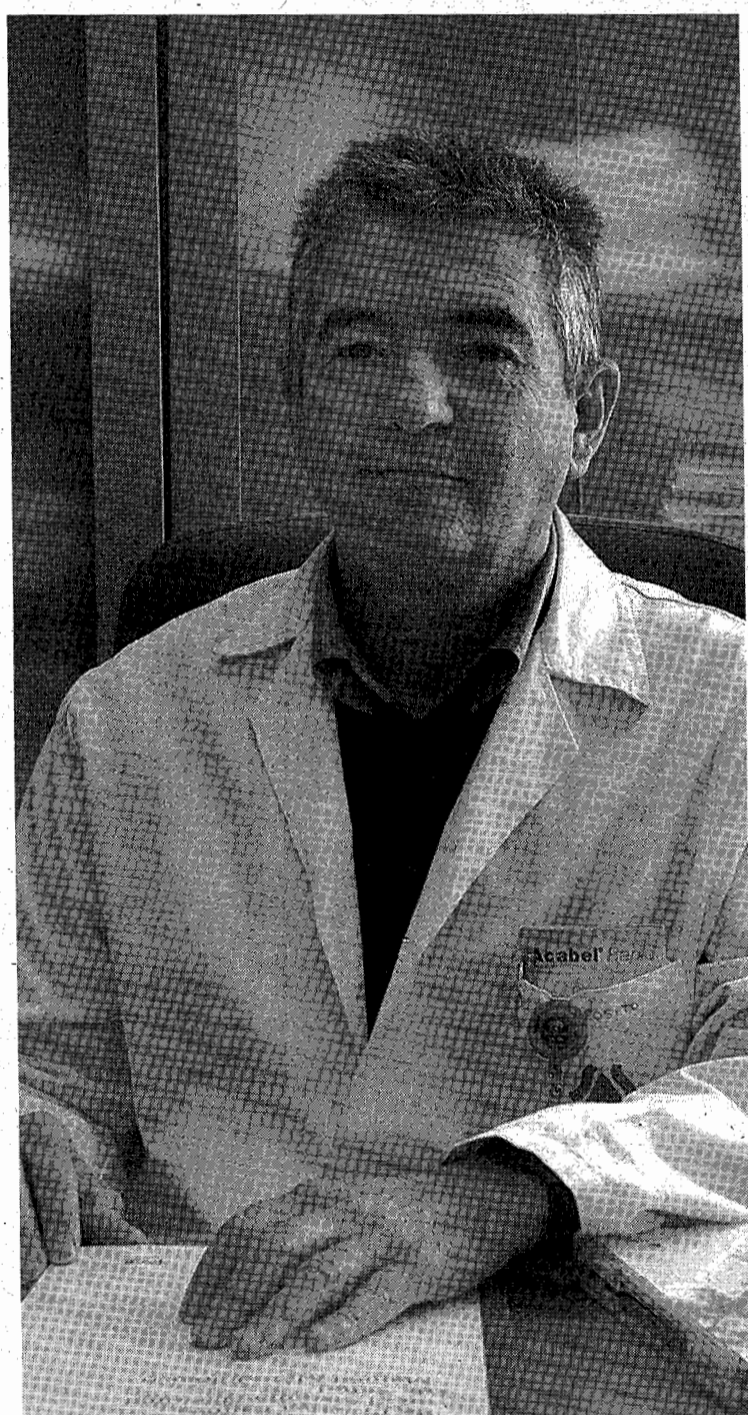


Granada

José Expósito. Gerente del Virgen de las Nieves

“La sanidad atraviesa un momento de reflexión y crítica”

Expósito es desde el martes el nuevo gerente del Virgen de las Nieves, un cargo desde el que tendrá que asumir el esclarecimiento de la presunta manipulación de las listas de espera y las muertes en el área de Hematología



Susana Vallejo / GRANADA

-Llega a la gerencia del hospital tras la salida de Arturo Domínguez: aunque se justificó en un proceso de renovación, lleva detrás los problemas sobre las listas de espera que han saltado a la luz pública en los últimos meses.

