DIARIO DE SESIONES

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

X Legislatura | Pamplona, 10 de marzo de 2021 | NÚM. 31

TRANSCRIPCIÓN LITERAL

COMISIÓN DE SALUD

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

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 10 DE MARZO DE 2021

ORDEN DEL DÍA

— Debate y votación de la moción por la que se insta al Departamento de Salud a mejorar la atención sanitaria a los pacientes diabéticos, presentada por la Ilma. Sra. D.ª Patricia Fanlo Mateo.

— Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a crear una nueva Zona Básica de Salud y a construir un tercer centro de salud en el barrio de Lourdes en Tudela, presentada por la Ilma. Sra. D.ª Cristina Ibarrola Guillén.

(Comisión transcrita por la UTE Naturalvox-MondragonLingua)

(Comienza la sesión a las 10 horas y 23 minutos)

Debate y votación de la moción por la que se insta al Departamento de Salud a mejorar la atención sanitaria a los pacientes diabéticos, presentada por la Ilma. Sra. D.ª Patricia Fanlo Mateo.

SRA. FANLO MATEO: (NO HAY SONIDO) … En el contexto actual de la pandemia de la covid-19, los pacientes con diabetes han sido uno de los grupos más vulnerables, no solo por el impacto directo del proceso infeccioso, ya que es un factor de riesgo para mayor gravedad de la infección, sino también por las dificultades que han tenido estos pacientes por mantener un adecuado manejo de la diabetes en tiempos de la pandemia. El escenario actual de pandemia puede favorecer el deterioro del control en las personas con diabetes, por las dificultades tanto de acceso al sistema sanitario, la falta de actividad física y el aumento de estrés que se ha asociado a las medidas restrictivas, como ha sido el confinamiento.

En Navarra, más de 38.000 pacientes están diagnosticados de diabetes tipo 2, con una incidencia anual de 434 casos por cada 100.000 habitantes al año, lo que supone 2.500 nuevos casos de diabetes tipo 2 en Navarra. En el caso de la diabetes tipo 1 tiene una incidencia de 8,4 casos nuevos, por 100.000 habitantes al año, lo que supone que entre 50 Y 60 personas diagnosticadas de diabetes tipo 1, cada año en Navarra.

El impacto que está teniendo la covid-19 y ha tenido el confinamiento, en muchas enfermedades crónicas es innegable y en el caso de la diabetes, como ya hemos dicho, no es baladí, dado que el pilar fundamental del tratamiento de esta enfermedad, de esta patología es la dieta y el ejercicio. Un ejercicio o una actividad física que, siendo necesaria, no se ha podido realizar correctamente durante los periodos de confinamiento. Esto si cabe, ha sido más duro y con mayor repercusión, sobre todo en el caso de los niños, en el caso de la diabetes infantil.

No se cree que las personas con diabetes tengan más probabilidades de contraer la covid-19 que la población general, pero sí que hay que tener en cuenta que la diabetes mellitus es uno de los factores de riesgo para que una vez adquirida la covid-19 tengan peor pronóstico que el resto de pacientes. La probabilidad de desarrollar un cuadro severo e ingresar en la Unidad de Cuidados Intensivos en un paciente diabético que se infecta por la covid es más del doble en las personas con diabetes y la mortalidad descrita hasta ahora es tres veces superior al de la población general.

Por lo tanto, estos pacientes están viviendo una situación de vulnerabilidad importante. La existencia de la diabetes, además de un estado inflamación crónica, de un deterioro de su respuesta inmunológica y una alteración de la coagulación, podrían estar entre los mecanismos fisiopatológico subyacentes que podrían contribuir al aumento de la morbimortalidad, en el caso de que las personas con diabetes se infectaran por la covid. Se ha descrito, además, también un daño directo al páncreas por SARS-CoV-2 que podría empeorar la hiperglucemia o incluso hacer que pacientes que no fueran diabéticos comenzaran con un debut de diabetes transitoria.

Los estudios han reportado que los pacientes con diabetes, bien controlada que han sido hospitalizados por la covid-19 tienen también mejores tasas de supervivencia. Por lo tanto, en el contexto actual de la pandemia de la covid, los pacientes con diabetes representan un grupo

muy vulnerable, no sólo por el impacto directo del proceso infeccioso, sino también, como hemos dicho, por las dificultades en mantener un adecuado manejo de la diabetes, en tiempos de pandemia.

El escenario actual de la pandemia ha favorecido el deterioro del control en las personas con diabetes, como ya hemos dicho, por las dificultades de acceso al sistema sanitario, la falta de actividad física y el aumento de estrés asociado a este confinamiento.

El temor de los pacientes a veces a acercarse al sistema de salud por contagio o las dificultades del propio sistema en asistir a pacientes con patologías crónicas, en los momentos más críticos de la pandemia, el estrés psicológico, las modificaciones en los hábitos alimentarios hacia hábitos menos saludables, las limitaciones del ejercicio físico, entre otras causas; han podido afectar el adecuado control metabólico de los pacientes.

