DIARIO DE SESIONES

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

XI Legislatura | Pamplona, 2 de febrero de 2024 | NÚM. 10

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DE LA ILMA. SRA. D.ª IRATI JIMÉNEZ ARAGÓN

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 2 DE FEBRERO DE 2024

ORDEN DEL DÍA

— 11-23/COM-00114. Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, del Consejero de Salud para informar sobre el cierre del área de partos en el Hospital García Orcoyen de Estella.

— 11-23/COM-00117. Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la directora gerente del Área de Estella para explicar la situación en la que se encuentra el Hospital García Orcoyen.

(Comisión transcrita por Naturalvox S.A.U.)

(Comienza la sesión a las 9 horas y 33 minutos)

11-23/COM-00114. Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, del Consejero de Salud para informar sobre el cierre del área de partos en el Hospital García Orcoyen de Estella.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Buenos días, egun on. Se abre la sesión con esta convocatoria con dos puntos. Primero he de dar la bienvenida al señor Consejero, al Gerente del Servicio Navarro de Salud, al Gerente del Área de Salud Estella, con todo el equipo de Dirección y a la Jefa de Gabinete también. Comenzamos con el primer punto del día: Comparecencia, a instancias de la Junta de Portavoces, del Consejero de Salud para informar sobre el cierre del área de partos en el Hospital García Orcoyen de Estella. Como la comparecencia fue solicitada por el Partido Popular, tiene la señora Royo Ortín, para presentar sus motivos, la palabra por un tiempo máximo de cinco minutos. Eskerrik asko.

SRA. ROYO ORTÍN: Gracias, Presidenta. Buenos días, egun on. Bueno, primero, he de agradecer y dar la bienvenida al señor Consejero y al equipo, porque han venido a explicarnos y dar respuesta a la petición que hicimos desde el Partido Popular para que se nos informase sobre el área de partos del Hospital García Orcoyen. Esta petición la hacemos a raíz de que el 6 de diciembre, nos despertamos con la noticia de que se iba a cerrar el área de partos del hospital. A esto le siguió una manifestación, una concentración en Estella, en la que estuvieron participando todos los grupos políticos, y que supuso un gesto del malestar en relación con la decisión que se había tomado de cerrar el área de partos.

Hubo distintas afirmaciones, por ejemplo, desde la misma Plataforma de Navarra de Salud se vino a decir que era una falta de previsión, que era algo que se venía viendo venir desde hace tiempo. Y ante esta situación, lo que queremos es que nos expliquen cómo ha quedado ahora la situación, que nos expliquen cómo está la situación, qué medidas se han tomado de cara a prevenir que no se vuelva a repetir, porque también se ha anunciado que se iban a tomar medidas y, bueno, pues que nos diese explicación de todo ello. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Eskerrik asko, señora Royo Ortín. Ahora tiene la palabra el señor Consejero por un tiempo máximo de treinta minutos.

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Domínguez Cunchillos): Gracias, Presidenta. Buenos días a todos y a todas. Egun on. El motivo de mi comparecencia de hoy es reiterativo, y tal y como se ha recogido en el registro, me corresponde informar sobre el cierre del área de partos en el Hospital García Orcoyen de Estella, cuestión que ya he explicado en esta Cámara, en Pleno y también en Comisión, y un problema que, como todos ustedes saben bien porque lo anuncié en esta misma sala hace dos semanas, está resuelto desde el pasado 22 de enero, pero lo volveré a explicar una vez más.

El pasado 5 de diciembre, desde el Departamento de Salud y la Gerencia del Servicio Navarro de Salud, se decidió cerrar de manera temporal el paritorio del Hospital García Orcoyen de Estella. Una decisión provocada por la falta de especialistas en Ginecología disponibles para garantizar la atención segura y de calidad que las pacientes de este servicio requieren las veinticuatro horas del día, los siete días de la semana. Una decisión basada en la responsabilidad que, de volver a darse esta situación, repetiríamos sin ninguna duda, porque por encima de las cuestiones

políticas, mediáticas o la contestación social está la responsabilidad de cuidar y curar a los ciudadanos, que es justamente lo que estamos haciendo en todo momento.

En este tiempo, desde el 5 de diciembre que se decidió tomar esta decisión hasta el día 22 de enero, se ha logrado reforzar la plantilla de tal forma que se podía garantizar la atención de toda la cartera de servicios de Ginecología y Obstetricia, y se decidió recuperar la actividad de forma integral, incluidos los partos. Este refuerzo de plantilla se ha conseguido gracias al trabajo de muchísimas personas en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, desde la gerencia hasta los trabajadores, gracias a la generosidad de varios servicios y profesionales y, sobre todo, gracias al compromiso de todos ellos por el sistema de salud público.

He leído en los últimos días que hemos abierto el paritario gracias a las quejas de la ciudadanía, y permítanme que sea claro. No ha sido gracias a ellos, en este caso concreto ellas, porque, como ya les he dicho, las presiones externas nos pueden facilitar o dificultar la tarea, provocar más o menos ruido mientras afrontamos un problema, pero mientras la seguridad y calidad asistencial en Estella, o en cualquier otro punto de atención sanitaria de Navarra, no esté garantizada al cien por cien, se tomarán las decisiones que hagan falta para que puedan garantizarse.

Ahora la situación es la siguiente: de las ocho plazas del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital García Orcoyen, cuatro están de baja médica, dos de baja por maternidad, y dos por contingencia común, dos en reducción de jornada y dos en jornada completa, una de ellas en comisión de servicios de un profesional del Hospital Universitario de Navarra de Pamplona.

Para cubrir toda la cartera de servicios, incluidos los partos, que conllevan la disponibilidad de dos profesionales las veinticuatro horas del día todos los días de la semana, de acuerdo con las guías médicas de la especialidad, se han trabajado una serie de medidas en contratación que nos permiten reforzar la plantilla para llegar a todo, porque la cartera de Ginecología es mucho más que partos. Para ello, en las últimas semanas se ha revocado una comisión de servicio al Hospital Universitario de Navarra, hemos concedido una comisión de servicio al Hospital García Orcoyen, se han hecho contratos parciales para dos ginecólogos de apoyo, y se ha realizado un contrato compartido entre ambos centros hospitalarios. También se cuenta con el trabajo de siete profesionales del Hospital Universitario de Navarra, que voluntariamente colaboran para cubrir algunos turnos y guardias, y se sigue trabajando junto a este centro para cubrir algunas consultas y seguimiento, como los embarazos de riesgo o las ecografías de la semana veinte.

Todo esto ha permitido reforzar la plantilla y recuperar la actividad completa del servicio, pero esto no significa que durante este tiempo el servicio haya estado parado, todo lo contrario. Para que tengamos algunos datos, desde el 1 de diciembre hasta el 15 de enero, el servicio de Ginecología del Hospital García Orcoyen ha atendido más de doscientas consultas de ginecología, ciento cincuenta consultas de obstetricia. Se han realizado veinte intervenciones quirúrgicas, ocho histeroscopias ambulatorias, y se han asistido a cuarenta pacientes ingresados en hospitalización, entre otros servicios y, señorías, aunque esta cuestión solo se cita en la letra pequeña, durante apenas este mes y medio, también se han atendido partos. Bien, porque había dos profesionales disponibles en esas jornadas, tal y como se requiere, o porque por situaciones de urgencia, así ha tenido que ser. En concreto, han sido un total de veintisiete mujeres las que, a pesar de las críticas recibidas, han dado a luz en su Hospital con total seguridad. Pero esto no se podía garantizar en todo momento. De ahí, la responsable decisión de recomendar acudir a

Pamplona, donde se han atendido diecisiete partos de mujeres del Área de Salud de Estella, muchos de ellos programados o de riesgo, partos que en cualquier caso hubieran sido derivados, porque así lo establece el protocolo vigente desde hace años.

No me importa volver a repetirlo por enésima vez, si esto hace que quede clara nuestra firme postura. Desde el Departamento de Salud y el Gobierno de Navarra apostamos por los servicios de proximidad, pero hay circunstancias e incidencias sobrevenidas que hay que atender, teniendo siempre presente que la seguridad y calidad asistencial de nuestros pacientes está por encima de todo. En el caso del Paritorio de Estella, nos comprometimos a buscar la mejor solución en el menor tiempo posible con la ciudadanía y con los alcaldes y alcaldesas de la zona. Ya lo hemos solucionado y todo funciona con normalidad, pero de nuevo, lo que quiero dejar claro en este caso y en cualquier otro es que, si tenemos la más mínima duda de que la seguridad de los pacientes no está garantizada, se tomarán las decisiones que haga falta que se garantice por muy impopulares que sean y por muchas veces que tenga que venir a dar explicaciones a esta Cámara. Muchas gracias, eskerrik asko.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Eskerrik asko, kontseilari jauna. Y ahora es el turno de intervención de los grupos. Comenzamos con la persona proponente, señora Royo Ortín, tiene usted diez minutos.

SRA. ROYO ORTÍN: Gracias, señor Consejero, por las explicaciones. Por no repetirnos y porque es verdad que tenemos las dos comparecencias y luego vamos a tener la comparecencia también de la Directora Gerente del Hospital García Orcoyen, solo quería decir que entendemos la decisión que se toma en este momento por responsabilidad de cuidar a los ciudadanos, y que en este momento entendían que era la mejor solución.

Pero esta solución no deja de venir de una situación que era previsible, y en la que, sí, digo previsible, porque se venía denunciando la falta de personal. Es un servicio que está desmantelado desde hace tiempo y en la que, en anteriores ocasiones, una serie de jefes de servicio abandonaron el hospital durante los años anteriores, con lo cual era previsible la situación, porque como se denuncia en la plataforma de Navarra Salud, la plantilla está diezmada y no se han tomado medidas para equilibrar la situación.

Entonces, quiero decir que, ante esta situación, efectivamente que era previsible, entendemos que se tendrían que haber tomado medidas. Hay una frase que siempre se dice que es «ante los mismos *inputs*, el mismo *output».* ¿Qué significa? Que si venimos haciendo las cosas como están, va a ser muy difícil que se corrijan muchos de los problemas que tenemos en estos momentos en sanidad. En el Hospital García Orcoyen ha habido más de diez médicos que han ocupado la plaza y no han ido a tomar posesión. Cosa que por ejemplo a las enfermeras se les exige que, por lo menos, cuando ocupen la plaza estén allí seis meses. ¿Qué quiero decir con esto? Que se van a tener que tomar medidas valientes, si queremos que de alguna manera se corrija esta situación que está afectando no solamente al García Orcoyen, sino también a todo lo que son los hospitales de las zonas rurales y que no son de Pamplona.

Entonces, como digo, una situación que entendemos que también era previsible, que se podían haber tomado medidas antes de llegar a lo que ocurrió, y bueno, nosotros vamos a seguir proponiendo medidas, como digo, en esta línea. Ahora las expondremos cuando comparezca la

Directora Gerente del García Orcoyen, y entendemos que se podían haber hecho también las cosas de otra manera. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Eskerrik asko, Royo Ortín anderea. Señora San Martín Rodríguez, tiene usted diez minutos.

SRA. SAN MARTÍN RODRÍGUEZ: Gracias, Presidenta. Bueno, lo primero, he de agradecer al señor Consejero, a los gerentes relacionados con salud y a todo el equipo directivo del Hospital García Orcoyen su presencia hoy aquí. Y bueno, efectivamente, pues sí hemos hablado, desgraciadamente los tiempos en el Parlamento son así, dos meses después nos encontramos hablando de partos. Bueno, voy a aprovechar estos diez minutos que tengo para hacerle alguna pregunta concreta que tengo y para reflexionar sobre algún tema.

Evidentemente, yo creo que el cierre de un servicio de partos con ocho profesionales de Ginecología — voy a hablar de profesionales de Ginecología para no empezar con ginecólogos y ginecólogas, porque enmaraña mucho el discurso— no ocurre de un día para otro, ni de una semana a otra, ni de un mes para otro. Yo estoy de acuerdo en que esto viene de lejos y que hay una serie de personas que son las encargadas de gestionar eso y que son los responsables, y tanto la ciudadanía como nosotros, en este caso la oposición, lo que tenemos que hacer es pedir esas responsabilidades. Esto se podía haber hecho de otra manera, se podía haber hecho mejor, pero como cualquier en otra empresa, es decir, ninguna empresa cierra un servicio de ocho profesionales, más todos los que estaban allí, matronas, TCAE, pero no se cierra de un día para otro. Entonces, yo creo que sí que hay que pedir esa responsabilidad a nivel de qué se podía haber hecho. Los que están ahí, los gestores, gerentes relacionados con salud, no están para describir una situación, están para actuar y para que no ocurra y no vaya a más. Evidentemente, cuando ya aparece esa última gota que colma el vaso, esas últimas bajas, ya no tienen margen de maniobra.

Por ir un poco a lo que ocurre diez meses antes, simplemente por tener una imagen y voy a hablar sobre cinco o seis aspectos muy concretos, en marzo del 2023 —estamos hablando de diez meses antes de que se cerrara partos— no se renueva el contrato de una ginecóloga que estaba haciendo guardias en el Hospital García Orcoyen y eso, a pesar de que se sabía que había riesgo. Los gestores lo primero que hacen es conocer su plantilla. Si en su plantilla tienen mujeres en edad de tener hijos, lógicamente, hay mucho riesgo de embarazos, incluso ahora también con las bajas paternales, es decir, las bajas están presentes en todas las empresas y lo que hay que hacer es intentar solventar esos problemas. A pesar de que se sabía este riesgo de bajas maternales, se decide no renovar a esta ginecóloga que hacía guardias.

Esto fue en marzo. En mayo tienen una de estas bajas largas, prevista, muy larga. En junio, a pesar de esta baja prevista muy larga, es decir, ya tienen la merma de un profesional, deciden dar una comisión de servicios, que es una comisión de servicios que no están obligados a dar. Pierden un segundo profesional y en este caso no es una baja que no podemos hacer nada. Es algo que se concede por parte del Servicio Navarro de Salud y que está ahí.

En julio solicitan una reducción de jornada, otra profesional y el 17 de agosto, tienen otra vez de estas bajas de previsión muy larga. Es decir, estamos en 17 de agosto y ya hay dos profesionales y medio menos, digo medio porque es una reducción de jornada, y otros dos que perdemos

porque queremos perderlos — entiéndame entre comillas—, es decir, por una acción de la gestión de ese momento.

