



DIARIO DE SESIONES
DEL
PARLAMENTO DE NAVARRA

X Legislatura

Pamplona, 30 de septiembre de 2020

NÚM. 20

TRANSCRIPCIÓN LITERAL

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DE LA ILMA. SRA. D.^ª NURIA MEDINA SANTOS

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020

ORDEN DEL DÍA

— Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a dotar el área de salud de Tudela y comarca con una ambulancia diferenciada para los pacientes sospechosos o confirmados Covid-19, presentada por la Ilma. Sra. D.^ª María Luisa De Simón Caballero.

— Debate y votación de la moción por la que se insta al Departamento de Salud a proveer de una atención sanitaria adecuada de los pacientes con patología Post-Covid, presentada por el Grupo Parlamentario Partido Socialista de Navarra, Grupo Parlamentario Geroa Bai, la Agrupación de Parlamentarios Forales de Podemos Ahal Dugu Navarra y el Grupo Parlamentario Mixto-Izquierda-Ezkerra.

(Comisión transcrita por la UTE Naturalvox-MondragonLingua)

(Comienza la sesión a las 16 horas y 33 minutos).

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a dotar el área de salud de Tudela y comarca con una ambulancia diferenciada para los pacientes sospechosos o confirmados Covid-19, presentada por la Ilma. Sra. D.ª María Luisa De Simón Caballero.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Buenas tardes de nuevo a todos y a todas. Damos comienzo a la segunda sesión de la Comisión de Salud con dos puntos en el orden del día, el primero: Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a dotar al área de Salud de Tudela y comarcas con una ambulancia diferenciada para los pacientes sospechosos o confirmados por Covid-19. Esta primera moción ha sido registrada por el Grupo Mixto-Izquierda-Ezkerra, por lo tanto, tiene la palabra para su defensa la señora De Simón por un espacio de máximo de quince minutos.

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: Muchas gracias, señora Presidente. Buenas tardes, arratsalde on de nuevo, señorías. Esta moción que debatimos hoy tiene dos aspectos, aborda dos aspectos en la propuesta de resolución voy a ir de atrás adelante. Uno de los aspectos que aborda es la necesidad de mejorar el transporte sanitario en la Ribera en general, y otra cuestión que tiene que ver con la dotación de una ambulancia diferenciada para los traslados Covid, pero me voy a explicar.

Respecto al transporte sanitario, de todos es conocido, no es la primera vez que abordamos esta cuestión en este Parlamento, el problema que hay tanto en la Ribera como en la comarca de Sangüesa e Isaba por la gestión tan nefasta de la empresa adjudicataria, que por cierto, como ustedes también saben, continúa en situación de enriquecimiento injusto desde diciembre de 2018 que finalizó el contrato.

He de reconocer y reconozco la labor del Comité de Empresa, reconozco la labor del Departamento de Salud de la legislatura pasada, e incluso de esta legislatura que el 20 de noviembre ya anunció una auditoría con carácter inmediato, con el objeto de ordenar el servicio y acabar con esta situación irregular, así como para garantizar un mayor control de las condiciones para un servicio de transporte de calidad. Sabemos también que la Dirección de Osasunbidea ha urgido a la empresa en diversas ocasiones a cumplir las condiciones del compromiso vigente, pero en fin, estamos en esta situación y era evidente que la situación Covid, que la pandemia iba a agravar, iba a tener efectos negativos en este servicio. Por lo tanto, lo que en la moción venimos a demandar es, por un lado, que se arbitre con urgencia procedimientos necesarios para garantizar ese transporte sanitario de calidad y que garantice unas condiciones dignas. Y desde luego, volvemos a insistir en la necesidad de revertir la gestión del transporte sanitario a la gestión pública.

El otro apartado, el otro aspecto tiene que ver con la ambulancia Covid que funcionaban durante los meses de marzo, abril y mayo, era la ambulancia de soporte vital básico con la que se afrontó el traslado de pacientes leves y moderados con sospecha de Covid. Y sí que es verdad que llegó a haber diez ambulancias en Navarra y una de ellas, pues en concreto en Tudela. Y estamos hablando de los traslados leves, porque ya sabemos que para los traslados de pacientes graves están las ambulancias, los vehículos de Soporte Vital Avanzado y esa no es la cuestión.

La cuestión es que aunque sabemos que en estos momentos hay una ambulancia con base en Pamplona, que puede ser requerida en cualquier zona de Navarra y que si se necesita el traslado de un paciente Covid también se puede realizar con cualquiera de las ambulancias de Soporte Vital Básico, también sabemos lo que eso supone. Digo esto porque miren, durante el mes de junio se realizaron 50 traslados desde la Ribera, desde Tudela 50 traslados; pero es que en el mes de agosto fueron 127; desde el 1 de septiembre, que es de lo que tengo datos, hasta el 22 septiembre, que no tengo más datos, se realizaron 110. Entonces yo no sé, ahora no me atrevo a decir cómo va a evolucionar esto en los meses de Octubre, Noviembre, Diciembre, etcétera. Pero lo que está claro es que el incremento de traslados Covid en la zona de Tudela ha aumentado considerablemente. Claro esto exige un tiempo para limpiar las ambulancias, para desinfectar tal, el traslado... lo que hay que hacer en el servicio donde hay que recoger en su caso, a un paciente o a una paciente, recordar también lo que ocurre con las altas por la noche, que también se acumulan ahí necesidades de transporte. Por lo tanto, bajo nuestro punto de vista creemos que hace falta o bien una ambulancia más de Soporte Vital Básico o bien una ambulancia específica para este tipo de traslados.

Miren, el 9 de septiembre, son los datos que tengo, en los últimos datos que tengo se realizaron siete traslados Covid; el 13, se hicieron seis; el 14, se hicieron siete; el día 15 de septiembre, se hicieron ocho; el día 16, se hicieron seis; y el día 17 se hicieron siete. Si la evolución sigue así, bajo nuestro punto de vista, es necesario reforzar, reforzar el servicio de Transporte Sanitario en Tudela y en la Ribera en general. Espero haberme explicado bien, y espero contar con el apoyo de todos los grupos y además, espero y confío en que el Departamento de Salud pondrá la solución a este problema o a esta cuestión. Gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora De Simón. Comenzamos ahora con los grupos que están favor y los grupos en contra. ¿Turnos a favor? (PAUSA). Vale, todos los grupos favor, por lo tanto en primer lugar, tiene la palabra por parte de Navarra Suma la señora Ibarrola por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Muchas gracias, Presidenta. Compartimos lo que ha expuesto la representante, la portavoz de Izquierda-Ezkerra con relación a la ambulancia Covid. Se quitó en mayo y efectivamente, está produciendo problemas, porque no es lo mismo tener una ambulancia diferenciada para pacientes con sospecha o con Covid firmada, que tener que desinfectar constantemente un ambulancia con los riesgos que supone de seguridad para el paciente que podríamos evitar y que no entendemos, porque en Tudela se quitó en mayo, cuando no ha desaparecido esta misma ambulancia específica para Covid por ejemplo en Pamplona. La verdad es que no lo llegamos a entender, teniendo en cuenta además, que Tudela ha sido una de las zonas más afectadas por los rebrotes desde que empezaron aproximadamente en julio, con lo cual razón de más. La verdad es que ya hemos debatido muchas veces en esta legislatura temas del transporte sanitario y realmente, lo que está ocurriendo con el transporte sanitario en la zona de Tudela, Isaba y Sangüesa es una vergüenza.