Por tanto, desde el Partido Socialista de Navarra hemos considerado apropiado traer hoy esta moción al Parlamento de Navarra. Esta moción recoge las principales reivindicaciones y solicitudes que han realizado ya desde hace tiempo los pacientes diabéticos en Navarra. Una moción ya muy similar fue aprobada en junio del 2016. Los puntos de esta moción recogen lo que entendemos desde el Partido Socialista, que son las principales acciones que se deberían tener en cuenta y realizar para una mejora de la asistencia sanitaria de los pacientes diabéticos en Navarra.

En el punto 1, por comenzar, consideramos fundamental la creación de una unidad funcional multidisciplinar de referencia, en el Complejo Hospitalario de Navarra. Reivindicación ya puesta de manifiesto por los pacientes diabéticos en Navarra, como ya he dicho, desde el año 2016. Con un circuito definido en el que un paciente diabético, en una misma mañana fuera valorado por distintas especialistas en una misma visita. Por ejemplo, el endocrino, el nefrólogo, el oftalmólogo y el neurólogo en casos, sobre todo, de los pacientes con diabetes tipo 1.

En el caso de la diabetes tipo dos, esta coordinación debería ir con un eje integrador con la Atención Primaria y también con medicina interna. El punto 2 recoge la importancia de la educación diabetológica por medio, sobre todo, de lo que nosotros entendemos de por una enfermería de referencia, una enfermería adiestrada. Lo que es la figura de la enfermera gestora de casos en Atención Primaria y en atención hospitalaria, como ahora mismo sí que existen, sí que carece este referente en Atención Primaria.

Desde el Partido Socialista queremos resaltar el papel que juega el personal de enfermería en los cuidados de la diabetes y sobre todo en el apoyo a las personas que viven con diabetes. La figura de los profesionales de enfermería, educadoras en diabetes formadas y experimentadas es fundamental tanto en el campo del diagnóstico temprano de la diabetes, para asegurar un tratamiento rápido, para la formación en el autocontrol y en los autocuidados y apoyo psicológico también para las personas con diabetes, para ayudar a prevenir complicaciones y combatir los factores de riesgo de la diabetes tipo 2 y para la prevención de otras posibles complicaciones, como son la neuropatía, nefropatía, retinopatía, etcétera. Sabemos que la educación en materia de diabetes es prioritaria, evita ingresos, complicaciones y morbimortalidad.

El punto 3, nos referimos a proveer el material fungible de calidad para el uso tanto en pacientes con diabetes tipo 1 y diabetes tipo 2. Nos referimos a material fungible del tipo de agujas, tiras, sensores, bombas y no solo nos referimos a un tipo de sensor, sino que nos referimos a cualquier tipo de sensor que va incluido en las bombas infusoras, como pueden ser las de Medtronic, las llamadas Guardian 3, y otros dispositivos y cualquier otro dispositivo de inteligencia artificial utilizados hoy en día en el campo para el control de la diabetes.

El punto 4, nos referimos a la Atención Primaria. La Atención Primaria es prioritaria en la diabetes, en su diagnóstico, en su control, en su evolución, en la prevención primaria como en la prevención secundaria y cómo no en el tratamiento de las complicaciones. Es por ello que hay que insistir en la actualización y en el *updating* de todos los profesionales de Atención Primaria en el campo de la diabetes. Sobre todo, en el campo de la diabetes tipo 1, donde de una forma vertiginosa se comienzan nuevos tratamientos, se comienzan nuevos sensores, nuevos dispositivos, nuevas bombas y nuevos tratamientos, como ha sido el caso ahora del reciente de la introducción en el Sistema Nacional de Salud del glucagón intranasal. Los médicos de Atención Primaria tienen que estar formados, o por lo menos tener unas mínimas nociones del funcionamiento de estos dispositivos.

Nos ha parecido bien la enmienda de adición del Grupo Parlamentario Navarra Suma. Creemos que es oportuna, de hecho, nosotros hemos traído esta moción precipitada yo creo por la covid, por la falta de asistencia que están teniendo estos pacientes y creemos que efectivamente aceptaremos su enmienda, como punto 5 a esta moción.

Ya le adelanto que la moción de sustitución del punto 3 no la creemos conveniente, porque se ciñe sobre todo de forma exclusiva a un tipo de sensor. Nosotros creemos que hay más y más importantes y que, además, mañana mismo, dado el ritmo al que va la inteligencia artificial, ahora mismo, se pueden tener más dispositivos y más bombas. Por lo tanto, creemos que se queda corta a lo que nosotros estamos solicitando.

La crisis del covid-19 ha aumentado la conciencia pública sobre la difícil situación de las personas vulnerables con diabetes. Por eso hemos traído esta moción hoy aquí al Parlamento de Navarra. Debemos brindar apoyo continuo a estos pacientes para reducir los impactos de enfermedades agudas y complicaciones crónicas en este tipo de patología de alto riesgo, como es la diabetes.

