

# Liderazgo de la administración, toma de decisiones estratégicas y gestión de los procesos de cambio durante una emergencia global

Carlos Artundo<sup>1</sup>, Idoia Gaminde<sup>2</sup>, María Dolores Ripero<sup>3</sup>

1. Director General de Salud. Departamento de Salud. Gobierno de Navarra.

2. Servicio de Planificación, Evaluación y Gestión del conocimiento.  
Departamento de Salud. Gobierno de Navarra.

3. Dirección General de Salud. Departamento de Salud. Gobierno de Navarra.

**Correspondencia:** Carlos Artundo [[carlos.artundo.purroy@navarra.es](mailto:carlos.artundo.purroy@navarra.es)]

## INTRODUCCIÓN

Para gestionar la nueva, desconocida y retadora emergencia sanitaria (una crisis sin precedentes a nivel global) se crearon específicamente –y en cierta manera de forma imprevista– nuevos órganos de tipo consultivo, de intercambio de información y conocimientos en tiempo real, y de toma de decisiones compartidas, que se sumaron a los ya existentes, que, de alguna manera, quedaron eclipsados especialmente en los primeros meses.

En este artículo se revisan, en primer lugar, los órganos consultivos e intersectoriales: Comité Asesor sobre decisiones éticas en el cuidado del paciente de coronavirus, Comisión para la Transición en Navarra y Comité Asesor Técnico Asistencial.

Después se analizan los órganos de gestión y gobernanza pública: Comisión de Seguimiento y Control de la Pandemia, Comité Interdepartamental y Comité de toma de decisiones estratégicas en la Comunidad Foral.

Aunque no están incluidos en los mencionados órganos consultivos y de gobernanza, nos parece relevante dejar constancia de algunas decisiones clave en la gestión de la emergencia sanitaria. Desde los primeros momentos, desde el Departamento de Salud promovimos y tratamos de liderar una red asistencial integrada, coordinando *de facto* los recursos tanto públicos como privados. Se formalizó a partir de la segunda quincena de marzo de 2020 mediante diferentes órdenes forales (OF) de la Consejera de Salud. De esta manera, se nombraban coordinaciones ejecutivas *con mando en plaza* en los siguientes ámbitos: planes de contingencia en los hospitales públi-

cos y privados, unidades de cuidados intensivos (UCI) de toda la Comunidad Foral, asistencia sanitaria en residencias públicas y privadas, centros autorizados para la realización de pruebas diagnósticas PCR, y los servicios de prevención de riesgos laborales, tanto públicos como privados<sup>1,2</sup>.

El presente artículo concluye con unas lecciones preliminares a aprender, que creemos que son de interés, pero el grueso del mismo se centra en explicar aspectos de Gobernanza que han sido menos tratados porque, entre otros motivos, se resisten más al tratamiento académico habitual.

## ÓRGANOS CONSULTIVOS E INTERSECTORIALES

Tres son los órganos consultivos/asosores que se crean de manera expresa para ayudar a gestionar la situación que genera la pandemia: el Comité Asesor sobre decisiones éticas en el cuidado del paciente de coronavirus (COVID-19), la Comisión para la Transición en Navarra, y el Comité Asesor Técnico Asistencial.

### Comité Asesor sobre decisiones éticas en el cuidado del paciente de coronavirus (COVID-19)

El Comité Asesor sobre decisiones éticas en el cuidado del paciente con coronavirus (CADECOVID-19) es el primero que se crea dada la situación que la enfermedad provoca en los recursos asistenciales, en un contexto en el que la mayoría de los profesionales tenían que tomar decisiones difíciles sobre la atención que debían prestar a los pacientes. A pesar de que los centros hospitalarios contaban con Comités de Ética Asistencial, se consideró crucial crear un comité de referencia para todo el sistema sanitario en Navarra, formado por personas expertas en bioética asistencial que pudieran ayudar a los profesionales en situaciones críticas de gran complejidad ética y asistencial.

Este comité se creó por OF 9/2020 de 27 de marzo de la Consejera de Salud. Su objeto no era sustituir la responsabilidad de los profesionales sanitarios implicados en el proceso asistencial, ni a los comités de ética

---

<sup>1</sup> **DLF 3/2020, de 15 de abril**, en su título IV, art. 9 establece que El Servicio de Salud Laboral del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra ejercerá la coordinación ejecutiva de todos los servicios de Prevención, propios y ajenos, cuya titular es Estrella Extramiana Cameno.

