



DIARIO DE SESIONES  
DEL  
**PARLAMENTO DE NAVARRA**

---

X Legislatura

Pamplona, 16 de septiembre de 2020

NÚM. 18

---

**TRANSCRIPCIÓN LITERAL**

**COMISIÓN DE SALUD**

PRESIDENCIA DE LA ILMA. SRA. D.<sup>ª</sup> NURIA MEDINA SANTOS

**SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 16 DE SEPTIEMBRE DE 2020**

**ORDEN DEL DÍA**

- Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a realizar una reforma urgente del Complejo Hospitalario de Navarra, presentada por el Ilmo. Sr. D. Domingo González Martínez.
- Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a realizar los trámites oportunos ante el INSS para la cesión/donación de las instalaciones que comparte con el Centro de Salud de Lizarra, presentada por el Ilmo. Sr. D. Domingo González Martínez.
- Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a evaluar la capacidad funcional y la situación generada de deterioro en las niñas y niños con discapacidad como consecuencia de la pandemia por Covid-19, presentada por la Ilma. Sra. D.<sup>ª</sup> Cristina Ibarrola Guillén.

*(Comisión transcrita por la UTE Naturalvox-MondragonLingua)*

(Comienza la sesión a las 9 horas y 20 minutos).

**Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a realizar una reforma urgente del Complejo Hospitalario de Navarra, presentada por el Ilmo. Sr. D. Domingo González Martínez.**

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Buenos días a todos y a todas. Egun on. Damos comienzo a la Comisión de Salud con tres puntos en el orden del día. El primero: Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a realizar una reforma urgente del Complejo Hospitalario de Navarra, presentada por el señor González Martínez. Para su defensa tiene la palabra, por lo tanto, el señor González por un espacio máximo de quince minutos.

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Mila esker, lehendakari andrea. Voy a intentar ser breve, porque creo que la idea de la moción es, sobre todo, atender una necesidad que para nosotros es urgente, que es mejorar las condiciones de prestación de la atención sanitaria que se hace en la uci pediátrica y que en los últimos tiempos ha ido moviéndose, trasladándose, de un sitio a otro, por problemas de espacio y de garantías de la atención.

En 2007 se creó esta pediátrica, pero en 2016 se decidió trasladar y se pasó a lo que es la uci de adultos del Complejo Hospitalario B. Desgraciadamente, con la pandemia y la ocupación obligatoria, por personal adulto, de las camas disponibles en esta uci del Complejo Hospitalario B, se tuvieron que volver a trasladar las plazas de uci pediátrica, de forma que se garantizaban cuatro plazas, pero separadas únicamente por biombos y, además, con sólo dos tomas de aire medicinal, lo que imposibilitaba tanto tener niños y niñas aislados como unos mínimos de privacidad que consideramos que son necesarios.

La propuesta que venimos a hacer supondría, creemos que un coste bastante ajustado para cubrir esta necesidad. Sería trasladar la uci pediátrica, de forma provisional, a la CMA, una zona que ahora se está utilizando y que tiene posibilidades de ampliar el espacio y de dar unas garantías asistenciales bastante aceptables, porque permitiría tener hasta seis camas de uci de forma aislada con respiradores con aire medicinal. Tendría la posibilidad de tener una conexión con el sistema informático con SICCA de forma que los perjuicios que está teniendo a la hora de los tratamientos y del control de los pacientes que se encuentran ingresados, mejoraría de una forma bastante evidente.

Creemos además, y consideramos que todo lo que es el edificio de hospitalización pediátrica necesita unas reformas de carácter más estructural, más definitivo, que habría que afrontar de una forma conjunta. Por parte del personal del servicio de pediatría, se han hecho distintas propuestas. Presentaron un plan funcional para uci y cuidados intermedios que consideramos que reúne las características que nosotros también consideramos las necesarias y que podrían ser, probablemente el borrador de proyecto, con lo cual el Gobierno de Navarra, la Consejera de Sanidad, pueda desarrollar un proyecto a largo plazo que permita afrontar, de forma definitiva, todas las necesidades que tiene Navarra de tener una uci pediátrica de referencia en condiciones. Además, esta propuesta o solución que planteamos ayudaría a tener tiempo suficiente para que se haga, con las mejores previsiones y con el presupuesto necesario, como para que no volvamos a tener que recurrir a soluciones provisionales. Por todo ello,

consideramos que es una forma de hacer frente a unas necesidades que nos han surgido con el Covid que creemos que se ajustan en precio y en calidad asistencial a lo que Navarra necesita y que permite, además, poner el foco en una atención que es la pediátrica, que necesita de muchas mejoras a lo largo del tiempo y que deberemos afrontar en otros momentos. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señor González. A este primer punto se ha presentado una enmienda de sustitución por parte del Grupo Parlamentario de Navarra Suma, por lo tanto, para su defensa tiene la palabra la señora Ibarrola, por un espacio máximo de quince minutos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Muchas gracias, Presidenta. Buenos días a todas y todos. La necesidad de una nueva uci pediátrica en el Complejo Hospitalario de Navarra quedó reflejada en el Plan de Ordenación y adecuación de la estructura física a la nueva estructura orgánica del Complejo Hospitalario de Navarra que se elaboró en el año 2014, después del proceso de unificación. Este plan, que se trabajó junto con los profesionales, recogía ya la necesidad de ampliar espacios y puestos en la uci de Pediatría a un mínimo de seis boxes individuales, con la dotación adecuada y espacio suficiente para poder permanecer los padres veinticuatro horas, para tener una sala de duelo, entre otras necesidades. Recogía, asimismo, la necesidad de que uno de esos boxes estuviera preparado para realizar intervenciones urgentes con capacidad para alojar todo el instrumental necesario y también otro con capacidad de aislamiento, con flujo positivo y negativo de aire.

El anterior Gobierno cuatripartito, presidido por Uxue Barkos y del que EH Bildu formaba parte, hizo caso omiso de esas necesidades recogidas en ese Plan de Ordenación que se había trabajado, como digo, con los profesionales y decidió hacer la obra a la que ha hecho referencia el portavoz de EH Bildu. Hizo una obra en el año 2016, situando la nueva uci en la sala de intermedios de la uci del Complejo Hospitalario B, obra que mantuvo el mismo número de puestos que había, sin incrementar para nada la capacidad, sin aislamiento real de los pacientes, con falta intimidad, sin espacios suficientes para el personal y para familiares. No se incrementó, como digo, la capacidad que se quedó en las mismas cuatro camas, ni se dio respuesta a demandas de los sanitarios, como era la incorporación de ese box de aislamiento para casos infecciosos, un espacio para poder informar a las familias o incluso para que familiares se pudieran despedir de niñas y niños que iban a fallecer. Los profesionales fueron muy críticos con la ubicación de esta nueva uci, considerando que el traslado podía suponer, digo literal lo que ellos dijeron, riesgos innecesarios por la distancia con la unidad de Neonatología, que era atendida por el mismo médico de guardia que la uci pediátrica y acusaron al equipo directivo de realizarla sin contar y sin consultar con los profesionales implicados en la atención. Así, un total de setenta y seis profesionales sanitarios del complejo suscribieron un documento en contra de aquella nueva uci pediátrica, meses antes de su puesta en marcha, pero se hizo caso omiso y se siguió con la obra que se tenía prevista.

Nosotros, con fecha 3 de enero, ya denunciábamos las derivaciones que se estaban produciendo durante la epidemia de gripe. Es verdad que se llevan años produciendo. Solamente entre diciembre de 19 y enero del 20, se derivaron veintidós niñas y niños: trece a la Clínica Universitaria y nueve a otras comunidades autónomas, coincidiendo además casi todos con la

época de vacaciones de Navidad, con las dificultades que supone trasladar a niños a una uci pediátrica a cien kilómetros del domicilio o más.

Señor González, si para EH Bildu, la uci pediátrica tenía problemas y necesitaba una ampliación, cosa que compartimos totalmente, por qué no apoyaron un incremento de la capacidad de la uci pediátrica en el 2016, cuando estaban en el Gobierno, y realizaron una obra en condiciones que diera solución a los problemas, como habían trasladado los profesionales. Justo en la anterior legislatura, en la anterior, se había realizado la obra de las dos ucis de adultos, pero es evidente que quedaba pendiente esta necesidad para cubrir.

Tampoco entendemos por qué rechazaron la enmienda a los Presupuestos Generales de Navarra de 2020, que propusimos desde Navarra Suma justo también para eso. Esta pregunta la hago extensiva a los grupos que forman el Gobierno actual, al Partido Socialista, a Geroa Bai, y a Podemos-Ahal Dugu. Me encantaría que me dijeran si lo veían o no necesario y por qué no se aprobó esta enmienda. Sin ninguna duda podría haber sido de enorme ayuda en la actual pandemia, porque la necesidad ya era previa, pero ya hemos visto que circunstancias que pueden venir sobrevenidas, como en este caso, la hacen, si cabe, más necesaria. Estaría bien que respondieran, porque el debate sobre las enmiendas al presupuesto del Departamento de Salud lo mantuvimos con fecha 12 de febrero y para entonces, ya el 30 de enero, la OMS ya había declarado la Covid como una emergencia sanitaria de salud pública de importancia internacional, y el Gobierno de España disponía, el 10 de febrero, de un informe del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias que reflejaba claramente la gravedad y la alta capacidad de transmisión de este virus. Habría sido suficiente, señor González, con su apoyo a la enmienda para incluir esta partida en el presupuesto. Habrá que explicar esta postura también a los profesionales que trabajan en la uci.