Claro, eso son seis meses y luego desde agosto hasta que se cierra partos, ocurren otras bajas, que no me voy a meter con ellas, pero es tiempo suficiente, yo creo, para poner medidas y más teniendo en cuenta dos aspectos fundamentales. Uno, ya lo comentaba hace dos semanas cuando también hablamos de este tema, que precisamente la especialidad de Ginecología es una de las identificadas como que tiene superávit de recursos en España. El Ministerio de Salud así lo dice en su informe Oferta-Necesidad de Especialistas Médicos 2021-2035. Navarra, también lo dije la otra vez pero lo voy a repetir, es la comunidad que más ginecólogos tiene por cien mil habitantes. Luego, todo nos hace pensar que no es tan complicado buscar un ginecólogo. Ustedes lo sabrán mejor y me lo dirán.

Y luego, hay otro aspecto importante y es que ustedes en un mes y medio encuentran dos. Entonces, si en diez meses no podemos encontrar un ginecólogo y en mes y medio encuentran dos, pues cuanto menos es llamativo. Encuentran dos, revierten una comisión de servicios que concedieron en junio, quiero decir, se han hecho cosas que se podían —yo creo sinceramente— haber hecho antes y evitar que el servicio de partos se cerrara. No sé si es una afirmación muy atrevida, usted me lo dirá, pero todo nos hace ver que han hecho cosas en mes y medio que no se han hecho desde marzo, a pesar de que se estaba advirtiendo de la situación.

Pasando un poco a lo que ya ocurrió tras el cierre, el día 2 de diciembre —también lo dije— anuncian en prensa que la escasez de especialistas que sufre desde hace meses —pone— Ginecología del Hospital García Orcoyen no va a afectar a los partos, que seguirán atendiéndose en este centro comarcal por refuerzo que se desplazará desde el Hospital Universitario de Navarra. Esto es el día 2 de diciembre. El 6 de diciembre anuncian que, desde el próximo jueves, 7 de diciembre, las pacientes embarazadas del Área de Salud de Estella que estén de parto serán atendidas en el Hospitales Universitario de Navarra y en el Hospital Reina Sofía de Tudela. Esto ya lo comenté la otra vez. En cuatro días hay un cambio radical de opinión y esto genera, cuanto menos, perplejidad en la población y en nosotros también.

Continuaba diciendo entonces, el día 6 de diciembre, que el motivo por el que el García Orcoyen no puede asumir los partos de manera temporal es porque se ha tenido una última baja sobrevenida del día 2 de diciembre. El día 11 de diciembre ustedes se juntan con los alcaldes y alcaldesas de Tierra Estella y lo que explican en una nota de prensa es que necesitan contar con dos ginecólogos veinticuatro horas al día —usted lo ha dicho también— siete días a la semana, y que con los profesionales disponibles no se puede garantizar la cobertura veinticuatro horas para atender los partos. Actualmente, partos no está totalmente cerrado —dicen—, pero todavía no puede garantizarse una atención de seguridad y calidad en todos los momentos, por tanto, recomendamos que las mujeres que estén de parto acudan a Pamplona.

Sinceramente, a mí esta nota de prensa me genera incertidumbre, y no voy a dar a luz. Pero esto de: partos no está totalmente cerrado; yo lo recojo como ciudadano y digo: esto qué quiere decir. Pero aun y todo mandan a las mujeres que vayan a Pamplona. Por lo tanto, mi primera pregunta es que qué protocolo había o qué instrucciones había, es decir, ¿a las mujeres qué se les decía que fueran directamente a Pamplona o que pasaran por Estella? Yo entiendo que pasaran por Estella, porque si se han atendido veintisiete partos, pasaban por Estella. Pero sí

que me gustaría conocer eso, qué instrucciones se les daba a las mujeres y qué protocolo había en el hospital. Es decir, llega una mujer de parto y cuándo se deriva a Pamplona o cuándo se atiende el parto en Estella, sin más, porque me genera esa duda.

También en esta misma nota o en esta misma reunión que tienen con los alcaldes, lo que dicen es que han conseguido recuperar un ginecólogo porque han revocado una comisión de servicios de Pamplona. Luego uno dice, bueno, si cierran el día 7, porque acaban de perder un ginecólogo o ginecóloga —no sé lo que era— el día 2, si recuperan uno el día 11, ¿por qué no vuelve todo a la misma situación? Esta es la segunda pregunta que tengo directa para hacerles.

El día 19 de diciembre, también en relación con esto, nos encontramos una noticia en la que un grupo de mujeres embarazadas de Tierra Estella está recogiendo firmas solicitando que, si hay dos ginecólogos en Tierra Estella, perdón, en el Hospital García Orcoyen, se les atienda allí los partos. Desconozco qué ha pasado con este tema. Desde ese día, por lo menos a nivel público, no tenemos ninguna información hasta el viernes 19 de enero, que usted anuncia aquí que abren el paritorio y, anuncia que se han atendido veintisiete partos.

Sí que aquí también tengo que decir que me llama poderosamente la atención —y esto ya es algo más personal— cuando usted ha empezado la comparecencia diciendo: bueno, yo vengo aquí a comparecer, a informar sobre el cierre del área de partos. Pensaba que usted iba a decir: el área de partos no se ha cerrado nunca. La misma respuesta que me dio con la UCI de Tudela: la UCI de Tudela no se ha cerrado. Pero me llama la atención que aquí haya asumido el discurso de que se ha cerrado y no haya pasado nada, y usted conteste se ha cerrado partos, cuando yo creo que está en una mejor situación que lo que estuvo Tudela en aquel momento. Evidentemente, no hay un cierre de la puerta.

Esto me recuerda al problema que ha habido en Madrid, en el Hospital de la Paz, que no hay intensivistas en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica. Los profesionales dicen que se ha cerrado la unidad y la Consejería de Madrid sale corriendo, diciendo que no, no está cerrada, está abierta. Sí, pero no hay médicos para atender, con lo cual el personal dice: bueno pues vamos a cambiar, un cierre técnico. Pues bueno, igual es que teníamos que haber utilizado la palabra de la UCI de Tudela de «cierre técnico» y ese es el problema. Pues creo que no, porque aquí no se ha utilizado cierre técnico y se asume el cierre de partos, cuando es la misma situación: había equipamiento, la unidad estaba abierta, había matronas, había TCAE, había incluso ginecólogos. Bueno, esto ya es un paréntesis pequeño que hago por otra reflexión que tengo.

Volviendo a esos cuarenta y seis días en los que está cerrado partos, ustedes dicen que atienden veintisiete partos en aquellas circunstancias en las que se ha podido atender. La otra pregunta es, en cuarenta y seis días atienden veintisiete partos en Estella. No sé cuántos partos en total habrá habido en esos días, pero sí que me gustaría saber cuántos se derivan a Pamplona y otra pregunta… (MURMULLOS). ¿Lo ha dicho? No me he enterado, perdón, perdón. Diecisiete se derivan a Pamplona y sí que me gustaría saber entonces, y es la tercera pregunta creo que hago, son tres, muy concretas: ¿cuántos días de esos cuarenta y seis no ha habido dos ginecólogos en Estella para atender partos? Y no sé si me queda… No me queda, bueno pues entonces nada. Gracias. (RISAS).

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Gracias, señora San Martín Rodríguez, por ajustarse al tiempo debidamente. Ahora tiene la palabra por parte del Partido Socialista de Navarra, la señora Esporrín Las Heras.

SRA. ESPORRÍN LAS HERAS: Muchas gracias. Buenos días. Egun on. También quería darle la bienvenida al Consejero y a todo el equipo que le acompaña en esta mañana y me gustaría decir que, cuando nos hemos levantado a la mañana, he oído en los medios de comunicación que hoy era el Día de la Marmota, y digo, pues efectivamente es el Día de la Marmota, porque estamos nuevamente con el cierre de partos de Estella, cuando hemos tenido ya la información de que ya se ha abierto y de que estaban funcionando con normalidad. Entonces digo: pues sí, efectivamente, es el Día de la Marmota. Que ya no le echo la culpa a la señora Royo, porque efectivamente si desde cuando ella pidió el 7 de diciembre, que está hecha la solicitud, a cuando se hace la comparecencia, pues la verdad, casi dos meses después, pero sí que hemos tenido información por los medios de cómo está la situación.

La verdad es que no resulta fácil hacer una valoración de esta cuestión. Yo entiendo que el problema también es fácil verlo, porque si hay ocho personas, me da igual en partos o donde sea, ocho personas de plantilla y seis están de baja, pues que te quedes con dos, imagino que no es fácil de repente suplir esas bajas en un porcentaje tan alto en relación con la plantilla. Desde luego también para nosotros, nos tranquilizó muchísimo cuando usted nos informó en la pasada Comisión que abordamos este tema, que se habían atendido veintisiete partos incluso estando en esta situación y eso por lo menos para las personas que les ha resultado más cómodo, dar a luz en Estella, pues la proporción de veintisiete en Estella y diecisiete en Pamplona, ha sido mayor la proporción desde luego de los partos que se han podido atender en Estella. Y si de esos diecisiete, como han comentado, había muchos que iban a ir sí o sí a Pamplona por la complejidad del tema, yo creo que la proporción, pese a estar en esta circunstancia, aunque imagino que ya iban contratando los nuevos profesionales, la proporción me parece buenísima.

Para nosotros, sin duda alguna, lo que tiene que priorizar es la calidad en la atención y la seguridad de los pacientes. Eso nos parece lo más importante. Y nos consta que así ha sido y no solamente en este servicio, sino en todos. Nosotros también entendemos que hay plazas de difícil cobertura. Seguramente que estas bajas igual en Pamplona o en una capital son más fáciles de llenar que en los sitios o en las poblaciones menores. Que está pasando lo mismo en la Atención Primaria, y yo también quería decir que en las jornadas que he estado recientemente de parlamentarios de Salud que se celebraron en Madrid me tranquiliza, aunque eso no es consuelo, pero sí que me tranquiliza el conocer que es el mismo problema que se está viviendo en todas las comunidades: listas de espera y la cobertura de plazas de difícil cobertura y algunos especialistas, algunas especialidades médicas, sobre todo.

En ese sentido, me gustaría decir que no es que nos consuele, pero vemos que es el mismo problema que sucede en todos los sitios. En cualquier caso, quería decir que nos da tranquilidad cómo se ha resuelto el problema. No voy a perder más tiempo en un asunto que ya está resuelto. Sí que quizás podríamos reflexionar que este problema no ha surgido ahora inmediatamente, sino que seguramente viene larvado de épocas anteriores y habría que analizar si en el servicio, que yo no me atrevo a hacer esas valoraciones de lo que pasa con las personas, porque las

personas no son muebles, y cuando se han querido trasladar, seguro que hay motivos suficientes para darles ese permiso de traslado.

Pero, en cualquier caso, solo digo que para nosotros es sorprendente cuatro bajas de larga duración y demás, que quizás habría que analizar si existe un problema de base en el servicio que está ocasionando tantas ausencias y tantas personas que no se quieren incorporar a la plaza y demás. Pues imagínese las dificultades que hay para cubrir las plazas, si les ponen una obligatoriedad de estar un tiempo. Imagino que todavía querrán optar a estas plazas menos personas todavía. Pero, en cualquier caso, yo entiendo que es una cuestión difícil que en este momento se ha resuelto, y hay que seguir trabajando para intentar que no se vuelva a producir. Y es lo único que me queda por decir y debo agradecer la información.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Eskerrik asko, Esporrín Las Heras anderea. Eta orain Euskal Herria Bilduk du hitza. González Martínez jauna, hamar minutuz.

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Mila esker, lehendakari andrea. Egun on guztioi. Buenos días a todos y a todas. Quiero agradecer, desde luego, al Consejero y a su equipo las explicaciones que nos han transmitido, pero sí que nos habría gustado conocer cosas más a detalle. La portavoz de UPN ha hecho una cronología de los incidentes, digamos, de gestión de recursos humanos que se dan en este hospital, pero era algo conocido. Este Consejero y este equipo llevan desde hace unos meses nada más, pero el problema era conocido de las dificultades que tenía partos, o el Servicio de Obstetricia y Ginecología del García Orcoyen eran conocidos.

Se conocía que la relación en el equipo no era la más adecuada. Se conocía que el responsable de ese servicio tenía una situación de irregularidad —por lo menos a nuestro entender— en cuanto a que, como jefe no podía estar practicando actividad profesional de forma privada y, sin embargo, parece ser que tenía dos consultas en dos ciudades diferentes. Claro, para nosotros este incidente lo que demuestra claramente, son los riesgos que se dan con estas situaciones, donde los profesionales que tienen unas responsabilidades importantes en los servicios públicos tienen también unos intereses privados que compiten y, a veces, entran en conflicto de una forma clara a la hora de gestionar su responsabilidad. Y obviamente, por lo menos la información que nos llega a nosotros es que la forma en que esta persona gestionaba y repartía las cargas de trabajo estaba provocando un conflicto de relación entre el resto de los compañeros y de las compañeras de la unidad. Eso parece que sea uno de los determinantes para que algunas de esas ITS largas provocadas por estrés y ansiedad hayan sido probablemente debido a estas circunstancias.

Eso lo que denota es que, también los responsables de este jefe de Servicio de Obstetricia y Ginecología tampoco tuvieron habilidad a la hora de intervenir y de corregir todos esos problemas que parece que eran evidentes. Y yo creo que hay responsabilidades también importantes. Nos parece que una de las obligaciones que se tiene al asumir las responsabilidades en Salud es el evitar que se den este tipo de circunstancias que, a lo largo del tiempo, son lo suficientemente tóxicas como para hacer que, prácticamente, un servicio desaparezca. Solo viendo los datos del primer trimestre de 2022 donde se contaba con nueve profesionales, pasamos al tercer trimestre del 2023, donde no quedan más que cuatro y luego ya las bajas y el desastre.