-El relevo, como no se nos escapa, ha sido un poco forzado. Las cosas no hubieran ocurrido a esta velocidad, se han precipitado por una serie de razones. Y la razón por la que acepto esta situación es porque éste es mi hospital desde el año 84 y porque el divorcio entre lo que estaba pasan-

CRISIS INTERNA

“Lo preocupante es que el hospital no sea capaz de retomar la agenda de los problemas y la manera de resolverlos”

do y lo que diariamente hace un hospital tan dinámico, que resuelve tantos problemas, que se equivoca poco en relación con las actuaciones que tiene, y que lo que estuviera repercutiendo sólo fuera la parte más negativa, ha sido el argumento de peso para poner en stand by mi otra historia profesional. Llego con muchísimo ánimo y ganas de encontrar el pulso, los métodos, la manera de que este hospital resuelva los problemas que tiene y gestionarlos desde dentro con el ánimo de seguir trabajando y que los ciudadanos vengán con-

fiados en que van a recibir el mejor tratamiento y que los profesionales se sientan orgullosos.

-En definitiva, que aceptó el cargo en estas circunstancias por compromiso con el hospital.

-No hay otras razones. De hecho, espero volver a mi tarea asistencial pronto. Espero que esto sea un paréntesis en mi vida lo más agradable posible.

-¿Cómo ve la sanidad pública y al hospital?

-Me he paseado mucho por el mundo y aunque se diga hay que decirlo más. Hay un sistema con una capacidad de restituir el bienestar en muchos ciudadanos del que deberíamos sentirnos orgullosos. Me pone nervioso cuando se dice que esto es tercermundista porque o no conocen el tercer mundo o hablan de una manera un poco ociosa. La sanidad atraviesa un momento de reflexión y crítica porque la situación social y de los andaluces ha cambiado. Hace 20 años nos conformábamos con que nos atendieran y ahora queremos habitación individual, trato preferente. Nuestra exigencia ha aumentado y eso es muy bueno porque le exigimos al sistema sanitario lo mismo que a un hotel, y hay que verlo en positivo porque, afortunadamente, no hay que hablar de las grandes carencias de las que hablábamos hace unos años. Pero es un momento en el que hay que reflexionar y debatir sobre aspectos concretos, incluso sobre qué entendemos por enfermedad y dónde ponemos el límite entre salud y enfermedad, porque de eso va a depender el tipo de problemas a los que hay que dar respuesta. Lo que antes no era problema de salud ahora lo es para lo bueno y lo



El nuevo gerente, en un momento de la entrevista.

malo. Y tienen que convivir con prestaciones a una sociedad que cada vez vive más y cuyas necesidades cambian.

-Salud es consciente de esta necesidad y por eso está ascendiendo a profesionales a puestos de gerencia.

-Los mensajes desde la estructura de Salud y la Consejería están en ese camino y tienen una muy buena acogida, porque conecta con esta sensación de que las cosas tenemos que cambiarlas entre todos a base de participación y debate y descentralizar la decisión. Por tanto, deberíamos sentirnos contentos de que el debate se produzca y de que el SAS sepa que este giro hay que darlo.

-La etapa actual en el hospital, de puertas para afuera, es difícil, con las denuncias por las listas de espera y la intervención de la Fiscalía. ¿Cómo están los ánimos?

“Establecer la relación de la muerte con el hongo es una temeridad y no hacerlo, poco científico”

S. V. / GRANADA

-Al problema por las listas de espera se sumó, para colmo de males, el hongo de Hematología.