<sup>2</sup> **ORDEN FORAL 5/2020, de 21 de marzo**, de la Consejera de Salud, por la que se nombran responsables en la red del sistema sanitario público y privado de la Comunidad Foral de Navarra, en relación con la enfermedad denominada COVID-19.

asistencial de los diferentes centros del sistema sanitario de Navarra; su objetivo era ayudar en la toma de decisiones clínicas en condiciones de limitación de recursos. Por ello, estaba compuesto por profesionales de la red sanitaria pública y privada (en coherencia con la ya mencionada red sanitaria integrada aprobada por OF 5/2020, de 21 de marzo, de la Consejera de Salud), perteneciente a los citados comités de ética asistenciales, y/o relevantes en el campo de la bioética de Navarra.

El órgano era de carácter consultivo y multidisciplinar, con la función de orientar y facilitar el proceso de decisión clínica cuando fuera consultado por profesionales sanitarios.

Entre sus funciones se encontraban:

- Apoyar a los profesionales que se enfrenten a decisiones complejas sobre la aplicación de las recomendaciones de actuación clínica en los pacientes, en un contexto de crisis sanitaria con limitación de recursos. Decisiones que pueden ser sobre la aplicación de cuidados críticos, de tratamiento farmacológico, de intervenciones quirúrgicas, de disponibilidad de espacios valorados como óptimos en situaciones de normalidad sanitaria, y cuantos otros dilemas éticos tenga el profesional que atiende al paciente en la toma de decisiones concretas.
- Apoyar la interlocución con el paciente y la familia para integrar los valores y preferencias de las personas implicadas en las decisiones que se adopten en cada caso.
- Apoyar la comunicación, a los profesionales y a la sociedad, de la necesidad de aplicar medidas excepcionales en un contexto de crisis sanitaria excepcional, basadas en el principio ético de justicia distributiva y del máximo beneficio para el conjunto de la sociedad.

Este Comité fue posteriormente modificado para ampliar la participación a más profesionales (OF 14/2020, de 3 de abril, de la Consejera de Salud), y lo integraban las personas que se mencionan a pie de página<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> **Isabel Rodrigo Rincón**, subdirectora Asistencial de Procesos Ambulatorios y Diagnóstico del Hospital Universitario de Navarra (HUN) que ejercerá las funciones de Presidenta del Comité; **Idoia Gaminde Inda**, directora de Servicio de Planificación, Evaluación y Gestión del Conocimiento que ejercerá las funciones de Coordinadora ejecutiva del Comité; **Juana M Caballín Yárnoz**, gerontóloga (jubilada). Presidenta de la Comisión de Deontología del Colegio Oficial de Médicos de Navarra; **Juan María Guergué Irazabal**, ex jefe de Servicio de Medicina Intensiva del HUN, jubilado; **Cruz Zazpe Ripa**, facultativo especialista del Área Clínica de Cirugía del HUN; **Jesús Zabaleta Jurío**, responsable de la Unidad de Reproducción Asistida del HUN; **Javier Blázquez Ruiz**, catedrático de Filosofía de Derecho de la Universidad Pública de Navarra; **María Chueca Guinduláin**, jefa de Sección de Pediatría del HUN; **María Olvido Raigoso Ortega**, facultativo especialista de Anestesia y

El 6 de abril de 2020 se aprobó el *Procedimiento operativo del comité asesor sobre decisiones éticas en el cuidado del paciente de coronavirus*. Este procedimiento estableció la creación de *equipos de trabajo* formados por dos personas del comité, siendo una de ellas sanitaria. Para garantizar la atención urgente a los profesionales, se estableció un sistema de guardias de 24 horas, integrado por dos personas del Comité (ocho equipos), que eran las responsables de atender las peticiones que se pudieran realizar. Se protocolizó con la Unidad de Atención al Paciente del Hospital Universitario de Navarra (HUN) un teléfono de atención las 24 horas del día para recibir la solicitud, que posteriormente era derivada al equipo de guardia. El equipo de trabajo de guardia debía, entonces, ponerse en contacto cuanto antes con la persona que había realizado la petición con la responsabilidad de gestionar el caso hasta su resolución. Se acordó compartir con todo el Comité las peticiones, así como la forma en la que el equipo la había resuelto. Por esto, al principio, el comité se reunía en pleno por videoconferencia semanalmente.

Las funciones de este pleno eran:

- Poner en común los consejos y recomendaciones de todos los equipos.
- Deliberar y consensuar sobre las recomendaciones/decisiones adoptadas.
- Elaborar recomendaciones para los casos más frecuentes.
- Revisar aspectos organizativos (recursos, flujo de trabajo) para mejorar la eficacia de las actuaciones.
- Elaborar un acta con los acuerdos adoptados.

Para garantizar la agilidad en las comunicaciones se creó una cuenta de *WhatsApp*, otra de correo electrónico y un espacio en la nube (*sharepoint* del Gobierno de Navarra) para compartir la información.