Hay problemas desde la adjudicación que fueron ya hace cinco años, desde febrero del 2017 hubo una resolución del contrato por parte del Gerente del Servicio Navarro de Salud por razones de interés público, entendiéndose que se iba a hacer una nueva licitación en los próximos meses y ahí seguimos en una bola que cada vez se hace mayor, enriquecimiento injusto desde

hace dos años; todo el resto del transporte, enriquecimiento injusto desde hace cuatro años. Aparte de tener estos contratos fuera de la legalidad, con todo lo que ello supone, efectivamente, sabemos todos porque lo hemos hablado aquí muchas veces y lo ha reconocido la propia Consejera, que esto está afectando a la calidad del servicio. La incertidumbre en el sector por el intento fallido de la publicación en la pasada legislatura ya sabemos que ha hecho que no se invierta en vehículos, que no se invierta en material y sabemos que está habiendo problemas que requieren una solución inmediata. Lo hemos dicho muchas veces.

Hubo un compromiso del anterior Gobierno en marzo del 19 de hacer la adjudicación de forma inmediata, hubo otro compromiso de la Consejera de Salud actual, que además era responsable directa de este proyecto en los dos últimos años de la anterior legislatura, se comprometió a primeros de octubre, otra vez, y estamos en el mismo punto que cuando empezó la legislatura o que hace tres años, exactamente en el mismo. Está habiendo además problemas de calidad desde el primer día con problemas importantes, que también lo sabemos todos y no entiendo a qué están esperando o qué tiene que pasar. No comparto con la señora De Simón cuando dice que el Departamento de Salud está haciendo todo lo posible y alabamos el gusto, pensamos que algo más se podrá hacer cuando sabemos que tenemos una calidad del servicio que vamos a dejarla solamente entre comillas desde hace cinco años y vamos, no sé, con pedir una auditoria parece que es suficiente. Me dirán si no se pueden hacer más cosas.

No pensamos que a la Ribera se le haya cuidado especialmente en esta pandemia, a esta ambulancia que se ha quitado de forma inexplicada cuando no se ha quitado en otros lugares, se suma lo que, desde luego, para nosotros es un error nefasto en la gestión que fue cerrar la uci para hacer obras sin haber adjudicado previamente la ambulancia, la segunda uvi móvil, que me sigue pareciendo absolutamente incomprensible. Pacientes graves que hemos hecho trasladar a más de cien kilómetros o a cien kilómetros, dejando a 90.000 habitantes en la Ribera durante horas sin uvi móvil. Me parece que, en fin, que ya nos lo explicarán. En el centro de cuidados intermedios en Corella también se puso excesivamente tarde, después de haber vivido todo lo de la primera ola y el cribado que se ha hecho en Tudela se ha hecho tarde y se ha hecho sin criterios claros y objetivos que los llevamos pidiendo desde que empezó la desescalada, y se ha hecho cuando ya la incidencia acumulada en la zona es incluso bastante más baja que lo que era hace un mes.

La comunidad científica exige criterios, me van a permitir aquí un leve paréntesis, pero es que el despropósito vivido estos días con los criterios y lo salidas a la luz pública, que después de seis meses sin criterios ponemos criterios solamente el Ministerio, el Gobierno de España, con una sola comunidad, sin participar el resto y con unos criterios que no están en ningún sitio publicados, sabemos la incidencia pero no sabemos ni la tasa de positividad, ni la ocupación de ucis por municipios. Tendrán que hacerlos públicos, es decir, y el Gobierno mientras tanto el Gobierno de Navarra entendemos que callado.

Vuelvo a la moción rápidamente, pero es que esta actualidad no la podía dejar pasar. El punto 1 ya he dicho que lo apoyaremos. El punto 2, la apoyaremos, señora De Simón, pero sinceramente me parece que raya un poco el absurdo porque es exactamente el mismo que trajimos nosotros en una moción el 3 de junio y que aprobamos todos los grupos por unanimidad. Es decir, estamos todos de acuerdo, lo que se tiene que hacer es que el departamento lo haga, no volver

a hacer moción tras moción tras moción para ver si de forma cansina a la de siete o a la de ocho va y hacemos carambola.

Por último en el punto 3, mire, nos vamos a abstener, pero nos vamos a abstener porque lo deja de forma categórica y nosotros ya lo hemos repetido hasta la saciedad, no tenemos una postura fija en cuanto a esto, es decir, no decimos que no a la publicación, nunca lo hemos dicho, puede que sea, también apoyamos cuando por criterios de eficiencia y de calidad es mejor la colaboración público-privada. No tenemos una postura definida e insisto, pero sí que en esto después de los problemas que llevamos durante cinco años, creo que estaría bien que pudiéramos hacer un ejercicio de unanimidad política como lo acabamos de hacer en la sesión de trabajo que acabamos de terminar. Y desde luego, desde nuestro grupo tendemos la mano al Gobierno para trabajar de forma conjunta y valorar cuál es el mejor modelo posible en cuanto a eficiencia y a criterios de calidad y factibilidad lo más rápido posible. Porque insisto, sabemos que tenemos un problema pues pongámosle solución. No tenemos un modelo definido, ya lo digo, pero desde luego absolutamente por la labor de ver porque creo que también aquí hay muchos factores que se han ido sumando a lo largo del tiempo que quizás no estaban hace años y que tendremos que tener en cuenta en cuanto a empresas que pueda venir, riesgos, etcétera. Es decir, nosotros, y termino con esto, creo que no podemos esperar más para resolver esto y, vuelvo a decir, tendemos la mano para buscar la mejor solución posible y cuanto antes. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Ibarrola. A continuación por parte del Grupo Parlamentario del Partido Socialista en Navarra, tiene la palabra su portavoz la señora Fanlo por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. FANLO MATEO: Muchas gracias, señora Presidenta. Efectivamente, el transporte sanitario ha sido fundamental durante toda la pandemia: durante la primera oleada del Covid y va a serlo y está siendo durante esta segunda oleada. Las ambulancias que se destinaron para el transporte de enfermos Covid o lo que es lo mismo, ambulancias Covid, que funcionaron durante los meses duros de la primera oleada, básicamente los meses de marzo, abril, mayo, sean ambulancias, señora De Simón, de Soporte Vital Básico, a las que incluso se dispensó de equipamiento apropiado para este tipo de transporte: el Soporte Vital Básico. Y a las que se habilitó con medidas de protección para evitar contagios: plásticos y otros tipos de coberturas. Estas ambulancias Covid se destinaron principalmente al transporte de pacientes con patología Covid leve o moderada. Con el objetivo lógicamente, como no podía ser de otra forma de reservar las ambulancias de la red de urgencias con equipación específica para el transporte más grave o emergente, como podrían ser: un infarto de miocardio, un ictus, una rotura de una aneurisma de aorta, señora De Simón, etcétera. De esta forma tampoco lo que se hacía era agilizar el transporte emergente, porque al final esto es una emergencia, y en este caso, pues no se perdía tiempo en la desinfección después de cada traslado.