-Mi opinión, como oncólogo que se encerró con los informes que se habían producido en el hospital, es que el procedimiento fue impecable. En los hospitales ocurren

estas cosas, en la Vega la sequía y en la carretera los accidentes de tráfico. La pregunta es si mañana viene un problema de este tipo, que vendrá porque estamos en un hospital y hay pacientes frágiles, ¿tiene el hospital los recursos y mecanismos para intentar dar respuesta que proteja a los pacientes en la mayor medida? Esa

es mi preocupación. En este caso se ha hecho un trabajo muy digno y profesional por Hematología y Medicina Preventiva. Por lo tanto, rendir cuentas, por supuesto, y seguro que serán satisfactorias.

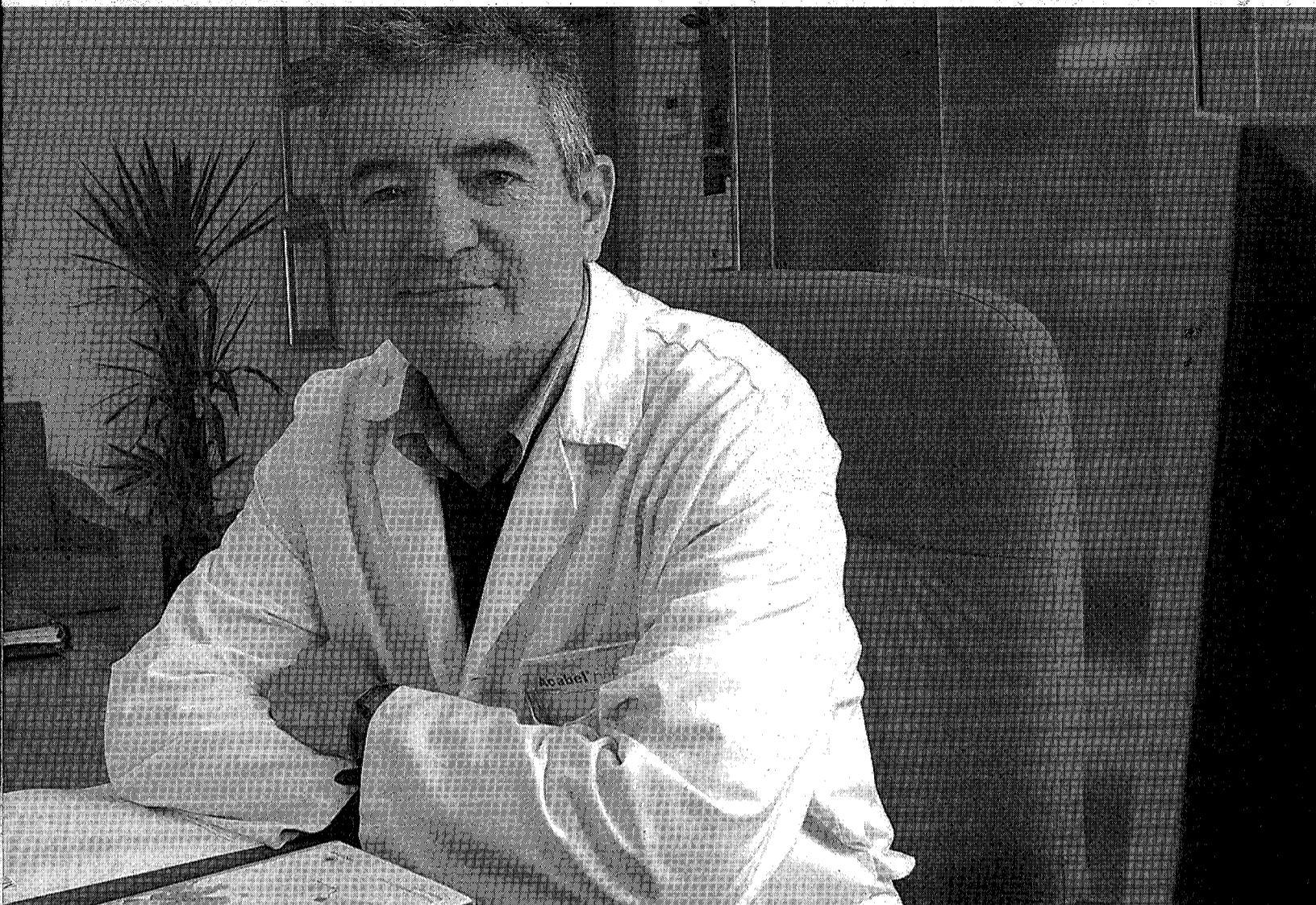
-Pero hay familias preocupadas por la posible relación con la muerte de sus familiares que piden que se investigue el caso.