---

Reanimación y Terapia del dolor, de la Secc. De Anestesia Ginecológica del HUN; **María Jorqui Azofra**, doctora en Derecho y miembro del Comité de Ética Asistencial del HUN.; **Félix Ceberio Balda**, facultativo especialista en Medicina Física y Rehabilitación del Servicio de Rehabilitación del HUN.; **Raquel Sáenz Mendía**, enfermera de la Subdirección de Urgencias de Navarra y dirección técnica de la Atención a la Urgencia Vital de Atención Primaria; **Francisco Javier Alonso Renedo**, geriatra, investigador de Navarrabiomed; **M<sup>a</sup> Ángeles Mauleón García**, enfermera del Banco de Sangre y Tejidos de Navarra; **Juan Pedro Arbizu López**, psicólogo clínico en el Hospital San Juan de Dios; **Koldo Martínez Urionabarrenetxea**, senador autonómico, ex parlamentario y doctor en Medicina (jubilado); **Carlos Centeno Cortés**, facultativo especialista en Oncología, Bioética y Medicina Paliativa, director del Servicio de Medicina paliativa de la Clínica Universidad de Navarra e investigador principal del ATLANTES Global Observatory of Palliative Care del Instituto Cultura y Sociedad; **Alicia Resano Gurpegui**, enfermera de la Unidad de Enfermería de Radiodiagnóstico y Consultas Externas del Área de Salud de Estella.

El 4 de mayo el Comité consideró necesario contar con consultores externos de Trabajo Social y de las personas mayores. La Dirección General de Salud propone como consultora de Personas Mayores a Ainhoa Gil, que es la directora de la residencia de Corella, que había participado en el Comité de ética de personas mayores de Navarra (COEMANA). Y, como consultora de Trabajo Social a María Lainez Zaragüeta, del equipo de Atención Primaria de San Jorge, y miembro del Consejo Navarro de Salud.

A primeros de mayo se acordó reducir el tiempo de guardia de los equipos, que pasa a ser de 8:00 a 15:00 horas. Posteriormente, el 18 de mayo, y debido al cambio de la situación en el sistema sanitario motivado por la evolución de la pandemia, el Comité modificó su forma de funcionamiento. Por este motivo se decide que esté en *modo espera*, pero al mismo tiempo preparado ante cualquier petición que pudiera presentarse, eventualmente, en el futuro.

Las modificaciones concretas que se adoptan fueron las siguientes:

- Suprimir temporalmente el número de teléfono y el operativo que lo respalda, 24 horas todos los días de la semana.
- Mantener el correo electrónico: [comite.etico.COVID-19@navarra.es](mailto:comite.etico.COVID-19@navarra.es) como canal de comunicación con los profesionales del sistema al Comité.
- Mantener, también, la plantilla de turnos para que las posibles peticiones puedan ser asignadas a los equipos que les corresponda. Realizar las sesiones ordinarias quincenalmente en lugar de semanalmente.
- Organizar una sesión extraordinaria si se presentara alguna petición por parte de los profesionales sanitarios.
- Mantener abiertos todos los canales de comunicación del comité.

Además de las consultas realizadas por los profesionales del sistema sanitario de Navarra, el comité recibió peticiones de elaboración de informes por parte del Departamento de Salud, que se listan a continuación.

- Recomendaciones relacionadas con el deber ético de prestar atención a los pacientes necesitados de cuidados críticos por parte de facultativos de otras especialidades. Solicitado por la Gerencia del Hospital Universitario de Navarra (HUN). Elaborado el 6 de abril de 2020.
- Recomendaciones relacionadas con las visitas a pacientes ingresados por COVID-19. Solicitado por el director general de Salud de Navarra. y revisado quincenalmente. Aprobado el 7 de abril de 2020 y revisado quincenalmente.

- Recomendaciones éticas para la toma de decisiones sobre la atención sanitaria a las personas mayores con enfermedades graves y pluripatología en tiempos de COVID-19. La importancia del cuidado. Solicitado por parte de la Dirección General de Salud y de la Gerencia del Hospital Universitario de Navarra (HUN) el 21 de septiembre de 2020, y aprobado por el comité el 19 de octubre.
- Solicitud de un dictamen sobre los temas relacionados con las vacunas, en concreto sobre la voluntariedad/no voluntariedad de la vacuna para la COVID-19 y su forma de acreditarlo (incluida la manera de registrar las personas que no se han vacunado y/o no han querido vacunarse). Asimismo, sobre el controvertido asunto del *pasaporte inmunitario*, cartilla de vacunación o similares; y formato de acreditación para la persona interesada. También, y, por último, las cuestiones relacionadas con la elegibilidad de una vacuna concreta para un determinado grupo poblacional (en el supuesto de que tuvieran diferencias significativas en eficacia y/o seguridad). Solicitado por el director general de Salud de Navarra el 8 de enero de 2021, y aprobado el 19 de febrero de 2021.

