia y preparación que yo, aunque humildemente hubiera preferido tener más experiencia.

**Menos tiene la consejera en el ámbito sanitario...**

–No tiene experiencia previa ni en salud ni en dirección de organizaciones tan grandes.

**¿Cómo ha afrontado los problemas de la cocina hospitalaria? Arrancó con el polémico 'coaching'.**

–Además de trabajar en los proyectos ya iniciados me dediqué bastante a intentar buscar una solución de compromiso en el escenario que teníamos en la cocina. La decisión de externalizar ya se había ejecutado y teníamos a un montón de personas legítimamente enfadadas. En esta situación conflictiva quise introducir un elemento que nos falta y es necesario en organizaciones vivas, el apoyo a las personas en todos los aspectos e introduje la figura del facilitador. Fue mi primer fracaso, no por la introducción en ese caso sino por la prohibición de volver a utilizar ese tipo de profesional en nuestro sistema. Quise introducirlo en el equipo directivo y otros procesos, pero no pude utilizar esta metodología. No obstante se solucionó de forma positiva con el cambio de carros. Han disminuido las quejas y ya no es primer tema de conversación en el servicio.

**¿Se sintió respaldado en este reto?**

– Me resultó paradójico que siendo el primer y casi único encargo, además de seguir con los proyectos, no tuviera el apoyo en las formas que elegí ni el reconocimiento cuando se alcanzó el objetivo que se me había marcado. Parece que se ha solucionado sin más y me costó mucho porque había posibilidades como rescindir el contrato pero tenía un coste económico muy alto y la reversión era técnicamente muy difícil aunque contemplé esa posibilidad. Para mí, el problema de la externalización está en el origen de cómo se gestionan las expectativas, en el momento final hubo mucha improvisación y falta de dirección en la gestión del proyecto, así como de recursos para apoyar a las personas. Había pocas opciones desde nuestro lado: aceptar una realidad de mala calidad o rescindir el contrato, y un camino intermedio: buscar negociando una fórmula de solución a problemas como los carros. Inicialmente la empresa no estaba muy cooperadora, pero en poco tiempo sucedió algo extraordinario y dio su brazo a torcer, tenía más voluntad de cooperación.

**"No ha habido en el SNS-O un gerente con más experiencia y preparación que yo aunque me hubiera gustado tener más"**

**"El coaching fue mi primer fracaso por la prohibición de volver a utilizar este tipo de profesional en el sistema"**

**"Es posible que hubiéramos salvado vidas de haber abierto antes las UCI como quería con un nuevo modelo de contratación"**

**¿La posibilidad de rescindir el contrato espoleó el cambio de actitud?**

–Sí. Fue unos de los factores pero si nosotros hubiéramos cedido un poco la empresa estaba dispuesta a hacer el cambio de carros en octubre o diciembre pero no pusimos el dinero para la obra. Finalmente la empresa asumió el gasto de cambio de carros, una inversión enorme, y adecuar espacios, pero los carros se cambiaron muchos meses después.

**¿Cuánto costaba la rescisión y quién decidió no hacerlo?**

–El coste es incierto porque entras en el terreno de la justicia. Podía haberse llegado al peor escenario, que al cabo de años un juez pudiera dar la razón al adjudicatario y tener que pagarle el contrato.

**¿Recibió la orden de mantener a Mediterránea de Catering a toda costa?**

–No.

**¿Ha chocado con algún proyecto tan conflictivo como las cocinas?**

–Me encontré proyectos complejos como la unificación del laboratorio, con un impacto económico y en los servicios muy alto, y con que los recursos disponibles para dirigir y gestionar el proyecto estaban muy lejos de ser suficientes de cara a garantizar que no iba a haber problemas y que íbamos a cumplir los plazos y los compromisos con terceros. Creé un servicio de innovación con la misión de formar personas capaces de dirigir proyectos y ayudar en los procesos de cambios. Estos dos elementos tan básicos en cualquier organización viva no los he podido introducir en la organización, aunque nos hubieran permitido hacer las cosas mejor.

**¿Algún éxito?**

–Conseguí iniciar el proceso de mejora continua de seguridad del paciente, con una herramienta para el registro de todos los fallos, que son muchos en un sistema sanitario, y que es el punto de partida para analizar qué ha pasado y lograr que no vuelva a suceder. Ha sido un éxito.

**¿Y las UCI? Van a abrir pronto....**

–Espero que en último trimestre se abran. Si hubiera conseguido gestionar el proceso como quería cuando llegué, esas UCI y los quirófanos de Tudela estarían funcionando desde enero. Propuse utilizar modelos de contratación nuevos en nuestra organización, comprar el uso de la tecnología, pero no se aceptó y se transformó en un *renting* aunque era un paso atrás y finalmente se van a abrir con cargo a presupuestos de inversión del año que viene. Es un éxito que abran y un fracaso que no se hiciera de la manera que proponía yo.

**¿Prolongar el cierre del edificio nuevo de la UCI y seguir en la antigua ha tenido costes? ¿Ha costado vidas?**

–Entre una situación de estar en la UCI vieja con un nivel de infecciones muy alto y un coste de mala calidad muy alto o pasar a una nueva con unos costes financieros menores al cambio, racionalmente y humanamente está clara la decisión. Merece la pena comparar los costes de hacerlo idealmente bien pero muy tarde, con hacerlo un poquito menos bien pero más pronto. En el hospital, y más las áreas de pacientes críticos, se cometen errores y se producen de forma involuntaria daños a pacientes. Está documentado que casi el 10% de ellos adquiere infecciones por estar en un hospital y ese porcentaje sube en las UCI. Estas tasas de infección tienen que ver con la forma de manejar a los pacientes pero también con la infraestructura. Como en la UCI antigua las camas están casi pegadas, la posibilidad de contacto entre paciente, profesional y paciente es mayor que en las nuevas, con habitaciones individuales. El ahorro en fármacos que ahora damos a pacientes por infecciones adquiridas en la UCI sobrepasa el millón de euros. Los eventos adversos tienen consecuencias irreversibles como pérdidas funcionales y en algunos casos de vidas. Podemos pensar que habríamos podido salvar vidas o hacer que una persona esté menos tiempo en la UCI y dedicar menos dinero a resolver problemas creados en las propias UCI.

**¿Por qué ahora sí se han podido poner en macha? ¿Tiene que ver con las próximas elecciones?**

–Ha sido una decisión del Gobierno habilitar esos presupuestos y supongo que tiene que ver con el calendario.

**¿El fin de la consejera es iniciar proyectos o lograr resultados y calidad?**

–Quieren que tengan resultados positivos, pero faltan espacios de reflexión para conseguirlos. No basta con tener objetivos y publicarlos en un documento. Si los sistemas de información no son lo suficientemente fiables y no tenemos capacidad de cambiarlos no habrá resultados. Se pierde la oportunidad de rehacer la organización, que se ha ido deshaciendo en los últimos años. Este es uno de los motivos de discrepancia con la consejería. El SNS-O debería tener cada vez más autonomía, y recuperar pilares que en su día estaban en la organización, como sistemas jurídicos, sistemas de información y desarrollo y apoyo a los profesionales en forma de formación. ●