Luego hay otra cosa que para nosotros es importante, es decir, el deber que tiene la Administración de garantizar la atención sanitaria de la población. Aquí podríamos hacer mención desde la Constitución Estatal, lo que recoge en su artículo 43, el derecho a la protección de la salud encomendado a los poderes públicos, cada uno con las funciones y competencias que tenga según las transferencias que ha habido. Navarra tiene competencias en salud plenas. En el artículo 41 que establece que se debe garantizar asistencia y estas prestaciones sociales ante cualquier situación de necesidad. Y luego en la Ley General de la Seguridad Social, también en el artículo 42 o 42.1 que incluye dentro de la protección, sobre todo, hace referencia explícita a la asistencia sanitaria en los casos de maternidad.

Además, tenemos una Ley Foral, creo que es la 17/2010, que es de Derechos y Deberes de las personas en materia de salud, que también obliga a la Administración a dar, creo que es el artículo 5, derechos generales en el ámbito de la asistencia sanitaria. En su punto 1 dice: «una atención sanitaria integral, continuada entre los distintos niveles asistenciales y que el derecho a esta asistencia se garantizará en condiciones de igualdad». Y aquí sí que volvemos a tener un debate que a mí me parece interesante y es que la igualdad tiene que tener ese ámbito territorial. No puede ser que yo tenga derecho a una asistencia sanitaria de unas características si vivo en Tudela, si vivo en el área de Estella o si vivo en el área de Pamplona. Creemos que ahí también los poderes públicos tienen capacidad para incidir. Y yo creo que la pandemia nos dio muestras claramente de ello. Es decir, ante una situación de excepcionalidad, la Administración habilita normas excepcionales, donde se le permitió movilizar recursos humanos para garantizar la atención de la población ante esta situación de necesidad.

Ahí es donde creo que la Administración también podría haber actuado de una forma más eficaz. Sé las dificultades que conlleva. Sabemos que en las listas de contratación había personas, pero una cuestión es estar disponible en la lista y otra es aceptar una contratación. Es totalmente distinto. Tampoco sabemos las condiciones de los contratos, en el sentido de si pudiesen ser atractivos para estas personas candidatas a contrato. Pero lo que nos deja también claro es, que hay que tomar medidas para garantizar esa igualdad, esa equidad en la prestación asistencial a toda la población navarra. Que tenemos unos retos muy importantes que yo entiendo que se pueden afrontar en la modificación de la nueva Ley Foral de Salud o la Ley de Ordenación Sanitaria, pero que mientras tanto no podemos estar mirando como las vacas cómo pasa el tren, porque los problemas nos van a surgir. Surgen en Tudela, surgen en Estella y nos surgirán en Atención Primaria, como nos están surgiendo en muchas localidades y creemos que la Administración tiene la obligación de atenderlos, y no podemos dejar que se vayan desencadenando estas casualidades que convierten un problema en algo realmente más preocupante, que es un incidente grave de salud, donde pueda estar en riesgo por lo menos la salud de alguna persona. Creemos que hay que ser bastante más exigentes con las medidas que se pueden tomar desde el departamento.

Y poco más, sabemos la complejidad del asunto. Sabemos la complejidad de buscar recursos para las situaciones tan puntuales, pero creemos que también es imprescindible que se haga una planificación de un diseño de los recursos humanos. Creemos que hay que dimensionar las plantillas para garantizar algo que sabemos que es el número de partos en Estella todos los años. Están entre trescientos y trescientos cincuenta, han bajado, la media más o menos anual ha sido esa. Que tenemos una serie de urgencias obstetricio-ginecológicas, que también las conocemos

por los GRD que se dan, los grupos relacionados con diagnóstico que se dan en el hospital, y que estos conllevan unas cargas de trabajo y de cuidados que están totalmente valorados y que creemos que la plantilla del hospital tiene que estar dimensionada para atenderlos. Y hoy por hoy, desgraciadamente, pensamos que sigue estando en una situación precaria, que ha salvado un punto de inflexión grave, pero que seguimos estando demasiado expuestos a cualquier inclemencia a la hora de gestionar estos recursos. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Eskerrik asko, González Martínez jauna. Eta orain Geroa Bairen hitza, Aramburu Bergua andrea.

SRA. ARAMBURU BERGUA: Mila esker, presidente andrea. Egun on guztioi. Gracias, señor Consejero y el equipo que le acompaña, por comparecer nuevamente en esta Comisión. Una Comisión cuyo primer orden del día viene anunciado como la comparecencia del señor Consejero para que informe sobre el cierre del área de partos del Hospital García Orcoyen de Estella y yo creo que debería haber sido mejor anunciada para que informe sobre la reapertura del servicio de partos del Hospital de Estella, porque es esa la situación que existe hoy en día.

Desde luego no hemos escuchado nada nuevo, porque nada nuevo puede haber desde que ya se nos explicó cómo había sido la, vamos a llamarle crisis, cómo se había hecho la reapertura del servicio. Nosotras en concreto, ya el 14 de diciembre hicimos una pregunta porque veíamos que entonces había preocupación en la población de Estella, y de toda el área en general sobre la situación que se había creado, también de alguna manera alimentada por algunos y algunas. Bien, en ese momento ya se nos explicó a qué se debía, cómo se había actuado y nos quedamos satisfechos con la respuesta.

En aquel momento ya se nos dijo, y también ha vuelto a repetir hoy el señor Consejero que, por encima de todo, lo que se ha tenido en cuenta es el actuar con la responsabilidad que le corresponde y por poner el cuidar, la garantía y la seguridad de las personas pacientes por encima de otro tipo de cuestiones políticas o mediáticas, o incluso de contestación social, lo ha dicho. Pensamos que justo lo contrario que ha hecho el Partido Popular que ha pedido la comparecencia y después —a nuestro modo de ver— ha hecho en su intervención una especie de mezclar churras con merinas. No hemos sacado nada en claro de qué es lo que motivaba la petición de la comparecencia ni cuál es, en realidad, la posición del Partido Popular.

Es una cuestión —nos parece— de gestión de personal, una gestión que, en este caso concreto, desde luego a nosotras nos parece que ha sido correcta y, por parte de Geroa Bai, no vamos a tener la osadía de entrar a cuestionar una baja por enfermedad, ni una comisión de servicios concreta. Nos parece que no es lo que nos compete el entrar en casos particulares y casos concretos, ni tenemos, creo, la información suficiente para poder valorar ese tipo de cosas. Entonces, considero que lo que nos corresponde es valorar la gestión de personal que se hace en general como políticas de gestión de personal y a nosotras nos parece que, en este caso, como digo, ha sido la correcta.

Se ha vuelto a decir cómo la actividad del servicio ha sido normal, todo lo que se ha hecho en todo este tiempo, los partos que se han derivado a Pamplona que en todo caso se habrían derivado también. Nos parece que no es lo más responsable y creemos que es lo que intenta hacer el PP de crear una especie de alarma en diferido. Aquello ya pasó. La situación es normal

y no viene a nada, a nada responsable por lo menos, el crear otra vez esa especie de, como digo, alarma en diferido por lo que pasó o por lo que pudo pasar más bien.

Volvemos a decir que compartimos el criterio que, por encima de todo pone el departamento, la Consejería, de garantizar la seguridad de las personas pacientes. Y para finalizar, yo solamente le haría una pregunta, quisiera preguntarle ¿desde qué fecha está el señor Consejero y su equipo al frente del Departamento de Salud? Nada más, muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Eskerrik asko, Aramburu Bergua anderea. Ahora debería tener la palabra el portavoz de Contigo-Zurekin, pero como ha excusado su asistencia tiene la palabra por parte de Vox, la señora Nosti Izquierdo.

SRA. NOSTI IZQUIERDO: Buenos días, señor Consejero, bienvenido usted y todo el equipo. Bueno, ya hemos recibido las explicaciones del cierre de partos de Estella que hizo usted hace unos días y lo ha vuelvo a decir ahora. Ya sabe que nosotros en Vox creemos que hay que mejorar las condiciones laborales de los médicos. Ya sé que a usted no le corresponde mejorar todas las condiciones laborales y que lo tiene muy difícil, porque es un problema ya heredado.

Pero quería hacer dos puntualizaciones, porque usted lo ha resuelto. Cuando estamos diciendo ocho plazas, cuatro bajas, dos reducciones de jornada, en realidad, aquí faltan cinco médicos. Dos reducciones de jornada vamos a poner en uno, cinco médicos. ¿Qué condiciones laborales le estamos presentando a un ginecólogo para que vaya a Estella? Tiene que compartir con los dos que están en jornada completa su trabajo de ocho. Ha sido muy difícil, y yo entiendo que ha sido muy difícil por parte de su departamento el poder conseguir profesionales que quieran ir.

Porque claro, aquí parece ser que tuviera la obligación todo el mundo de ir, como decir que había médicos que sacaban la plaza y no iban. Bueno, si la ley se lo permiten, pues hijos míos, señores míos, ancha es Castilla. Es así. Entonces yo creo que han hecho tal como estamos ahora mismo, en lo que es la sanidad navarra, y con todo el bagaje que hemos heredado, en las condiciones que estamos y que han hecho, desde mi punto de vista, todo lo posible para mejorarla, lo cual no quita para que nosotros sigamos reivindicando que esas condiciones laborales, no solamente de nómina como quiere entender la gente, sino de lo que es el trabajo, de la sobrecarga de trabajo, habrá que mejorarlas y por eso sería muy importante que se tuviera en cuenta y se previera, aunque lo va a tener muy difícil, porque para eso se necesitan muchos recursos económicos también.

Yo creo que al final ha solucionado el problema como buenamente ha podido y además con éxito, porque no ha habido ninguna mala noticia, ni ningún mal parto. A fin de cuentas, Navarra es Navarra, y lo que no se puede atender en Estella también se puede atender en Pamplona, que no sería la primera vez que estando abierta la sala de partos de Estella, se ha traído a Pamplona parturientas. Entonces, nada quería agradecerle sus explicaciones y desearle que siga teniendo buena suerte dentro de su trabajo.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Eskerrik asko, Nosti Izquierdo anderea. Y ahora tiene la palabra el señor Consejero por un tiempo máximo de diez minutos.

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Domínguez Cunchillos): Bueno, muchas gracias a todos por sus aportaciones. Tomo la palabra sobre todo para aclarar algunas cosas que se han dicho, con las

cuales no estoy de acuerdo. En primer lugar, se ha comentado por parte de la portavoz del PP, que es un servicio desmantelado, nada más lejos de la realidad, y que era una situación previsible. Pues no era previsible, porque las bajas son sobrevenidas.

Estamos hablando de una plantilla de ocho ginecólogos en un Hospital comarcal, y que para la cartera de servicios que tiene es suficiente como para poderlo atender en condiciones normales. Las bajas, ya estoy comentando y todo el mundo lo sabe, son sobrevenidas. ¿Por qué no fue un cambio de opinión, lo que se dijo que se iba a mantener abierto, que luego se decidió que se cerró? Lo que ocurrió es que un profesional que estaba de baja, pensábamos que iba a coger el alta, no la acogió y por lo tanto, estábamos en la situación de partida, con una baja sobrevenida y con menos profesionales. Por lo tanto, no fue un cambio de opinión.

Otra cosa que quiero aclarar es que esta situación no tiene nada que ver con la situación de la UCI de Tudela. Nada que ver. La UCI de Tudela no estuvo cerrada. La puerta estaba abierta y se atendieron también a los pacientes. Con unos recursos mejores que simplemente antes del 2017, porque los profesionales que estaban de servicio estaban habituados a tratar pacientes críticos y, por lo tanto, tampoco ocurrió nada y fueron dos días. Por lo tanto, la situación no tiene nada que ver.

Todo lo que me ha comentado de las medidas que se tomaron, pues es cierto. Me está hablando del pasado y yo no le puedo justificar por qué se hizo, por qué se dio una comisión de servicios, por qué se denegó. No le puedo decir. No le puedo explicar, porque efectivamente nosotros estamos aquí desde agosto. Entonces yo no le puedo explicar el motivo por el cual se tomaron esas decisiones.

Otra cosa que quiero decir es que el mensaje se les transmitió a las mujeres de Estella, lo primero que dijimos es que se dejasen aconsejar por su situación clínica, que lo hablasen con su ginecólogo, que lo hablasen con su matrona, porque no es lo mismo —y usted lo sabe perfectamente— un parto en una primípara que, en una multípara, por lo tanto, las condiciones son distintas. A una mujer le puede dar tiempo de ir al Hospital de Estella, pero no le puede dar tiempo de venir aquí y viceversa. Por lo tanto, lo que aconsejamos fue que hablasen con los profesionales que les estaban atendiendo para seguir sus indicaciones y eso es lo que hicieron.

Me preguntaba también que cuántos días había dos ginecólogos en el Hospital de Estella. En el Hospital de Estella había dos ginecólogos todos los días, pero no las veinticuatro horas y por eso no podíamos asegurar el atender el parto de una mujer, porque las guías de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología, de la SEGO, aconsejan o indican que tienen que estar dos ginecólogos, por lo tanto, por eso lo hicimos. Cuando las mujeres iban a Estella y había dos ginecólogos disponibles, lógicamente, se atendieron los partos y eso es lo que se hizo. Y las mujeres que tuvieron que ser derivadas a Pamplona, se derivaron porque había un protocolo por alto riesgo, etcétera, y algunas otras que vinieron de forma espontánea.

También se ha dicho que sobran ginecólogos. No es cierto que sobren ginecólogos, en absoluto. De entrada, en el HUN, también faltan ginecólogos. Por lo tanto, no es cierto que sobren ginecólogos. ¿Cómo se ha solucionado? Dice: han encontrado ginecólogos. Se ha solucionado con dos contratos que lo solucionaron de momento. Ninguno de los dos provenía del Servicio Navarro de Salud y se pudo contratar: uno era de otra comunidad autónoma y otro de una clínica

privada. Uno de ellos sigue contratado y el otro no sigue contratado. La otra ginecóloga que sigue trabajando, la segunda que encontramos era un profesional que estaba haciendo un CEU, que lo acabó, y por lo tanto se ha incorporado de forma compartida con el Hospital Universitario de Navarra.