## Comisión para la Transición en Navarra

Integrada por personas representantes de distintos ámbitos de la sociedad que pudieran asesorar y realizar aportaciones en el camino hacia la nueva normalidad.

Se consideró elemento clave y central, tanto para chequear las medidas y los tiempos planteados en cada fase de la nueva normalidad como para trasladar aportaciones desde sus espacios de referencia. Se creó por [Orden Foral 18/2020](#) de 7 de mayo, de la Consejera de Salud.

Actuó como un órgano de participación social de carácter consultivo y de asesoramiento dentro del marco del Plan de transición. La anterior era la idea inicial, aunque con el paso del tiempo, y viendo la utilidad y valor de la comisión, se mantuvo en el tiempo hasta muy recientemente.

Mediante Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, se declaró el estado de alarma para la gestión de la situación de la crisis sanitaria derivada del COVID-19, que se prorroga hasta el 24 de mayo de 2020. A partir de ahí se inició la transición hacia la denominada *nueva normalidad*. Esto exigió la incorporación de precauciones y medidas de prevención para minimizar los riesgos de cara a evitar posibles repuntes de enfermedad, así como a garantizar la capacidad de respuesta de los servicios sanitarios, preservando en todo momento la salud y el bienestar del conjunto de la sociedad.

Con fecha 28 de abril de 2020, el Consejo de Ministros aprobó el Plan para la transición a una nueva normalidad, en el que se establecieron los principales parámetros e instrumentos para la adaptación del conjunto de la sociedad a la nueva normalidad. Este Plan preveía un proceso de transición gradual, asimétrico, coordinado con las comunidades autónomas (CCAA), y adaptable a los cambios de orientación necesarios en función de los datos epidemiológicos y del impacto de las medidas adoptadas. Descarga, por tanto, la responsabilidad en las CCAA (Orden SND/387/2020,).

La Comisión para la Transición de Navarra tenía como objeto ([Orden Foral 18/2020](#) de 7 de mayo, de la Consejera de Salud), *promover, articular y facilitar la implicación y participación de la sociedad civil en este proceso para conseguir la mejor gestión posible de la transición, maximizando el potencial creativo y colaborativo de la sociedad y aprovechando la mejor inteligencia compartida existente.*

La Comisión para la Transición estaba compuesta por las personas que figuran a pie de página<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> **Natalia Herce Azanza:** responsable de coordinación interna de Medicus Mundi Navarra, Aragón y Madrid; **Alfredo Arbeloa Baztán:** licenciado en Ciencias Políticas, es director general de Grupo AN; **Daniel Innerarity Grau:** catedrático de Filosofía Política, es investigador IKERBASQUE en la Universidad del País Vasco, y director del Instituto de Gobernanza Democrática; **Esteban Morrás Sesma:** director comercial de Das-Nano, dedicada a crear productos y soluciones basadas en la inteligencia artificial; fue director general de Acciona Energía; **Félix Taberna Monzón:** asesor de la presidenta de Navarra, María Chivite, y licenciado en Ciencias Políticas y experto en Estrategia Prospectiva; **Juan Carlos Castillo Ezpeleta:** presidente de la Federación Navarra de Municipios y Concejos (FNMC) y alcalde de Peralta; **Begoña Pérez Eransus:** vicerrectora de Proyección Universitaria, Cultura y Divulgación de la Universidad Pública de Navarra (UPNA). Doctora en Sociología, es profesora titular de Política Social en el Departamento de Sociología y Trabajo Social de dicho centro universitario; **Rakel Mateo Sebastián:** psicopedagoga y directora de Goizargi, organización sin ánimo de lucro que desarrolla su acción social en el apoyo terapéutico y en la divulgación de la existencia del proceso de duelo y los tratamientos para su superación; **Juan José Pons Izquierdo:** profesor de Geografía y Ordenación del Territorio en el Departamento de Historia, Historia del Arte y Geografía de la Universidad de Navarra; **Ramón Salaverría Aliaga:** licenciado en Periodismo, es titular en el Departamento de Proyectos Periodísticos de la Universidad de Navarra; **Humberto Bustince Sola:** catedrático de Estadística, Informática y Matemáticas, es investigador del Instituto de Smart Cities (ISC); **Nicolás Martínez Velilla:** jefe del Servicio de Geriatría del Hospital Universitario de Navarra (HUN), es representante español de la “*European Geriatric Medicine Society*” (EUGMS); **Elena Calvo Petroch:** alcaldesa de Burgui/Burgi; ha presentado en fechas recientes las conclusiones del proyecto ‘Burgui Amable’, enmarcado en la Estrategia de Envejecimiento Activo de Navarra 2017-2022; **Javier Lacunza Larraiza:** ingeniero de Telecomunicación por la UPNA, es director-gerente de Navarra de Infraestructuras, Cultura, Deporte y Ocio; **Carlos Rey Bacaicoa:** miembro de la Red de Economía Alternativa y Solidaria; autodidacta formado en la praxis social comunitaria y en la creación de empresas viables, cuidadosas con el medio ambiente.