En esta primera oleada se han llegado a disponer de diez ambulancias Covid en Navarra, en concreto en el área de Tudela, simplemente una ambulancia Covid de 24 horas del 16 de marzo al 31 de mayo, otra del 27 de marzo al 17 de mayo de 14 horas, y en la actualidad existe una ambulancia Covid con base en Pamplona, que si es necesario y es requerida puede hacer cualquier servicio a lo largo y ancho de toda la Comunidad Foral de Navarra. Si se necesita un

traslado, un paciente Covid también se puede realizar con cualquiera de las ambulancias de Soporte Vital Básico de la zona en la que se encuentre con su posterior lógicamente, desinfección. Las ambulancias Covid que ha puesto al servicio de los navarros y navarras el departamento, como repetimos, son ambulancias con equipamiento para atender casos leves moderados y los casos graves y emergentes, ahora y entonces, se hacen con un Soporte Vital Avanzado que tiene como usted muy bien sabe un equipamiento específico, y luego estas ambulancias se les infectan, lógicamente.

En el transcurso de esta segunda oleada, nosotros desde el Partido Socialista de Navarra entendemos que va a estar o que estaría justifica y que está justificado si el número de traslados es muy abundante que se vuelva a poner en funcionamiento, efectivamente, esta ambulancia en el área de Tudela. Por lo tanto, vamos a votar que sí al primer punto y votaremos que sí, como no podía ser de otra forma, al segundo punto, señora De Simón. Desde luego, es voluntad de este partido y, desde luego, así quedó firmado en el Acuerdo de Programa por todos los grupos que estamos en este Gobierno, que se haga una empresa pública y que el Transporte Sanitario Navarro tanto urgente como no urgente se integre en una empresa pública, por lo que nosotros votaremos también a favor este tercer punto.

Desde luego, señora Ibarrola, el modelo de UPN ni el modelo de Navarra Suma no es el mismo que el del Partido Socialista. Eso nos lo han dejado claro ustedes, después de todos los años de gestión sanitaria, nosotros apostamos por la publicación, ustedes apuestan por la privatización. Entonces, sí que vamos a defender una empresa pública y así lo vamos a hacer, no es el mismo modelo, desde luego, no lo puede comparar.

Entonces, nosotros votaremos los tres puntos a favor, señora De Simón y entendemos que si es necesario y si los traslados los necesitan que se disponga de esta ambulancia en el área de Tudela. Muchas gracias, mila esker.

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

SRA. ANSA ASCUNCE: Gracias, Presidenta. Buenas tardes otra vez, señorías. El tema del Transporte Sanitario es un problema, es un tema recurrente que esta Cámara lleva analizando, trabajando, desde hace muchísimo tiempo, desde hace tanto tiempo que ya lo hizo de forma recurrente y reiterada en la anterior legislatura. Realmente es un problema importante, al que se le ha dedicado mucho tiempo y que desde luego de esta legislatura tenemos que sacar adelante, porque ya no podemos más todo lo que se ha comentado, y no voy a reiterar sobre los daños que del sistemas, sobre las lagunas que tienen sobre todo determinadas áreas de Salud, pues ya están dichas y no lo vamos a repetir. Ciertamente, es un problema que nos preocupa, nos ocupa y realmente le hemos dedicado muchísimo tiempo. Por lo tanto, está ahí y nos seguiremos encontrando. Yo también creo que deberíamos resolverlo de la forma que más apoyo sea capaz de concitar.

En cuanto a lo de la ambulancia Covid para Tudela, la verdad es que se han dado aquí a todos los datos que yo también comparto de las ambulancias que ha habido Covid en Navarra de la ambulancia que había Covid en Tudela, de cómo se retiró en los meses del verano, cómo poco

a poco van aumentando los casos otra vez y cómo se replantea el traer o no traer. Es cierto que han ido aumentando los casos en agosto y en septiembre y los días de más pico, los dos picos que ha habido durante ese tiempo han sido siete traslados y nueve traslados.

Es cierto que cuando se traslada en una ambulancia de las convencionales, el tiempo de descontaminación de Covid lleva casi treinta minutos más que la habitual, es decir, que requiere un tiempo de inversión importante; pero yo con sinceridad no sé si estas cifras justifican o no que haya una ambulancia Covid que se siga manteniendo, lo que sí entiendo que es el propio el propio servicio y el propio dinamismo que tiene que tener esta situación de que se vayan poniendo ambulancias Covid y se vaya retirando ambulancias Covid según lo que se necesite, según la evaluación que se vaya haciendo en cada momento. Vamos a votar que sí, porque entiendo que las personas que han trasladado eso a la compañera de Izquierda-Ezkerra consideran necesario. Yo realmente, no sé si es necesario o no, pero bueno vamos a votar que sí indudablemente.

En el segundo tema y el tercer tema también vamos a votar que sí. Nosotros en la legislatura pasada hicimos una apuesta importantísima por haber hecho una empresa pública para el transporte sanitario. Realmente hicimos una apuesta importantísima, que se quedó sin cerrar, sin terminar. En este momento, probablemente, se estén estudiando otras fórmulas para hacerlo, pero dentro de recuperar el transporte sanitario para lo público y ahí sí que nos vamos a seguir encontrando. Entonces, desde aquí votaremos que sí a los tres puntos y nada más, buenas tardes.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias. Para finalizar los turnos a favor, tiene la palabra el señor González del Grupo Parlamentario EH Bildu por un espacio máximo de diez minutos.

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Muchas gracias, lehendakari andrea, buenas tardes otra vez a todos y a todas, egun on guztioi. Yo la información que tengo de las ambulancias de Tudela, lo que creo que han dejado en evidencia durante prácticamente los últimos años es que las empresas que están gestionando estos servicios dejan mucho que desear. Creo que y, eso hay que reconocer en la anterior legislatura de un esfuerzo importante por intentar corregirlo y dar una solución definitiva, publicando el servicio. Y también hay que recordar a Navarra Suma que fue por culpa de una serie de leyes impuestas por parte de su partido, de esos partidos a nivel estatal, los que impidieron que se pudiera realizar y llevar a cabo.

Hay que tener en cuenta las prohibiciones de ampliar el personal dependiente de las Administraciones Públicas, la tasa de reposición, todas las restricciones económicas que obligaron a las comunidades autónomas a no gastar ni un solo euro más del que ya tenían presupuestado. Eso, que fueron decisiones que en su día tomaron los partidos que están en la coalición de Navarra Suma, ha hecho que este problema, que era importante entonces, ahora sea mayor. Es mayor porque tenemos una pandemia que lo que ha hecho tensionar todas las necesidades de Transporte Sanitario que ya teníamos en nuestra Comunidad.

La empresa que está en Tudela creo que tienen noventa trabajadores y trabajadoras, hay catorce en baja, la empresa creo que tiene una deuda pendiente con ellas de unas 3.000 horas extras. Con lo cual va a ser muy difícil que encuentre personal voluntario para atender el Covid 19 de

forma específica, simplemente porque no les dan los números. No les dan los números, porque además, con la implantación de la uvi móvil de doce horas que se hizo hace un mes se decidió contratar a los conductores de personal de estas empresas, con lo cual tienen menos personal. Pero esa uvi móvil que parece que para algunos partidos era tan importante y que a nosotros nos parece interesante tenerla en Tudela, vista la actividad que ha desarrollado en este mes de septiembre, os puedo asegurar que ha sido mínima, mínima, es decir, mano sobre mano. Ahí tenemos un montón de recursos y un montón de dinero invertido que no se le está sacando la rentabilidad que se debería. Eso también lo tenemos que tener en cuenta a la hora de decidir dónde y cómo invertimos el dinero de la sociedad navarra en recursos sanitarios. Creemos y vamos a votar a favor de los tres puntos de la moción, pero pensamos que desde lo que es la Consejería, desde el Departamento de Salud, desde luego, se tiene que ser mucho más eficaces, se tiene que ser mucho más eficientes y mucho más ágiles a la hora de gestionar todas estas necesidades.