Pero no quedó ahí. Volvieron a tener la oportunidad de apoyar esta propuesta para realizar una nueva uci pediátrica, en el Plan Reactivar Navarra. Solo Izquierda Unida, Izquierda-Ezkerra perdón, apoyó esta propuesta. Los tres grupos del Gobierno, nuevamente, Partido Socialista, Podemos-Ahal Dugu y Geroa Bai, la rechazaron y ustedes, desde EH Bildu, se pusieron de perfil con una abstención que, claramente, sabían que servía para rechazarla. Después de lo vivido durante esta pandemia y manteniendo una situación que vamos a mantener, durante no sabemos cuánto tiempo, de absoluta incertidumbre, creo que la actitud podía haber sido otra, que no fue lo responsable que debía, en nuestra opinión. Tendrían que explicárselo también, me refiero a todos los grupos, a los padres de las niñas y los niños, no ya que se han visto afectados sino que puedan, porque estamos, como digo, en una situación de absoluta incertidumbre.

Es evidente que vamos más tarde de lo deseado, pero daríamos por bueno que pudiéramos consensuar hoy que la necesidad es importante y urgente, y que apostamos por esta nueva infraestructura. Trasladar de forma transitoria las camas de la uci pediátrica a la zona de CMA, como se está haciendo en este momento, sin haber previsto antes o sin tener una solución mejor, entendemos también te puede consolidarse adecuado. No tenemos claro, de todos modos, porque así nos lo han trasladado los profesionales con los que hemos consultado, que esa ubicación sea suficiente para dar respuesta, no ya a todas las necesidades, sino tampoco parece que pueda albergar los seis boxes que demandan o alguna otra necesidad. No lo

tenemos del todo claro y creo que habría que analizarlo en condiciones por quienes lo estén haciendo y considerarlo como una solución, como digo, transitoria.

De todos modos, esto que nos trasladan y la necesidad urgente de dar una solución definitiva nos ha llevado a presentar esta enmienda de sustitución, que entendemos que es la mejor respuesta posible en este momento, tanto para las soluciones a corto como a medio y largo plazo. Por un lado, adecuar de forma inmediata, esa zona de CMA como uci pediátrica provisional, y digo provisional, con la máxima capacidad posible de acuerdo a los estándares de calidad que habrá que valorarlos. Por otro, de forma paralela, iniciar los trámites oportunos para realizar un Plan Funcional de una nueva uci pediátrica, en colaboración con los profesionales que realizan la atención directa a estas niñas y niños, con ampliación de espacios y con la ampliación de capacidad para un mínimo de seis boxes, así como incluir, en el presupuesto de 2021, una partida específica que comprometa de verdad a este proyecto.

Hoy todos ustedes tienen la oportunidad de demostrar si realmente apoyan o apuestan por esta infraestructura que consideramos absolutamente necesaria, no ya solo en este momento, sino que, efectivamente viene de atrás, pero que se ha demostrado que es más necesaria que nunca. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchas gracias, señora Ibarrola. Abrimos ahora turnos a favor y turnos en contra. ¿Turnos a favor? ¿Turnos en contra? Todos los grupos a favor, por lo tanto, tiene la palabra primer lugar la portavoz del Partido Socialista de Navarra, la señora Fanlo, por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. FANLO MATEO: Señora Presidenta, tendrá que decir el proponente de la moción si acepta o no la enmienda ¿no?

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Al final, en su turno de réplica lo puede indicar si acepta o no acepta la enmienda.

SRA. FANLO MATEO: Perdón, pensaba que cuando votábamos a favor o en contra se decía antes. Durante la primera hora de la pandemia, debemos recordar que la organización hospitalaria se tuvo que reestructurar en días y en horas y una de esas reestructuraciones fueron las ucis. Se tuvieron que habilitar URPA como ucis. La CMA como ucis, y las salas de endoscopias como ucis. Hubo una reestructuración, como ya he dicho, en horas y en días. Una de esas reestructuraciones también afectó a otra unidad de cuidados intensivos, como es la uci pediátrica, y se tuvo que trasladar la uci pediátrica: ¿por qué? Porque era necesaria, en primer lugar, debido a la presión, en ese momento, sobre pacientes adultos que requerían cuidados intensivos y era necesario trasladar pacientes de esa uci del B, pacientes pediátricos, para dejar hueco a los pacientes adultos que en ese momento, en esa primera oleada, eran los que estaban requiriendo, sobre todo, el soporte de críticos. En segundo lugar, por un motivo de seguridad. Como ya sabemos, los pacientes pediátricos que requirieron uci y que están requiriendo uci con Covid eran escasos, por fortuna, y se tomó la decisión, siempre de forma consensuada con los responsables del servicio de pediatría, el traslado de la uci pediátrica de su ubicación actual de la uci del B a la CMA materno-infantil. Por último, y en tercer lugar, los pacientes que precisaban de una atención crítica pediátrica con Covid, se decidió su traslado a la Clínica Universitaria de Navarra, que era la uci pediátrica Covid de referencia para Navarra y

así se hizo en las circunstancias de la primera oleada y con una presión, sobre las ucis en Navarra, importante.

En cuanto a que hay que reformar, mejorar, habilitar nuevas instalaciones para una uci pediátrica, estamos de acuerdo y está claro, sobre todo en vista no sólo de la pandemia del Covid, señora Ibarrola, sino que con lo que ocurrió el invierno pasado en la población pediátrica, con el virus respiratorio Sincitial. Efectivamente, está clara esta necesidad. ¿Qué ha hecho el Departamento de Salud en vista de lo que podría ocurrir y en vista de lo que está ocurriendo en esta segunda oleada? El Departamento de Salud lo que ha hecho ha sido un análisis. Ha realizado un estudio de necesidades de camas de uci pediátrica, con una serie de modelos matemáticos y con esta información está planificando y ha planificado las adaptaciones necesarias para reubicar la uci pediátrica con seis boxes, dos de ellos individuales, en la nueva CMA del antiguo Hospital Virgen del Camino o lo que es el complejo de ahora mismo en la actualidad. ¿Con esta reforma va a haber mejora en la atención de pacientes críticos, adultos y pediátricos? Sí, señora Ibarrola, porque en cuanto a los cuidados críticos de adultos, lo que se va a hacer al trasladar la nueva uci pediátrica a la nueva CMA, es liberar cuatro boxes más para pacientes críticos en la uci de adultos que, previsiblemente, sí que pueden ser necesarios para afrontar esta segunda oleada en los próximos meses. Y en cuanto a los cuidados críticos en pacientes pediátricos, también los va mejorar porque la nueva CMA General del Hospital B es un espacio grande, con gran amplitud que va a ser el finalizado próximamente. Está a fin de obra, prácticamente. Se puede adaptar perfectamente a las necesidades y requerimientos que precisa la atención de los niños o de los pacientes críticos y además de sus familiares. La nueva CMA que tenía programado, ya antes de que empezara la pandemia, el inicio de su actividad durante el mes de abril del 2020. Esta nueva estructura permitía y va a permitir un aumento de la cirugía ambulatoria en el Complejo Hospitalario de Navarra. Su ubicación, además, junto a la URPA de adultos y el bloque quirúrgico central, va a mejorar el circuito quirúrgico.

Además, queremos recordar que es importante la inversión que el Departamento de Salud está realizando en infraestructuras, a pesar de estar inmersos en una crisis sanitaria y en una crisis económica. La inversión que el departamento ha hecho en este caso ronda el millón y medio de euros. Repito, el millón y medio de euros. Esta nueva CMA, que está habilitada con veintitrés boxes individuales y dos boxes de aislamiento para poder realizar procedimientos, como ya sabemos, en régimen ambulatorio, que actualmente se tienen que está realizando en plantas de hospitalización, va a permitir que los pacientes pediátricos puedan albergarse allí. El desarrollo de esta obra, que se ha estado haciendo en plena pandemia, señora Ibarrola y además, han realizado cambios del plan original para adecuar las necesidades de los cuidados pediátricos críticos. ¿Qué modificaciones se han hecho del plan original? Se ha instalado aire mecanizado en todos los puestos, cuando no es necesario, como los profesionales ya saben, el uso de respiradores en el uso ordinario de una CMA; pero se ha hecho esa reforma en vistas de poder albergar estos pacientes pediátricos y va a permitir que temporalmente se puedan albergar camas de críticos o semicríticos en una posible epidemia, sobre todo en paciente pediátrico.

Por todos estos motivos, sabemos que el departamento está adecuando y ya ha adecuado esta uci pediátrica, como ya hemos dicho, temporal en la nueva CMA del Complejo Hospitalario de

Navarra. Votaremos a favor esta moción, señor González, porque entendemos que el departamento ya está en ello, efectivamente, y queremos concluir recalando que este departamento y el Gobierno de Navarra sigue apostando por la mejora de infraestructuras, incluso inmersos en plena pandemia, señora Ibarrola, y apuesta por las inversiones en instalaciones de pacientes tan sensibles y tan vulnerables como son los niños y las niñas navarras. Muchas gracias. Mila esker.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Fanlo. Continuamos ahora con el Grupo Parlamentario Geroa Bai, por lo tanto tiene la palabra su portavoz la señora Ansa, por un espacio máximo también de diez minutos.

SRA ANSA ASCUNCE: Egun on, señorías. Gracias, Presidenta. Voy a ser bastante breve porque técnicamente se han ido describiendo todas las acciones y creo que no merece la pena que volvamos a repetir todas las modificaciones técnicas que se están haciendo o las que se deberían hacer. Somos conscientes de que el Complejo Hospitalario necesita una uci pediátrica acompañada de cuidados paliativos intermedios nueva. Somos conscientes y somos conscientes de que habrá que acometerla en el más breve espacio posible. También somos conscientes de que la Covid ha obligado a redefinir los espacios uci y a reorganizar todos los otros espacios pediátricos y no pediátricos en un tiempo récord y con unas dificultades extremas. Sabemos que, durante la pandemia y la reorganización de los espacios de uci, se hizo desde una organización consensuada con los trabajadores y con los especialistas, y que fue adecuada al tema, es decir, en situaciones complejas la respuesta fue rápida y adecuada. Compartimos todo el análisis que ha hecho el señor González sobre la necesidad de readecuar los espacios de una forma provisional mientras no estemos en disposición de acometer una uci pediátrica nueva.