La Comisión respondía a las siguientes funciones:

- Asesorar a las personas del Departamento de Salud responsables de la transición en Navarra, sobre las cuestiones relacionadas con la transición de la pandemia.
- Discutir, valorar y emitir recomendaciones sobre los cambios de fase en Navarra.
- Analizar, valorar y enriquecer en su caso, las propuestas técnicas para la implementación de las diferentes medidas contenidas en las diferentes fases en los distintos municipios, zonas básicas de salud, y/o demarcaciones territoriales de Navarra.
- Cualquier otra aportación y contribución que resulte pertinente y contribuya a aportar inteligencia social al proceso de implementación de la transición en Navarra.

La Comisión para la Transición se reunió para evaluar cada una de las propuestas de las distintas fases en las siguientes fechas:

- Tránsito de Fase 0 a Fase 1: 6 de mayo de 2020.
- Fase 1: 15 de mayo de 2020.
- Tránsito de Fase 1 a Fase 2: 22 de mayo de 2020.
- Fase 2: 28 de mayo de 2020.
- Tránsito de Fase 2 a Fase 3: 4 de junio de 2020.
- Fase 3 y tránsito a la nueva normalidad: 11 de junio de 2020.
- Evaluación de la nueva normalidad: 25 de junio de 2020.

En la página *web* de la Comisión de la Transición de Gobierno Abierto se encuentran las actas con los procesos de deliberación sobre las propuestas en las diferentes fases<sup>5</sup>. Además de las citadas reuniones, se celebraron otras en las siguientes fechas: 15/10/2020, 4/2/2021, 24/3/2021, 13/5/2021, 5/7/2021, 27/1/2022 y, como acto de evaluación final y despedida, el 27/10/2022. En las sesiones del 30 de abril de 2020 y 27 de octubre de 2022, participó la Presidenta del Gobierno de Navarra.

Esta Comisión es uno de los instrumentos creados por el Gobierno de Navarra dentro del [Plan para la transición en Navarra – Transitando hacia la normalidad](#).

Crearon un espacio bajo el lema ***Dos metros, una idea*** para informar sobre la desescalada, rendir cuentas y recoger aportaciones en este pro-

---

<sup>5</sup> <https://gobiernoabierto.navarra.es/es/participacion/transitando-hacia-normalidad/comision-para-transicion>



ceso, al objeto de acompañar a la Comisión de Transición. Las propuestas presentadas por la ciudadanía se encuentran en la página de Gobierno Abierto<sup>6</sup>.

## Comité Asesor Técnico Asistencial

En noviembre de 2020 se procedió a crear un nuevo órgano científico-técnico para asesorar al Departamento de Salud del Gobierno de Navarra en las cuestiones de carácter técnico y asistencial más relevantes relacionadas con las medidas a adoptar frente a la pandemia. La idea era contar con un espacio técnico e interdisciplinar de carácter consultivo para ayudar a tomar decisiones informadas, en un contexto complicado y delicado, con presiones que cuestionaban algunas de las medidas tomadas hasta ese momento, como es el caso del sector de la hostelería.

Este Comité Técnico Asesor se crea sin perjuicio ni cuestionamiento de las funciones de la Comisión asesora Técnica de Vigilancia y Control de la Infección en Navarra, creada mediante OF 387E/2017 de 21 de abril; ni resto de comisiones existentes relacionadas con la pandemia.

Las funciones del Comité eran:

- Asesorar al Departamento de Salud del Gobierno de Navarra en las cuestiones técnicas y/o asistenciales relacionadas con la COVID-19.
- Proponer al Departamento de Salud y al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, las medidas, protocolos y actuaciones encaminadas a la mejor gestión posible de la pandemia en nuestra Comunidad Foral.
- Cualquier otra cuestión, propuesta o recomendación relacionada con la pandemia, a instancia de las personas expertas del Comité, o bien a solicitud del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra.