-Por supuesto. Y desde aquí mi respeto porque la sociedad civil tiene organizaciones que velan por su derecho. Lo que hay que saber es en qué mesa se pueden discutir estas cosas.

-¿Está claro que ni hubo relación ni precipitó las cinco muertes?

-Está claro que el procedimiento fue el correcto y que los pacientes

estaban en una situación de enorme fragilidad. Establecer exactamente la relación causa-efecto es una temeridad y establecer la absoluta falta de relación me parece poco científico. Esto es así. Viendo la evolución clínica, que se ha hecho preparando los informes que hacen falta, era muy previsible que ocurriera un desenlace en este contexto. Aquí, además, hemos medido la presencia de un hongo y si no, hubiera sido por cualquier otra causa porque entonces hablaríamos de problemas que no ocasionan la muerte de los pacientes.



RPO. GRÁFICO. PEPE TORRES

—Creo que por una serie de razones que tienen que ver con problemas que el hospital arrastraba, de soluciones no bien debatidas o tenidas en cuenta sobre problemas que nos interesan a todos, ha cristalizado de una manera hiperbólica. Cuando ves la realidad de lo que pasa en el hospital y ves la respuesta mediática o de posible malestar entre nosotros, hay cierta contradicción. Y lo preocupante es que el hospital no sea capaz de retomar la agenda de los problemas y la manera de resolverlos. Desde esta gerencia no vamos a mirar para atrás. Intentaremos dilucidar cuáles son los propios del hospital y los de política sanitaria para que cada foro pueda debatir de los temas propios y no se hable aquí de lo que se tendría que hablar en Córdoba. Esto tiene su vida natural también. Asumir que determinadas cosas no se han

hecho bien. Yo, como profesional, estoy acostumbrado a convivir con esa incertidumbre, y asumir que ha habido problemas lo asumo, pero es cierto que la labor de este momento es retomar entre todos, servicios y sindicatos, y ver la agenda de problemas y poner o restituir los medios para resolverlos. Saliendo a la prensa cuando haga falta y con un sentido de rendir cuentas que me gustaría subrayar. Yo soy partidario de que te-

COLABORACIÓN

” En el ánimo del hospital está, y en nuestra obligación, responder a la Fiscalía y poner sobre la mesa este problema”

nemos que rendir cuentas. Todas las instituciones y este hospital tienen que estar con vocación de rendir cuentas a la sociedad, qué hacemos y qué resultados obtenemos. Nuestra máquina tiene que generar datos. Y ahí estoy, para rendirlas donde haga falta pero asumiendo las limitaciones y las incertidumbres. Desde ese ámbito, barrer la casa por dentro y no esparcir nuestros problemas.

—¿Cree que los medios de comunicación han ido en esta crisis por delante?

—Dejémoslo en que ha habido un cúmulo de circunstancias que ha hecho que la agenda de los problemas del hospital se haya gestionado desde otros sitios, de fuera o dentro, pero no desde donde debería haber sido a mi modo de ver. Los problemas han surgido antes en Fiscalía y hemos ido un poco al socaire, pero

esperemos que se resuelva. En el ánimo del hospital está, y en nuestra obligación, responder a la Fiscalía y poner eso sobre la mesa y debatirlo sin cortapizzas y respeto.

—De hecho desde el primer momento ha querido solucionar el tema de las listas de espera con una comisión interna.