Creemos además, y además somos firmes defensores que la única solución, la más rentable y la más económica y la más eficiente a medio y a largo plazo va a ser su publicación. Y desde este punto de vista, lo que hacemos es instar, desde luego a la Consejería a que aceleren todos los procedimientos para que cree una empresa pública para prestar este servicio o que directamente lo gestione como un servicio dentro de lo que es el Servicio Navarro de Salud. Pensamos que la pandemia nos está demandando decisiones ágiles y rápidas y ésta desde luego, para nosotros sería una imprescindible. Muchas gracias.

Muchas gracias, lehendakari andrea, buenas tardes otra vez a todos y a todas, egun on guztioi. Yo la información que tengo de las ambulancias de Tudela, lo que creo que han dejado en evidencia durante prácticamente los últimos años es que las empresas que están gestionando estos servicios dejan mucho que desear. Creo que y, eso hay que reconocer en la anterior legislatura de un esfuerzo importante por intentar corregirlo y dar una solución definitiva, publicando el servicio. Y también hay que recordar a Navarra Suma que fue por culpa de una serie de leyes impuestas por parte de su partido, de esos partidos a nivel estatal, los que impidieron que se pudiera realizar y llevar a cabo.

Hay que tener en cuenta las prohibiciones de ampliar el personal dependiente de las Administraciones Públicas, la tasa de reposición, todas las restricciones económicas que obligaron a las comunidades autónomas a no gastar ni un solo euro más del que ya tenían presupuestado. Eso, que fueron decisiones que en su día tomaron los partidos que están en la coalición de Navarra Suma, ha hecho que este problema, que era importante entonces, ahora sea mayor. Es mayor porque tenemos una pandemia que lo que ha hecho tensionar todas las necesidades de Transporte Sanitario que ya teníamos en nuestra Comunidad.

La empresa que está en Tudela creo que tienen noventa trabajadores y trabajadoras, hay catorce en baja, la empresa creo que tiene una deuda pendiente con ellas de unas 3.000 horas extras. Con lo cual va a ser muy difícil que encuentre personal voluntario para atender el Covid 19 de forma específica, simplemente porque no les dan los números. No les dan los números, porque además, con la implantación de la uvi móvil de doce horas que se hizo hace un mes se decidió contratar a los conductores de personal de estas empresas, con lo cual tienen menos personal. Pero esa uvi móvil que parece que para algunos partidos era tan importante y que a nosotros

nos parece interesante tenerla en Tudela, vista la actividad que ha desarrollado en este mes de septiembre, os puedo asegurar que ha sido mínima, mínima, es decir, mano sobre mano. Ahí tenemos un montón de recursos y un montón de dinero invertido que no se le está sacando la rentabilidad que se debería. Eso también lo tenemos que tener en cuenta a la hora de decidir dónde y cómo invertimos el dinero de la sociedad navarra en recursos sanitarios. Creemos y vamos a votar a favor de los tres puntos de la moción, pero pensamos que desde lo que es la Consejería, desde el Departamento de Salud, desde luego, se tiene que ser mucho más eficaces, se tiene que ser mucho más eficientes y mucho más ágiles a la hora de gestionar todas estas necesidades.

Creemos además, y además somos firmes defensores que la única solución, la más rentable y la más económica y la más eficiente a medio y a largo plazo va a ser su publicación. Y desde este punto de vista, lo que hacemos es instar, desde luego a la Consejería a que aceleren todos los procedimientos para que cree una empresa pública para prestar este servicio o que directamente lo gestione como un servicio dentro de lo que es el Servicio Navarro de Salud. Pensamos que la pandemia nos está demandando decisiones ágiles y rápidas y ésta desde luego, para nosotros sería una imprescindible. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señor González. Para finalizar este primer punto tiene la palabra la señora De Simón para su turno de réplica por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: Muchas gracias, señora Presidente, muchas gracias a todos los grupos por apoyar esta moción y efectivamente, como decía la señora Ansa, el punto 1 de esta moción viene precisamente una demanda de profesionales sanitarios y de la sociedad civil de la zona de Tudela y de la Ribera.

Señora Ibarrola, tiene usted toda la razón, si es que se la tengo que dar. Hay una empresa adjudicataria que es un auténtico desastre porque es un auténtico desastre, y ni el gobierno anterior, ni este ha sido, o hemos sido entre todos capaces de buscar una solución. Se la doy porque la tiene y como la tiene yo creo que algo hay que hacer. Lo que ha ocurrido con la pandemia, lo que ha ocurrido con la Covid-19 es que se ponen de manifiesto con mucha más crudeza los efectos y la realidad en cuanto a las deficiencias de esta empresa. Por lo tanto ahí de acuerdo con usted y ahí viene el punto 2 de nuestra esta moción.

Sí que es verdad, claro aquí se ha recordado otra vez, que la pasada legislatura tuvimos una posibilidad, una gran y enorme posibilidad, una excelente posibilidad de haber comenzado la reversión del transporte privatizado a la gestión pública y es que hay que recordar, las cosas no pasan porque sí. Si esto hubiera sido de otra manera, estaríamos ahora en otra situación y no les voy a recordar qué es lo que ocurrió, porque ustedes ya lo saben, no les voy a recordar quiénes mantuvimos nuestra posición respecto a esa cuestión, a pesar de las presiones que tuvimos por todos los lados. Por tanto, eso es así y por lo tanto, estamos donde estamos, no por casualidad, sino estamos donde estamos por decisiones erróneas cometidas. Decisiones erróneas tomadas en momentos anteriores, pero no todos tenemos la misma responsabilidad en se ámbito.

Por lo tanto, totalmente de acuerdo también con la señora Ansa con lo que ha comentado, y con el señor González. Yo no lo sé, si no hace falta esa ambulancia de Soporte Vital Avanzado, habrá que organizar de otra manera. Lo que sí que es cierto, señora Fanlo, y le agradezco su intervención, pero es que yo he empezado precisamente por ahí, haciendo referencia al transporte de los pacientes leves y moderados de sospecha de Covid o con Covid. He empezado por ahí y todos los datos que ha dado usted mire también cuento con ello y estoy totalmente de acuerdo en lo que usted ha comentado.

Hay una cosa en la que no estoy de acuerdo, porque usted dice que el Acuerdo Programático está, claro que está. Entonces, sabe qué diferencia hay entre su grupo político, su partido político como ha dicho o el mío, ustedes forman parte del Gobierno y tienen la responsabilidad de ejecutar el Acuerdo Programático y yo firmé el Acuerdo Programático y mi responsabilidad es exigir que se cumpla, esa es la diferencia.

Por lo demás, a mí me parece que esto tiene que salir adelante. Decía también la señora Ibarrola, es que el 3 de junio... Efectivamente, es que el 3 de junio aquí se votó, creo recordar que la defendió usted, pero es que 3 de junio, 30 de septiembre, tres meses más. Tres meses más con la pandemia acechando, por lo tanto y, tiene usted toda la razón, fue usted la primera que trajo esto en esa ocasión, pero por eso hemos querido reiterarlo. Y mire, yo más que unanimidad política, yo lo que pediría es voluntad política. Voluntad política porque aquí, yo con 26 votos me conformo, si es que luego el Gobierno va a cumplir con lo que esta moción pide. Por tanto, termino agradeciéndoles a todos y a todas sus intervenciones, porque francamente me han parecido todas, todas ellas muy interesantes y todas ellas a mí me han aportado también elementos que quizá algunos de ellos no tenía tan bien conocidos o tan bien atados. Muchas gracias.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Pediríamos por favor la votación por puntos si es posible.