Estoy totalmente de acuerdo con el señor González cuando dice que la equidad territorial es importante. No me cabe ninguna duda, estamos trabajando en eso, y estamos buscando las fórmulas de que esa equidad sea un hecho, una realidad. También estamos tratando de solucionar las condiciones laborales de los profesionales en la medida que se pueda. También lo estamos haciendo. Así que estamos trabajando en esas líneas. El problema de partos de momento se ha solucionado. Esperemos que no se vuelva a repetir, pero si se repiten las circunstancias, lo que comento, siempre y cuando no haya una seguridad para las pacientes, volveremos a adoptar las mismas decisiones. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Eskerrik asko, kontseilari jauna. Eta ez dakit... (MURMULLOS). ¿Alguien quiere pedir la palabra? Tiene la palabra la señora representante del PP.

SRA. ROYO ORTÍN: Gracias, Presidenta. Quería decir que las palabras que he dicho sobre la falta de previsión o la situación de dejadez de que el servicio está desmantelado no son mis palabras, sino que son las palabras de la plataforma Navarra Salud, tal y como las he copiado. Son palabras que dice la plataforma Navarra Salud.

Una vez explicado, es verdad, usted ha vuelto a decir que es posible que vuelva a ocurrir, y para que ese posible no sea tan posible, nosotros lo que pedimos al departamento es que tome medidas con el fin de evitar que esto vuelva a ocurrir, por un lado, y también de garantizar esa equidad territorial. En otras comunidades se están tomando medidas, como por ejemplo, la de exigir a los sanitarios que se desplacen a las zonas rurales y a otras zonas por lo menos una vez a la semana. Entonces, quiero decir, hay medidas precisamente para garantizar que cuando en estos sitios se queda totalmente sin cubrir un servicio, se pueda cubrir.

Entonces nada, poco más que añadir. Me gustaría decir que entendemos que otra forma de gestionar desde luego es diferente, y que eso va a pasar claramente con un diálogo con el personal sanitario, que nosotros entendemos que se tiene que dar ese diálogo con el personal sanitario, pero también siendo exigentes con muchas de las medidas que a nivel de regulación existen. Y desde luego, también teniendo en cuenta no solamente al personal sanitario, a médicos, sino también teniendo en cuenta al personal sanitario de enfermeras y al personal sanitario de los técnicos también de Enfermería, que entendemos que se está contando con ellos en menor medida de lo que sería deseable para solucionar esta situación de falta de médicos. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Eskerrik asko, Royo Ortín anderea. Ahora por parte de UPN tiene la palabra la señora San Martín Rodríguez.

SRA. SAN MARTÍN RODRÍGUEZ: Gracias, Presidenta. Por aclarar alguna cosa y por repreguntar alguna cosa, los diecisiete partos que comentan, —me ha parecido entenderle a la señora Aramburu y me ha parecido entenderle a usted, pero quería preguntarlo—independientemente

de si estuviera abierto partos de Estella, si se hubieran derivado igualmente. Entonces quiero saber cuáles. Si tiene el dato y si no, no pasa nada.

Con relación a mi otra pregunta de cuántos días de esos sesenta y cuatro que estuvo cerrado partos no hubo dos ginecólogos, usted dice que en algunos días no hubo dos ginecólogos veinticuatro horas. Quiero saber cuántos días no hubo dos ginecólogos veinticuatro horas, si es posible, porque es la pregunta que tenía.

Luego, con relación a que ustedes llegaron en agosto, me alegra saber que las normas del juego son esas porque las exigiré siempre, que se hace tabla rasa a partir de cuando usted llega y todo lo que ha pasado antes no importa. Digo esto porque aquí nos sacan a UPN constantemente, que hace nueve años que no gobierna, pero parece que cuando es UPN podemos hacer alusión a que, fíjese UPN lo que hizo con la privatización tal o cual, pero luego cuando es un mes antes o un mes después se hace tabla rasa. Me alegra saber que así es y así lo exigiere, desde luego, siempre.

Luego, también decía la señora Aramburu —y no es por dirigirme a usted—, pero que no hay que entrar en bajas concretas. Es que esa es la información que hemos recibido desde el principio. Desde el principio se nos ha informado de bajas concretas, de que teníamos tantos, de que se fueron tantos, de que ahora tenemos una baja… Quiero decir, desde el principio ha sido así por parte de las explicaciones del departamento, con lo cual, entiendo que entremos a ese debate, porque es el que ha habido desde el principio.

Usted ha dicho que no era previsible. Hombre, si usted recibe —usted o el gerente o la gerente del área de Estella— un servicio de partos que tenía que tener ocho profesionales con cuatro, pues hombre, es bastante previsible. Es que conforme vamos perdiendo profesionales, es previsible que va a llegar un momento en el que tendremos un problema. Esas últimas bajas, claro que no son previsibles. No, porque son bajas sobrevenidas, pero la de mayo, la de agosto, que son bajas largas maternales con excedencia o con reducción de jornada, la comisión de servicios… eso es evidente que son bajas largas.

Y cuando me refiero a que hay ginecólogos de sobra, me refiero al país, al informe que publicó el Ministerio de Salud diciendo que Ginecología precisamente no es una de las especialidades que tenga problemas. Así como hay otras a las que ustedes también hacen alusión al mismo informe para argumentar que tienen problemas, como puede ser Rayos, ese mismo informe dice que Ginecología no tiene problemas de falta de profesionales en el país. Simplemente eso. Y nada más, muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Eskerrik asko, San Martín Rodríguez anderea. Ahora por parte…, no quieren. Vale, pues por parte de Euskal Herria Bildu, González Martínez, bost minutu.

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Sí, voy a intentar ser rápido. Me parece que el tema es heredado. Es evidente que el cambio de Gobierno coincide con una situación que va deteriorándose en el servicio de partos del García Orcoyen, pero creemos que Navarra es una comunidad pequeña, que muchos de los presentes, encima, somos personal sanitario y tenemos contactos y

conocimiento de lo que más o menos está pasando en los distintos centros, y que era un problema conocido y bastante diagnosticado.

También entiendo que el equipo que entra nuevo tendría que haber actuado de una forma urgente, ante un problema urgente. Creemos que otras medidas requieren un largo recorrido, porque la dificultad de cambiar una ley o de modificar ciertos funcionamientos y organigramas es más compleja, pero ante una circunstancia específica creemos que deberían haberse tomado medidas específicas más importantes. Que a veces se confió en que todo evolucionase de la mejor forma, y que incluso la información que llegaba de algunos profesionales en cuanto a su reincorporación se confiase en eso, y creo que esos pecar de ingenuidad, porque en la gestión de recursos uno tiene que ponerse siempre en lo peor, porque normalmente incluso eso empeora. Entonces, ahí creo que necesitamos, por lo menos, tener una serie de comodines para poner encima de la mesa para corregir, y que no nos vuelva a suceder una cosa de estas.

Por lo demás, desde luego, quería dar ánimos al servicio de partos. Creo que el personal ha hecho un esfuerzo importante por garantizar la atención a toda la población de Lizarraldea. Creemos que la responsabilidad no está en ellos y en ellas, sino que está en la gestión y lo que tenemos que intentar es ayudarles para que esas condiciones, que a veces les hacen que esas sobrecargas generen bajas, que se reduzcan o que se eliminen. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Eskerrik asko, González Martínez jauna. Aramburu andereak, ez du hitza erabiliko. Por parte de Vox, tampoco. Tiene la palabra ahora el señor Consejero por un tiempo máximo de cinco minutos.

SR. CONSEJERO DE SALUD (Sr. Domínguez Cunchillos): Muchas gracias. Simplemente quiero comentar que se está hablando de tener comodines, ya nos gustaría tener comodines, de que las plantillas fuesen mucho más amplias, por supuesto, pero nosotros no podemos olvidar tampoco que la gestión tiene que ser eficiente. Si tenemos una plantilla sobredimensionada, no será una gestión eficiente. Las plantillas tienen que estar ajustadas a la cartera de servicio de los centros y por lo tanto, eso es lo que consideramos que en Estella se está dando, en concreto en Obstetricia y Ginecología. Es cierto que pueden surgir cosas y que no tenemos comodines. Eso está claro, pero que ya nos gustaría.

Por otro lado, ha comentado también — o le he querido entender— que, para paliar la carencia de profesionales médicos, teníamos que contar también con Enfermería y los TCAE. Realmente cumplen funciones distintas. Nosotros tenemos el máximo respeto a Enfermería. Todos saben mi trayectoria de defensa de la Enfermería y de las TCAE, pero lógicamente, cada uno tiene sus funciones que tiene que desempeñar. Entonces, ¿apoyarnos en ellas? Por supuesto, pero cada uno dentro de sus funciones y respetándolas.

Por otro lado, me gustaría contestarle que realmente no tengo el dato de los días que hubo dos ginecólogos —no lo puedo decir— y tampoco le puedo decir de esos diecisiete partos cuántos fueron porque tuvieron que venir por alto riesgo o cuántos llegaron de forma espontánea. No tengo el dato y no se lo puedo dar.

Lo que sí que quiero decirle también es que no es hacer tabla rasa con la situación anterior. No le he dicho yo eso. Lo que le he dicho es que no puedo explicarle las decisiones tomadas por

otros profesionales. Lógicamente yo tengo que asumir la situación que tengo, pero explicarle hasta el último detalle por qué se tomaron esas decisiones, eso no puedo y no lo voy a hacer.

Luego también quiero dejar una cosa clara que se me ha pasado antes y es que realmente el cierre del área de partos de Estella se ha aprovechado, se ha querido aprovechar, para alimentar una duda que no sé de dónde ha surgido, pero desde luego fue con una intencionalidad política clara, haciendo ver que el cierre del área de partos era la punta del iceberg de la idea que llevaba el Departamento de Salud de cerrar el Hospital García Orcoyen. Nada más lejos de nuestra opinión. Apostamos por los servicios de proximidad y nunca ha estado en la agenda, ni tan siquiera ha pasado por la imaginación cerrar el Hospital García Orcoyen. Pero sí que es verdad que hubo determinados grupos que alimentaron esa duda de forma interesada, y quiero dejar claro una vez más la intención del departamento, que es mantenerlo abierto. Y para eso contamos con un equipo de gerencia perfecto que nos va a ayudar a mantenerlo en las mejores condiciones posibles. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Eskerrik asko, kontseilari jauna. Ahora tenemos un segundo punto del día. Si les parece suspendemos la sesión un momentín para hacer el cambio, y volvemos. Eskerrik asko.

(Se suspende la sesión a las 10 horas y 33 minutos).

(Se reanuda la sesión a las 10 horas y 40 minutos).

11-23/COM-00117. Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la directora gerente del Área de Estella para explicar la situación en la que se encuentra el Hospital García Orcoyen.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Continuamos con el segundo punto del día: Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la directora gerente del Área de Estella para explicar la situación en la que se encuentra el Hospital García Orcoyen. En primer lugar, quiero dar la bienvenida a María del Mar Paternain Osés, y ahora mismo tiene la palabra por parte del PP la señora Royo Ortín, por un tiempo máximo de cinco minutos.

SRA. ROYO ORTÍN: Gracias, Presidenta. Buenos días. Egun on. Quiero dar la bienvenida a la gerente del Hospital García Orcoyen de Estella y a todo el equipo. Me gustaría comentar que la petición viene, precisamente, a raíz de la comparecencia que hemos tenido anteriormente, que es verdad que se pidió para ver cómo estaba el área de partos del Hospital García Orcoyen de Estella, pero no sabíamos si esta situación del área de partos era algo puntual y muy concreto de esa área o si es la punta del iceberg de un problema más grande que pueda haber en el Hospital García Orcoyen de Estella a nivel de otras áreas. Entonces lo que nos gustaría, simplemente, es que nos explique cuál es la situación, si hay problemas, no hay problemas y si hay, cuál es la línea que van a seguir para solucionarlos o intentar solventarlos, y que nos explique la situación. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Muchas gracias, señora Royo Ortín. Ahora tiene la palabra la señora Gerente por un tiempo máximo de treinta minutos.

SRA. DIRECTORA GERENTE DEL ÁREA DE SALUD DE ESTELLA-LIZARRA (Sra. Paternain Osés): Mi nombre es María del Mar Paternain Osés. Soy la nueva Gerente del Área de Salud de Estella-Lizarra y les voy a exponer la situación del Hospital García Orcoyen de Estella. En primer lugar, les voy a hablar del Área de Salud de Estella Lizarra y, posteriormente, ya nos centraremos más en el Hospital García Orcoyen.

El Área de Salud de Estella-Lizarra está situada en el suroeste de Navarra, cubre una atención sanitaria de 64.810 habitantes distribuidos en 136 municipios. Está integrado por el Hospital García Orcoyen, un centro de salud mental, ocho zonas básicas de salud —ahí las tienen— Villatuerta, Ancín-Améscoa, Allo, Estella, San Adrián, Lodosa, Los Arcos y Viana, con sus ocho Centros de Salud, cincuenta y dos consultorios, doce Puntos de Atención Continuada, un servicio normal de Urgencias, y dos Centros de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva, uno localizado en San Adrián y otro en Lodosa. El presupuesto de 72.369.127,31 euros.

La cartera de servicios de Atención Primaria está compuesta por Medicina Familiar y Comunitaria, Pediatría, Personal de Cuidados, Enfermería, TCAE, TER, celadores, Atención a la Capacidad Funcional mediante dos fisioterapeutas, Atención Psicológica mediante dos psicólogos, Atención Social y PAISS, Salud Bucodental, Servicios de Urgencias y un equipo de Radiología en el Centro de Salud de San Adrián.

El Hospital García Orcoyen es un hospital general de primer nivel. Fue fundado en 1979. Cuenta con setenta camas de hospitalización, ampliables hasta noventa y cuatro; tres camas de UCI, ampliables hasta cuatro; doce camas de hospitalización domiciliaria, ampliables a catorce; tres camas de cirugía mayor ambulatoria, con cinco sillones; seis camas de observación de Urgencias. Asimismo, cuenta con cinco quirófanos, una sala de cirugía local y un paritorio.