—Sí. Lo primero que hicimos fue reunir a las personas expertas con el ánimo de revisar en el área de Traumatología, donde la lista de espera nos aprieta más el zapato, todo el circuito intentando hacer una revisión desde el punto de vista asistencial. La intención de la gerencia es revisarlo todo. Además, con la equidad de que el que llega antes se opera antes salvo que haya alguien más grave. Y gestionar esas esperas de la manera más honesta y transparente que podamos. No hay nadie inte-

resado en que eso no se haga bien. —Pero sería grave que se presionara para no cumplir los plazos máximos.

—Nosotros tenemos un decreto de garantías que exige cosas y a veces es probable que hayamos hecho un uso extremo de algún procedimiento administrativo. Pero no olvidemos que desde 2003 hay más de 40.000 operaciones y la denuncia, en la que no voy a entrar porque afortunadamente está la Fiscalía y haremos lo que tengamos que hacer, habla de 400 pacientes con un proceso que se puede someter a un escrutinio. No justifiquemos nada, pero veámoslo en esa perspectiva.

—El diálogo es su objetivo. Para evitar situaciones como la famosa rebelión de médicos.

INTENCIONES

” Esta gerencia va a estar escorada hacia la división asistencial, que es lo que todos estábamos echando más en falta”

—Ya no hay rebeldes. Hay foros para hablar de los problemas y cada uno con su espacio de tiempo y forma. Si seguimos así los ciudadanos perderán confianza en nosotros y los profesionales entre sí, que es lo más grave que podría pasar. Por lo tanto hay muchos proyectos, tantos que hay que ordenarlos y ponerlos con debate y perspectiva. Tenemos que mejorar los flujos de pacientes, los circuitos, sacarle el 100% de rendimiento a toda la apuesta tecnológica de los servicios y acompañarlo de todas las modificaciones de flujos.

—Y lo hará desde la mentalidad del profesional.

—Esta gerencia, y así lo hablé cuando me lo propusieron, va a ser una gerencia escorada hacia la división asistencial, que es lo que todos estamos echando quizás más en falta. Significa estar atento a eso y que en el organigrama de la propia estructura organizativa y directiva se tiene que evidenciar que el área asistencial tiene más peso.

El PSOE impide que una comisión parlamentaria investigue el presunto 'maquillaje' de las listas

G.H. / SEVILLA

El grupo parlamentario del PSOE rechazó ayer crear una comisión en la Cámara andaluza que investigue la gestión y el “maquillaje” de la Consejería de Salud sobre las listas de espera en los hospitales públicos, una iniciativa del PP que apoyó el grupo de IU, en rela-

ción con el Virgen de las Nieves y otros de Andalucía.

Tras recordar que la situación ha sido denunciada por “médicos y sindicatos”, la diputada popular Ana María Corredera se refirió a la “reevaluación” de los pacientes en las listas de espera y “no de los médicos” o que se hayan producido “bajas en los registros a peti-

ción de los enfermos cuando esperaban ser llamados para intervenciones”, con la supuesta intención de reducir las listas de espera. Hay una “connivencia” de responsables de la Salud, que la popular denunció: “La situación no es puntual, sino un mal de fondo amparado por la Administración, que hay que depurar”.

Por el contrario, el diputado socialista Antonio Núñez aseveró que el “único escándalo” sobre este asunto es la “demagogia” del PP y justificó la negativa a crear la comisión en que el respeto a la solvencia del sistema sanitario, a la integridad del personal y a la honorabilidad de los que gestionan las demandas quirúrgicas, al

tiempo que defendió el “exitoso” decreto que regula los tiempos de espera: “El problema es que ustedes quieren situar bajo sospecha y desacreditar el sistema sanitario público, cuando a la Consejería no ha llegado ninguna denuncia”.

José Manuel Mariscal, de IU, expresó su apoyo a la investigación parlamentaria y avisó de que lo que “pone en riesgo” la credibilidad del sistema es rechazar la comisión. “Reconocemos el esfuerzo pero las denuncias hay que aclararlas y no se puede desligar esta situación del déficit en la política de personal”.