La composición del comité figura al pie de la página<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> <https://gobiernoabierto.navarra.es/es/participacion/transitando-hacia-normalidad/comision-para-transicion>

<sup>7</sup> **Carlos Arturo Purroy**, Director General de Salud, que actuará como presidente del Comité; **Idoia Gaminde Inda**, directora del Servicio de Planificación, Evaluación y Gestión del conocimiento, que actuará como secretaria del comité; **Marian Nuín Villanueva**, directora gerente del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra; **Carmen Ezpeleta Baquedano**, jefa del Servicio de Microbiología Clínica del HUN; **Alfredo Martínez Larrea**, gerente del HUN; **Carlos Ibero Esparza**, médico, coordinador de los equipos asistenciales COVID-19; **Nieves Ascunce Elizaga**, jefa del Servicio de Epidemiología del Instituto Navarro de Salud Pública y Laboral de Navarra; **Jesús Castilla Catalán**, epidemiólogo e

Con objeto de ser asesorados por las personas que componen el comité sobre la situación y las medidas que se quieren adoptar, el Departamento de Salud convocó a una serie de reuniones en las que se presentaba primero la situación epidemiológica, la capacidad asistencial de todo el sistema sanitario de Navarra, así como de las medidas que se habían ido adoptando o se podrían adoptar, así como del plan de vacunación.

Se celebran reuniones presenciales el 24 de noviembre de 2020 y, en el año 2021, el 11 de enero, 18 de marzo, 24 de julio, 9 de septiembre y 15 de diciembre. A la sesión del 11/01/2021, y tras una navidad complicada, acudió la Presidenta del Gobierno de Navarra por videoconferencia.

## GOBERNANZA EN TIEMPOS DE EMERGENCIA SANITARIA GLOBAL

Para la gestión de la crisis se crearon (casi sería más correcto decir que se improvisaron), varios órganos nuevos de intercambio de información y conocimiento en tiempo real, y de toma de decisiones compartida. Estos órganos colectivos se crearon específicamente para la pandemia y existían, además de los órganos de decisión existentes y convencionales, para tratar de gestionar la nueva, desconocida y retadora emergencia. Así se crearon: la Comisión de Seguimiento y Control de la Pandemia, el Comité Interdepartamental y el Espacio de toma de decisiones estratégicas en la Comunidad Foral.

### Comisión de Seguimiento y Control de la Pandemia

Se crea desde los inicios de la crisis, el 12 de febrero del 2020. Las primeras reuniones se celebran en la sala de retratos de los patronos del pabellón de gobierno del HUN; en ellas participan además de las personas responsables del Departamento de Salud y Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, la directora general de Interior y Protección Civil y los responsables de

---

investigador del Instituto Navarro de Salud Pública y Laboral de Navarra; **Pablo Aldaz Herce**, director del equipo de Atención Primaria de San Juan, experto e investigador; **Juan Pedro Tirapu**, jefe del servicio de Cuidados Intensivos del HUN; **Estrella Petrina Jaúregui**, subdirectora asistencial de Procesos de Hospitalización y Urgentes del HUN; **David Escors Murugarren**, virólogo e investigador de Navarrabiomed; **Francesc Pujol Torrens**, profesor de la Universidad de Navarra; **Fermín Mallor Giménez**, profesor de Estadística de la UPNA; **José Luis del Pozo León**, especialista en Microbiología Clínica e Infecciosas de la Clínica Universidad de Navarra; **Aurelio Barricarte Gurrea**, jefe de la Sección de Enfermedades Transmisibles y Vacunaciones, del ISPLN.

Protección Civil, Policía Foral y Bomberos. Posteriormente, y ya desde el 12 de marzo, se trasladan al sexto piso del edificio de Conde Oliveto, sede del Departamento de Salud, donde se siguen celebrando en la actualidad. La periodicidad ha cambiado a lo largo del tiempo, obviamente: durante 2020 y buena parte de 2021 fue diaria, incluidos los sábados, algunas por videoconferencia; posteriormente fue tres días a la semana, luego semanal y, en la actualidad (noviembre 2022), es quincenal.

La preside la Consejera Santos Indurain y la integran las personas responsables del Departamento de Salud y del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. En concreto el director general de Salud Carlos Artundo, la directora gerente del Instituto de Salud Pública y Laborar de Navarra (ISPLN) Marian Nuin, el jefe de Gabinete Jesús Iribarren, la directora del Servicio de Planificación, Evaluación y Gestión del conocimiento Idoia Gaminde; y, por otra parte, el director gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (primero José Ramón Mora y desde el 13 de octubre del 2020 Gregorio Achútegui, el director de asistencia Sanitaria Javier Apezteguía (acompañado durante toda la primera parte por la subdirectora Nancy Gonzalo), el gerente del Hospital Universitario de Navarra (HUN) Alfredo Martínez, la gerencia de Atención Primaria (primero Manuel Carpintero y desde febrero de 2022 Yolanda Martínez), y el subdirector de Urgencias Extrahospitalarias y Emergencias Sanitarias Kiko Betelu.