En definitiva, esta moción pretende facilitar y mejorar el acceso al sistema sanitario a los pacientes diabéticos por medio de una unidad funcional multidisciplinar, facilitar estrategias en educación diabetológica por medio enfermería experta, proveer las últimas tecnologías y tratamientos en el control de la diabetes y, como no podía ser de otra forma, formar personal sanitario en ellas. Muchas gracias, mila esker.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Fanlo. A continuación, tiene la palabra por parte del grupo Navarra Suma, la señora Ibarrola, para la defensa de las dos enmiendas presentadas. Tiene la palabra por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Muchas gracias, Presidenta. Buenos días, de nuevo. En Navarra son a fecha de enero exactamente 39.686 personas que están diagnosticadas de diabetes. 37.391 con una diabetes tipo 2 y 2.295 con una diabetes tipo 1. Las personas con diabetes a menudo

presentan, efectivamente, otras enfermedades crónicas. El mal control de esta enfermedad puede producir complicaciones muy graves y suponen estos casi 40.000 pacientes, el 15 por ciento del total del presupuesto del Servicio Navarro de Salud. La pandemia ha tenido un alto impacto en las personas con diabetes.

Efectivamente también sabemos que la diabetes es una de las comorbilidades más frecuentes en personas con covid, según la literatura, entre el 7 y el 30 por ciento, y que es un factor de riesgo de mal pronóstico para la evolución de personas con diabetes si se contagian con covid. Se duplica la posibilidad de una evolución grave o de que necesiten UCI y se triplica la mortalidad. De acuerdo a la literatura, durante el confinamiento empeoró el control de la diabetes entre un 25 y un 30 por ciento, se redujo un 80 por ciento la solicitud de analíticas de control metabólico de la diabetes y se redujo hasta un 70 por ciento los nuevos diagnósticos de diabetes que quedaban ocultos.

El último año en Navarra, la dificultad para acceder a centros sanitarios, la falta de atención presencial, el control y seguimiento de personas con diabetes a consecuencia de todo esto, es claro que ha empeorado. En diabéticos tipo dos, con datos proporcionados por el propio Gobierno de Navarra, el registro de al menos en una ocasión, de la tensión arterial en el último año, se ha reducido en un 15 por ciento. La detección precoz del daño renal se ha reducido hasta en un 44 por ciento y el control metabólico con al menos dos hemoglobinas glicosiladas, en el último año se ha reducido un 27 por ciento.

Tan solo el 30 por ciento de pacientes tienen registro del fondo de ojo en los últimos tres años. Valor que sí que es verdad que en el último año ha permanecido estable. Pero las personas con retinopatía, diabéticos, han aumentado de un 19 a un 29 por ciento. Únicamente el 13 por ciento de personas con diabetes tipo 2 tienen registro de exploración del pie el último año, dato que se ha reducido un 38 por ciento en este último año. Y han aumentado las complicaciones de úlceras e imputaciones de un 2,7 a un 4 por ciento.

Son datos muy preocupantes, que justifican más que de sobra la elaboración de un plan para paliar estos efectos, un plan específico para mejorar el control de personas con diabetes en Navarra, para evitar mortalidad y para reducir complicaciones graves. Y de ahí nuestra enmienda, que agradezco que el Partido Socialista apoye. Estamos de acuerdo con la creación de una unidad multidisciplinar, pero es imprescindible antes o de forma paralela a la creación de esta unidad, tener pautas claras de actuación, criterios de derivación y rutas asistenciales dentro del Servicio Navarro de Salud. Algo que este gobierno ha paralizado.

La anterior legislatura se trabajó de forma intensa técnicamente con un equipo multidisciplinar y estaba pendiente de finalizar la guía actualizada de diabetes en junio del 19. Todo paralizado, ni una sola acción, ni una sola reunión más de este equipo multidisciplinar, en el año y medio que llevan de legislatura y no solamente durante el año de la pandemia. Por supuesto, esa guía que está prevista salir en junio del 19, no ha visto la luz.

Lo de la Consejera de Salud del Gobierno de Navarra es indescriptible, no sólo no ha impulsado nada nuevo, ha paralizado todo lo que estaba en marcha. Y sí sabemos que estamos en una pandemia que es absolutamente excepcional, pero los problemas de salud de las personas no

entienden de eso y la pandemia no justifica en absoluto toda esta inacción en todos los problemas que no tienen que ver con el covid.

La educación en diabetes y la formación a profesionales son absolutamente cruciales. Se vienen realizando desde hace décadas. Y aquí, aunque es verdad que apoyaremos el que se impulse, me gustaría poner en valor toda la labor que vienen realizando desde hace décadas, los profesionales de Atención Primaria en el control de la diabetes tipo 2.

Están formados y capacitados, lo cual no quiere decir que no tengamos que hacer constantemente una mejora continua y un impulso de esta formación. Pero me parece que es una patología que puede servir de referencia para todo lo que ha asumido Atención Primaria y con unos buenos resultados.

El sistema de monitorización de glucosa mediante sensores tipo *flash*, se ha ido incorporando a la cartera básica de servicios del Sistema Nacional de Salud. Primero lo hizo con los sensores para pacientes de población infantil, entre cuatro y diecisiete años, que se incorporó a la cartera básica, en el año 2018. Posteriormente, para adultos con diabetes tipo 1, en el año 2019. Muy recientemente, en noviembre del 20, para pacientes no diagnosticados de diabetes mellitus ni tipo 1, ni tipo 2, pero sí insulinodependientes, que realizaban terapia intensiva con insulina y al menos con seis funciones digitales al día.