La cartera de servicios del Hospital García Orcoyen está constituida por: Análisis Clínicos, Anestesia, Ambulancia de Soporte Vital Avanzado, Cardiología, Cirugía General, Dermatología, Digestivo, Endocrinología, Farmacia, Ginecología y Obstetricia, Medicina Intensiva, Medicina Interna, Medicina Preventiva, Neumología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Pediatría, Prevención de Riesgos Laborales, Radiodiagnóstico, Rehabilitación, Salud Laboral, Salud Mental, Trabajo Social, Traumatología, Urgencias y Urología. La plantilla media del Área de Salud de Estella en el año 2023 es de 820 profesionales, de los cuales 271 se encuentran en Atención Primaria y 549 en Atención Hospitalaria.

En cuanto a infraestructuras e inversiones que se han realizado durante los años 2018-2023, voy a reseñar las que nos han parecido las más relevantes: el nuevo edificio de Salud Mental —se inició la obra en 2018 y finalizó en 2019—, una sala de Radiología digital robotizada en el año 2018, la adecuación de las habitaciones de hospitalización que se iniciaron en 2018 —hubo un parón durante la pandemia y se volvieron a retomar el del año 2023—, un aparato de Radiología portátil digital en el año 2020, adecuación de la UCI a la pandemia covid-19 en el año 2020, una unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria —iniciada la obra en el año 2020 y finalizada en el 2021—, un ortopantomógrafo digital en el año 2021, una integración de un quirófano dentro del bloque quirúrgico en el año 2023, un escáner de altas prestaciones en el 2023, una unidad de esterilización en el año 2023, una nueva sala extracciones en el año 2023 y la adquisición de otra sala de Radiología digital robotizada que se va a instalar en el año 2024.

En cuanto a la actividad del Hospital García Orcoyen de Estella, si vemos la tabla de evolución del año 2022 respecto al año 2023, se puede observar que se ha producido un incremento de la actividad tanto en hospitalización a domicilio, como en el Hospital de Día, como en intervenciones quirúrgicas, como en consultas tanto en primeras como en sucesivas. En cuanto a la lista de espera, a pesar del ligero aumento en primeras consultas que hemos tenido en el año 2023, esperamos poder reducirlas a lo largo del año 2024 en función de las medidas que estamos desarrollando e implantando durante estos últimos meses.

Por otro lado, se ha conseguido reducir tanto la lista de espera quirúrgica como la de pruebas complementarias. Cabe destacar el compromiso mostrado por todos los profesionales del hospital para dicho fin, a pesar del déficit de profesionales que tenemos en algunas especialidades, haciendo constar que en algunos de los servicios solamente se presta la atención por un solo facultativo, tal es el caso de Urología, Dermatología y Otorrino.

Voy a hacer una exposición de la misión, visión y valores de nuestra Área de Salud de Estella-Lizarra. Nuestra misión es la prestación de servicios sanitarios a la población del Área de Salud de Estella, mediante la coordinación asistencial entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria, gestionando la derivación a un hospital terciario de los procesos que así lo requieran. Nuestra visión es prestar una asistencia sanitaria integrada, eficiente, segura y de calidad, centrada en el paciente y buscando su implicación en la organización. Nuestros valores, cercanía y accesibilidad, profesionalidad, respeto, trabajo en equipo, equidad e implicación con la organización. Nuestra misión, visión y valores están orientados a garantizar la satisfacción y expectativas de nuestros pacientes, de nuestra ciudadanía, profesionales y de la propia sociedad.

Varios son los retos a los que nos enfrentamos, entre ellos el envejecimiento de la población, los cambios sociales, el déficit de profesionales, así como el gran avance de las tecnologías asistenciales que hacen necesaria una transformación del modelo y de la organización existente en una clara apuesta por la estrategia Caminando por la salud, establecida por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. En ella se contemplan cuatro grandes metas con sus respectivas líneas de acción. Estas grandes cuatro metas son la mejora de la salud de la población, mejorar cuidados y experiencia de pacientes, mejorar la implicación y satisfacción de profesionales y mejorar la eficiencia.

El eje central del trabajo se va a basar en el paciente, facilitándole la accesibilidad al sistema sanitario para lograr una mejora en su salud y consecuentemente en su satisfacción personal. Para conseguir dicho objetivo nos vamos a apoyar en cuatro pilares totalmente interrelacionados: atención integral al paciente, adecuación a los espacios sanitarios y las instalaciones, la sostenibilidad del Área de Salud de Estella y la seguridad del paciente y la organización. La atención integral del paciente, gracias a la colaboración y fijación de objetivos comunes entre todos los niveles sanitarios asistenciales, Atención Primaria, Atención Especializada y Salud mental a la vez que se interacciona de manera directa con los servicios sociales. La adecuación de los espacios sanitarios y las instalaciones, haciendo de ellos lugares seguros, eficaces y eficientes, tanto en las zonas rurales como en el hospital y siempre con un uso energético racional. La sostenibilidad del área se basará en la adecuación de las plantillas de los profesionales, el uso racional de los medicamentos, el consumo sostenible de recursos

materiales y la utilización apropiada de las tecnologías. La seguridad del paciente y la humanización van a ser nuestros cánones de calidad, por ello, la atención será personalizada e integral, adecuando los espacios para mejorar la vivencia del paciente. Se trabajará en potenciar la coordinación asistencial de todos los niveles sanitarios implicados en el cuidado del paciente y se potenciará la formación de los profesionales para cubrir las expectativas previstas.

Nosotros lo que queríamos hacer, desde que llegamos a la gerencia —yo la cogí el 18 de octubre del año 2023—, es realizar un diagnóstico y posicionamiento estratégico y este va a ser el diagnóstico estratégico que les vamos a comentar. Para llegar a este diagnóstico estratégico hemos utilizado unas herramientas metodológicas que son, como ya conoceréis, el análisis DAFO y el análisis CAME. Mediante el análisis DAFO, vamos a poder determinar las fuerzas facilitadoras o limitadoras que nos permitan conseguir nuestra visión y mediante el análisis CAME, lo que vamos a hacer es, canalizar y asentar los resultados del análisis DAFO, transformándolo en líneas claras de acción y en líneas estratégicas.

En este primer apartado, como pueden apreciar en la tabla (MUESTRA MATERIAL AUDIOVISUAL), tenemos por un lado las debilidades que hemos encontrado y, por otro, lo que vamos a hacer es intentar corregirlas. Las debilidades objetivadas han sido el déficit de profesionales como en el resto del Sistema Nacional de Salud, la pérdida de atractivo de los hospitales comarcales en todo el sistema, el deterioro progresivo del clima laboral en los últimos años y las listas de espera que dificultan la accesibilidad al sistema sanitario como problema compartido en todo el sistema público.

¿Cómo vamos a poder corregir estas debilidades objetivadas? Mediante la estabilización de plantilla en contratos de larga duración, estableciendo alianzas clínicas con otros hospitales para favorecer el desarrollo y la formación profesional, interactuando con otros hospitales en técnicas complejas y específicas y, de hecho, ya hemos intentado ponernos en contacto sobre todo para los profesionales quirúrgicos, para que puedan también trabajar en procesos con el Hospital Universitario de Navarra. Motivación de los profesionales haciéndoles partícipes en la toma de decisiones y fomentar la transformación digital y las nuevas tecnologías para facilitar la accesibilidad, por ejemplo, a través de la interconsulta no presencial, la Teledermatología y las consultas de alta resolución.

Las amenazas con las que nos encontramos son el envejecimiento de la población y su dispersión geográfica en nuestra área —el 24,53 % de la población en Tierra Estella tiene sesenta y cinco años o más—, la movilidad y la gran rotación de la plantilla de profesionales que hacen que suframos una pérdida constante de personal y no poder beneficiarnos de su experiencia profesional en el área, la alta expectativa de la población, focalizando su demanda en la inmediatez y en la atención hospitalaria, y el incremento de la inversión sanitaria que requiere una suficiencia presupuestaria. ¿Cómo vamos a poder afrontar estas amenazas? Tenemos armas y tenemos herramientas. Tenemos la estrategia de crónicos y pacientes pluripatológicos. Realizando una fidelización de la plantilla de profesionales, aumentando las plazas OPE. Fomentar el uso adecuado de los servicios sanitarios, mediante el empoderamiento que creo que es fundamental, de la Atención Primaria. La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, realizando un control de gasto y dando visibilidad de los costes de los procesos también a los propios profesionales.

En cuanto a las fortalezas detectadas, somos un equipo directivo con alta implicación profesional y experiencia, con objetivos comunes y conocedores de la situación actual del área. Nuestro equipo es un equipo que es de Estella o del Área de Salud de Estella. Somos un área integrada normativamente. Tenemos buena comunicación por ser un área pequeña con todo el resto del área y con los niveles asistenciales. Y, además, contamos con una relación bidireccional fluida entre Atención Primaria, Atención Hospitalaria y Salud Mental. Otra de las fortalezas es la planificación y diseños de circuitos y procesos asistenciales que vamos a llevar a cabo.

¿De qué forma vamos a poder mantener estas fortalezas? Realizando una toma de decisiones consensuadas y alineadas con la estrategia general del Servicio Navarro de Salud Osasunbidea, manteniendo relaciones interpersonales e interprofesionales entre los diferentes niveles asistenciales del Área de Salud, generando nuevos circuitos de integración y procesos asistenciales como, por ejemplo, el que vamos a crear ahora, el circuito de maxilofacial, el circuito de esterilización de instrumentalización, y siempre situando al paciente en el centro de todas las decisiones.

Y por último, las oportunidades. ¿Qué oportunidades tenemos? Son varias las oportunidades que nos hemos encontrado: la concordancia con el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, la apuesta por la eficiencia energética aprovechando los recursos naturales al máximo y apostando por las energías renovables y el reciclaje, nuevas inversiones en Salud; apoyo institucional recíproco con los ayuntamientos del área y el Gobierno de Navarra, consolidar las relaciones con los centros docentes y Universidades de Navarra y de Comunidades Autónomas limítrofes. ¿Cómo vamos a explotar, o cómo vamos a desarrollar estas oportunidades que se nos presentan? Mediante el Plan de Salud de Navarra, optimizando los recursos naturales mediante las placas fotovoltaicas, puntos de recarga de coche eléctrico, consumo responsable de energía, etcétera. Vamos a realizar también reuniones con los representantes institucionales de los municipios que conforman el área y participan en los Consejos de Salud, de hecho, ya hemos tenido una reunión con todos los alcaldes del área. Convenio de colaboración en la docencia e investigación sanitaria con las Universidades de la Comunidad Foral de Navarra, Universidad de Navarra, con alumnos de Medicina, de Enfermería, de Farmacia, de laboratorio y de otros. Con la Universidad Pública de Navarra, con alumnos de Enfermería, Fisioterapia, Trabajo Social, Medicina y alumnos de posgrado de Enfermería y realizamos también convenios de colaboración en la docencia con centros no universitarios para alumnos de TCAE, TER y TEL.

Una vez expuestos el análisis DAFO y el análisis CAME estaríamos ya en disposición de realizar un despliegue de una formulación estratégica, y para ello nos vamos a basar en cuatro ejes o directrices estratégicas. Van a ser muchos más y los vamos a tener que ampliar, pero llevamos solamente tres meses y creíamos que las directrices estratégicas más importantes en estos momentos eran esas cuatro que a ustedes les vamos a reseñar, que son el desarrollo profesional, las listas de espera, la atención integrada, coordinación y continuidad asistencial, y potenciar la estrategia del paciente crónico y pluripatológico.

El desarrollo profesional tiene un objetivo claro, que es el cuidado de nuestros profesionales. Son nuestro motor y sustento de nuestro sistema sanitario, o sea que qué mejor que cuidarlos a ellos. Hemos establecido una serie de líneas estratégicas en las cuales tenemos que empezar a trabajar, que son potenciar la formación, reconocimiento y desarrollo profesional; disminuir

la precariedad laboral, flexibilizar las condiciones de trabajo que permitan conciliar la vida laboral y familiar, compromiso de los profesionales en la consecución de la misión y de la visión y los objetivos y los resultados generando en los profesionales un sentimiento de pertenencia a un proyecto compartido, crear una organización —que siempre he creído y siempre he pensado— que tiene que ser una organización transversal y participativa mediante elaboración de planes de comunicación ascendente y descendente, fomentando equipos de trabajo que les permita participar, actuar y tomar decisiones.

La lista de espera es el principal caballo de batalla que me encontré cuando llegué a esta gerencia. Yo creo que la lista de espera tiene que tener un objetivo fundamental, que es mejorar porque es mejorar la accesibilidad al sistema sanitario, reduciendo esa lista de espera. Y las líneas estratégicas que nos hemos planteado han sido, en primer lugar, realizar un compromiso de los profesionales. ¿Cómo vamos a realizar ese compromiso de los profesionales? Fomentando su participación respecto a la fijación de objetivos y posibles medidas a adoptar y actuando de forma conjunta entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria, mediante el desarrollo de protocolos de actuación en aquellos procesos asistenciales con mayor demora, reordenando la actividad ordinaria, hay que optimizar el uso de las infraestructuras que tenemos, y priorizando los procedimientos con mayores listas de espera; potenciar la Cirugía Menor Ambulatoria en Atención Primaria y la Cirugía Mayor Ambulatoria en el Hospital; analizar y valorar las causas de las suspensiones de consulta y de las intervenciones quirúrgicas, planteando procesos de mejora para minimizar los motivos de mayor incidencia de una forma homogénea; y ya por último también, claro está y de hecho lo estamos haciendo, implementando un plan de medidas extraordinarias, se están haciendo consultas extraordinarias con los propios profesionales y se está derivando también a centros privados.

La tercera directriz estratégica que hemos considerado es la atención integrada, coordinación y continuidad asistencial. Los objetivos que buscamos con esta atención integrada son mejorar la calidad de la atención a los pacientes, impulsar la comunicación y la coordinación entre los distintos servicios sanitarios e incrementar el nivel de salud y el grado de satisfacción de la población. Las líneas estratégicas que hemos planteado comenzar a trabajar son la creación de grupos integrados con profesionales de Atención Primaria y Atención Hospitalaria; estableciendo criterios uniformes de derivación, procedimientos y protocolos de actuación; coordinación con servicios no sanitarios, porque también son parte implicada Bomberos, Policía, Protección Civil, Cruz Roja y ciudadanos; y coordinación con servicios sociales, residencias y servicios de atención domiciliaria, potenciando e impulsando el papel del trabajador social y haciendo extensivo el proyecto de continuidad asistencial a las residencias del área. Como atención integrada, queremos que el domicilio se constituya como centro de cuidados y que la Atención Primaria sea el elemento clave de integración en coordinación con el resto de los servicios sanitarios y sociosanitarios.