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: Sin ningún problema.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: ¿1 y 2 pueden ir juntos? Y aparte el 3.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): (PAUSA). Vale, sin problema. Procederemos a la votación. Los que estamos aquí presentes votaremos por sistema telemático, o sea por el ordenador, y luego haré un llamamiento a la persona que está conectada vía telemática.

[Comenzamos con la votación.]

Votamos inicialmente el punto 1 y 2. El punto 1 y 2. (PAUSA). ¿No se le ha encendido? Bueno, ¿su voto es? Afirmativo. Ahora necesitaría que me dijese su voto el señor Iriarte que está telemáticamente conectado.

SR. IRIARTE LÓPEZ: Punto 1 y 2, sí. Punto tercero, abstención.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Sí, sí. (RISAS). De momento eran el punto 1 y 2, pero ya vale. Vale gracias, señor Iriarte. El punto 1 y el 2 quedan aprobados por 14 votos a favor. Ahora pasamos a votar el tercer punto. (PAUSA). (MURMULLOS). Bueno, vamos a votar con la mano porque el tercer punto no he sabido ponerlo. Entonces, ¿votos a favor del tercer punto? (PAUSA).

8 votos a favor. Y ¿votos en contra? ¿Abstenciones? Vale, 5 aquí y la del señor Iriarte 6. Por lo tanto, queda aprobado también el tercer punto con 8 votos a favor.

Debate y votación de la moción por la que se insta al Departamento de Salud a proveer de una atención sanitaria adecuada de los pacientes con patología Post-Covid, presentada por el Grupo Parlamentario Partido Socialista de Navarra, Grupo Parlamentario Geroa Bai, la Agrupación de Parlamentarios Forales de Podemos Ahal Dugu Navarra y el Grupo Parlamentario Mixto-Izquierda-Ezkerra.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Pasamos al segundo punto en el orden del día: Debate y votación por la moción por la que se insta al Departamento de Salud a proveer de una atención sanitaria adecuada de los pacientes con patologías post-Covid presentada en este caso por los Grupos Parlamentarios Partido Socialista de Navarra, Geroa Bai, Podemos-Ahal Dugu e Izquierda-Ezkerra. Para su defensa tiene la palabra la señora Fanlo por parte del Partido Socialista de Navarra por un espacio máximo de quince minutos.

SRA. FANLO MATEO: Muchas gracias, señora Presidenta. La infección aguda por coronavirus es la cara más visible de la enfermedad del Covid, es lo que está llenando telediarios, portadas de periódicos, nuestros hospitales y por desgracia, nuestras consultas. Pero hay otra cara oculta de esta enfermedad, la que está siendo denominada como otra pandemia en la oscuridad: es la Covid-19 Persistente. En la actualidad no existe definición normativa, ni catalogación como enfermedad, ni síndrome de todas aquellas comorbilidades generadas por su infección, como son el síndrome post-uci, la afectación multisistémica que va desde la afectación pulmonar con lesiones fibróticas pulmonares, afectación neurológica con cefalea, anosmia, disgeusia, afectación digestiva con dispepsia, dolor abdominal, afectación dermatológica, cardíaca, osteomuscular con dolores óseos y musculares, afectación psicológica con ansiedad y depresión, y síntomas generales, como pueden ser malestar general, abstenia, cansancio y febrícula. Es lo que se está denominando actualmente como patología Covid-19 Persistente. Un complejo sintomático, multiorgánico que afecta a aquellos pacientes que han padecido el Covid-19 confirmado o no, y que permanecen con sintomatología tras la considerada fase aguda de la enfermedad persistiendo los mismos en el tiempo.

Además, estas dolencias se está viendo que persisten más allá de los seis meses de la infección, por lo que se están objetivado cuadros preocupantes de larga duración. Se estima que puede llegar a afectar hasta un 10 por ciento de los enfermos, con lo cual en España se traduciría ahora mismo en unos 50.000 afectados y en Navarra, si hay cerca de 9.000 pacientes infectados por la Covid-19, se podría estimar que esta Covid persistente podrían llegar a sufrirla hasta 900 pacientes. Y esto es lo que ya se está viendo, tanto en las consultas externas de Atención Primaria como en las consultas de Atención Especializada la Covid-19 Persistente es una patología novedosa, desconocida, que está generando incertidumbre tanto en los pacientes como en los profesionales sanitarios que ahora mismo las están atendiendo. Y es por ello que urge la necesidad de implementar protocolos, circuitos y pautas de actuación ante este proceso y que ayude a la valoración de los síntomas, a conocerlos y a tratarlos.

Se está elaborando ya un protocolo de atención para los pacientes afectados de Covid-19 Persistente entre la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia, en colaboración con colectivos *Long Covid ACTS*, que son los colectivos autonómicos de afectados de Covid-19

Persistente en distintas comunidades autónomas, como son Madrid, Cataluña, País Vasco, Andalucía y Valencia. Y en este protocolo ya se está recogiendo qué batería de pruebas, tanto de laboratorio, estudios de imagen, pruebas funcionales, habría que solicitar en estos pacientes. También se está recogiendo que habría que realizar una valoración del estado emocional, de las comorbilidades asociadas y de la situación funcional y social de estos pacientes.

En España ya tenemos una experiencia previa piloto, la del Hospital 12 de octubre en Madrid, que se ha implementado una unidad Covid-19, con una enfermera gestora de casos, una consulta de medicina interna y neumología, en el caso de que la patología primaria o puramente sea de afectación pulmonar, tanto para valorar y evaluar este tipo de comorbilidades post-Covid. Ya se han valorado en estas consultas y en esta unidad 2.312 pacientes: 882 en consultas presenciales, 481 del servicio de Medicina Interna y 401 de servicio de Neumología. Por lo tanto, desde el Partido Socialista entendemos que es necesario dar una cobertura asistencial de calidad a estos pacientes. Hay que intentar dar una respuesta a estos pacientes navarros y navarras que son enfermos de larga duración, pacientes huérfanos de una asistencia coordinada y que esté de acuerdo a sus necesidades. Ahora mismo, este colectivo de enfermos es un colectivo que se encuentra en apuros y que está siendo la cara oculta de esta pandemia.

Desde el Partido Socialista entendemos que es necesaria una asistencia compartida entre Atención Primaria y Especializada, que es necesario en este sentido, el papel de la Atención Primaria como parte vertebradora del proceso de la asistencia compartida de estos pacientes con otros especialistas hospitalarios; que es necesario que sea integrada en Atención Primaria, siendo este nivel el que articule la necesidad de colaboración con otras especialidades, como por ejemplo Medicina Interna, para evitar duplicidades de consultas; y que debe existir un flujo de pacientes entre Atención Primaria y Atención Especializada, que podría ser entre Medicina interna y Neumología en el caso de que el paciente tenga lesiones pulmonares crónicas; y que esta atención compartida proporcionaría a los pacientes una atención diferenciada de otros modelos de atención que son elementos característicos de la Atención Primaria combinada con los beneficios de la Atención Especializada u Hospitalaria que puedan necesitarse de modo específico en determinados momentos del proceso de esta enfermedad.