También recordamos que el invierno pasado tuvimos un pico inusualmente alto de virus respiratorio Sincitial que llenó los puestos de la uci infantil y obligó a desplazar a otros centros, incluso a otras comunidades, a estas criaturas. No es la mejor de las soluciones, pero fue una buena solución. Se dio respuesta a una necesidad que había surgido en forma de brote y que no era esperada. Por lo tanto, deberemos repensar el cómo y dónde vamos a tener que atender a estos pacientes pediátricos críticos en este próximo otoño-invierno, porque el virus Sincitial volverá a atacar, como todos los inviernos. Gracias a Dios, realmente la Covid no afecta demasiado a los niños pequeños, pero alguno es posible que sí le afecte. También tendremos gripes, que también afectan a los niños. Es decir, realmente vamos a tener una acumulación de niños que pueden verse en situaciones críticas y la información facilitada por el departamento la ha descrito perfectamente la doctora Fanlo y realmente no voy a hacer hincapié, pero sí es cierto que se están haciendo una serie de obras que posibilitan este espacio intermedio y que la postura y la propuesta del señor González realmente va en la misma dirección y contribuyen a que esta serie de medidas nos hagan disponer de un espacio intermedio, mientras no seamos capaces de reformar y readecuar la uci pediátrica que necesitaremos en el futuro.

Con todo esto, creemos que la propuesta que hace el señor González mejora las instalaciones que ya tenemos y puede servir como una situación intermedia. Por lo tanto, hasta que no

podamos dotarnos de la uci definitiva, nosotros también votaremos que sí a la propuesta del señor González.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchas gracias, señora Ansa. Para finalizar los turnos a favor, tiene la palabra el portavoz de la Agrupación de Parlamentarios y Parlamentarias Forales de Podemos-Ahal Dugu, el señor Buil, por un espacio máximo de diez minutos.

SR. BUIL GARCÍA: Buenos días. Muchas gracias, Presidenta. Seré mucho más breve. No vamos a repetir todos los argumentos que ya se han dado, porque vamos a actuar y a votar en consecuencia lo que ya se ha planteado, tanto por el portavoz de la EH Bildu como por la portavoz del Partido Socialista o de Geroa Bai, y en línea con lo que está trabajando el ejecutivo. Por lo tanto, simplemente, manifestar nuestro voto a favor de la moción planteada por EH Bildu.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias y para su turno de réplica, tiene la palabra el señor González, por un espacio máximo también de diez minutos. Le rogaría que se posicionase para saber, el resto de grupos, respecto a la enmienda presentada por Navarra Suma. Muchas gracias.

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Muchas gracias, presidenta andrea. En principio, la enmienda de Navarra Suma, aunque podría parecer que todos los presentes estamos de acuerdo en que mejorar las instalaciones es uno de los objetivos que nos deberíamos de marcar, sí que es cierto que, desgraciadamente además, tenemos muchísimas infraestructuras para mejorar dentro de lo que es el ámbito sanitario en Navarra. Yo desgraciadamente debo de reconocer que décadas de infrafinanciación por parte de los gobiernos anteriores en el Departamento de Salud han hecho que muchas de las instalaciones que tenemos ahora sean manifiestamente mejorables, algunas de una forma bastante evidente, probablemente la uci pediátrica sea una de ellas. Probablemente, porque esos gobiernos no tuvieron la previsión suficiente o el interés suficiente de haber ido desarrollando todas estas infraestructuras a lo largo de los años y años de legislatura donde ellos fueron los responsables de esta gestión.

Hoy, lo que a nosotros y a nosotras nos preocupaba era, sobre todo, hacer frente a un problema generado a raíz de la pandemia del Covid-19 y dar soluciones, dentro de lo posible, que fueran asumibles, tanto presupuestariamente como asistencialmente. Creemos que las ideas que manejábamos están más o menos recogidas en el trabajo que está haciendo el departamento y, en esa medida, nos congratulamos porque, obviamente, son reivindicaciones que yo creo que venimos conociendo los grupos parlamentarios a lo largo de los años. El personal de estos servicios nos ha presentado diferentes propuestas, que yo creo que han sido analizadas y sí que hay que recordar que probablemente haya sido EH Bildu el único grupo que, tanto en la anterior legislatura como en esta, consiguió que se presupuestaran partidas específicas para mejorar las condiciones de asistencia sanitaria dentro de lo que es el Hospital Pediátrico de Navarra, de lo que es el servicio de Pediatría, probablemente insuficientes, pero por lo menos algo conseguimos. En eso estamos.

Creemos que el camino tiene que ser este, que tenemos muchos retos que afrontar, muchos retos que van a suponer inversiones de importancia económica muy grande y que deberemos de, entre todos y todas, intentar consensuar. Hoy lo que nos interesaba era adaptarnos a la



pandemia, además en un ámbito como es el pediátrico que muy específico, y creo que con esto se está consiguiendo. Entonces, rechazaría la enmienda de Navarra Suma y agradecería el apoyo a todos los grupos parlamentarios de la moción. Muchísimas gracias. Nada más.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Gracias, señor González.

*[Comenzamos con la votación.]*

Por lo tanto, votamos la moción tal cual fue presentada. Vamos a intentar probar la votación telemáticamente, me refiero. No sé si lo sabré hacer porque es la primera vez que lo hago, pero lo intentamos y, si no sale, lo hacemos con la mano. ¿Les aparece? Votamos. Yo no sé si he votado. ¡Ay, no! ¿Lo repetimos a ver si ahora lo conseguimos? (RISAS) (PAUSA) (MURMULLOS) Falta el mío ¿no? No sé, igual es que lo hago mal. Más o menos ya tenemos los resultados, yo también voto que sí, por lo tanto, serían 8 votos a favor y 6 abstenciones, por lo tanto, queda aprobada la moción.

**Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a realizar los trámites oportunos, ante el INSS para la cesión/donación de las instalaciones que comparte con el Centro de Salud de Lizarra, presentada por el Ilmo. Sr. D. Domingo González Martínez.**

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Pasamos al segundo punto en el orden del día: Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a realizar los trámites oportunos ante el INS para la cesión, donación de las instalaciones que comparte con el Centro de Salud de Lizarra. También ha sido presentada por el Grupo Parlamentario EH Bildu, por lo tanto, tiene la palabra su portavoz, el señor González, por un espacio máximo de quince minutos

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Voy a intentar también ser breve. En principio es también ligado a la necesidad de garantizar un doble circuito de asistencia en el Centro de Salud de Estella, garantizar el circuito, digamos, ordinario del circuito Covid y, para ello, hay que reconocer que lo que es el Centro de Salud de la ciudad de Estella es de un tamaño y unas características muy especiales que hacen que sea realmente complicado garantizar estos dos circuitos. La solución que, por parte de incluso los propios trabajadores y trabajadoras del Centro de Salud nos han planteado, sería la utilización de un local anexo al edificio que pertenece al Instituto Nacional de la Seguridad Social. Este local tiene una solución bastante sencilla porque, afortunadamente, cuenta con una puerta que da acceso al Centro de Salud, con lo cual la reforma y rehabilitación a la que nos veríamos obligados sería realmente sencilla y económicamente bastante asumible.

Creemos que, tal y como estaba desarrollándose la pandemia y visto que probablemente en fechas próximas o por lo menos en un otoño que parece que va a venir complicado, va a ser muy importante contar con este tipo de infraestructuras que permitan una atención asistencial más garantista, tanto para las personas usuarias, como para las trabajadoras y trabajadores que allí desarrollan su actuación. Estamos hablando de que, desde el Centro de Salud de la zona básica, se atiende a 20.000 personas, es una población importante. Creemos que con estas medidas se garantizaría la seguridad o se mejoraría la seguridad de usuarios y de trabajadoras y pensamos el INS estos locales los tiene sin utilizar porque tiene otras

instalaciones donde ha trasladado todos sus efectivos y no sería difícil llegar a un convenio, aunque sea de forma provisional, durante esta época de pandemia que puede alargarse en los próximos dieciocho o veinticuatro meses. Un convenio especial que, además, teniendo en cuenta que el Gobierno del Estado también tiene una afinidad política con el Gobierno de Navarra, creemos que no tendría que tener muchos inconvenientes. Esa es la propuesta y esperando que sea de su interés. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señor González. Esta moción también ha sido presentada una enmienda, en este caso de adición, por el Grupo Parlamentario de Navarra Suma, por lo tanto, tiene la palabra su portavoz, la señora Ibarrola, por un espacio máximo de diez minutos, que antes me he equivocado y he dicho quince.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Muchas gracias, Presidenta. Agradecemos sinceramente que EH Bildu haya traído esta moción hoy. De todos modos, creo que todos ustedes entienden las infraestructuras sanitarias como un gasto y no como una inversión. Si tuviera que poner un titular a la anterior moción, lo tengo claro. Todos rechazan, una vez más, la apuesta por una nueva uci pediátrica. No sé qué sentido le ven a traer una moción a algo que ya se estaba haciendo. Todas las grandes infraestructuras de Navarra, todas, señor González, se hicieron con gobiernos de UPN. Todas esas de las que todos los grupos del Gobierno han alardeado ahora tanto para poder hacer frente, en condiciones mejores que otras comunidades, a la pandemia. 35 millones en el presupuesto de Salud en el 2019 para infraestructuras, 45 en el 20, frente a 80 aproximadamente anuales que se dedicaban antes de la crisis. Esta es su apuesta por las infraestructuras en Salud.

Me centro en el Centro de Salud de Estella y, efectivamente, ha quedado antiguo, pequeño y obsoleto. La construcción data de 1955 y se hizo una remodelación en el 88 y evidentemente, sesenta y cinco años dan para que las necesidades cambien de forma importante. Sí que es verdad que este centro tiene algo bueno y es que tiene una muy buena ubicación para las personas que viven en la misma localidad de Estella y que no tienen problemas de movilidad. Sin embargo, tiene varias limitaciones con necesidades complicadas de resolver, de forma efectiva y eficiente, con las posibilidades reales de reforma y ampliación del centro.