Por último, la cuarta directriz estratégica es potenciar la estrategia del paciente crónico y pluripatológico. Los objetivos planteados son el empoderamiento y autocuidados del paciente, pero siempre garantizando la atención del cuidador, que nunca se nos debe olvidar el cuidador como elemento fundamental; impulsar la atención domiciliaria; integración socio sanitaria y trabajo multidisciplinar; interoperabilidad entre los sistemas de información sanitarios y contribuir a la sostenibilidad del sistema.

Las líneas estratégicas que nos hemos planteado a empezar a trabajar son: fomentar la clasificación de los pacientes crónicos; mejorar la continuidad asistencial del paciente y asegurar la atención longitudinal para una atención más efectiva, reduciendo los ingresos y reingresos, reduciendo o disminuyendo las iniciaciones hospitalarias y extrahospitalarias y reduciendo el número de atenciones en los servicios de urgencias de este tipo de pacientes. Además, vamos a impulsar la utilización de los circuitos asistenciales efectivos: consultas no presenciales, consulta telefónica, consulta de alta resolución, hospital de día, hospital a domicilio, etcétera. Y por último, mantener la estrategia activa mediante reuniones periódicas y realizando una formación continuada a los profesionales.

Este es el análisis que hemos realizado desde el equipo directivo del Área de Salud de Estella-Lizarra. Constituye nuestro punto de partida en función del conocimiento que tenemos como profesionales del Centro y tras evaluar la situación en los últimos tres meses desde que llegamos a la gerencia. Somos conscientes que partimos de un escenario complejo, pero con muchísimo potencial y eso lo creemos todos. Con el compromiso de todos los profesionales del Centro tenemos la capacidad de lograr volver a los momentos en los que el buen ambiente y el trato personalizado eran nuestros sellos diferenciales y de entidad.

Ya tenemos en marcha proyectos que van a ser una realidad en el corto y medio plazo. Les haremos una reseña. Vamos a empezar este año la ejecución de la obra de Urgencias y UCI. Vamos a empezar a realizar el proyecto de obra del Centro de Salud de Estella-Lizarra. Vamos a realizar obras de mejora, pues la adecuación de Farmacia, la ampliación de Microbiología. Hemos empezado a ampliar la Cartera de Servicios. Yo tengo ya para este año una consulta de Maxilofacial nueva, una consulta de Enfermedades de Transmisión Sexual nueva y una consulta de Cirugía Local de Otorrinolaringología. O sea que, llevamos muy poco tiempo, pero bueno yo creo que hemos empezado.

Yo creo que hay que hacer una ampliación de la plantilla mediante nuevas incorporaciones Y de hecho también ya lo estamos haciendo, porque ya hemos contratado a un médico intensivista, hemos contratado a un pediatra, hemos contratado a tres técnicos de cuidados de Enfermería para Medicina Interna, hemos contratado un administrativo… O sea que la ampliación de la plantilla no solamente da para los médicos, vemos toda la organización y toda la organización son todos los profesionales.

Hace unos meses trasladé a todos los alcaldes y alcaldesas de la zona que acudieron a una reunión del hospital, como ya son conocedores, que los interesados en que el centro esté bien y funcione somos nosotros y vamos a hacer todo lo que esté en nuestras manos, de verdad que sí. Nos hemos metido en este reto todos, porque pensamos que si alguien puede hacer algo en estos momentos en el Área de Salud de Estella somos profesionales que llevamos tiempo trabajando, que somos de allí y queremos que funcione. ¿Por qué? Porque vivimos allí, porque nuestra familia vive allí, nuestros amigos... Yo salgo en Estella y salgo a comprar a Estella, o sea, salgo y me junto con la población.

Y bueno, pues todos estamos en eso, y con la ayuda del departamento, del Servicio Navarro de Salud del que somos parte de la población, del área, porque así me lo han transmitido. Las muestras de cariño de la población han sido reiterativas. Yo salgo a la calle y la gente, las manifestaciones, me decían: no va por ti, es para ayudarte, no dimitas. Quiero decir que las

muestras de apoyo de la población y de los profesionales del Hospital de Estella y del área han sido, bueno, yo creo que son mi motor, lo que me hace que siga en este momento tan difícil y complicado y con tantos retos muy difíciles de solucionar. Yo quería darles las gracias. Eskerrik asko. Ya lo siento, he estado muy nerviosa y, bueno, pues eso.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Eskerrik asko, Paternain Osés anderea. La verdad es que no se ha notado el nerviosismo. Ahora, por parte del grupo proponente, tiene la palabra la señora Royo Ortín del PP por diez minutos.

SRA. ROYO ORTÍN: Gracias, eskerrik asko. Bueno, pues lo primero le quiero agradecer toda la información que nos ha dado aquí, sobre todo lo que pretenden hacer en el Hospital García Orcoyen y en el área. Para el Partido Popular, esta legislatura la sanidad va a ser prioritaria, va a ser primordial y por ello vamos a estar muy pendientes de todas las decisiones que se tomen en sanidad ya no solamente a nivel del Gobierno de Navarra, sino también en los distintos hospitales y centros comarcales, rurales, de todos los sitios.

Sabemos que hereda una situación, como usted ha definido, compleja, muy compleja, porque sabemos que había un malestar enorme por la política de personal que se había hecho, que había gente que había abandonado el hospital por la situación: el jefe de Trauma, el jefe de Cirugía, Dermatología… De hecho, Dermatología se venía a prestar a Tudela. La gente se tenía que desplazar a un centro privado de Tudela para ser atendido en Cirugía. Como le digo, sabemos que es una situación heredada. Tenía aquí unas cuantas cosas para decirle pero, como usted dice, llevan tres meses. El papel lo aguanta y sobre el papel todo lo que nos ha planteado a mí me parece estupendo, por así decirlo, me parece adecuado y me parece que de implementarse daría solución al problema de la sanidad. Así que les vamos a dar una oportunidad por los tres meses, pero vamos a estar atentos a lo que a todo lo que se vaya haciendo allí en el hospital.

Me ha parecido muy importante que vayan a pedir que se vaya a trabajar sobre la participación del personal sanitario en la toma de decisiones, que sean conocedores de todo lo que vaya haciendo.

Y nada, yo me sumo un poco a lo que le decían los y las vecinas de Estella, que, efectivamente, de lo que se trata y les pedimos es que sean exigentes con el Gobierno de Navarra, de lo que por equidad les tiene que corresponder también a las zonas comarcales. Nosotros ahí vamos a estar encima. Queremos animarlos a que sigan trabajando, porque entendemos que no solo es posible otra sanidad que la que tenemos en estos momentos. Cuando estuvieron en la oposición ustedes fueron exigentes, a nosotros también nos toca ser exigentes y, como le digo, queremos animarlos a que sigan trabajando. Nosotros estaremos también trabajando en el otro lado, pero desde luego, como le digo, siendo exigentes. Y ánimo con el proyecto que nos han presentado. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Eskerrik asko, Royo Ortín anderea. Eta orain UPNtik, por parte de UPN, tiene la palabra la señora San Martín Rodríguez por un tiempo máximo de diez minutos.

SRA. SAN MARTÍN RODRÍGUEZ: Gracias, Presidenta. Quiero dar la bienvenida a la señora Paternain y al equipo que le acompaña, agradezco la presentación y las diapositivas, y el trabajo que ha hecho, porque sí que creo que lleva poco en el puesto, pero ha hecho un análisis de la situación, que eso es fundamental, y tienen estrategias para intentar mejorar los problemas. Luego parte, tiene un buen punto de partida.

Lo que no tiene un buen punto de partida es cómo se encuentra la situación del Área de Salud de Estella. Esto lo ha reconocido usted también, pero también ha reconocido que tienen mucho potencial. Yo estoy de acuerdo con eso. Es decir, usted hereda —vamos a utilizar esta palabra— un área de salud que no está en las mejores condiciones, pero ustedes creen en ustedes mismos. Eso está bien. Son gente de allí y creen en el potencial que tienen de revertir esta situación.

Nosotros, desde Unión del Pueblo Navarro, le hemos dado mucha importancia —y hace un par de semanas hablábamos de esto en el Pleno— a la accesibilidad del ciudadano al sistema, que es algo que realmente se está deteriorando de una manera importante. Es decir, la posibilidad que tenemos como ciudadanos de acceder a Atención Primaria, sobre todo, y toda la parte ya de Atención Especializada, Atención Hospitalaria para esas consultas con el especialista.

Y con base en eso, sí que es verdad, y utilizando un informe que hay de la Cámara de Comptos, el de listas de espera, la verdad es que en ese informe que nosotros lo hemos usado mucho, porque refleja claramente que el Área de Salud de Estella es un área muy vulnerable, probablemente sea la peor área de las que tenemos, en el sentido de que está en una situación más precaria. Incluso el propio informe habla de inequidad entre las áreas de salud y la que sale perdiendo es el Área de Salud de Estella.

Concretamente, con relación a los profesionales sanitarios, por ejemplo, usted ha hablado de contrataciones. Habrá que ver un poco la situación actual, pero en este informe de la Cámara de Comptos lo que se analiza la situación desde el año 2018 al año 2022, es verdad que usted acaba de llegar, pero bueno, pues es lo que recibe, es lo que recoge. Se habla de que el Área de Salud de Estella es la única que no ha contratado personal eventual en este periodo del 2018 al 2022. En este mismo periodo también ustedes han perdido dos médicos especialistas, en relación con toda la plantilla, mientras que Pamplona ha ganado ochenta y seis, y Tudela ha ganado catorce, respectivamente. Y esto a pesar de que uno dice, bueno quizás la población de Estella ha mermado, no es necesario… No, la población de Estella se ha incrementado en un 3 %, al igual que la de Pamplona, por ejemplo, y Pamplona, insisto, ha ganado ochenta y seis especialistas y ustedes han perdido dos. Y en Atención Primaria también nos consta que hay alguna plaza vacante, aunque esto también en las otras dos áreas existe, pero en un área tan pequeña una sola plaza vacante ya puede hacer mucho daño a ese problema de accesibilidad del ciudadano a la Atención Primaria.

Esto evidencia, bajo nuestro punto de vista, que la gestión de recursos humanos en el área de Estella no ha sido correcta, o no ha sido todo lo mejor que podía haber sido, o no ha sido la misma que ha sido en Pamplona y en Tudela. Con relación también al descenso de actividad que, evidentemente, entiendo que parte viene relacionado por el descenso de profesionales, ha habido una reducción en estos años, también estoy hablando del 2018 al 2022, una reducción del 18 % en el número de primeras consultas, 24 % de reducción en consultas sucesivas, 7 % menos de Hospitalización a Domicilio. Creo que hubo un problema con la Hospitalización a

Domicilio y en un momento tuvo que cerrar o mermar un poco el servicio. Las intervenciones quirúrgicas han bajado un 27 % de las tres mil cuatrocientas que se hacían en 2018, se hacen en 2022 dos mil cuatrocientas, y en consecuencia se ha incrementado las derivaciones a la sanidad privada. Concretamente se hacen más del doble de derivaciones en 2022 que en 2018.

Pero a pesar de todo esto y a pesar de las derivaciones, el propio informe —insisto— de la Cámara de Comptos, habla textualmente una falta de equidad entre áreas de salud y hacía alusión a la de Estella. Este informe dice que los ciudadanos y ciudadanas de Estella son los que más deben esperar para una primera consulta, setenta y cinco días si hablo de especialista frente a los setenta que espera Pamplona en aquel momento, cuando se hizo el informe o los cuarenta y uno de Tudela, siendo el área donde más se ha incrementado el tiempo de espera desde 2018, concretamente un 226 %.

Además, también en pruebas diagnósticas que comparan de la misma complejidad en Estella se espera más, el ciudadano tiene que esperar más que lo que se espera en Pamplona o en Tudela. En Estella, por ejemplo, se esperan cinco meses para una colonoscopia, en Pamplona y en Tudela se realiza en dos meses esta misma prueba, o cuatro meses esperan para una mamografía y en Pamplona se realiza en tres meses, y en Tudela en uno. Hay un incremento de espera en especialidades como en Neumología, por ejemplo, que tiene tres meses más de espera en comparación a lo que tenía en 2018, o Traumatología y Urología tiene dos meses más esperar a lo que tenía en 2018. Y los ciudadanos y ciudadanas de Estella son los que más esperan una cita de Traumatología en comparación a las otras áreas. Luego el informe ya en sí mismo, aunque no estaba centrado en esto, pero sí que analiza un poco todo el contexto que hay alrededor de las listas de espera, ya evidencia que hay un problema en el Área de Salud de Estella. Y esta inequidad nos preocupa, y nos preocupa mucho, porque los ciudadanos y ciudadanas de Estella se merecen la misma atención que los ciudadanos y ciudadanas de Pamplona o los de la Ribera.

Desgraciadamente, lo que ocurre también es que encima esa población de Estella se tiene que desplazar para ser atendida, lo han comentado, incluso hasta Tudela para una consulta de Dermatología o a Pamplona. Y esos desplazamientos, bueno pues hay personas mayores. Es decir, luego ahí también hay una serie de condicionantes que no todo el mundo se puede desplazar Tuvieran una consulta de Dermatología, entiendo que pagándose la gasolina y pagándose el transporte, claro, con lo cual, al final se está generando un problema en el área o se ha generado un problema que, desde luego, nuestro deseo es que ustedes, el nuevo equipo, lo intenten corregir o lo corrijan.

También —lo hemos dicho, porque hemos hablado de eso también en el Parlamento— las quejas se incrementan. Los ciudadanos se quejan más. Quejas y reclamaciones también se han incrementado en un 36 % entre el 2018 y el 2022, pasando de 1.730 a 2.350. No tengo el dato final del 2023 a fecha de diciembre, por lo tanto no lo aporto, pero los ciudadanos —esto es algo que ocurre en las otras dos áreas— cada vez se quejan más por estos problemas que tienen de acceso al sistema.

