

SANTOS INDURÁIN ORDUNA CONSEJERA DE SALUD DEL GOBIERNO DE NAVARRA

“Hay que avanzar en Salud; hemos vivido demasiado tiempo de las rentas”

La nueva consejera de Salud asegura que Navarra tiene un buen sistema sanitario. Y, por eso, afirma que hay que huir de la ‘autocomplacencia’, de las rentas, y ser más ambiciosos: reformar lo necesario y apostar por lo mejor.

M. JOSÉ ECHEVERRÍA
Pamplona

Derrocha energía por los cuatro costados y afirma que cuando uno tiene ilusión por su trabajo se transmite. La nueva consejera de Salud, Santos Induráin Orduna (Uztárroz, 1959), afronta la legislatura con una idea firme: “Avanzar”. “Hemos vivido demasiado tiempo de las rentas”, apunta. No es peyorativo, puntualiza, sino que ser “autocomplacientes” puede hacer que el sistema se oxide. Y los nuevos retos requieren tirar para adelante con un nuevo modelo organizativo. Con esas ideas pretende revisar desde la Primaria hasta la legislación principal sanitaria, la Ley Foral de Salud, que data de hace 30 años. “Tenemos una sanidad con herramientas legales del siglo pasado”. Consciente de que se encuentra en un Gobierno en minoría y necesita consenso, aboga por no convertir la Salud en un “arma arrojadiza”. Y apunta que en el ADN de esta legislatura estará “el acuerdo, el diálogo y el consenso”.

¿Le han puesto líneas rojas?

No. Tengo por prioridad cumplir el programa de legislatura. Estoy de acuerdo con lo que se plantea. **Navarra Suma dijo en el Parlamento que es un calco del programa de Geroa Bai.** Fue una opinión, un análisis de otra legislatura. No partimos de cero y hay estrategias que se han elaborado con gran consenso técnico y profesional que ahora toca llevar a cabo. Pero esta es otra legislatura, este es otro Gobierno, este es otro equipo y espero que se nos valore por lo que hagamos. **¿Qué le parece la herencia que ha recibido?** Es una herencia de mucho tiempo. Hay una realidad: Navarra tiene un buen nivel sanitario que es valorado por los ciudadanos y por organismos que nos sitúan en puestos de cabeza. Hemos estado en buenos niveles y hemos vivido también de rentas. Es un sistema consolidado con profesionales muy valorados por la población, de los que hago un reconocimiento. Navarra tiene unas condiciones que nos van a permitir dar un impulso. Es un buen sistema pero necesita una renovación. **Su antecesor, Fernando Domínguez, dijo que no le gustaba ha-**



La consejera, Santos Induráin, en su despacho del departamento de Salud.

JESÚS GARZARÓN

blar de herencias y luego fue un sonsonete. ¿Qué ha cambiado en cuatro años?

Permítame que mire hacia adelante. Yo llevo desde que empecé la Atención Primaria. Ha cambiado la sociedad, las necesidades de la población, tenemos tecnologías del siglo XXI pero nuestra organización es del siglo pasado. Ese es el impulso que tenemos que dar. Han cambiado los retos. **¿Cuáles?**

Demografía, formas de enfermar de la población, la esperanza de vida es muy alta... Nos tiene que llevar a adaptarnos. **De acuerdo. Pero ahora, por ejemplo, hay una lista de espera abultada y ya han anunciado un nuevo plan. ¿Qué va a tener que no se haya visto?**

Es un tema recurrente. No me gusta hablar de lista de espera sino de tiempos de espera. Necesitamos hacer un análisis que no sea cortoplacista, aunque hay cuestiones que no se pueden obviar. Hay que analizar las causas de los tiempos de espera y abordarlos con valentía: ver la optimización de la oferta, la regulación de la demanda... Y hay que tener en cuenta que en Atención Primaria el tiempo que esperan los ciudadanos para una cita es uno de los mejores del país. Hay que priorizar según el problema clínico y la repercusión que tenga en el paciente. Tiempos de espera... según para qué.

¿Habrà peonadas?

Todo se analizará.

¿Sí o no a las peonadas?

Si hacen falta prolongaciones de jornada por supuesto, si no hay posibilidad de optimización en el horario habitual. Será un planteamiento que estará encima de la mesa. Pero hay que ver cuál es la situación.

¿Y derivaciones a centros concertados sin complejos?

Si hacen falta otras entidades con un planteamiento de optimización, subsidiariedad, complementariedad y preferencia por entidades sin ánimo de lucro, también será una cuestión a contemplar.