En primer lugar, las barreras arquitectónicas del centro tanto para las personas, no está en planta baja, como la dificultad que tiene por la ubicación para la entrada y salida de ambulancias. En segundo lugar, la dificultad que supone también el aparcamiento en esta zona. Limita la accesibilidad a personas mayores o personas con dificultad, como digo, para la movilidad, pero también limita de forma importante a todas las personas que residen en pueblos que no son la propia localidad de Estella pero que también se atienden en este centro y que reciben atención sanitaria y, por tanto, les resulta complicado sin un aparcamiento. Y en tercer lugar, la necesidad de modificar y ampliar las infraestructuras del centro para proporcionar una respuesta adecuada a las necesidades actuales y de futuro de Atención de Primaria. Una Atención Primaria, resolutiva e innovadora.

Creemos que, en las circunstancias actuales de pandemia, resultaba imprescindible ya desde hace meses, haber realizado un análisis de todas las necesidades de remodelación o ampliación que pudieran hacerse en todos los centros sanitarios de Navarra que tenían dificultades para poder garantizar, en condiciones de seguridad, ese doble circuito necesario

en los meses de pandemia, pero que vemos que se está prolongando en el tiempo y así poder atender de forma simultánea a todos aquellos pacientes con sospecha de Covid, pero también mantener la atención sanitaria en pacientes no-Covid, lo más normalizada posible. Quizás habría servido de ayuda para evitar problemas y quejas, que estamos viendo constantemente, de profesionales y ciudadanos, y que estamos ya hablando de ellas todos estos días en esta Comisión, que están surgiendo como consecuencia del abandono de la atención presencial en momentos en los que resulta, muchas veces, imprescindible.

Lamentamos, nuevamente, que los grupos no apoyaran la propuesta presentada por nuestro grupo en el Plan Reactivar Navarra, para incrementar las inversiones en infraestructuras sanitarias que posibilitaran este doble circuito con seguridad en todos centros sanitarios, pero ya estamos viendo que su apuesta por las infraestructuras va a quedar en pequeñas cosas. Lo acabamos de ver en la anterior. Vamos a hacer una uci para unos meses, como un parche parcial, pero nos quedamos sin uci. Esperamos que en esto no pase lo mismo. Se les llena a todos ustedes la boca diciendo que la salud no es un gasto, que es una inversión, pero es que, a la hora de la verdad, cuando se necesita apostar por inversiones en salud, ustedes escurren el bulto y no actúan en consecuencia. A pesar de sus palabras, creo que no entienden sinceramente que las infraestructuras sanitarias son inversiones. Su política es de boquilla. Si creen que hay que apostar por nuevas inversiones en infraestructuras sanitarias que contribuyan a una atención sanitaria de calidad, nosotros sí lo creemos. Háganlo. Ahora están en el Gobierno. Háganlo. Si creen que hay que cambiar el modelo, invirtiendo el porcentaje del presupuesto dedicado Atención Primaria de forma que vaya adquiriendo, cada vez, un peso mayor, háganlo. No se queden en palabras. Háganlo, pero les toca hacer el presupuesto y hacen lo contrario.

De momento, el presupuesto de 2020 en inversiones en Salud no llega al 4 por ciento del presupuesto total, y resulta claramente insuficiente para cubrir necesidades y mucho menor que el dedicado, como decía antes de la crisis financiera y el porcentaje dedicado a Atención Primaria se ha visto reducido en el presupuesto del 20 respecto del 19. Déjense de promesas incumplidas y pasen a los hechos. Creemos que Estella necesita un nuevo Centro de Salud construido en planta baja, sin barreras arquitectónicas, en una ubicación accesible para la población que reside en Estella y con una zona de aparcamiento que facilite el acceso para personas que no pueden acudir caminando o que residen en los pueblos de alrededor. El centro debe disponer de consultas de tamaño adecuado para una correcta atención, en número suficiente para todos los profesionales, con infraestructuras específicas dedicadas a prestaciones y servicios que son necesarios, si queremos tener una Atención Primaria, resolutiva e innovadora: atención comunitaria y grupal, fisioterapia, ecografías, cirugía menor u otras nuevas necesidades que puedan surgir. Es evidente que esta solución, que nos parece la más adecuada, requiere un tiempo y que ahora la actual situación de pandemia precisa soluciones a corto plazo que faciliten esa diferenciación de circuitos. Es por ello que hemos presentado la enmienda de adición que posibilite con firmeza los pasos necesarios para que Estella tenga un nuevo Centro de Salud que proporcione una atención de calidad a toda la población de esta zona, instando así al Gobierno de Navarra a realizar un Plan Funcional, a empezar los trámites oportunos con el Ayuntamiento para la cesión de un terreno y a que haya un compromiso de poner una partida específica en el presupuesto del 2021 para que esto sea una realidad.

Ahora, como medida transitoria y dado que, aunque ya han pasado seis meses desde el inicio de la pandemia, desde el Departamento de Salud del Gobierno de Navarra no se han dado soluciones a los problemas que tiene el Centro de Salud Estella para mantener estos circuitos diferenciados, vamos a apoyar la moción presentada, porque entendemos que aunque no es la mejor alternativa, puede mejorar, ahora de forma rápida, las condiciones actuales. Confío en que apoyen también la enmienda que hemos presentado, pero visto lo visto en la anterior, me parece que la confianza se ha reducido bastante. En todo caso, creo que sería la mejor respuesta y la mejor solución para toda la población que está actualmente siendo atendida en el Centro de Salud de Estella. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Ibarrola. A continuación abrimos los turnos a favor y turnos en contra. ¿Turnos a favor? ¿En contra? Si se van a abstener, pueden intervenir en cualquiera de los dos turnos, por lo tanto, abrimos los turnos a favor. A continuación tiene la palabra, por parte del Grupo Parlamentario del Partido Socialista de Navarra, la señora Fanlo por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. FANLO MATEO: Muchas gracias, señora Presidenta. El Centro de Salud de Estella es el Centro de Salud de referencia de esa zona básica y donde además existen una serie de consultorios locales que engloban a pueblos como Ayegui, Eguskiza, Muniáin y Villamayor de Monjardín. Los equipos de Atención Primaria a esta zona básica están divididos en una atención ordinaria, de mañana y tarde, y un equipo del servicio normal de Urgencias para la atención continuada. No ponemos en duda que haya que realizar una ampliación o una reforma del Centro de Salud de Estella porque, efectivamente, sus instalaciones, posiblemente se están quedando pequeñas, dada toda la población a la que tienen que atender pero, sobre todo, ese incremento poblacional que ocurre en los periodos estivales en esa zona. Es cierto, ahora mismo, que en el periodo de pandemia se ha recomendado y es recomendable que los centros de salud tengan dos circuitos paralelos de pacientes Covid y no-Covid para minimizar o evitar, en lo máximo posible, los contagios.

En el primer momento de la oleada de la pandemia, en el Centro de Salud de Estella se atendió en plantas diferenciadas a los pacientes Covid y los pacientes no-Covid, ya que el Centro de Salud de Estella tiene esta posibilidad de diferentes plantas y así se realizó la atención de este doble circuito pero, como la gran mayoría de los centros de salud, tiene una única puerta de entrada entonces, lógicamente, esto es lo que hay que intentar evitar, que los pacientes, el doble circuito entren por una puerta en común y, efectivamente se está buscando esta solución: dos puertas de entrada diferenciada. Porque efectivamente, señor González, no es mala propuesta la que usted no está haciendo pero existen dificultades en el momento actual para poder llevarlas a cabo y le voy a explicar por qué.

En primer lugar, porque la Gerencia, como ya sabemos, vamos a recordar que el edificio del INS no pertenece ni al Ayuntamiento de Estella, ni siquiera al Gobierno de Navarra, pertenece al Gobierno de España, del Estado y habría que realizar ciertos tramites y negociaciones que a fin de cuentas es una burocracia pero, en todo caso, la Gerencia del Área de Salud de Estella, efectivamente, ha contactado con el INS para preguntar sobre esta posibilidad. Se ha preguntado y la respuesta ha sido del INS, que en estos momentos no lo ven como una opción

viable, pero sí que es verdad que no descartan que en un futuro, esto pudiera ser una buena opción para ampliar el Centro de Salud de Estella en un futuro.

En segundo lugar, no lo vemos efectivo para poderlo realizar ahora mismo porque es un edificio habilitado, como todos saben, para oficinas, sin las infraestructuras adecuadas para un centro sanitario, con lo cual habría que realizar reformas en el edificio del INS y luego, si se mantuviera el personal administrativo del INS, creemos que el riesgo cero de contagio no hay y podría suponer un riesgo para, ahora mismo, los administrativos que allí están trabajando, aunque la puerta de entrada se ubicara en otra situación. Por dicho motivo, señor González, no vemos mal la propuesta. Efectivamente, puede ser una opción, pero ahora mismo, dadas las dificultades de burocracia y de las reformas que esto supondría, no lo vemos factible en la mayor brevedad y con la urgencia que tenemos en esta segunda oleada del Covid, por los datos que le acabamos de dar. Por ese motivo, nos abstendremos en esta moción, pero sí que le decimos que le agradecemos que la traiga porque puede ser una de las opciones, desde luego, de las que está barajando el departamento. Muchas gracias. Mila esker.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Gracias, señora Fanlo. A continuación tiene la palabra, por parte del Grupo Parlamentario Geroa Bai, la señora Ansa por un espacio también máximo de diez minutos.

SRA ANSA ASCUNCE: Buenos días otra vez a todos. La pandemia nos ha puesto muchos problemas que no pensábamos tener sobre la mesa y nos los ha puesto todos en el mismo plano. Es curioso, porque hay muchos centros de salud que se están quedando obsoletos o se están quedando viejos. Evidentemente cuando se hace infraestructuras uno piensa que van a dar respuesta a todas las necesidades, pero dan respuesta a todas las necesidades durante unos años. Eso es así. Y en un escaso número de años, porque hay cambios de población, porque hay de necesidades, porque hay una pandemia, de pronto nos vemos con que las infraestructuras que hasta ahora nos habían dado una respuesta más que aceptable pasan a tener algunos agujeros negros que hay que hay que subsanar. Evidente.