De esta forma, estos tres grupos de pacientes diabéticos pueden acceder de forma gratuita, a este sistema alternativo a las tiras reactivas, con la incomodidad que suponen muchos pinchazos, durante mucho tiempo, como todos nos podemos imaginar. Pero es evidente que esto no basta y que conocemos también perfectamente. Todos creo que somos conscientes, de diabéticos tipo dos insulinizados y que requieren también de todos esos pinchazos diarios para su control no pueden acceder en estos momentos, porque no está recogida en la cartera básica de salud, a estos sensores que sabemos que funcionan. Y esto es una clara inequidad.

Hemos propuesto por eso esta enmienda de sustitución. No me parece una excusa, señora Fanlo, sinceramente, porque mantenemos la primera parte del punto en el que efectivamente hay otras muchas innovaciones de calidad, que nos parecen lógicas, pero no podemos hacer como que no vemos la inequidad actual que está suponiendo para pacientes diabéticos tipo 2 en estas condiciones. Que hoy si no se la financian ellos de su bolsillo, no pueden acceder a estos sensores que sabemos que funcionan. Y no son muchos, además, porque en Navarra, en estos momentos los diabéticos tipo 2, de complejidad alta, son 83 personas. Un 0,2 por ciento del total y los de complejidad alta son 1.020 personas, un 2,7 por ciento del total.

Tenemos alternativas para eso, para eso está la cartera complementaria y hay comunidades que ya están trabajando en eso. Traer enmiendas o traer mociones al Parlamento, que sean declaraciones de intenciones que no llevan ningún compromiso detrás es gratuito y no sirve para nada. Y si no, pueden hablar con los representantes de la asociación de diabéticos, que les van a decir exactamente lo mismo. Se financiarán a lo largo de cuándo, ¿2040?, ¿2030?, ¿2025?, ¿2050? Es que aprobar este tipo de cosas, las podemos aprobar y a lo mejor a ustedes les deja tranquila la conciencia, pero sinceramente no estamos aprobando nada.

Si traen mociones al Parlamento, vamos a tratar de que sean para compromisos concretos que mejoren la salud de los ciudadanos. En este caso tienen la oportunidad de decir sí a financiar sensores que eviten pinchazos a diabéticos tipo 2, que necesitan varios pinchazos al día de insulina, o no, porque no son capaces de comprometerse a nada excepto a autobombo y mociones de la nada. Nada más y muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Ibarrola. Comenzamos ahora con los turnos a favor y los turnos en contra. ¿Turnos a favor? (PAUSA). Todos los grupos a favor. Por lo tanto, para comenzar tiene la palabra la portavoz de Geroa Bai, la señora Ansa, por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. ANSA ASCUNCE: Egun on otra vez, señorías. Gracias, doctora Fanlo; Gracias, doctora Ibarrola, por traernos esta moción y los complementos de esta moción que, indudablemente, enriquecen. De todos es conocido y sabido que la diabetes es un problema de primera magnitud en salud. Más allá de las reales complicaciones y el riesgo que la covid ha traído para los pacientes diabéticos, la diabetes ya era un problema de primera magnitud en salud. Tampoco explico nada nuevo si vuelvo a decir que tenemos dos tipos de diabetes, la 1 y la 2 y que las dos tienen el mismo problema común, que es un exceso de glucosa por una disfunción del páncreas o por una resistencia a la insulina.

Y volvemos. Es un problema de primera magnitud. En primer lugar, por el número de personas afectadas. Ya se han dado aquí algunos datos. Yo puedo aportar algún otro, porque yo creo que refuerza esta sensación de que tenemos muchas personas afectadas. Se estima que en Navarra casi un 10 por ciento, el 9,5 por ciento de la población, es decir, unas 50.000 personas podrían estar afectadas. Si bien sólo 37.000 están diagnosticadas y este es uno de los elementos que nos debe preocupar.

Se calcula que aproximadamente hay unos 2.500 casos nuevos y en este momento hay unos 200 menores diagnosticados de diabetes. Si hablamos a nivel del mundo, hablamos ya de unas cifras desorbitadas. 220 millones de personas pueden estar afectadas de diabetes, de una enfermedad que puede ser prevenida y éste es uno de los elementos que sería muy importante tenerlos permanentemente en una Comisión de Salud, como es la nuestra.

¿Por qué?, porque tenemos que hacer muchas cosas antes, de forma que las personas no lleguen a desarrollar diabetes. ¿Por qué?, porque muchísimas de estas cosas tienen que ver con los estilos de vida, tienen que ver con controlar el peso, una alimentación adecuada, hacer ejercicio, evitar consumos como el tabaco y reducir el alcohol. Es decir, cosas que estarían en nuestra mano potenciar sensiblemente como personas responsables de la sanidad en el Parlamento y deberíamos dedicarle bastante más tiempo a este tipo de cosas. También en la diabetes y no solamente hay un número de personas afectadas, es curioso, porque si lo miramos y echamos una mirada de género, vemos que afecta más a los varones que a las mujeres.