Teniendo todo esto en cuenta, sí que me gustaría hacerle alguna pregunta. Usted ha hablado del plan que tiene para retener a profesionales sanitarios y atraerlos. Acabamos de hablar de partos y creo que ahora mismo, en los próximos meses, hay traslados de partos. Me gustaría

saber qué tiene en la cabeza con respecto a estos traslados que va a haber en partos y cómo puede afectar eso de nuevo al servicio de partos.

Ha hablado de la sostenibilidad y este también es un tema que a nosotros nos preocupa, porque se ha cerrado el ejercicio del 2023 y podía utilizar la palabra de escandaloso lo que se ha gastado en productividad en el Servicio Navarro de Salud. A ese respecto me gustaría saber ustedes, en el área de Estella, qué planificación tienen relacionada con la productividad.

Ha hablado del Centro de Salud de Estella también. Esto sí que es algo también nos preocupa. Creemos que el Centro de Salud de Estella debe construirse o rehabilitarse en el edificio que están pensando hacerlo y creemos que tiene que ser lo antes posible. Es una prioridad para este Gobierno, desde luego en el próximo año y debe reflejarse en los presupuestos que estamos ahora trabajando de 2024.

Y poco más, debo decirle también que me parece interesante la visión que han tenido de mostrar esa estrategia también de intentar esas alianzas con la universidad, porque yo sí que tengo experiencia en la Universidad Pública de Navarra de tener estudiantes en sus servicios, concretamente en el de Urgencias, y la verdad es que el *feedback* que tienen es maravilloso. Cuesta ir a los hospitales comarcales. Nos cuesta, no sé por qué. Uno está en Madrid estudiando Medicina o Enfermería tiene que desplazarse dos horas al hospital de prácticas y no pasa nada, pero uno está en Navarra haciendo Medicina o Enfermería en Pamplona, se tiene que desplazar treinta minutos a Estella y ya nos parece que es…, o ya no le digo una hora a Tudela. Entonces, es verdad que esas alianzas con la Universidad para intentar atraer más estudiantes a su hospital, en este caso comarcal, me parece interesante.

Nada más, quiero desearle muchos aciertos, porque de verdad creemos que sus aciertos serán una mejora en el área de Estella, que es lo que lo que esperamos. Y nada más, muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Eskerrik asko, San Martín Rodríguez anderea. Ahora por parte del PSN, tiene la palabra la señora Esporrín Las Heras por un tiempo máximo de diez minutos.

SRA. ESPORRÍN LAS HERAS: Muchas gracias, Presidenta. Nuevamente quiero darle las gracias también a la doctora Paternain por el trabajo que está haciendo, por la presentación que nos ha facilitado también que para tener una documentación nos viene muy bien que se nos facilite, también por eso le agradezco y, sobre todo, por ser valiente y ponerse a la cabeza de un problema. Lo más cómodo, quizás, es decir, bueno, que pase a otro. Y sin embargo, tenemos la suerte de que hay personas que finalmente se deciden y quieren llevar este difícil trabajo adelante. Así que yo por eso también se lo agradezco.

En relación con la información que nos ha trasladado, sí que es verdad y más teniendo en cuenta las listas de espera, a mí me preocupa, por ejemplo, cuando nos ha dicho que solamente había un profesional de Urología, otro de Dermatología y otro Otorrino. Teniendo en cuenta las listas de espera, yo no sé si tienen previsto incrementar la contratación o lo van a dejar así en uno. Quiero decir que como eso no se ha trasladado. Porque es verdad que las listas de espera entiendo que es uno de los principales problemas que tiene, más allá del puntual de los partos que está superado en este momento, pero así como nos ha preocupado al ver las cifras, las más

recientes, las de este año. Así como en las generales, en el Servicio Navarro de Salud, en octubre, en noviembre bajo bastante la cifra más de mil personas en el mes, sin embargo, en diciembre se incrementó yo creo que también por las vacaciones, puentes, Navidades y demás. Sin embargo, nos llama la atención al hacer la misma comparación en relación con la primera consulta que en Estella ha ido incrementándose desde septiembre a diciembre progresivamente cada mes. No ha habido esa pequeña tregua que tuvimos de octubre y noviembre en las listas generales. Yo quiero pensar que esto poco a poco se siga mejorando, pero sí que es verdad que los datos ahora mismo no nos acompañan para pensar en esto. Quizás con las contrataciones que piensa hacer o que ya incluso ha tenido, igual se puede ayudar, pero también me gustaría, si puede, que haga una reflexión en esta materia.

Luego es verdad que los problemas de la población. Todo el mundo quiere trabajar en Pamplona y esa posibilidad, es una dificultad el trasladarse a Tudela, Estella y demás. Y ahí es un problema que existe en todas las comunidades autónomas también. En ese sentido, a mí me parece muy bien el trabajo cómo lo ha planteado, las debilidades y fortalezas, y las posibilidades de corrección que ha visto en cada uno de ellos y, sobre todo, lo que me parece muy bien también es que me da la sensación de que usted va a tener muy en cuenta a los profesionales con ese diálogo, debate y toma de decisiones, lógicamente, porque yo entiendo que los profesionales que trabajan en cada uno de los departamentos son los que mejor conocen cómo se puede mejorar. Y desde luego, si esa información la consensua con ellos y son parte, se sienten parte de la solución del problema, seguro que va a ser mucho mejor y que se va a alcanzar mucho más fácil.

Me parece también muy bien cómo ha planteado todos los estudios y los resultados. Yo creo que hay que tener muy en cuenta todo el trabajo que tiene usted previsto, poner unos indicadores que nos puedan ayudar a medir si vamos por buen camino o no. Y ya no me queda más que decirle que detectados los problemas y la manera de resolverlos, nos hace falta tiempo para ponerlos en práctica y ver si, efectivamente, vamos mejorando. Y es lo que le deseo: mucho ánimo y mucha fuerza, trabajo también, por supuesto, porque eso es imprescindible, pero también buena suerte, que será también la de todos. Por eso, debo felicitarles y animarlos, a todo el equipo. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Eskerrik asko, Esporrín Las Heras anderea. Eta orain Euskal Herria Bilduren partetik, González Martínez jauna, hamar minutu dituzu.

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Mila esker, lehendakari andrea. Bueno, lo primero, sobre todo, he de agradecer que haya tenido el valor de asumir una responsabilidad —a mí me parece— muy importante de la atención sanitaria en el Área de Salud de Estella en un momento que no es el óptimo, obviamente, y con una serie de obstáculos que va a ser difícil ir evitándolos todos.

Revisando la Memoria de Actividad del 2023, sí que hemos visto algunas mejoras en cuanto a lo que es la evolución de las consultas, tanto primeras como sucesivas respecto al 2022. Creo que ha mejorado un 5 %, casi un 6 % las primeras visitas y en torno a 1,25 % las sucesivas. Me parece que, por lo menos, no se sigue deteriorando la situación. Además, los últimos meses yo creo que ha mejorado la actividad, lo mismo la actividad quirúrgica, que se ha mejorado respecto al 2022, y la evolución de la plantilla, que parece que. Bueno, yo tenía los datos hasta el tercer trimestre del 2023 y veía un poco lo que comentaba la señora San Martín. En el Hospital Universitario del

primer trimestre del 2022 al tercero del 2023 se pasaba de 1.022 a 1.051 profesionales de medicina, en Tudela se pasaba de 176 a 187 y, sin embargo, en Estella pasábamos de tener 101 profesionales en el primer trimestre del 2022 a 93,55 en el tercer trimestre del 2023. Es decir, los datos tienen una justificación. Es decir, el personal está trabajando, está trabajando probablemente más, porque trabaja en peores condiciones, pero obviamente si cuentas con menos recursos, al final eso tiene un efecto realmente preocupante en la actividad y en la atención que podemos o que debemos garantizar a la población.

Tenía algunas preguntas para hacer. En cuanto al Centro de Salud de Atención Primaria para Estella, aunque ha preguntado la señora San Martín, sí que me gustaría saber si por parte del Ayuntamiento se han propuesto parcelas donde pudiesen ir estas nuevas instalaciones, si se tiene alguna alternativa, si se está pensando en alguna solución concreta.

También la pasada legislatura se firmó un convenio de colaboración con La Rioja. Igual no es tanto para el Área de Salud de Estella, pero sí por los efectos que tiene, porque dentro de esa colaboración había por un lado una parte de especializada de Cardiología, pero también una serie de actividades ligadas a la atención de urgencias del área de la zona básica de San Adrián, Azagra, de Viana. Y sí que me gustaría si tienen algún dato de si eso ha afectado a la actividad del centro en alguna medida.

Luego tenemos un debate interesante también que es la forma de garantizar la atención que los profesionales de Medicina de ciertas especialidades, que son más difíciles de encontrar, puedan atender también actividad en los hospitales comarcales, para nosotros tiene algunos inconvenientes. Uno de ellos es, probablemente, también la integración que se supone que debemos buscar entre Atención Primaria y atención especializada y que, si nos convertimos en un área única, creemos que puede obstaculizarse. Si tienen alguna solución para este tipo de problemas en cuanto a cómo afrontarlo en el área, también nos parecería interesante conocerla.

Luego me preocupa o me ocupa, sobre todo, las nuevas necesidades que para nosotros debería recoger el área. Hicimos en su día una propuesta de un estudio para implantar un servicio de hemodiálisis en el Hospital García Orcoyen, porque por el número de pacientes de hemodiálisis y por el número de pacientes de Nefrología del área, pensábamos que daban datos suficientes como para acercar también ese servicio y otros servicios al hospital, al Área de Salud de Lizarra y al Hospital García Orcoyen, y sí que nos gustaría saber si tienen algún plan director de la evolución que se plantea para los próximos años o si tienen en mente realizarlo, porque creemos que son inversiones y decisiones que van a perdurar a lo largo de muchísimos años y que conviene tener, por lo menos, una estrategia de cómo afrontarlas.

También nos preocupa y nos ocupa esa rotación, ese movimiento, esa movilidad tan extrema que se da en los hospitales comarcales. Le pasa al de Estella, le pasa al de Tudela. Tenemos muchísimos profesionales, sobre todo de medicina y enfermería, que continuamente están trasladándose a hospitales más grandes, a hospitales terciarios en lugar de comarcales y eso nos genera una rotación enorme de personas por puestos de trabajo, y lo que nos gustaría saber también es si desde el área se tiene alguna idea de cómo estabilizar las plantillas, de si habría alguna forma de premiar esa fidelización, ya sea a través de las carreras profesionales, o si por parte del departamento se les ha propuesto algún tipo de medida que ayude a que estos centros

comarcales sean más atractivos y puedan estabilizar las plantillas, que yo creo que son imprescindibles para garantizar una atención de calidad en nuestras áreas.

Y por último, hay una serie de especialidades, Derma, Rayos, Anestesia que en el Hospital García Orcoyen y en otros son realmente deficitarias. Derma, probablemente, porque la presión de la industria farmacológica dermatológica es muy grande y atrae a muchos profesionales, pero creemos que también habría algunas fórmulas para garantizar que esas personas que tienen que ser atendidas por estos profesionales no tengan que andar desplazándose.

Y un tema que el otro día que estuve en una reunión con representantes municipales del área es el problema también del transporte sanitario, no, del transporte interurbano, perdón, que lo que hace es que muchísimas personas que tienen problemas de movilidad por edad, por otras circunstancias, para poder acceder al Hospital García Orcoyen desde sus localidades lo tienen tremendamente complicado. Y también me gustaría saber si se puede o se está trabajando desde el área y con el departamento correspondiente y con los ayuntamientos, obviamente, en habilitar recursos para intentar que estos problemas de movilidad se reduzcan al máximo posible. Quiero darle de nuevo la enhorabuena y las gracias, y ánimo.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Eskerrik asko, González Martínez jauna. Eta orain Geroa Bairen partez, Aramburu Bergua andrea, zurea da hitza hamar minutuz.

SRA. ARAMBURU BERGUA: Mila esker, presidente andrea. En primer lugar, quiero dar la bienvenida a la señora Directora Gerente del Hospital García Orcoyen y a todo el equipo que le acompaña. Me va a permitir que empiece mi intervención, que creo que va a ser muy breve, por donde ha acabado la segunda intervención del señor Consejero, del señor Domínguez, y es por decir que es evidente, y a la vista está, que esa idea que se ha podido, que ha surgido a veces, de que pudiera haber intención de desmantelar el Hospital de Estella, nada más lejos de la realidad. Lo ha dicho el señor Consejero y, después de todo lo que hemos escuchado y todo el contenido de la presentación, está claro que en ningún momento va a ser así, que lejos de desmantelar el hospital, lo que se va a hacer es potenciarlo.

En su intervención yo he contado doce, que podríamos decir, hitos que se han ido haciendo en los últimos años desde 2018. Por volver a decir algunos o volver a nombrar algunos: un nuevo edificio de salud mental, la integración de un quirófano dentro del bloque quirúrgico, unas nuevas salas de extracciones, un aparato de radiología portátil digital, etcétera. Y hoy, sin ir más lejos, hemos visto que Salud ha licitado las obras para la reforma y ampliación del servicio de Urgencias y nueva UCI del Hospital García Orcoyen con una cuantía de 5,7 millones, unas obras que empezaran ahora y se acabaran en 2026. Si esto tiene algo que ver con desmantelar un hospital, desde luego, no lo vemos en absoluto.

Ya entrando un poco al contenido de la presentación, sí que nos ha llamado la atención, en cuanto a las listas de espera de 2022 a 2023, que mientras han bajado en intervenciones quirúrgicas y en pruebas complementarias, han aumentado las de primera consulta. Yo le quería preguntar si la razón, los motivos que encuentran para que haya sido así es la general que se da de falta de profesionales en general o si consideran que hay alguna razón más concreta que tenga que ver con el área de Estella o específica de Estella, si me lo puede responder.

Siguiendo con lo que nos ha transmitido del hospital, para empezar, nos parece importante que, aunque la comparecencia se haya pedido para hablar del hospital, la Atención Primaria, por ejemplo, ha estado muy presente en toda la presentación, en todos los análisis y los planes que tienen y esto pensamos que refleja una filosofía de estrecha colaboración entre los diferentes niveles que, desde luego, compartimos plenamente.