El Centro de Salud de Estella da servicio, tanto a Estella como a algunos de los pueblos pequeños de alrededor que, por otra parte, tienen consultorios locales y que sólo en situaciones de urgencia van a acudir a Estella, pero es cierto que también da servicio. También es cierto que, cuando hacemos los centros de salud, los hacemos siempre en un acceso fácil a la población, no solamente fácil con coche, sino fácil a una población que va siendo envejecida y que, con una cierta frecuencia, no va a disponer de coche y que necesita estar relativamente cerca de los centros de salud y que esto da respuesta a unas cosas. Nos deja más al descubierto que igual no tenemos suficientes aparcamientos o tenemos que hacer un aparcamiento de rotación. Es decir, hay muchas medidas de infraestructura que se pueden hacer. Lo que sí es cierto es que Estella sigue siendo soberana y su ayuntamiento, a la hora de decidir o a la hora de analizar qué necesita y cuándo necesita y, por supuesto, en colaboración con el departamento y con los servicios de infraestructuras del propio del propio departamento, es decir, que dejemos también a las Administraciones Locales que tengan iniciativa a la hora de cómo hacer y cómo acometer sus propias instalaciones.

Dicho todo esto, quería decir también que casi ningún Centro de Salud tiene dobles puertas o tres puertas. Los que construyamos a partir de ahora tendremos que hacerlos con una mirada

diferente. Ese es otro de los aprendizajes de la Covid, que en situaciones así necesitábamos otro tipo de infraestructuras en general. Hacer de cualquier intervención de Salud un *totum revolutum* en el que vayamos mezclando presupuestos pasados con presupuestos futuros, con infraestructuras, con necesidades de las personas con necesidades, todo revuelto y en el mismo plano, aparte de generar una cierta sensación de caos, creo que no nos ayuda a focalizar las decisiones y a tomar las decisiones de forma correcta.

Dicho esto, no voy a repetir lo que ha dicho la doctora Fanlo con el tema de que nos parece bastante adecuada la propuesta del señor González, pero también bastante compleja. Los edificios a los que hacen relación son de otro organismo, de otra administración y están en uso. Eso complejiza mucho la toma de decisiones sobre esto, pero indudablemente amplía también el espectro de posibilidades que podamos tener acerca de dar una solución a corto plazo a este edificio. Entonces, nosotros también, de alguna forma, nos vamos a abstener, más que todo, porque pensamos que es una buena propuesta, pero no es acertada o no es aceptable en este momento por la situación en la que está. Por mi parte, nada más.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Gracias, señora Ansa. A continuación, para finalizar el turno tiene la palabra el portavoz de la Agrupación de Parlamentarios y Parlamentarias de Podemos-Ahal Dugu, el señor Buil, por un espacio máximo de diez minutos.

SR. BUIL GARCÍA: Buenos días de nuevo. Gracias, Presidenta. También en congruencia con lo planteado por la portavoz del Partido Socialista y de Geroa Bai, nosotros vamos a abstenernos, aunque la idea en un principio, desde luego, es muy aceptable, es rentable, parece fácil, parece ágil. Resulta que luego nos encontramos con todo lo que tiene detrás, con una respuesta informal en la que ya plantean la negativa o lo plantean a futuro, con lo cual la urgencia o la agilidad, que es lo que se planteaba, como una facilidad dentro de la moción, nos lleva a abstenernos como una solución, en estos momentos buena, para la generación de este doble circuito dentro del hospital. Sin más.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Gracias, señor Buil. Para finalizar este segundo punto, tiene la palabra el señor González, para su turno de réplica, por un espacio máximo de diez minutos. También le rogaría lo mismo que antes, que se posicione respecto a la enmienda. Gracias.

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Mila esker, presidentia andrea. Primero confirmarle a la portavoz de Navarra Suma que vamos a rechazar la enmienda, porque consideramos que no es el momento en el que se debería de estar planteando este tipo de inversiones. Creemos que están los presupuestos a la vista y que desde ese procedimiento es donde deberíamos de intentar consensuar hacia dónde dirigimos los esfuerzos económicos ante los que seamos capaces. Desde luego, para nosotros, desde EH Bildu, para nosotros y nosotras, la sanidad es uno de los objetivos a los que más recursos queremos dedicar y esperamos que, dentro de las negociaciones que se realicen a lo largo de estas semanas y meses, seamos capaces de concretarlos y de marcar un camino que nos permita mejorar todas las infraestructuras. Hay cosas que llaman poderosamente la atención cuando, por parte de la portavoz de Navarra Suma, se asume protagonismo de que todas las inversiones que se han hecho en Navarra de infraestructuras sanitarias las ha hecho UPN. No, las han hecho los navarros y navarras. Desgraciadamente ha sido con nuestro dinero, con el dinero de todos y todas por lo que se

han hecho esas infraestructuras, pero además, los que las han gestionado, a veces las han gestionado bien y otras veces las han gestionado mal o desastrosamente mal.

No me gustaría ser muy exhaustivo, pero tenemos que el Laboratorio LUNA se iba a hacer en el Complejo Hospitalario B. Después de una inversión bastante importante, el espacio era insuficiente y se decidió llevar todas las instalaciones del LUNA a un edificio que estaba pensado para la investigación. Un edificio que costó también un dineral increíble, muchísimo dinero, decenas de millones de euros y que, como era con Fondos Europeos, no se podía dedicar a lo que en su día el Gobierno de UPN decidió dedicarlo. Pero también tenemos otra inversión importante en el complejo que fue las Urgencias, que en principio iban diseñadas, un edificio también con los costes cercanos a los 30 millones que yo recuerde, y que iba dedicado en exclusiva a las urgencias de lo que era el antiguo hospital de Navarra, pero que luego se decidió unificar y hacerlo como centro de referencia de todo el complejo. Los problemas y necesidades que nos ha generado ese edificio, tanto organizativamente, como a nivel de equipamiento, han sido y son enormes, es decir, han invertido mucho, pero han invertido realmente mal en los últimos años. Pero además, es que todas las inversiones las estamos pagando ahora, porque desgraciadamente, el déficit en el que incurrieron y la deuda en la que incurrieron ha dejado las cuentas de Navarra, muchas veces hipotecadas para poder realizar nuevas infraestructuras en el tiempo y eso también hay que tenerlo en cuenta.

Hay que invertir porque creemos y estamos convencidos de que invertir en salud, no es un gasto, no es un coste, es inversión, es mejora. Lo tenemos clarísimo, pero invertir mal sí que es un gasto y durante muchos años del Gobierno de UPN se ha invertido mal. En estos momentos, creemos que hay que ser más sensatos. Creemos que hay que tomarse, hay que analizar con detenimiento todas las inversiones que vamos a realizar, que tenemos que ser conscientes de que los frentes que tenemos abiertos son muchos. Para nosotros, comprobar esa realidad no evita el que seamos ambiciosos y creemos que hay posibilidades de hacer esfuerzos mucho más grandes que los que hasta ahora se han hecho y en ello vamos a estar, a ello vamos a dedicar nuestro esfuerzo y esperamos poder convencer al resto de grupos parlamentarios.

No obstante, también tenemos unos problemas. Están, digamos, absorbiendo los esfuerzos en la actualidad, que es hacer frente al Covid-19 e intentar dar certezas tanto a la población como a los trabajadores y trabajadoras del ámbito sanitario. Creíamos que esta medida y creemos, estamos convencidos de ello, podía mejorar aspectos muy importantes de la asistencia sanitaria y de la seguridad en el ámbito laboral. Sabemos que, desde el Gobierno del Estado y desde algunos institutos, cuidan mucho sus propiedades y su patrimonio a la hora de cederlo o de facilitarlo a otros entes, pero yo creo que todo el mundo sabemos que no es algo que no sea habitual. Tenemos cesiones que se han hecho de forma importante de otras instituciones de la Administración Central. Creemos que esta podría solucionar o, por lo menos, agilizar algo que probablemente tiene una vida limitada, que es dieciocho meses veinticuatro meses. Siendo optimistas, pensamos que lo que se puede solucionar ahora y de una forma urgente, merece la pena el esfuerzo. Desde el Instituto Nacional de la Seguridad Social se dice que está en uso, pero tiene otras muchas instalaciones que pueden absorber perfectamente toda la actividad que se desarrolla allí, y creemos que, tanto la población de Lizarra o de Lizarraldea como los trabajadores y trabajadoras que se dedican a la sanidad en ese Centro de Salud,

desde luego, agradecerían todos los esfuerzos por solucionar los problemas que tienen a la hora de garantizar el doble circuito. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señor González.

*[Comenzamos con la votación.]*

Pasamos ahora a la votación de la moción, tal y como fue presentada. (PAUSA). El resultado de la votación es 8 sí, 6 abstenciones, por lo tanto, queda aprobada la moción.

**Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a evaluar la capacidad funcional y la situación generada de deterioro en las niñas y niños con discapacidad como consecuencia de la pandemia por Covid-19, presentada por la Ilma. Sra. D.ª Cristina Ibarrola Guillén.**

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Pasamos al tercer punto en el orden del día: Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a evaluar la capacidad funcional y la situación generada de deterioro en las niñas y niños con discapacidad, como consecuencia de la pandemia por Covid-19. La moción ha sido presentada por el Grupo Parlamentario de Navarra Suma, por lo tanto, tiene la palabra su portavoz, la señora Ibarrola, por un espacio máximo de quince minutos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Muchas gracias, Presidente. Buenos días de nuevo. Vamos a terminar la mañana de hoy con una evidencia muy reveladora y es que el Gobierno de Navarra no apuesta por invertir en infraestructuras sanitarias. Ustedes rechazan, una tras otra, todas las iniciativas que suponen invertir en infraestructuras de salud. Dejen el discurso fácil de que los gobiernos de UPN son los culpables de todo. Ustedes, de facto, están aceptando que las inversiones sanitarias de años de gobiernos de UPN han sido un éxito, porque llevan cinco años en el Gobierno y ni han hecho, ni parece que se esperen más infraestructuras relevantes.