Probablemente tenga que ver con estos estilos de vida que con más frecuencia llevan los varones, mucho menos saludables. Pero vamos a dejarlo ahí. Que realmente lo traemos aquí porque nos preocupa mucho.

Segundo punto de por qué es de primera magnitud, porque es una enfermedad crónica. Es decir, una vez que aparece en el escenario, ya vamos a ser diabéticos toda la vida. Podemos mantener el azúcar, la glucosa bien controlada, pero seguimos siendo diabéticos. Es decir, que los cuidados deben permanecer y un irregular control de esta diabetes, de este azúcar en sangre, va suponer que poquito a poquito, diferentes territorios de nuestro cuerpo, ojos, pies, riñones, vasos sanguíneos, corazón, etcétera, se van a ir dañando. Por lo tanto, al cabo de unos años vamos a tener un deterioro importante de la salud y de la calidad de vida.

Si estamos diciendo que el territorio donde afecta la diabetes es todo nuestro organismo, podemos empezar a entender cómo la mirada que hay que hacerle tiene que ser multidisciplinar, un abordaje global bajo una misma dirección. Es decir, aquí lo importante es el paciente que puede desarrollar determinadas complicaciones.

Se ha hablado de las gestoras de casos que en cierto modo corresponden a enfermería, papel fundamental y muy claro, en una enfermedad que va a ir avanzando a lo largo de los años. Desde luego, ésta fue una de las enfermedades prioritarias en la estrategia navarra para la atención integrada de crónicos y pluripatológicos, a los que se les dedicó una atención muy potente en la legislatura pasada. Realmente tiene que seguir estando ahí y volvemos otra vez a la mirada multidisciplinar. ¿Que el agravamiento de la diabetes por la covid ha sido evidente? No voy a desgranar los datos que ha dado la doctora Ibarrola porque realmente solamente sirven para reforzar el diagnóstico que estamos haciendo en este momento.

¿Por qué es fundamental la diabetes y es de primera magnitud?, porque también su control implica varios factores. Implica un tratamiento farmacológico, implica un control exhaustivo y monitorización de glucosa en sangre, implica un control de la dieta, cantidad, calidad y cualidad de los alimentos, implica el control de ejercicio físico absolutamente necesario, imprescindible, diría yo, implica evitar elementos tóxicos como el alcohol o el tabaco. Es decir, el control de la diabetes tiene elementos fundamentales que a la vez se modulan unos a otros.

Por lo tanto, todo hace que la educación diabetológica se convierta en uno de los elementos centrales y vertebradores de la prevención y el control, tanto de los eventos agudos, de las hipoglucemias, como en el control permanente del azúcar en sangre.

Porque es la única forma que tenemos de controlar las complicaciones a medio y a largo plazo. El control implica funciones, manipulación de muestras, inyecciones, entre otras actividades. Es una actividad que los diabéticos y diabéticas repiten varias veces al día. Los materiales e instrumentos que utilizan deben ser de la mayor calidad y que permitan el menor daño posible y la mayor confortabilidad.

La señora Ibarrola comentaba, que hay una pequeña burbuja de pacientes diabetes tipo 2, dependientes de la insulina que se quedan fuera de la cartera de servicios. Indudablemente, estos también tienen que estar incluidos en ese esfuerzo que hagamos, porque nuestros pacientes diabéticos tengan el mejor de los instrumentos para poder controlar su diabetes.

El cuarto punto que es importante es la necesidad de estar actualizando nuevas prácticas. Ciertamente, la investigación en salud ha permitido unos avances magníficos, la investigación en ingeniería biomédica también. Es decir, en este momento tenemos a nuestra disposición

instrumentos de altísima calidad tecnológica que permiten que esto sea más fácil. Indudablemente, tenemos que aprender a manejarlos. No es que sea muy difícil, pero indudablemente hay que entrenar tanto a profesionales como a pacientes en cómo hacerlo, porque esto conlleva el elemento fundamental. Es decir, una monitorización precisa y disminuye enormemente los errores que podamos cometer.

Dicho esto, nosotros compartimos la filosofía de esta moción. Podemos entender la pequeña discusión que ha habido entre las dos proponentes, con el tema de los sensores, que si estos son mejores, que si estos son más precisos, que si estos son. Globalmente, nosotros entendemos que esta es una moción que realmente merece ser aprobada y votaremos que sí. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchas gracias, señora Ansa. Continuamos con los turnos a favor. Tiene la palabra por parte de EH Bildu, su portavoz, el señor González, por un espacio máximo de diez minutos.