Con relativa frecuencia se convocaba también a responsables especialmente concernidas con alguna de los asuntos a tratar en esa reunión concreta.

Añadir que la gran mayoría de las decisiones sanitarias tomadas en relación con la pandemia lo fueron en esta comisión. Tanto las decisiones relacionadas con la adaptación a Navarra de las medidas del Ministerio de seguimiento y control de la pandemia, como las actuaciones emergentes en brotes epidémicos como son los cribados poblacionales en municipios concretos, empresas, residencias, etc. Así como, las cuestiones relacionadas con las campañas de vacunación frente a la COVID-19. También se han tomado, en muchos casos e informado en todos, las medidas de Política Sanitaria y de Salud Pública; medidas que se reflejaban normativamente en las sucesivas órdenes forales de la Consejera de Salud cuya relación se presenta en capítulo aparte.

## **Comité Interdepartamental**

Integrado por todas las direcciones generales del Gobierno de Navarra. Se crea el 4 de marzo de 2020 a iniciativa del Departamento de Salud, coordinado y liderado por el director general de Salud Carlos Artundo. Desde el

principio, la interacción e intercambios se realizó a través de un grupo de *WhatsApp* creado al efecto, aunque también se celebraron algunas reuniones presenciales.

El objetivo era poder intercambiar información y tomar las decisiones en tiempo real sin tener que utilizar los canales habituales; o, mejor dicho, además de las vías estándar como el correo electrónico y la telefonía convencional.

La primera reunión presencial de constitución tuvo lugar el día 10 de marzo de 2020, seguida por otra el día 20 del mismo mes; la siguiente se celebró el 29 de abril para informar y debatir sobre las fases de la transición y a la misma acudieron la consejera de Salud Santos Indurain y la presidenta del gobierno María Chivite. En el encuentro del 14 de mayo se intercambió y discutió sobre el plan para la fase 1 de la transición, y el 9 de junio sobre la transición de la fase 2 a la fase 3. Esta comisión se mantuvo todavía activa durante el verano de 2020, aunque con mucha menos interacción que los primeros meses precedentes. El último registro del grupo está fechado el 18 de febrero del presente año 2022. En todo caso, la mayor parte de los contactos e interacciones se realizaron a través de *WhatsApp*.

Uno de los resultados del trabajo interdepartamental fue reforzar el equipo de Salud durante las primeras semanas, en las que –además– la mayoría de personas integrantes del equipo directivo del Departamento y Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea se infectó de COVID-19 y tuvo que estar en aislamiento domiciliario. Como refuerzo más significativo hay que destacar la *cesión* a tiempo parcial durante las primeras semanas de la pandemia de las jefas de gabinete de los departamentos de Cohesión Territorial y Desarrollo Rural (Leyre Ochoa y Saioa Eseverri, respectivamente), y el secretario del consejero de Políticas Migratorias y Justicia (Javier Domínguez), y la *cesión* a tiempo completo entre marzo y junio del 2020 del jefe de gabinete de Relaciones Ciudadanas Mikel Armendariz.

## **Espacio de toma de decisiones estratégicas en la Comunidad Foral**

Desde finales del verano de 2020 se creó un espacio *ad hoc* de deliberación y decisión al más alto nivel para las decisiones políticas y estratégicas más relevantes y con mayor impacto en la Comunidad Foral, como es el caso de la elaboración de los decretos forales y órdenes forales relacionadas con la pandemia, y las decisiones de Gobierno relacionadas. Las reuniones se celebraban con una periodicidad semanal (viernes), en la *sala de*

*retratos* del Palacio de Navarra, y en las mismas participaban la Presidenta del Gobierno María Chivite, los vicepresidentes Javier Remírez y José María Aierdi, la consejera de Salud Santos Induráin, el director general de Salud Carlos Artundo, el director general de Presidencia Joseba Asiáin, y el gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea Gregorio Achútegui desde el 6 de septiembre de 2021. Estos encuentros se han estado celebrando desde el 4 de septiembre de 2020 hasta el lunes 24 de enero de 2022.

Respecto a la dinámica y contenidos de las reuniones, en primer lugar, el Departamento de Salud informaba y compartía los datos epidemiológicos y asistenciales más relevantes (en cuanto al impacto en los diferentes servicios) en relación con la pandemia y realizaba un análisis y valoración del estado de situación. Según lo anterior, proponía las medidas y decisiones a tomar. A continuación, se debatía al respecto y se tomaban las decisiones a ejecutar, así como la manera de comunicarlas en su caso.