Señor González, su discurso no puede ser más demagogo, el más demagogo que yo he escuchado aquí. Tras cinco años de gobierno, cuatro años de gobierno y uno de socio prioritario, la sanidad Navarra era referente con gobiernos de UPN hace años y ha dejado de serlo. Los resultados en Salud de la pasada legislatura dejan mucho que desear. Dejan mucho que desear y con un presupuesto mucho mayor que el mayor de la historia en los últimos años, desde luego, no consiguieron ningún éxito en Salud. En gestión no nos van a dar ninguna lección.

Me centro en la moción. La pandemia por Covid ha supuesto un cambio disruptivo en la sociedad navarra, con consecuencias muy importantes: sanitarias, económicas y sociales. Algunas las estamos viendo ya y otras, lamentablemente irán surgiendo y las iremos identificando. El impacto en la salud no ha afectado únicamente a las personas con sospecha o con enfermedad confirmada por Covid. Ha tenido y está teniendo un impacto importante en el deterioro de la salud por otros motivos que no tienen nada que ver con la pandemia. Lo llevamos denunciando ya desde hace tiempo. Al inicio de esta pandemia pudo entenderse desprogramar toda la actividad y centrarse únicamente en la gestión de la misma pero, pasados los meses de marzo y abril, en los que seguramente fue casi imposible prestarle la atención debida a otros problemas sanitarios, creo que el Gobierno de Navarra, también otros



gobiernos para ser justos, han dejado pasar demasiado tiempo sin prestarle atención a muchas patologías y problemas de salud que han quedado desatendidos: personas con patologías crónicas a las que no se ha hecho un seguimiento y que pueden presentar complicaciones o descompensaciones; personas con sospecha de cáncer en las que se está demorando excesivamente el diagnóstico y el tratamiento y estamos viendo, los profesionales que se dedican a ello nos lo están contando, retrasos importantes y cánceres avanzados, que no se veían antes; problemas de salud mental; o problemas de pérdida de funcionalidad y autonomía en personas mayores y en personas con discapacidad.

Insistimos, es evidente que era imposible que el sistema sanitario funcionara con normalidad, todavía lo es, pero nos parece que es injustificable que el Departamento de Salud no priorizara medidas para facilitar a los profesionales la identificación de problemas de salud graves o cuyo retraso en el diagnóstico o tratamiento pueda producir un empeoramiento o un daño irreversible. Tenían la obligación de haber puesto los recursos y medidas para garantizarlo.

Alabamos, una vez más y no lo haremos nunca lo suficiente, la labor incansable que han hecho los profesionales sanitarios a lo largo de todos estos meses. Criticamos la gestión que se ha hecho de la crisis. Ojalá, de verdad, no tengamos que criticarla más. En concreto, en los servicios de rehabilitación, los profesionales reconocen que, mediante consulta no presencial y telemedicina, no han sido capaces de valorar de forma adecuada a muchos pacientes. Sin exploración física, es complicado valorar la capacidad funcional y los tratamientos rehabilitadores también se han limitado a mínimos durante todo este tiempo, lo que está produciendo que ahora se estén identificando problemas de pérdida de funcionalidad y de autonomía importantes.

Un colectivo especialmente vulnerable ha sido el de niños y niñas con discapacidad. Estas niñas y niños, que ya tenían problemas para garantizar una rehabilitación integral, de forma continuada, durante periodos de vacaciones escolares han sufrido el impacto del confinamiento y del abandono de las terapias rehabilitadoras, durante estos seis meses, de forma especialmente grave. Desde el inicio del confinamiento en marzo, con el cierre de centros escolares, las terapias de fisioterapia, logopedia, terapia ocupacional y apoyo pedagógico, se vieron interrumpidas de forma brusca, pero hoy seis meses después, seguimos igual. No se ha reanudado la terapia a estas niñas y niños. Cocemfe y familias afectadas lo han denunciado en diferentes ocasiones. Muchas familias no han tenido más remedio que acudir a terapias en el ámbito privado. Profesionales expertos nos trasladan claramente que este abandono de las terapias de rehabilitación integral durante tanto tiempo, sin duda, va a tener consecuencias en el desarrollo de estas niñas y de estos niños, que la pérdida de funcionalidad, en ocasiones, en muchas ocasiones, en muchos niños, va a ser irrecuperable. Tremendo. Urge reiniciar las terapias a niñas y niños con discapacidad. El Departamento de Salud tiene que priorizar medidas organizativas y recursos suficientes para poder realizar la evaluación funcional de todas las niñas y niños con discapacidad, que han visto interrumpidas sus terapias de rehabilitación y de reanudarlas de forma mediata. Los profesionales responsables de estas niñas y niños tanto hospitalarios como sus pediatras de Atención Primaria, los conocen perfectamente. Son los que mejor conocen también las medidas a implantar para poder garantizar estas evaluaciones y para estratificar, por niveles de prioridad, la urgencia para iniciar progresivamente estas terapias. Y estas valoraciones pueden contar, de forma rápida y

ágil, con la percepción y evaluación de la situación que tienen las familias. Cocemfe, de hecho, ya tiene identificadas las que necesitan una reanudación de la terapia con urgencia y si el Departamento de Salud, en este tiempo, no ha sido capaz de iniciar estas valoraciones, creemos que, al menos, podría haber dado una respuesta a esta demanda que entendemos más que justificada.

Es el Gobierno el que tiene que definir cómo dar respuesta a estas demandas de valoración y terapia, con las modalidades que considere más oportunas, siempre que garanticen una atención segura y de calidad, utilizando recursos de Educación, de Salud, nuevos recursos, nuevas modalidades, atención domiciliaria. Probablemente tengan que dar soluciones distintas y personalizadas a necesidades individualizadas. Van a tener en los profesionales, que atienden habitualmente a estas niñas y estos niños, y en las familias, verdaderos aliados para dar una respuesta de calidad y cuanto antes a esta demanda. Lo esperan con clamor. Supongo que son conscientes. Somos conscientes todos del sufrimiento, impotencia y desesperación que están sufriendo familias y profesionales para los que estas niñas y estos niños son parte de ellos mismos. Tan importante o más que reanudar estas valoraciones funcionales y terapias rehabilitadoras es tener definido y establecer un plan con medidas para que las terapias a niños y niñas con discapacidad no vuelvan a ponerse de nuevo en riesgo por la pandemia o por cualquier otro tipo de eventualidad que puede surgir ahora o a futuro.

Con anterioridad a la pandemia, existía ya una reivindicación ante la suspensión de las terapias de rehabilitación durante los períodos de vacaciones escolares. Médicos, especialistas de Medicina Física y rehabilitación que se dedican a la rehabilitación infantil son partidarios, en muchas ocasiones, de mantener estos periodos sin terapia para dejar que las familias también tengan periodos de descanso, que puedan normalizar, irse de vacaciones sin tener que buscar constantemente fisioterapeuta, que confraternicen con amigos y con hermanos, que vayan a la piscina, a la playa, pero es evidente que no todas las niñas y niños pueden interrumpir la terapia durante todo este tiempo si supone un riesgo de empeoramiento y que, en todo caso, no puede hacerse por periodos prolongados.

Así en 2015, se dio la instrucción al servicio de Rehabilitación del Servicio Navarro de Salud para que proporcionara, desde el propio Servicio Público de Salud, todas las sesiones de rehabilitación durante periodos de vacaciones escolares que se prescribieran a la población infantil con discapacidad, respetando siempre el criterio clínico, a la espera de definir el protocolo con Educación que lo resolviera de una u otra forma. Fue una decisión que conozco, porque tomé yo personalmente entonces, como gerente del Servicio Navarro de Salud. De forma paralela, se inició el trabajo de un grupo de expertos en daño cerebral adquirido infantil, con participación de la Asociación Hiru Hamabi, asociación de familias de niñas y niños afectados por esta patología en Navarra, trabajo que continuó con el Gobierno cuatripartito que aprobó un documento de daño cerebral adquirido infantil en agosto de 2016. Este documento definió medidas para mejorar la autonomía y la calidad de vida de niñas y niños navarros afectados por daño cerebral adquirido infantil y ese documento recoge la misma necesidad de garantizar estas terapias en periodos vacacionales con el criterio clínico, pero no se ha cumplido.

Creemos que es imprescindible que se defina y cumpla, de forma definitiva, un protocolo interdepartamental entre Educación y Salud que garantice siempre la terapia prescrita con criterio clínico y, mientras tanto, que se garantice desde Salud, pero niñas y niños vulnerables con discapacidad no pueden volver a pagar la descoordinación entre departamentos de un mismo Gobierno. No lo merecen y no lo podemos consentir. Qué va a pasar con las terapias durante los periodos de cuarentena o durante los periodos de educación no presencial, si estos surgen.

Estos meses, sin rehabilitación, están suponiendo un importante deterioro en muchas niñas y niños, con la consiguiente pérdida de autonomía y de calidad de vida, tanto para ellos como para sus familias. Estoy segura de que todos los grupos parlamentarios coincidimos en la necesidad de proteger y priorizar la atención a niñas y niños con discapacidad, de priorizar a este colectivo vulnerable y a sus familias. Pido, por tanto, a todos los grupos su apoyo a esta moción, unanimidad política para solicitar al Gobierno de Navarra que reanude la terapia a estas niñas y niños de forma inmediata y poner todos los medios a futuro para que esto no tenga que volver a suceder y que nadie tenga que volver a traer a esta Cámara una moción como esta, porque ya no hay problema. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Ibarrola. Comenzamos con los turnos a favor y los turnos en contra. ¿Turnos a favor? Todos los grupos a favor, por lo tanto, tiene la palabra en primer lugar la señora Fanlo, por parte del grupo parlamentario Socialista, por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. FANLO MATEO: Me he resistido a contestarle, señora Ibarrola, pero ya la tercera moción me es imposible. Inversiones de este Gobierno en un año porque, que yo sepa, la señora Chivite tomó posesión en agosto del 2019. Renovación de la uci de Tudela, ampliación de camas y dotación con las últimas tecnologías a la uci de Estella, Ambulancia de Tudela habilitada para pacientes críticos pediátricos, y nueva CMA. Esto en menos de un año. Si le parecen pocas inversiones en infraestructuras, señora Ibarrola, que venga Dios y lo vea.