Posteriormente, después de esta consulta de evaluación por Atención Primaria, los pacientes serían derivados a Atención Especializada: a Medicina Interna y Neumología; y luego serían derivados a otros especialistas que precisarán como Cardiología, Neurología, Digestivo. Estos pacientes entendemos desde el Partido Socialista, por lo tanto, que precisan de una asistencia interdisciplinar o multidisciplinar y que dada la evidencia científica actual, precisan también de una investigación para evaluar posibles terapias o tratamientos a futuro.

En definitiva, se trata de ayudar y acompañar a estos pacientes en este proceso hasta ahora desconocido, para eliminar esa sensación de orfandad y soledad que están sintiendo y demostrar comprensión y apoyo desde las instituciones, desde el sistema público de Salud y desde los profesionales sanitarios. El objetivo de esta moción no es otro que el de mejorar la atención sanitaria de los pacientes que tras meses de haber sido contagiados por la enfermedad del Coronavirus, continúan presentando síntomas de la enfermedad Covid-19. Es decir, mejorar la asistencia sanitaria de los pacientes con enfermedad Covid-19 Persistente. Muchas gracias, mila esker.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias. Abrimos ahora los turnos a favor y los turnos en contra. ¿Turnos a favor? Todos los grupos a favor. Por lo tanto, tiene la palabra por parte de Geroa Bai su portavoz la señora Ansa, porque son firmantes de la moción. (PAUSA). (RISAS). Me dice la Letrada que no, por lo tanto rectifico, estaba yo equivocada. Tiene la palabra entonces, en el turno a favor la señora Ibarrola por parte de Navarra Suma por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Muchas gracias, Presidenta. Efectivamente tuvimos muy recientemente una interesantísima sesión de trabajo con la plataforma de personas afectadas por Covid Persistente en esta misma sala de Plenos, que nos relataron vivencias personales muy reveladores de lo que está suponiendo en afectación a todos los niveles y en la calidad de vida de estas personas y con implicaciones laborales y de otros ámbitos, lo que está suponiendo, como digo, esta enfermedad, post-Covid.

Cada vez hay mayor evidencia de la enfermedad Covid Persistente, sabemos que muchos pacientes tienen daños irreversibles, no solamente pulmonares y con síntomas respiratorios, sino de lo más variado y en muchos órganos. No voy a repetir mucho, pero efectivamente fatiga crónica, síntomas cardíacos, neurológicos, cognitivos, endocrinos, de piel, persistencia de la falta de olfato o de gusto, alteraciones visuales y sobre todo, como digo, una afectación en calidad de vida muy importante. En muchas ocasiones además, sin tener ninguna relación con la gravedad del cuadro inicial de la infección y, como dije también el otro día, además nos enfrentamos a una enfermedad nueva que solamente tiene nueve meses de vida y que ninguno somos capaces de saber cómo va a evolucionar a más largo plazo.

Las estimaciones todavía son bastante mayores que lo que ha comentado la doctora Fanlo, son ya 18.000 pacientes confirmados, casos confirmados en Navarra y sabemos perfectamente que en la primera ola todos los días los casos reales eran, se dice que hasta diez veces los que sabemos que están confirmados. Es decir, que estamos hablando de una afectación de muchas navarras y muchos navarros. Va a ser efectivamente necesario definir protocolos específicos y yo creo que ahí el trabajo que está haciendo la SEM con las plataformas diferentes de diferentes comunidades creadas antes, es muy positivo. También creemos y, también lo dijimos el otro día, que la creación de unidades multidisciplinarias específicas de atención a la Covid Persistente puede suponer claramente una mejora de la calidad en la atención, con un modelo de atención integrada y evaluación integral de las necesidades de estas personas. Evidentemente, este modelo de atención integrada tiene que incorporar e incluir diferentes perfiles profesionales dentro de las unidades específicas, probablemente dentro de los hospitales, pero también con una integración por parte de diferentes perfiles de trabajadores de Atención Primaria, en una continuidad de la atención muy importante.

Vemos fundamental, como digo, en una enfermedad nueva como ésta, no solamente hacer todas aquellas acciones dentro del sistema sanitario para mejorar la calidad de la atención sanitaria, sino invertir e impulsar todo lo que tiene que ver con la investigación, porque hay una incertidumbre todavía enorme. Y también hacer apuestas importantes por estrategias de formación a todos los profesionales, que van a ser muchos, los implicados en la atención a este tipo de patologías.

Apoyaremos, por tanto, en los puntos segundo y el tercero. Creemos entender las necesidades derivadas del interés del primer punto, pero sí que le rogaría que nos aclarara un poco más en la réplica, porque creo entender en cuanto a necesidades de atención que una enfermedad que se prolonga en el tiempo y que además con síntomas que no sabemos muy bien el alcance, también por posibles reconocimientos de incapacidad o incluso de topes máximos en el copago de medicamentos en una enfermedad crónica. Pero no terminamos de entender la competencia del Gobierno de Navarra para declarar la enfermedad como persistente. Yo creo más en una competencia a nivel del Ministerio y quizás habría que haberlo definido mejor, a no ser que estén pensando en otra cosa, pero hasta donde yo sé no es el Gobierno de Navarra el que reconoce en una enfermedad como de la larga duración.

No termino de acostumbrarme, sinceramente, a que los grupos de gobierno se insten a sí mismos constantemente a hacer las cosas que tienen que hacer, no sé si puede ser en estos momentos una cortina de humo para que no hablemos realmente de los malos datos de la gestión de esta pandemia, pero parece a veces que están más preocupados en que parezca que hacen lo que realmente no están haciendo que hacerlo realmente. Es decir, no sé, creo que estaremos todos de acuerdo en que hay que mejorar la calidad de la atención a esta patología que todavía no conocemos más y seguro que nos ponemos de acuerdo en hacer unidades específicas, en impulsar la investigación, en potenciar la integración. Seguro que sí, estoy segura.

Echamos de menos una evaluación más crítica de otros aspectos, que yo creo que es exigible a nivel de transparencia y de poder evaluar resultados, aunque a veces sean malos, pero sí reconocerlos y poner las intervenciones para mejorarlos, que es lo que más echamos de menos en estos últimos meses. Le agradezco, señora Ansa, la referencia anterior, es decir, cuando tenemos a mano para el modelo del transporte sanitario lo digo con total y absoluta sinceridad, he dicho que no tenemos definido claramente y creo que hay que ponerlo encima de la mesa y además me parece que es una labor de todos, o sea que agradezco que coja el guante. Siento, señora Fanlo, que no me haya escuchado, pero bueno si no lo ha escuchado o no lo quiere escuchar. Si habla de privatizaciones a lo mejor tiene que repasar el único presupuesto que han hecho en los últimos años y ha aumentado, le recuerdo que han aumentado un 14 por ciento los conciertos en el presupuesto del 2020 respecto al de 2019, yo no recuerdo ningún presupuesto en los últimos años tan alto como el que ustedes han aprobado. Así que cuando hable de privatizaciones a lo mejor tiene que pensar un poquito más.

Y, señor Domínguez, para terminar, le doy la mitad de las intervenciones hechas con rememorar al Pleistoceno a ver de que tuvo la culpa nuestro grupo ha hecho la mitad, así que me tendrá que agradecer un poquito menos de trabajo en sus intervenciones. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Gracias, señora Ibarrola. Ahora sí, señora Ansa, tiene la palabra por parte de Geroa Bai por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. ANSA ASCUNCE: Gracias, Presidenta. Yo agradezco mucho la ironía en las intervenciones así que también le agradezco a la señora Ibarrola la ironía que ha mostrado con el compañero de Bildu. Me parece un elemento amable realmente para estas sesiones.