Hay que dejar constancia de que, en la gran mayoría de las ocasiones y sobre todo durante el primer año de la crisis, se ratificaban –al menos en lo sustancial– las propuestas del Departamento de Salud que venían también avaladas en su mayoría por la Comisión de Seguimiento y Control de la Pandemia y los informes técnicos correspondientes del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Conviene añadir, sin embargo, que en la mayoría de las ocasiones las propuestas sobre las decisiones más importantes por su impacto socio económico no podían estar basadas en la evidencia, pues no existía evidencia robusta al respecto por la falta de experiencia en pandemias globales similares (la de gripe del año 1918 quedaba obviamente muy lejos). Se tomaban por tanto con los datos e información existente, pero con un grado de incertidumbre importante.

## A MODO DE CONCLUSIONES PRELIMINARES

Los órganos consultivos, de gestión y toma de decisiones que se crearon para hacer frente a la crisis sanitaria global, han respondido razonablemente en nuestra Comunidad al fin para el que fueron creados, teniendo en cuenta las circunstancias en las que se han ido desarrollando. De una manera desigual, sin duda. Y seguramente con un importante coste humano y personal, así como un alto coste-oportunidad. La eficiencia, en el sentido básico de hacer las cosas con el menor gasto posible de tiempo, energía y recursos, tiene margen de mejora, sin duda. Aprendiendo lecciones de cara al futuro, habrá que revisar y evaluar los comités que se crearon con atención y sentido crítico, y protocolizar con antelación para poder responder mejor en situaciones similares en el futuro.

Hay que destacar, en términos de innovación social, la Comisión para la Transición y la utilidad clínica del Comité Asesor sobre decisiones éticas en el cuidado del paciente de Coronavirus, así valorado por los profesionales implicados. En relación con la gestión diaria de la crisis, la comisión de seguimiento COVID-19, a pesar de su excesivo consumo en términos de tiempo y energías, ha resultado imprescindible para poder compartir análisis de situación (también emociones y apoyos), y consensuar/alinear decisiones y acciones. La comunicación con las entidades locales y la Federación Navarra de Municipios y Concejos (sus alcaldes y alcaldesas), ha sido una de las experiencias más ricas de todo el proceso, tal y como se describe en el capítulo correspondiente.

La Comisión para la Transición ha resultado una experiencia novedosa muy valiosa; así ha sido valorada por las personas que la integran en la reunión de despedida recientemente celebrada. Y a nuestro entender, no solo por las aportaciones concretas en relación con las distintas fases y transiciones entre fases de la pandemia, sino por poder recibir ideas y críticas de las personas que representaban a sectores y actores muy diversos de nuestra Comunidad; tales como entidades locales, las dos universidades, organizaciones no gubernamentales, personas del mundo de las empresas y sector de la economía social, profesionales sanitarios y personas expertas en Filosofía Política, Sociología o duelo emocional, por ejemplo. Hay que destacar, también, que la comisión aportó empatía, y una cierta complicidad y soporte a las personas directamente responsables del manejo y gestión de la larga emergencia sanitaria (Departamento de Salud) en momentos especialmente complicados, con el refuerzo emocional e institucional que ello representa.

En relación con el Comité Asesor Técnico y de cara a futuras situaciones de crisis sanitarias, conviene constituirlo antes, seguramente con menos peso de profesionales y responsables del ámbito hospitalario y más de la atención primaria y de la inteligencia en salud y de salud pública, y formalizar más explícitamente sus funciones y funcionamiento interno.

El Comité Interdepartamental no actuó, en general, como órgano de gestión compartida de la crisis. Sí resultó útil durante los primeros días y semanas para el intercambio rápido en tiempo real de la información; sin embargo, en cuanto pasó la etapa más aguda del confinamiento general, las respectivas direcciones generales del gobierno y especialmente las más relevantes competencialmente hablando, exigieron retomar sus competencias y liderazgos respectivos. De cara a futuros escenarios de contingencia, convendría formalizar el mencionado Órgano Interdepartamental y dotarlo de funciones y capacidades. De hecho, debidamente estructurado y pro-

tolizado, este comité puede ser una valiosa herramienta de gobernanza incluso al margen de situaciones de emergencia.

Finalmente, y respecto al máximo nivel de decisión liderado por la propia Presidenta del Gobierno de Navarra, hay que señalar que ha resultado, al menos en nuestra opinión y experiencia desde el Departamento de Salud, clave en los procesos de toma de decisiones importantes al más alto nivel, teniendo en cuenta además que se trata de un gobierno de coalición. Y como lección a aprender, hay que añadir que en eventuales crisis futuras habría que constituirlo con anterioridad.