¿Es partidaria de la colaboración público-privada?

La concepción del sistema sanitario debe ser global, con liderazgo del sistema sanitario público pero teniendo en cuenta que hay que dar respuesta a las necesidades de los ciudadanos.

Bildu en el Parlamento le advirtió que redujese al máximo la colaboración con centros privados.

Transmití en el Parlamento que la salud de los ciudadanos tiene que lograr el mayor consenso posible tanto a nivel profesional, político, sindical... Creo que hay un consenso social por la salud. Entiendo el debate político legítimo pero me parece que la salud de la gente es importante y pedí que no se utilice como arma arrojadiza, aunque recojo las sugerencias.

El anterior Ejecutivo decidió sacar la actividad de San Juan de Dios a concurso público y María Chivite dijo, incluso, que era un “riesgo innecesario”. ¿Qué va a pasar?

Vamos a revisar todos los conciertos.

¿Entonces van a reconsiderar sacarlo a concurso público?

PERFIL

1 Familia. Santos Induráin Orduna nació en Uztárroz (Valle de Roncal) el 31 de mayo de 1959. Está casada y tiene dos hijos.

2 Trayectoria. Licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad del País Vasco y especialista en Medicina Familiar y Comunitaria (MIR en el Hospital de Navarra). Trabajó en Urgencias y en los centros de salud de Corella, Berriozar y San Juan. En 2017 asumió la gerencia de Atención Primaria. Fue presidenta de la Sociedad Navarra de Medicina de Familia y Atención Primaria 7 años y miembro de su junta nacional durante 13.

3 Bienes. Vivienda (105 m²) en la Avenida de Bayona (comprada en 1997 por 150.000 €) y vivienda familiar compartida con 4 hermanos en Uztárroz. Un vehículo Toyota Avensis (2004) y 59.802 € en diversos fondos.

Aun no tenemos una decisión tomada. Estamos en la revisión. También con la CUN.

Otro tema candente son las urgencias del Complejo Hospitalario de Navarra. Derivan a pacientes a la CUN cuando están desbordados. ¿Qué va a hacer?

Las urgencias hay que verlas en un análisis global, teniendo en cuenta las extrahospitalarias. Cuando se prevé que va a haber picos se hace una planificación. La valoración tiene que ser global. Desde hace un año hay un segundo centro de urgencias extrahospitalarias en la Comarca y en el CHN hay un tema de obras pendiente.

Hay profesionales de Urgencias que afirman estar quemados.

Los profesionales llevan tiempo trabajando en un servicio que da una respuesta muy importante. Hay que darles participación, hablar con ellos. En este momento, no puedo adelantar más sobre las urgencias.

¿Cuál fue su primera decisión al llegar?

El primer planteamiento fue contactar con los profesionales. Nos hemos reunidos con sindicatos, colegios profesionales, organizaciones... Valorar la situación y los retos y transmitir que esta será la legislatura del diálogo y del acuerdo. Es muy importante pero también tenemos la firme voluntad de tomar decisiones aunque a veces eso suponga un cierto

coste. Está en juego el futuro y es nuestra responsabilidad. Según a quién pregunte le dirá que se ha hablado mucho pero que, al final, no han hecho caso. ¿Qué tienen que esperar?

En el Parlamento hablé de retos como la Ley Foral de Salud. Aunque no tengamos los réditos esta legislatura tiene que ser una ley para muchos años porque va a marcar cuestiones importantes sobre qué sistema sanitario queremos. O logramos que sea consensuada o no durará. Por eso, el diálogo y el consenso son muy importantes. Pero más de lo mismo, no. Tenemos que tomar decisiones y no tenemos que ser auto-complacientes ni cortoplacistas. ¿Se refiere a decisiones que no sean bien acogidas?

O que pueden no tener unanimidad. Es importante dialogar pero no poder contentar a todo el mundo no tiene que llevar a no tomar decisiones.

Su nombramiento persigue dar un impulso a la Atención Primaria?

Sin duda. La apuesta porque la Primaria sea el eje del sistema es clara.

No hay sustitutos y cierran los centros de Pamplona por la tarde en verano. ¿Cuál es su solución?