Volviendo a la moción que nos trae hoy, esta tarde aquí, la verdad es que la Covid se ha manifestado como un virus complejo, un virus sistémico, un virus que tiene una cantidad de

manifestaciones increíbles en prácticamente en todos los sistemas corporales, en todos los aparatos, que ha manifestado y ha planteado muchísimas dificultades en su abordaje. Es una enfermedad nueva que se ha manifestado desde el principio con todos los niveles de gravedades posibles en una situación de pandemia. Es decir, nos ha planteado todos los retos que desde el punto de vista sanitario se pueden plantear. Hemos aprendido mucho y hemos aprendido mucho muy deprisa, pero nos queda mucho por aprender, porque estamos viendo que el Covid persiste en el tiempo durante meses, todavía no sabemos si esas complicaciones que está manifestando se van a quedar para siempre como secuelas o en algún momento se podrán ir poco a poco recuperando.

Han ido pasando los meses y estamos encontrando a muchas personas que independientemente de la gravedad inicial del cuadro, están manifestando un cuadro persistente de Covid. Tuvimos la oportunidad, ya lo han dicho las anteriores compañeras, tuvimos la oportunidad de recibir a la asociación *Covid Persistente* y escuchamos de primera mano qué les estaba pasando, cómo lo estaban viviendo y también qué demandas nos iban haciendo. Si realmente se calcula que puede haber un 10 por ciento de personas que vayan a presentar secuelas, es un número muy alto porque estamos teniendo muchos contagios y desgraciadamente, vamos a tener muchísimos contagios más. Los próximos meses van a seguir siendo un foco de contagios permanente. Con lo cual, vamos a tener que atender a una población creciente de personas que manifiestan una serie de síntomas, que no voy a repetir porque las anteriores compañeras ya han estado diciendo, síntomas de lo más variado, tanto físicos como psicológicos, síntomas que se van cruzando entre ellos, que a veces parece y se parecen mucho a otro tipo de cuadros que ya conocíamos, como el Síndrome de Fatiga Crónica o las Encefalitis Miálgicas que realmente tenían que ver también con virus y también con otro tipo de situaciones tóxicas y que vamos a tener que atender.

Realmente son cuadros difíciles de diagnosticar, son cuadros en los que no conocemos muy bien los mecanismos que los provocan. Por lo tanto, el relato que hacen las pacientes y los pacientes tiene una validez importante porque las pruebas biológicas en muchos casos dan negativas, en muchos casos se ha curado realmente con las pruebas biológicas a las que tenemos alcance en este momento. Sin embargo, mantienen un cuadro persistente de sintomatología, a veces muy invalidantes. Necesitamos investigar, necesitamos investigar a la vez que tenemos que ir estableciendo protocolos para tratar que tenemos que ir estableciendo relaciones entre los clínicos y entre todas las sociedades científicas para ir poco a poco subsanando todas las lagunas que todavía tenemos en este momento. Necesitamos asistir con calidad, ya se ha dicho, necesitan una atención integrada, multidisciplinar entre diferentes estamentos, totalmente de acuerdo, pero la tenemos que desarrollar.

En este momento sabemos que es un reto, es un reto y una oportunidad importantísima de conseguir la mejor de las asistencias para estas personas que lo van a necesitar, desde luego, en los próximos meses. Yo espero que no sean los próximos años que podamos encontrar algún tipo de terapia que acorte realmente todos estos síntomas post-Covid. La asociación nos hacía sus demandas cuando vinieron a estar con nosotros, que necesitaban un seguimiento más preciso de los casos, que necesitaban protocolos de seguimiento y de diagnóstico, que necesitaban compartir qué terapias están funcionando mejor, coordinar las buenas prácticas que se están haciendo, que en otras comunidades ya han iniciado otros hospitales.

Necesitamos realmente saber cuánta gente se está viendo afectada ¿ese 10 por ciento es real? ¿Va haber más? ¿Hay gente que todavía no está diciendo que tiene síntomas cuando sí los tiene? La gravedad de los casos, necesitamos ver cuántas de estas personas van a mantener una sintomatología invalidante, porque eso es muy importante a la hora de poder hacer una vida más normalizada, una vida con cierta calidad. Desde luego, necesitamos investigar a pesar de que la pandemia nos tenga muy ocupados, porque realmente no puede ser de otra forma, necesitamos compaginar las dos cosas, la atención, la investigación y la prevención, las tres cosas. Por lo tanto, no voy a repetir más los argumentos que han dicho mis compañeras, entonces decir que nosotros vamos a votar que sí a los tres puntos, aunque es cierto lo que ha dicho la doctora Ibarrola que no sé hasta qué punto tenemos competencia, pero por lo menos estaremos ahí. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Ansa. Seguimos con los turnos a favor. Para ello tiene la palabra el portavoz de EH Bildu el señor González por un espacio máximo de diez minutos.

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Mila esker, lehendakari andrea. Quiero darle las gracias también, desde luego, a la señora Ibarrola, es verdad que tener alguien del Partido Popular de Navarra Suma delante para poder recordarle todos los aciertos y todos los errores que han cometido a lo largo de los años, da cierta facilidad y evidentemente, (RISAS), en este caso se agradece.

Con el tema que nos ocupa y debo de reconocer que todo lo que es el sufrir una enfermedad de carácter grave e incluso moderado de las características que se está descubriendo que tiene el Covid, al final genera muchas limitaciones y otros problemas añadidos de salud que con el paso del tiempo se ve que limitan y que digamos que restringen la calidad de vida de los pacientes. Para eso, yo creo que, como han expuesto mis compañeras, es evidente que se necesita todavía realizar muchísima investigación, sobre todos los procesos en los que el Covid está condicionando la salud de las personas que se han contagiado. Pero también lo que denota es que tenemos todavía muchísimas deficiencias en todo el sistema de cuidados y de atención sanitaria que tienen nuestras sociedades, y ahí yo creo que sí que podemos hacer un esfuerzo importante, tanto de lo que es una atención sanitaria y, aquí se ha hablado de garantizar servicios de carácter multidisciplinar que coordinen un poco la atención a este tipo de pacientes, que puedan hacer un seguimiento, que elaboren protocolos que sirvan de referencia también para el personal luego de Atención Primaria y que el seguimiento sea lo más cercano posible. Eso desde luego, es imprescindible.

Pero también es imprescindible que a nivel estatal y, yo ahí sí que entiendo que esta enfermedad tenga una consideración específica, que además, muchas de las prestaciones de carácter asistencial van ligadas a que la Ley General de la Seguridad Social les dé cobertura y ahí deberíamos instar al Ministerio para que tome medidas en ese tema. Y luego, porque de carácter de protección laboral, también necesitamos que estas personas que están recayendo en procesos incapacitantes tengan también una cobertura y no se vean al final abocados al miedo, a que si no van a trabajar porque se encuentran fatal acaben en un despido, que toda esa Reforma Laboral que todavía tenemos pendiente siga colgando de sus cabezas como una espada de Damocles que en cualquier momento nos puede dejar sin empleo, creo que hay cosas en ese sentido que se pueden agilizar. Creemos que por parte del Gobierno de Navarra hay

procedimientos que están es su mano y que con la moción y con digamos, los objetivos que persigue se podrían atender. Hay otros que creemos que deberíamos exigir que se hagan a nivel estatal.