Paso a la moción que yo creo que es lo que nos ha traído aquí, que es lo que es importante y voy a empezar diciendo que el daño cerebral puede producirse en cualquier momento de la vida. En este momento estamos hablando, sobre todo, de la población pediátrica, que es igual también el menos conocido, el daño cerebral que se produce en la infancia. Vamos a recordar que se produce por traumatismos craneoencefálicos, ictus, tumores cerebrales, encefalitis y que, lógicamente, pone en riesgo la vida de los niños y en aquellos que sobreviven a largo plazo se les produce un daño cerebral con secuelas complejas y una discapacidad. Es, por tanto, lo que se puede definir como un colectivo altamente vulnerable y sobre el que hay que poner el foco.

En el año 2015, efectivamente señora Ibarrola, la Asociación Hiru Hamabi trajo a este Parlamento, a la Comisión de Salud, una sesión de trabajo para solicitar la mejora de la atención sanitaria posterior al evento agudo que produce el daño cerebral y fue a raíz de esa sesión de trabajo, en la que se expusieron las graves carencias que estaban teniendo esos niños en la atención sanitaria, fue a raíz de esa Comisión en el Parlamento, en la que yo creo que algunos de los aquí están presentes estaban también, por la que se solicitó por unanimidad al entonces Gobierno de Navarra y a la Consejera de Salud, Marta Vera, el que se

realizara un comité de expertos y, por dicho motivo, se dictó esa orden foral. Posteriormente hubo un cambio de Gobierno y el Consejero Domínguez, efectivamente, dictó una nueva orden foral con el nombramiento de un comité de expertos donde, además, esta asociación tenía voz y voto en esas reuniones.

Estamos de acuerdo en que los niños con discapacidad y daño cerebral adquirido deben reanudar, en la mayor brevedad posible, todas las terapias de rehabilitación. El confinamiento y la parada de sus tratamientos rehabilitadores, es y ha sido un cóctel peligrosísimo, y que han sido uno de los colectivos vulnerables que han sufrido más intensamente el efecto del confinamiento y la pandemia del Covid. Esto ha creado secuelas invisibles en estos niños que ha generado, efectivamente, mucho sufrimiento en ellos y en sus familias, es un colectivo que ha formado parte de esa oleada silenciosa que hemos tenido después del Covid, de pacientes vulnerables. Es obvio las secuelas pos-Covid que han tenido esta población: menos estimulación, menos movilidad, por lo tanto, ha habido una afectación física y neuropsicológica. Ha habido falta de una rehabilitación funcional. Ha habido secuelas neurológicas y motoras, un deterioro cognitivo, un deterioro emocional incluso, en algunos casos me imagino, que también respiratorio y, por lo tanto, desde el Partido Socialista pensamos que habrá que habilitar un programa especial de rehabilitación pos-Covid en toda la población vulnerable pero, sobre todo, en estos niños, que incluya un programa alternativo de medicina presencial y de Telemedicina y, por supuesto, que incluya una valoración previa del estado del paciente y un tratamiento personalizado con un equipo interdisciplinar, un equipo interdisciplinar, señora Ibarrola, que ya nombró la legislatura anterior el señor Domínguez, que estaba integrado por neuropediatras, neurorrehabilitadores, fisioterapeutas y neuropsicólogos y, efectivamente, habrá que realizar un *screening* de esas secuelas con una valoración presencial de estos pacientes y habrá que realizar posteriormente un tratamiento personalizado, rehabilitador en muchas esferas, no solo la física, la emocional, la cognitiva, etcétera, etcétera, que pueda realizarse de forma mixta o de forma híbrida, de una forma presencial inicialmente y, luego, de una forma más telemática.

Efectivamente, no podemos permitir que esto vuelva a pasar en este colectivo, como ya hemos dicho y quiero repetir, altamente vulnerable, altamente vulnerable y, por lo tanto, se deben poner los medios y habrá que poner en marcha este programa especial de rehabilitación pos-Covid en esta población y en estos niños tan vulnerables. Por dicho motivo, apoyaremos esta moción. Muchas gracias. Mila esker.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Fanlo. A continuación, por parte de Geroa Bai, tiene la palabra su portavoz, la señora Ansa, por un tiempo máximo de diez minutos.

SRA ANSA ASCUNCE: Buenos días, otra vez. Yo no soy de meterme en discusiones de a dos, porque realmente creo que no ayudan mucho, pero déjeme decirle, señora Ibarrola, que deje de hacer el discurso fácil de decir que no aprobamos las mociones porque las presenta Navarra Suma. Aquí todos hacemos un juego de discursos fáciles cuando nos conviene y lamento decirle que los datos aportados por el señor González son más descriptivos que valorativos y eso hay que tenerlo en cuenta. El tema de las infraestructuras que para nosotros son muy importantes, cómo no lo van a ser. Por supuesto que son inversiones en Salud, pero en

situaciones de pandemia, hay veces que las infraestructuras se quedan en un segundo plano, porque la atención a las personas, es decir, el aumento de profesionales o la gestión de otro tipo de cosas hacen priorizar. No quiere decir que no sean importantes, pero en cada momento hay que priorizar.

Dicho esto, vamos al tema que nos compete hoy. De verdad que le doy las gracias por haber traído el tema de la Atención Integral de Niños y Niñas con Daño Cerebral Adquirido. Yo también estoy muy preocupada con este tema y comparto prácticamente todas las propuestas que se nos han hecho. La realidad ha sido muy dura para estas criaturas y para las familias que han sufrido doblemente las restricciones impuestas por el confinamiento. Estos niños y niñas con necesidades especiales, tanto en atención escolar como en las diversas terapias que cada uno necesita para ganar autonomía y calidad de vida, han sufrido en el confinamiento un retroceso importante. Además de que para estas criaturas, muchas veces, la socialización es tan determinante, como los propios tratamientos. El estar confinados les ha obligado a un doble retroceso en sus capacidades, por lo tanto, entendemos y compartimos la necesidad de atender con especial cuidado y premura la reanudación de tratamientos y terapias, siempre contando con las medidas de seguridad pertinentes.

Nosotros vamos a votar que sí a la propuesta de Navarra Suma, como sí votamos que sí a las propuestas de Navarra Suma cuando son compartidas. De los cuatro puntos propuestos que traía la moción, el primero es evidente que hay que hacer una evaluación individual de cada caso, pero entiendo que esto ya se está haciendo por cada uno de los profesionales. Se está haciendo por cada uno. Realmente creo que se están reanudando ya muchas terapias y siempre es de obligado cumplimiento el hacer una valoración. Entiendo que la petición va para conocer globalmente qué porcentaje de ellos han sufrido retrocesos y en qué áreas. En concreto de cara a tener una información del impacto más allá de las necesidades individuales, porque eso sí que nos ayudaría a poder programar algún programa específico para disminuir lo más posible los daños que se han producido. Entonces, creo que parte de ese primer punto ya está haciéndose y la otra parte sí consideramos que es importante. En el segundo punto, estamos de acuerdo.

El tercer punto, que estamos de acuerdo, pero voy a poner aquí, sobre la mesa, un tema que creo que necesita un cierto debate social. Nos preguntamos, en el difícil equilibrio de mantener seguridad-actividad, qué propuestas hacemos padres y madres, qué propuestas hacemos ante este hecho: mantener ese equilibrio, seguridad-actividad, es decir, mantener todas las actividades, mantener parte de ellas, redactar ejercicios. Cómo hacer, es decir, valorar cuánto riesgo estamos dispuestos a correr para mantener actividades que nos parecen fundamentales. Yo personalmente correría más riesgos y mantendría actividades más normalizadas en estos niños y en todos los niños, pero eso ya sé que es una opción personal. No se pone en riesgo las terapias, se ponen en riesgo niños y niñas, niños y niñas muy vulnerables. A pesar de que podamos poner todas las medidas de precaución que podamos, estos riesgos se van minusvalorando, pero existen, no hay riesgo cero. Por lo tanto, este es un debate social que deberíamos empezar a acometer. En el cuarto punto estamos de acuerdo. Con todo esto, nosotros votaremos que sí a la propuesta de Navarra Suma. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Ansa. A continuación, por parte del Grupo Parlamentario EH Bildu, tiene la palabra su portavoz, la señora Ruiz, por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. RUIZ JASO: Mila esker, presidente andrea. Yo también voy a agradecer sinceramente la presentación de esta moción. Creo que si algo ha quedado en evidencia, a lo largo de los últimos meses, es que la pandemia, el confinamiento y las consecuencias sanitarias, sociales, económicas, no afectan por igual al conjunto de la población. Aquí estamos hablando de niños y niñas con discapacidad, con daño cerebral adquirido y, desde luego, a nosotras nos preocupa, nos ha preocupado. De hecho, registramos en mayo una pregunta que todavía no hemos formulado al Departamento de Salud, preguntando por cómo estaba la situación, porque habíamos recibido también, por parte de la asociación, y habían hecho públicas también las preocupaciones que estaban teniendo las familias de las consecuencias en el proceso de rehabilitación y desarrollo de sus hijos e hijas el parón en las terapias y en el proceso de rehabilitación en general. Por tanto, en mayo había dos meses de vacío que, obviamente, yo creo que la moción recoge lo que se debería hacer y por eso la vamos a apoyar.