De ahí la necesidad de reorganización. Se hizo un análisis de las atenciones y es verdad que el déficit de profesionales influye pero se logró dar una atención sin problemas y sin tener quejas en este tiempo. Ya se está haciendo un esfuerzo organizativo de incrementar el trabajo multiprofesional, de dar una respuesta a las necesidades en el nivel que corresponda. Las innovaciones tecnológicas se asumen rápido pero no las organizativas. Somos una organización que nos cuesta cambiar y ahí está el reto. Vamos a ver cómo andamos de media de pacientes por médico, cómo mejorar...

¿A qué se refiere exactamente con cambios organizativos?

Ver quién tiene que atender, estar en el domicilio... Tenemos profesionales de Enfermería que tienen unas competencias cada vez más altas, expertos en autocuidados. Y quizás la respuesta en ocasiones tenga que ir por la línea de promocionar más los autocuidados. Damos una atención muy buena, integral, personalizada pero quizás hay que analizar si este tipo de atención nos está llevando a medicalizar. Hay que abrir otras vías como la comunitaria, colaborar con otros organismos para trabajar más en prevención. Hay profesionales que plantean que cuestiones sociales influyen en la demanda.

Están implantando Servicios Comarcales de Urgencias. ¿Cerrarán PAC (puntos de atención continuada)?

El Servicio Comarcal de Tafalla responde a que la urgencia tiempo-dependiente se atiende de forma que lo que suponga vida o secuelas se haga acortando el tiempo de atención. Se trata de facilitar la accesibilidad. El planteamiento es descentralizar. También tendremos que dar una vuelta a la atención continuada.

¿Pero cerrarán PAC?

El tema es dar buena respuesta a aquello que más importa y dar una respuesta adecuada maximizando los recursos.

No contesta.

Es que hay que hacer un análisis de las situaciones de manera participada.

“Espero llegar a acuerdos con todos los grupos”

¿Cansada de toses y lumbagos?

No. La asistencia no me ha cansado nunca. Soy una médica de familia que he disfrutado de la asistencia y he tenido a gala la confianza de mis pacientes.

¿Ser consejera es la guinda de su carrera?

Sí. Es el reto que he asumido desde el compromiso de una vida profesional que me ha llevado a ser una gran defensora de la sanidad pública y a estar en foros en los que he trabajado por su mejora.

¿Y si tiene que volver al centro de salud?

Volvería encantada. Me apasiona la Atención Primaria.

¿Cree que en política tendrá la misma satisfacción?

Es un campo distinto. Sé que este nivel es más ingrato.

¿Acepta bien las críticas?

Hago autocrítica. Asumo y acepto las críticas y soy consciente de que las voy a tener. Aporto ilusión y el apasionamiento con el que he trabajado 35 años.

Usted y el nuevo gerente, José Ramón Mora, estaban en el anterior Gobierno. ¿Se augura una legislatura continuista?

No. Reconocer lo que hay es bueno para saber de dónde partes y qué quieres cambiar. La palabra continuista da sensación de que no se avanza y por eso no me gusta. Ponemos a las personas en el centro, pacientes y profesionales con una visión amplia de la salud, con aspectos preventivos pero también con innovación.

¿Traer a Carlos Artundo (fue consejero con Urralburu) tiene que ver con la nueva la ley de Salud que quiere desarrollar?

Cuando fue consejero se legisló en Salud lo que gobiernos distintos han mantenido años siguientes. Pero el objetivo de que haya venido es más amplio.

¿Está teniendo dificultades para formar el equipo?

No he tenido prisa pero tampoco pausa. Es una organización compleja. La idea es que sean profesionales con buenos perfiles y poner en valor personas conocedoras de la organización sanitaria.

¿Pero le han dicho muchas veces que no?

La implicación en la gestión es costosa para muchos profesionales. A futuro nuestra intención es intentar la profesionalización de la gestión. Nombramientos por procesos transparentes de mérito, capacidad...

¿Quién estará a cargo del CHN?



Santos Induráin Orduna, nueva consejera de Salud del Gobierno de Navarra.

JESÚS GARZARÓN

“No nos interesa mantenernos en el conflicto”

Le han dejado el conflicto con los médicos abierto tras 11 jornadas de huelga. ¿Se gestionó mal?

Hay una realidad, un malestar de los profesionales y lo entendemos. Vamos a poner todo el empeño en trabajar todas las causas objetivas de ese malestar para que, dentro del marco que tenemos, intentar salir de esta situación. Pasar del ‘todos pierden’ a ‘todos ganan’. No nos interesa mantenernos en el conflicto. La idea es convocar al Sindicato Médico y hablar de contenidos, plantear una metodología y un calendario.