También, obviamente, lo que nos toca a nosotros y a nosotras es garantizar que desde la atención sanitaria pública y la atención social se habilitan también recursos para que estas personas dejen de deambular como les está ocurriendo ahora de servicio en servicio y de ventanilla en ventanilla y, garantizarles o darles una referencia y una persona o servicio responsable de sus necesidades que por lo menos les limite la ansiedad que están padeciendo en estos momentos y que mejore por lo menos una perspectiva de atención que les podrá curar o no les podrá curar, o solo aliviar, pero por lo menos les va a dar un descanso en el sentido de que lo que están viviendo no es algo imaginado, que salgo real y que ellas y ellos no son responsables de esa enfermedad que ellos y ellas son víctimas de esta enfermedad y que en nuestra mano está intentar corregir todos los efectos tan perniciosos que está teniendo en la población. Por eso votaremos a favor de los tres puntos, aunque hay uno de ellos que tiene un carácter, creemos que más estatal, pero que desde luego también consideramos que en ese caso deberíamos instar a su implementación. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Gracias, señor González. Para finalizar los turnos a favor tiene la palabra por parte del Grupo Mixto-Izquierda-Ezkerra la señora De Simón, por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: Gracias, señora Presidente, una tarde estupenda. Todas las mociones aprobadas, aun no contando con una unanimidad, pero ningún voto en contra. Yo creo que es una tarde para celebrar. Y en este caso tengo poco más que añadir porque ya todas ustedes han abordado la situación con la suficiente profundidad. Lo que sí que es cierto es que hace bien poquito ya se comentaba, tuvimos la oportunidad de acercarnos al conocimiento de la situación de esos pacientes y esas pacientes tan espaciales, sobre todo mujeres, por Covid que tenían buenos sistemas resistentes. Y en ese sentido, a mí me parece que uno de los elementos más complicados que tenemos, que tiene sobre todo el sistema sanitario o, el que tienen también los gestores de la sanidad, son el montón de incertidumbres a las que nos enfrentamos porque antes de reconocer situaciones hace falta conocerlas y bajo mi punto de vista no conocemos lo suficiente y, qué se puede hacer.

Evidentemente, en aquellas secuelas permanentes habrá que reconocer que son permanentes, pero el único responsable de eso es el virus o la única responsable es la Covid-19. O puede haber también responsabilidades que ya veremos en su día, en el caso de que no se hayan tomado las medidas preventivas suficientes, pero en todo caso eso lo veremos *a posteriori*. La cuestión es qué se puede hacer ahora. Y en mi opinión, después de escuchar a estas personas, a estas mujeres que estuvieron con nosotros y nosotras, toca atender a sus necesidades de atención sanitaria que son las que ellas sienten, son las necesidades sentidas y estamos en un momento con muchas dificultades, con los recursos muy reducidos, pero evidentemente, estas personas necesitan una atención, pero sobre todo yo creo que un reconocimiento, un reconocimiento de la situación que están viviendo.

Por lo tanto, yo tengo poco más que decir, es más, que la señora Fanlo lo ha explicado perfectamente en su primera intervención, ustedes, los demás y las demás lo han completado.

Por lo tanto, termino apoyando los tres puntos de la propuesta de resolución, como no puede ser de manera, como firmantes, precisamente, de esta moción. Gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): (PAUSA). Muchísimas gracias, señora De Simón. Para finalizar este segundo punto tiene la palabra la señora Fanlo para su turno de réplica, con un espacio máximo de diez minutos.

SRA. FANLO MATEO: Muchas gracias señora Presidenta. Tengo que agradecer los votos a favor. Y voy a seguir con el hilo del señor González, señora Ibarrola, tanto arrimarse al PP se le está pagando el discurso del señor Rajoy: «Cuanto peor, mejor», se le está pegando ese discurso, se lo tiene ya a fuego. Me produce mucho dolor y de verdad se lo expreso además, personalmente de corazón, que piense que nosotros hemos traído aquí esta moción hoy de cortina de humo. Mire, señora Ibarrola, por suerte o por desgracia, conocemos muchos pacientes que nos han tocado muy de cerca familiares, amigos, aparte de los que ya vinieron de la asociación, que sufren esta secuelas. Y si le parece que esto es una cortina de humo, al Partido Socialista no. La Covid Persistente no le parece ninguna cortina de humo; ni a mí y al resto de grupos firmantes de esta declaración, pero como usted está en esa postura de cuanto peor, mejor pues no le voy a decir nada más. Bienvenido sea si se han caído del caballo como San Pablo cuando vio la luz, con el transporte sanitario, bienvenidos sean. Si ustedes han visto la luz bienvenidos sean porque nosotros, desde luego también le tendemos la mano, señora Ibarrola, a sentarse y hablar del modelo porque nosotros lo tenemos claro; ahora, ustedes parece que no tanto.

Y luego el punto uno simplemente, lógicamente claro que no puede ser el Gobierno de Navarra el que estipule que una enfermedad tenga que ser de larga duración, tiene que ser el Ministerio, lógicamente, pero sí que queremos que se haga un apoyo institucional desde el Gobierno de Navarra, tanto a nivel laboral como a nivel sanitario, que se reconozca que es una enfermedad que no termina en un mes ni en dos ni en tres, que son como ya ha descrito el señor González, enfermos que van a necesitar de bajas largas, que van a necesitar incluso a veces de discapacidades. Y esto, claro que no lo puede hacer el Gobierno de Navarra, lo tiene que hacer el Gobierno de España, pero que sea desde el Gobierno de Navarra, donde se eviten despidos, donde ese faciliten bajas, porque ha habido gente a la que han despedido por tener una PCR positiva en tres ocasiones y eso ha pasado, señora Ibarrola, eso ha pasado.

Simplemente quiero agradecer y, reitero mi agradecimiento bienvenida sea. Y como ya digo, de cortina de humo nada, señora Ibarrola, es mejorar la calidad asistencial de los pacientes navarros y navarras en general y en concreto en esta patología. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Fanlo. Procedemos a la votación que creo que sí, que voy a saber ponerlo. (PAUSA). Vale, votamos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Yo pediría la votación por puntos: por un lado el primero y, por otro el segundo y tercero.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Ah vale. ¿Hay algún problema para la votación por puntos? Ninguno, vale. Entonces votamos primer punto y, luego segundo y tercero. Procedemos a la votación del primer punto.

[Comenzamos con la votación.]

(PAUSA). Pasamos a que vote el señor Iriarte. Señor Iriarte, su voto a este primer punto: Abstención. Por lo tanto, tenemos 7 votos a favor y 6 abstenciones. Por lo tanto queda aprobado este primer punto.

Pasamos a votar ahora, el segundo y el tercer punto. (PAUSA). Se inicia la votación. Señor Iriarte, su voto para el segundo y el tercer punto.

SR. IRIARTE LÓPEZ: Sí.

SRA. PRESIDENTE (Sra. Medina Santos): Por lo tanto, 14 votos a favor. Se aprueba por unanimidad el segundo y el tercer punto de esta moción. Y ahora sí, sin más asuntos que tratar y además empezamos ya tener la música de los ensayos. Por lo tanto, es oportuno que vayamos acabando y sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión. Muchas gracias.

(Se levanta la sesión a las 17 horas y 42 minutos).