Agradecemos y valoramos también la claridad y la honestidad que ha tenido, entiendo, todo el equipo al hacer un análisis de las carencias que ahora mismo tiene el hospital y las potencialidades que puede tener. Desde luego, pensamos que disponen ahora mismo de un diagnóstico muy concienzudo, muy detallado y que les va a servir de muchísimo para poner en marcha la estrategia que también tienen ya diseñada. En cuanto a la estrategia más concretamente, compartimos, por supuesto, las directrices estratégicas que nos han relatado tanto el desarrollo profesional como todo lo que tiene que ver, desde luego, con las listas de espera, la atención integrada, que decía que es palpable en todo lo que han ido comentando y en la potenciación de la estrategia del paciente crónico.

Por destacar alguna cosa que nos ha llamado la atención, nos parece de interés que tengan claro que el domicilio ha de ser el centro de los cuidados. Ese centrar en el domicilio, en toda la población que vive en su centro, nos parece que implica una filosofía detrás de todo lo que tienen planteado que realmente nos gusta, porque pensamos que se va a potenciar todo lo comunitario en la relación con la comunidad, realmente lejos de ese centrar, como decían en una de las carencias, que la población muchas veces centra su interés en lo hospitalario, en la medicina, no, hacer hincapié en todo lo que tiene que ver mucho más con la prevención, con la atención de la salud, aunque vengan del hospital, pero tienen muy en cuenta todo esto, no sé si más importante, pero es algo que está en la base de la atención en salud. Y en ese sentido nos ha gustado que hayan nombrado los centros residenciales de toda el área, la hospitalización domiciliaria, las reuniones con los representantes institucionales, con el Consejo de Salud de forma que se puedan tener en cuenta también los determinantes de la salud de la población. Nos parece la filosofía que subyace en todo esto, pues yo diría realmente valiosa.

Concluyendo, pensamos que el trabajo que han hecho desde el 18 de octubre del 2023 ha sido intenso y muy buen trabajo, —como digo— prueba palpable de que no se va a desmantelar el hospital, sino que se va a potenciar en todo lo que sea necesario. Y tendrían varias claves para que esto funcione y llegue a buen término, pero creo que yo destacaría en este momento dos. Una es el alineamiento con las políticas de salud del departamento, que creo que van en línea en todo lo que el departamento ahora mismo tiene previsto. La segunda clave, su propia motivación, destacan, repiten una y otra vez, que ustedes son de Estella o del área de Estella y que trabajan para Estella y para la población de Estella o del área de Estella. Seguramente eso va a ser la clave de su éxito. Decía la señora directora gerente que la población, ciudadanos y ciudadanas cuando la encuentran por la calle le dicen: ¡No te vayas! ¡Sigue tú! Pues desde Geroa Bai, muy humildemente, le pedimos lo mismo: que siga y con el mismo interés y la misma ilusión que tienen hoy en día. Nada más, gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Eskerrik asko, Aramburu Bergua anderea. Y ahora por parte de Vox tiene la palabra la señora Nosti Izquierdo, por un tiempo máximo de diez minutos.

SRA. NOSTI IZQUIERDO: Bienvenida, señora Paternain. Le agradezco mucho la información que nos ha ofrecido. También le agradezco mucho que haya tomado la gerencia del Área de Salud de Estella por su parte, porque sé de su gran capacidad de trabajo, de su dedicación a esta profesión y de su gran conocimiento tanto del Hospital de Estella como el área de sanidad. No parezco oposición, ¿verdad? (RISAS). Pero yo creo en las personas y en este caso creo en Mar Paternain.

Entonces, yo he visto que ha hecho un gran diagnóstico y un diagnóstico muy acertado de todos los problemas y también ha propuesto un plan de tratamiento, por decirlo así como si fuera un problema médico, que también lo es. Yo creo que tiene capacidad para llevarlo a cabo y va a dar la dedicación que haga falta. Entonces, a pesar de todo esto, seguiremos puntualmente toda su trayectoria y, en el caso de que proceda y a nosotros nos parezca oportuno, por supuesto, haremos una crítica que siempre será constructiva. Quiero darle la bienvenida y agradecerle que se haya hecho cargo de la gerencia del Área de Salud de Estella. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Eskerrik asko, Nosti Izquierdo anderea. Ahora no sé si quieren un receso para poder contestar. Se suspende un momento la sesión.

(Se suspende la sesión a las 11 horas y 39minutos).

(Se reanuda la sesión a las 11 horas y 50 minutos).

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): Se reanuda la sesión y ahora tiene la señora Paternain Osés un tiempo máximo de diez minutos para resolver las cuestiones planteadas.

SRA. DIRECTORA GERENTE DEL ÁREA DE SALUD DE ESTELLA-LIZARRA (Sra. Paternain Osés): En primer lugar, yo creo que la preocupación de todos sigue siendo las listas de espera, la mía también y, como os he comentado, desde el primer día que llegue a la gerencia fue mi prioridad: las listas de espera, y una de las prioridades es también la Ginecología y Obstetricia, y con eso hemos trabajado muchísimo. Entonces sí que es verdad que las listas de espera de primera consulta no se han aumentado desde enero de 2023, que eran de 4.688, a 31 de diciembre, que son 4.995, pero sin embargo creemos que lo que estamos haciendo es una contención e incluso vamos a empezar a una reducción de las mismas por las medidas que estamos desarrollando e implantando. Entonces creemos que esa contención, que parece que se está ahí, pues vamos a intentar reducirla.

Sí que vemos que hemos aumentado también, hemos hecho un incremento de la actividad en las consultas y, de hecho, hay un 5,6 % de incremento de actividad. Sí que vemos que hay que trabajar en la tasa de derivación de Atención Primaria, que ha aumentado un 25 % y yo creo que ese aumento del 25 % de la tasa de derivación es el que tenemos que empezar a trabajar. De hecho, con algunos servicios ya estoy trabajándolo, como es el servicio de Traumatología o el servicio de Otorrino. Con el servicio de Traumatología ya estamos empezando a trabajar, porque creemos que la lista de espera, por mucho que nosotros disminuyamos la oferta, si la demanda continúa, no hacemos nada. Entonces hay que trabajar en esas derivaciones y hay que trabajar con los médicos de Atención Primaria.

Por eso yo os decía que yo no entiendo la sanidad en el Área de Salud de Estella sin la Atención Primaria. O sea, tenemos que ir de la mano sí o sí. Además, yo soy una persona que ha estado

en Urgencias y he sido siempre como la bisagra entre la Atención Primaria y la Hospitalaria. Entonces, he entendido siempre ese concepto y esa y va a ser mi forma de trabajo. Entonces ya con Trauma lo he empezado a trabajar y lo quiero seguir trabajando. Tampoco es que no me ha dado mucho tiempo y con Otorrino también. De hecho, ya ha habido una sesión con Otorrino para Atención Primaria. Lo que queremos es que se creen unos médicos como de enlace hospitalario con respecto a Atención Primaria para que todas estas cuestiones se realicen y se resuelvan en protocolos, procedimientos, derivaciones. Entonces, esa es la línea que quiero iniciar. Dentro de un tiempo ya me dirán: oye, no te está funcionando o bueno, pues sí. Hay que verlo.

Con respecto al Centro de Salud de Estella, a mí me preocupa muchísimo porque soy usuaria de él, entonces claro que me preocupa, porque es un centro de salud que no tiene accesibilidad, accesibilidad física, porque tiene una mala accesibilidad física. Se ha quedado muy pequeño, no hay sitio para los profesionales. Además, ahora estamos implementando psicólogos, fisioterapeutas. Ya no nos caben. Entonces, es una prioridad que desde el primer día que entramos, con respecto a Atención Primaria, veíamos evidente, porque es que no sé cómo van a estar estos seis o siete años que puede costar el que se haga un centro de Salud. Entonces la alcaldesa ya está trabajando con el departamento. Nosotros estamos apoyando y, de hecho, en la reunión con los alcaldes, lo primero que le dije yo a la alcaldesa de Estella: Por favor, reuníos todas las formaciones políticas, poneos de acuerdo y vamos a echar adelante el proyecto del Centro de Salud. Que yo creo que es fundamental para Estella y con esas vamos a trabajar. Yo creo que ahí sí que os voy a pedir que haya una unidad política, por favor, porque así podremos sacar el proyecto, porque yo quiero que el proyecto esté para que se pueda hacer en la próxima legislatura. No podemos dejar al Centro de Salud de Estella en las condiciones que estamos, que están teniendo durante muchos años más. Y entonces yo creo que eso es fundamental.

En cuanto a los profesionales, traslados, pues bueno, sí que estamos trabajando, pero es que tenemos que basarnos en los derechos laborales de los trabajadores, en los marcos normativos y sí que estamos trabajando con el Departamento de Profesionales. Pero no puedo obligar a nadie a que se me quede en Estella. Yo lo que sí que me parece que el hospital comarcal y todos los hospitales comarcales son los sitios mejores para esos profesionales de inicio, para esos profesionales que acaban de finalizar su residencia y que empiezan a hacer una especialidad. Porque es un hospital comarcal que se atiende todo. No está especializado en yo tengo ahora cirugía, cirugía de abdomen, cirugía torácica. No, en Estella se hace todo. Bueno, cirugía torácica no es el mejor ejemplo, pero quiero decir que para un profesional que acaba de terminar su especialidad es el mejor lugar un hospital comarcal y yo creo que eso es lo que hay que inculcar a los profesionales: que el mejor lugar para iniciar su andadura profesional es un hospital comarcal.

Además, somos un hospital que somos pequeños, nos conocemos, con lo cual se favorece el trabajo, porque es mucho más fácil llamar a una persona que la conozco, que me conoce que no a una persona que nos conocemos. Entonces hay una relación interpersonal mucho mayor y yo creo que eso es lo que tenemos que potenciar en el Hospital de Estella, ese trabajo con esa interrelación profesional, con ese trabajo en equipo que tenemos y que lo hemos tenido siempre. Es que yo venía de un hospital grande y vine a Estella hace veintisiete años y desde luego no quiero marcharme de Estella porque me parece que es el lugar idóneo para un

desarrollo profesional como el que yo entiendo que tiene que ser. Entonces, yo creo que eso es lo que hay que transmitir.

Y cuando decíamos lo de las universidades, por eso decía yo que nos conozcan porque claro, conocen el Hospital de Navarra, el Hospital Universitario de Navarra, y se les llena. Claro, que nos conozcan a nosotros para que vean que se trabaja, que hacemos un montón de cosas. Ya habéis visto qué cartera de servicios tenemos y que vamos a ampliar las carteras de servicios. Entonces eso es lo que yo quiero que los alumnos vean y que digan: oye, pues igual termino la residencia y lo que pensaba quedarme en el Hospital Universitario de Navarra, no me quedo en el Hospital Universitario de Navarra, sino que me voy a Estella, porque en Estella hay un buen ambiente de trabajo, hay un desarrollo profesional que yo creo que en estos primeros años a mí me satisface… Eso es un poco lo que nosotros intentamos en cuanto a poner atractivo.

Con respecto a las quejas, es verdad. Hemos tenido muchas quejas, pero yo siempre he sido una impulsora de que se quejen. Porque eso queda por escrito y nos hace ver qué es lo que no estamos haciendo bien, porque si no se quejan, no sabemos si estamos haciendo bien o mal. Entonces esa queja a mí me hace reflexionar y decir: oye, es verdad que la población tiene razón, que es que hay que poner soluciones a todo esto que nos están diciendo. Y yo siempre he pensado y desde Urgencias lo he hecho así. Nunca trataba de que la gente no pusiera quejas, porque me parecía que era bueno que pusieran quejas, incluso contra mi servicio han puesto muchas. Yo he sido la impulsora de que las pongan, porque creo que era bueno que las pusieran.

Con respecto a los convenios de La Rioja, llevamos muchísimo tiempo ya, más de ocho años, muchos más con ellos. No se han modificado. Yo creo que estamos en una situación buena con La Rioja, tanto en la zona de San Adrián, Azagra como la zona de Viana, y no creo que haya habido una modificación. Yo creo que no. Creo, pero puedo estar equivocada. Tampoco he hecho un estudio, pero creo que no. Creo que no e incluso yo creo que la relación entre La Rioja y Navarra ha sido muy buena.

De hecho, yo lo primero que hice cuando llegué a la gerencia es coger el teléfono y hablar con La Rioja y con Osakidetza, a ver si tenían profesionales para poder dejarme y, de hecho, de Osakidetza contacté con una de las ginecólogas que vino al Hospital de Estella, pero que por desgracia no va a poder seguir viniendo ahora en el mes de febrero, pero sí. Con La Rioja hemos tenido muy buena. Yo venía de Osakidetza y sigo teniendo muy buena relación. No tengo ningún problema en coger un teléfono y llamar, llamar y pedir. No tengo ningún problema. No lo he tenido nunca y no lo voy a tener ahora, por mucho gerente que sea.

No sé. Yo creo que tenía tantas cosas en la cabeza que no sé. ¡Ah! Bueno, sí, lo de Dermatología. Mira, me parece importante porque estamos metidos en la estrategia de Teledermatología. Creo y además es que tengo una fe ciega en esa estrategia. Es una estrategia que creo que va a dar muy buenos resultados y, de hecho, no está implantado como tal en Estella, pero sin embargo, ya hemos empezado a ver que hay una disminución de las primeras consultas de Dermatología. La Teledermatología a mí me parece algo muy bueno porque permite la accesibilidad para aquellas patologías importantes que sean tiempo-dependientes, porque tener una lista de espera de Dermatología enorme y no darle una solución, y ahora que tenemos esa herramienta que es la Teledermatología no utilizarla, me parece que no sería algo lícito por mi parte y estoy impulsándola. Vamos a empezar con el Centro de Salud de Estella y creo que

los resultados serán buenos y, de hecho, les presentaremos los resultados si les parece, porque yo creo que en esa dinámica hay que ir. (MURMULLOS).

SRA. PRESIDENTA (Sra. Jiménez Aragón): El tiempo se había agotado, pero no sé si ahora los portavoces y las portavoces tienen algo, quieren intervenir o quieren pedir la palabra. Con todo esto, eskerrik asko. Eskerrik asko baita ere zurekin datorren ekipo guztiari eta egun on guztioi.

(Se levanta la sesión a las 12 horas 1 minuto).