Desconvocaron la huelga del 13 de septiembre pero han convocado huelga para final de noviembre. ¿Qué les van a ofrecer?

Vamos a trabajar con ellos. Poner sobre la mesa las cuestiones concretas para intentar cambiar y lo-

grar una inflexión en el conflicto. Y me gustaría reconocer el trabajo y la gran profesionalidad de la gran mayoría de profesionales.

¿Si mantienen la convocatoria de huelga seguirán hablando?

Por coherencia con lo que hemos comentado tenemos que seguir hablando en todos los foros.

Afirman que están mal pagados y saturados. Usted ha estado en su lugar hasta hace poco. ¿Qué opina?

Estas van a ser las cuestiones que pondremos con datos objetivos encima de la mesa. Es verdad que la crisis económica afectó a todos los colectivos pero tenemos que objetivar estos datos y otros sobre la organización del trabajo.

Insisto. ¿Sentía que estaba mal pagada y saturada?

Personalmente no me sentía mal pagada. Sí que tenía mucho tra-

bajo y pensaba que eran necesarias cuestiones organizativas, sobre todo para dar al ciudadano la respuesta más adecuada en el nivel más adecuado e intentar revertir esta tendencia a una medicalización un poco excesiva. También he de reconocer el déficit de profesionales. Se ha tardado mucho en tomar medidas para aumentar plazas de especialista en formación y va a llevar unos cuantos años hasta que se nivele. Por lo menos en cinco años tendremos déficit.

Entonces la solución tardará.

Sí. Hay una realidad que no es sólo de Navarra. Es de todo el Estado.

Hay quien piensa que no faltan médicos sino que están mal distribuidos. A las OPE se presentan muchos.

Sí faltan. Es claro y creo que aho-

No hay una decisión tomada.

¿Quién le llamó para ser consejera?

María Chivite.

¿Le conocía?

Habíamos coincidido en foros de debate o reuniones donde se nos pedía opinión.

¿Sorprendida?

La verdad es que sí. Pensé que me llamaba para pedir opinión.

¿Le costó decidirse?

No es una decisión fácil ni había mucho tiempo. Cuando la tomé fue con toda la ilusión y coherencia pero siendo consciente del reto.

Es independiente. ¿Se siente bien en el tripartito?

Sí. He de reconocer la legitimidad, la pluralidad, el programa. Me encuentro cómoda.

¿Le han dado carta blanca?

Sí. Se me ha transmitido la responsabilidad y así estoy actuando.

Es un Gobierno en minoría ¿Cree que va a durar?

La salud es demasiado importante para que sea un arma arrojadiza en el debate político. Yo tengo planes para una legislatura y para más. El Gobierno tiene legitimidad y refleja pluralidad. Hay espíritu de diálogo y acuerdo. La salud se tiene que blindar. La sociedad nos exige que tengamos altura de miras.

Ahora traslade eso a una Cámara con partidos de distintas ideologías.

Yo ví que podía haber puntos de acuerdo. Aunque no quiere decir que no vaya a haber críticas.

¿Cuando haya que sacar adelante leyes qué votos querría tener los de Navarra Suma o los de Bildu?

La Ley de Salud tiene que ser participada, que lleve a que Navarra sea puntera en el Estado y a la altura de otras regiones europeas.

Unanimidad entonces.

Espero que la tengamos por la importancia que tiene. ¿Quién dijo que fuera fácil?

Vale. ¿Pero con quién se siente más cómoda?

Permítame que no le conteste. Tenemos que intentarlo con todos. Espero llegar a acuerdos en cuestiones importantes. Vi manos tendidas al diálogo.

Quiere analizar casi todo. ¿Cuándo se verán hechos?

La Ley Foral de Salud a mitad de legislatura y la atención continuada rural en un año. Me dijeron que soy ambiciosa pero una consejera que lleva 35 años en el sistema tiene que serlo.

ra nadie lo niega. Este verano en la lista de contrataciones de pediatras no había nadie. Pero eso no quiere decir que la atención pediátrica no se esté dando. La atención está garantizada pero hay déficit de profesionales.

¿Con la facultad de Medicina en la UPNA se arregla algo?

Es una buena oportunidad para motivar a los profesionales de todo el sistema público. Muchos han mostrado interés por colaborar. Apoyamos el grado y también la formación, la investigación, el IdisNA, etc. Y entendiéndolo como un campus global sanitario.

Al final, sólo un tercio de los alumnos del grado de Medicina son navarros...

No me corresponde entrar en temas que tienen otras explicaciones y ya se han dado.