Nos alegramos de que UPN, que hoy parece que está usted en campaña electoral permanente, señora Ibarrola, que quedan tres años para las elecciones. Parece que está pidiendo el voto, sacando pecho de todo lo que, al parecer, los gobiernos de UPN, igual no nos habíamos enterado, todo lo que lo que habían hecho. En ese afán de ponerse tantas medallas, mete la pata usted también, o miente conscientemente o mete la pata. La moción, la exposición de motivos, comienza diciendo que en 2015 el Gobierno de UPN constituyó, mediante Orden Foral de la Consejera de Salud, un grupo técnico de expertos en daño cerebral adquirido infantil. Hasta ahí, cierto.

Con participación de la Asociación Hiru Hamabi. Esto no es cierto, y me he repasado la Orden Foral y me ha repasado la de febrero de 2016. Luego, si quiere, me lo explica. Y es en la de febrero de 2016, con el cambio de gobierno, donde al menos viene reflejada, en esa orden foral, el nombre de Yolanda Ibáñez que era la responsable de Hiru Hamabi en aquel momento y por cierto, usted también formaba parte de ese comité de expertos con el nuevo Gobierno. Creo que si UPN dio ese paso y, desde luego, fue como se ha relatado, no porque UPN fuera punta de lanza en esta cuestión, otros grupos fuimos, y yo no me voy a poner ninguna medalla, pero fuimos otros grupos los que solicitamos la sesión de trabajo, con la connivencia de todos los grupos, presentamos, redactamos la moción con las peticiones de la asociación y, ciertamente, se aprobó por unanimidad. Creo que era un tema absolutamente desconocido.

La Asociación Hiru Hamabi, que se había creado en el año 2013, consiguió visibilizar una realidad que yo, al menos, no conocía en aquel momento y muchas de las personas que ostentaban la portavocía en Salud tampoco la conocían, incluido el portavoz en aquel momento de UPN, y así lo trasladó. Había una discriminación evidente, precisamente y además paradójica, porque precisamente los menores de dieciséis años que están en pleno desarrollo neuropsicológico, creo que Javier Tirapu también, cuando asistió a la sesión de trabajo, nos explicó claramente lo que se sabe o lo que al menos ellos defienden de cómo funciona el desarrollo cerebral y precisamente en esas edades, cuando hay mayor capacidad de

rehabilitación, mayor capacidad de poder recuperar facultades cognitivas, incluso psicomotrices o, según los casos, las cuestiones que han quedado dañadas por ese daño cerebral, valga la redundancia.

Hasta aquel momento a los niños y niñas menores de dieciséis años no se les hacía un seguimiento, no se les facilitaba, por medio de la de sanidad pública, ningún mecanismo, ningún recurso para facilitar esa rehabilitación. Por lo tanto, no se trata aquí tanto de ponernos medallas nadie, sino de reconocer que en los últimos años se ha hecho un trabajo. Se ha hecho un trabajo importante. En enero de 2018, creo recordar que se mejoró también. Después de aquel documento que se inició por parte del comité de expertos, se adoptaron medidas de mejora, se empezó a trabajar de una manera más coordinada y la última relación que he encontrado es en enero de 2018: Osasunbidea refuerza el programa y se establece un nuevo circuito, mejora la coordinación entre diferentes recursos sanitarios y educativos.

Ahora creo que la situación de pandemia lo que ha traído es una situación diferente que creo que se recoge. Creo que las peticiones que se reflejan en la propuesta de resolución son adecuadas. La necesidad de evaluación, la necesidad de revisar si esa coordinación efectiva y ese trabajo que se ha venido haciendo a lo largo de estos últimos años ahora mismo funciona o no funciona o las cuestiones que hay que repensar, que hay que prever para que esto no vuelva a suceder o si volvemos a una situación sanitaria que, obviamente, es preocupante. Ha empezado el curso. Hay neuropsicología, terapia ocupacional, complejo hospitalario, pero en las escuelas es donde se hace en las sesiones de rehabilitación logopedia y pedagogía terapéutica: eso cómo se hace el en un contexto de pandemia.

Al hilo también de lo que comentaba la señora Ansa, la portavoz de Geroa Bai, corresponde a quien corresponda, con la implicación de las familias también, hacer análisis, pero creo que es una cuestión urgente, no es un capricho, no es una cuestión de ocio, no es una cuestión de poder elegir si haces una actividad extraescolar o no. Creo que estamos hablando de la recuperación de niños y niñas desde luego vulnerables y hay muchas cuestiones a tener en cuenta.

Yo por mi parte también quiero agradecer a la Asociación Hiru Hamabi el trabajo que lleva desarrollando en los últimos años, animarles también a seguir en ello, a involucrarse en este proceso con el Departamento de Salud y con la unidad multidisciplinar que existe y, desde luego, desear que esta cuestión se solucione cuanto antes. Mila esker.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Ruiz. Para finalizar el turno a favor, tiene la palabra, por parte de la Agrupación de Parlamentarios y Parlamentarias Forales de Podemos-Ahal Dugu, el señor Buil, por un espacio máximo de diez minutos.

SR. BUIL GARCÍA: Egun on. Buenos días. Gracias de nuevo, Presidenta. Nosotros, desde luego, vamos a votar a favor. No puede ser de otra manera. Agradecemos a la portavoz y al partido Navarra Suma, que presente esta enmienda, una enmienda que sale por unanimidad en un momento especialmente delicado para las niñas y niños con discapacidad y daño cerebral adquirido, que acumulan daños a nivel sanitario, evidentemente, a nivel de salud, pero que tenemos que tener siempre una perspectiva mucho más integral, no solo desde el ámbito de salud y de rehabilitación sino también desde el ámbito educativo, desde el ámbito de la

conciliación de los derechos sociales. Esta problemática que debemos tratar con tanta sensibilidad, individualizando tanto, requiere un impulso yo diría que interdepartamental para poder garantizar que, en un momento dado en el que nos podamos ver en una situación parecida a la que vivimos, estos niños y niñas, desde luego, no se vean tan repercutidos negativamente en su salud. Por lo tanto, votaremos a favor y también agradecemos todo el trabajo que desarrolla la Asociación Hiru Hamabi que, en este sentido, está siendo puntera en iniciativas, en el trabajo y en poner en el centro a los niños y niñas con discapacidad y, daño cerebral adquirido. Gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señor Buil. Para finalizar este tercer y último punto, tiene la palabra la portavoz de Navarra Suma, la señora Ibarrola, para su turno de réplica por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Muchas gracias, presidenta. No voy a entrar mucho más ya en inversiones y en infraestructuras sanitarias, porque yo creo que ya lo hemos dicho casi todo, pero las inversiones solamente no quedan en un segundo plano, señora Ansa, con una situación de pandemia. Quedaron en un segundo plano antes, cuando ustedes lo rechazaron y no lo incorporaron en los presupuestos. Entonces, estábamos en una situación para nada de emergencia sanitaria y con un presupuesto de 1.200 millones en el Departamento de Salud, es decir, se podía haber sido mucho más ambicioso y cubrir las necesidades y, desde luego, no se ha invertido ni lo suficiente ni lo que se invertía antes de la crisis, ni de lejos.

Señora Fanlo, solamente de la uci de Tudela y de la uvi Tudela, no sé, yo creo que no están para sacar mucho pecho, porque desde el ámbito de la gestión, cerrar una uci en Tudela y no tener ya, que el contrato se hacía de un día para otro, la uvi medicalizada, la segunda de Tudela, ha supuesto a personas graves, trasladarse cien kilómetros a la uci del Complejo Hospitalario de Navarra y dejar a 90.000 habitantes del área de Tudela sin uvi móvil. No sé, yo no me lo pondría, desde luego, de medalla.

Y hablando de medalla, señora Ruiz, no hace falta que saquemos ninguna medalla si su portavoz antes, en cada intervención, no se retrotrae a veinte años anteriores para decir, no lo voy a calificar, pero cuando menos demagogo total. Votan que sí, cuando no les compromete, porque cuando hay recursos de por medio yo no he dicho que no voten a las mociones, porque sean de Navarra Suma, señora Ansa. No he dicho eso y le repito que no. Estoy diciendo que no votan cuando les compromete a algo. Solo faltaría, desde luego, me hubiera sorprendido mucho que no hubieran votado a favor de esta moción, sinceramente. Confiaba plenamente en que iba a salir por unanimidad.

Agradezco, de todos modos, que apoyen esta moción, que la vemos más necesaria que nunca y lo que pediría es, a los grupos que forman parte del Gobierno, que insten, de forma urgente, al Departamento de Salud y ya no digo tanto al Departamento de Educación porque parece que eso hay que hacerlo pero no es tan urgente, pero que insten ya a reanudar esas terapias. Que lo hagan ya, porque para haberlo hecho en algunas niñas y niños, que saben perfectamente que el impacto ha sido tremendo, no sé la necesidad de esperar tanto tiempo. He dicho que la entendía en marzo y abril, pero hasta ahí. El resto, llevamos cuatro meses que me parece que no hay ninguna justificación razonable para no haberse puesto manos a la obra.



Por último, agradezco a Hiru Hamabi el trabajo, un trabajo fantástico, pero también a muchas otras asociaciones porque hemos centrado una parte pero estamos hablando de discapacidad, no solamente de daño cerebral adquirido infantil, a muchas asociaciones que están trabajando intensamente y que, como digo, han sufrido mucho durante todo este tiempo y siguen sufriendo, mientras no se les dé una solución. Las engloba, de alguna manera, Cocemfe y yo le agradezco infinitamente el trabajo y la reivindicación que está haciendo de este tema, que espero que no tenga que volver a repetir. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Ibarrola. Pasamos a la votación de este tercer punto.

*[Comenzamos con la votación.]*

Finalizada la votación, el resultado es de 14 a votos a favor y 0 en contra y 0 abstenciones, por lo tanto, queda aprobada la moción por unanimidad. Dicho esto, sin más asuntos que tratar y finalizado este tercer punto, se levanta la sesión. Muchas gracias.

(Se levanta la sesión a las 10 horas y 57 minutos).