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Mila esker, mahaiburu anderea. Egun on guztioi berriz. Buenos días a todos y todas de nuevo. Voy a intentar ser breve. Sí que la sesión de trabajo que se mantuvo con la asociación de personas con diabetes expusieron todos los datos que hemos vuelto a conocer por parte del resto de portavoces. Es evidente que afrontar la diabetes y a las personas que la sufren, de una forma específica e intentar, por un lado, evitar que ese colectivo siga creciendo como que las personas que lo sufren puedan tener y contar con la mejor atención sanitaria y el mejor equipamiento. Es algo que es indiscutible y que compartimos. Obviamente que las cosas, a veces es fácil de diagnosticarlas y a veces es más difícil de buscar la motivación o los problemas que las han generado.

Tenemos unos hábitos de vida realmente mejorables. Se hace poco trabajo, digamos, de educación sanitaria para evitar y para mejorar estos hábitos. Tenemos también un sistema sanitario con muchos déficits y muchos problemas. Desgraciadamente, las medidas que desde el PP se implementaron, de cara a restringir la tasa de reposición del personal y la renovación de las plantillas, hace que la prevención que se debería estar desarrollando desde los distintos sectores sanitarios, desde Atención Primaria o especializada, tengan más problemas.

Hay una rotación inmensa. Demasiado grande de profesionales por los puestos de trabajo y eso hace que el seguimiento y el control de este tipo de pacientes, desde luego, no sea el óptimo, no digo que vaya a ser deficitario, pero no es el óptimo.

Nos pasa también con el personal de Pediatría, que también está haciendo un seguimiento y un control a niños y niñas que tienen ya, unos riesgos evidentes de acabar siendo personas con diabetes y que tampoco podemos garantizarles que esta atención básica la estén realizando profesionales con la especialidad.

Creemos que también ahí hay unas responsabilidades, que esta coalición de derechas tiene mucho que asumir, porque dejó una práctica en cuanto a la gestión de las plazas del MIR, como la renovación de plazas de medicina, muy deficitaria. Y obviamente eso está repercutiendo en que la atención sanitaria a la población tampoco es la más conveniente. No sólo eso, sino que luego se pide por parte de la coalición de derechas que se haga una ampliación de la cartera de

servicios, agarrándose a la complementariedad que permite la norma, que luego está condicionada.

A mí me parece fantástico, pero también me parecería fantástico que si el señor Rajoy, compañero de la coalición, no hubiera recortado la sanidad universal, probablemente pacientes que habría sido posible controlarlos en momentos tempranos del inicio de esta enfermedad que luego no generaran graves problemas asistenciales, para el servicio público de salud.

Es decir, en el año 2012 se deciden ahorrar 800 millones de euros de asistencia de las personas migrantes no regularizadas y eso se convirtió en un gasto, que se multiplicó por dos. Ahora mismo y ante la situación que desde Navarra se ha intentado corregir, a través de una ley específica para garantizar la universalidad de la asistencia en Navarra, también el PP volvió a recurrirla y volvió a poner trabas e inconvenientes para garantizar una asistencia de calidad y una asistencia óptima.

Y eso, ¿en qué perjudica? No porque desde Navarra no se haya garantizado la asistencia sanitaria o se haya intentado garantizar la asistencia sanitaria de todas las personas que viven en Navarra sino que provoca una serie de barreras y de bloqueos al acceso de muchos colectivos que tienen problemas a la hora de acceder a una sanidad, porque no saben ni cómo funcionan, ni cómo se puede acceder. Y ante ciertos requisitos lo que hacen es bloquear el acceso a la asistencia sanitaria, debemos reconocer y creo que sería bueno que estos partidos, que en su día pusieron estos límites y estas restricciones a la asistencia sanitaria, se planteen a nivel estatal, el corregir y el garantizar que la asistencia sanitaria desde luego sea universal, sin barreras.

También nos gustaría que esa cartera de servicios que se impone desde el Estado y que limita muchas veces el que desde las comunidades autónomas con competencias sanitarias podamos implementarlas, como pasó con las personas inmigrantes irregulares, que se les intentó por parte de Navarra ampliar sus derechos. El Tribunal Constitucional dijo que Navarra no tiene competencias para garantizar los derechos de la población que vive en Navarra. Son cosas que desde luego llaman la atención.

Esto es un aspecto digamos que parcial de la asistencia sanitaria, pero que demuestra que, para garantizar desde luego la salud de toda la población navarra, necesitamos tener todas las herramientas para gestionarla y que no puede ser que automáticamente y continuamente por parte de la coalición de derechas se estén poniendo trabas o inconvenientes, tanto al autogobierno de Navarra, como a los derechos que la población de Navarra tiene para garantizar su salud.

Desde luego nosotros vamos a votar que sí a la enmienda y a las mociones, pero creemos que merece una reflexión más profunda. Porque si una de las herramientas más importantes para evitar que las personas acaben padeciendo diabetes es la prevención, desde luego, necesitamos recursos y estabilidad en las plantillas y sobre todo acceso universal a la sanidad, para que eso sea realmente eficaz. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias. A continuación, por parte de la Agrupación de Parlamentarios y Parlamentarias Forales de Podemos Ahal Dugu, tiene la palabra su portavoz, el señor Buil, también por un espacio máximo de diez minutos.

SR. BUIL GARCÍA: Gracias, Presidenta, y gracias al Partido Socialista por presentar esta moción, que pone el acento en cómo ha interactuado también la covid con la propia diabetes. Entiendo se ha triplicado la mortalidad en el ámbito de la diabetes, en relación con el covid y su afectación al páncreas.

Y el ejercicio que hace en este caso la portavoz del Partido Socialista de poner en relieve el necesario trabajo, impulso a este factor que también afecta a la legalidad de la propia pandemia, mi intervención es así de breve, estamos de acuerdo, hay que impulsar este trabajo, se aceptan enmiendas, parece que hay consenso. Por lo tanto, nuestra formación votará a favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señor Buil. Para finalizar este primer punto, tiene la palabra la proponente de la moción, la señora Fanlo, para su turno de réplica, por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. FANLO MATEO: Muchas gracias, señora Presidenta. Dar las gracias a los grupos parlamentarios por el apoyo de esta moción. No voy a entrar en discusiones estériles de ningún tipo de sensor, ni de bomba, que me parece que no lleva a ningún punto. Lo que sí, señora Ibarrola, me gustaría comentarle que, desde luego, desde el Partido Socialista y, desde luego, en materia de salud, independientemente de que gobernemos o no, lo tenga seguro, el Partido Socialista se sigue preocupando por la calidad asistencial de los pacientes navarros y navarras, independientemente de que gobierne o no.

Porque en materia de salud hemos traído mociones para aumentar la calidad asistencial del paciente oncológico, que usted no vota a favor. Hemos traído esta moción para aumentar la calidad asistencial del paciente diabético. Hemos pedido la comparecencia de la Consejera la semana pasada para que nos explique, porque estábamos muy preocupados de lo que está pasando en el área de Estella. Y ustedes de lo que se están preocupando ahora es de las comidas de la señora Presidenta Chivite, de los muebles de Leroy Merlin de la Consejera de Salud y de otro tipo de cosas que yo creo. Esas son sus preocupaciones como grupo parlamentario.

Y en materia de salud, señora Ibarrola, las suyas también. Sobre todo, ya vemos lo que le está preocupando lo que está pasando el paciente diabético, el paciente oncológico y lo que pasa en hospitalización a domicilio de Estella. Porque somos precisamente el Partido Socialista el que estamos trayendo esos problemas aquí a este Parlamento, porque nos preocupan, señora Ibarrola. Y como ya le digo, independientemente de que gobernemos o no. Muchas gracias, mila esker.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchas gracias, señora Fanlo. Pasamos a votar la moción. ¿Ha aceptado las dos enmiendas, señora Fanlo?

SRA. FANLO MATEO: No. Se acepta la enmienda de adición y no se acepta la enmienda de sustitución.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Vale, entonces, si les parece, votamos la moción con la enmienda incorporada, ¿les parece? Sí, vale. No sé si funciona lo de las votaciones, sí, ¿no? Entonces pasamos a votar, como digo, la moción más la enmienda de adición. No va. Lo hacemos con la mano. ¿Votos a favor? (PAUSA). 14 votos a favor. Por lo tanto, se aprueba por unanimidad esta primera moción con la enmienda de adición incorporada.

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a crear una nueva Zona Básica de Salud y a construir un tercer centro de salud en el barrio de Lourdes en Tudela, presentada por la Ilma. Sra. D.ª Cristina Ibarrola Guillén.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Pasamos ahora al segundo y último punto en el orden del día: Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a crear una nueva Zona Básica de Salud y a construir un tercer centro de salud, en el barrio de Lourdes en Tudela. Esta moción ha sido presentada por la señora Ibarrola Guillén, del Grupo Parlamentario Navarra Suma. Por lo tanto, tiene la palabra para su defensa por un espacio máximo de quince minutos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Muchas gracias, Presidenta. Tudela ha crecido en población un 30 por ciento desde la construcción, hace ya muchos años, de sus dos centros de salud actuales, sobre todo en la zona centro y en el barrio de Lourdes, donde la población mayor de sesenta y cinco años ya supera el 20 por ciento y los dos centros de salud actuales no son suficientes para garantizar una atención sanitaria accesible, próxima, innovadora y de calidad.

Ni siquiera lo serán después de la ampliación que va a realizar ahora el Gobierno de Navarra, del centro de salud Santa Ana, que es absolutamente necesaria, pero no es suficiente para dar una respuesta idónea a la sanidad más próxima de Atención Primaria que necesitan los ciudadanos de la capital ribera.

No tenemos ninguna duda, como tampoco la tenía el Partido Socialista, hasta que Bildu hizo Presidenta a María Chivite, de que la mejor solución pasa por reorganizar la zonificación sanitaria de Tudela, con tres zonas básicas de salud que pasarían a atender, más o menos a 12.000, 13.000 habitantes cada una.

Ello requiere la construcción de un nuevo centro de salud en el barrio de Lourdes y reformas de ampliación y modernización y mejora tanto del centro de salud Santa Ana, como del centro de salud Gayarre. Y así sí que mejorará la accesibilidad de especial relevancia, en personas mayores o con dificultades de movilidad para desplazarse a los centros que en este momento no les quedan demasiado a mano. Mejorará la calidad de la atención sanitaria, el confort, la humanización de la asistencia, la seguridad del paciente y la satisfacción tanto ciudadanos como de profesionales.

Y así lo defendimos nosotros en el programa electoral, tanto del Gobierno de Navarra, como del Ayuntamiento de Tudela, exactamente igual que lo que defendía el Ayuntamiento y el gobierno del Partido Socialista, de entonces. Y así lo hemos venido defendiendo en la oposición porque nosotros no hemos cambiado de postura. Presentamos enmiendas a los presupuestos exactamente para esto mismo, en el año 2020 y en el año 2021. Enmiendas a los presupuestos que todos ustedes rechazaron.

Incluimos también esta propuesta en el Plan Reactivar Navarra, algo que ustedes también rechazaron. Y no nos sorprende el rechazo de los grupos del cuatripartito gobernado por Uxue Barcos, porque no acometieron estas ampliaciones de los dos centros, ni el nuevo centro de salud en el barrio de Lourdes, en los cuatro años en los que estuvieron gobernando. Cuatro años,

además de enorme crecimiento económico, en el que no apostaron por invertir en infraestructuras sanitarias y directamente descartaron ese tercer centro de salud.

Pero lo que no tiene nombre es lo del Partido Socialista. El 3 de enero de 2018 María Chivite reclamó mejorar los centros de salud de Tudela y construir un nuevo centro de salud, en el barrio de Lourdes. 3 de enero de 2018.

Usted señora Medina, reclamó exactamente lo mismo el 30 de enero de 2018, en Comisión de Salud. Puede revisarlo. El Partido Socialista incluyó las ampliaciones de Santa Ana y Gayarre, así como la construcción de un nuevo centro de salud en el barrio de Lourdes, en las enmiendas que presentó a los presupuestos generales de Navarra, en el 2019. No hace diez años, hace año y medio. Apenas unos meses antes de llegar al gobierno y denunciaba entonces María Chivite, que Navarra crecía a dos velocidades con Tudela perjudicada. Ahora tiene que ir a Tudela a vender como refuerzo de la sanidad en la Ribera, las partidas ordinarias del presupuesto en Salud, porque poca medalla tiene para ponerse. Después de todo lo que criticó a todos los Partidos, que ahora son sus socios.

En sus programas, señores y señoras del Partido Socialista, electorales del gobierno de Navarra y del Ayuntamiento de Tudela, les recuerdo que llevaban exactamente el nuevo centro de salud de Tudela, en el barrio de Lourdes. Me parece que se les ha olvidado.

Y así que, en fin, la credibilidad la han perdido. Lo que ustedes veían prioritario, lo que era indispensable, urgente, imprescindible, lo que denunciaban y criticaban a los entonces Partidos, que estaban en el Gobierno, se esfumó. Se esfumó en cuanto ustedes pactaron con Bildu para presidir Navarra. Era su única manera de llegar y sin escrúpulos. Aunque en el camino tuvieran que renunciar a tantas cosas, un daño colateral, en este momento, lo que traemos hoy aquí. Es la renuncia a hacer ese tercer centro de salud en Tudela, el que defendieron durante muchos años, no lo incluyeron en el Acuerdo Programático y han rechazado todas las propuestas que hemos traído aquí nosotros para hacerlo.

Ahora parece que defienden lo mismo que defendían entonces Geroa Bai, EH Bildu, Podemos e Izquierda-Ezkerra. Lo mismo que defendía la ahora Consejera de Salud Santos Induráin, Gerente de Atención Primaria con el cuatripartito. No al tercer centro de salud de Tudela. Me resisto a creer que no les queda todavía ningún principio. Quiero pensar que son capaces de rectificar y de defender el interés de las personas. Ese que defendía hace nada, por encima del suyo propio, que ya estamos viendo qué resultados está teniendo. Hoy tienen la oportunidad de hacerlo, señora Fanlo. Por eso le pido el apoyo a esta Moción.

He de decir, que celebro el cambio de opinión de EH Bildu. La enmienda que ha presentado. Si usted hubiera presentado una moción con esa enmienda, yo podría haberla perfectamente apoyado, pero sinceramente no aporta nada diferente a lo que hemos presentado nosotros. No aporta nada diferente, excepto que se deja fuera la ampliación o reforma de Gayarre, que es absolutamente imprescindible. Si ustedes no la ven imprescindible yo recomendaría a todos los que no conozcan las instalaciones e infraestructuras del centro de salud Gayarre, a que se paseen y las vean.

Es evidente que, a lo largo de todos estos años, Atención Primaria ha evolucionado mucho. También que el incremento progresivo de la esperanza de vida, el incremento del número de personas con enfermedades crónicas, de personas con dependencia y el aumento de la complejidad de los problemas de salud y de las necesidades sociosanitarias de la población envejecida, hacen absolutamente imprescindible acometer con urgencia tanto la transformación del modelo asistencial que debe pivotar en Atención Primaria, como poner a su disposición todas las herramientas, entre ellas, mejora de infraestructuras sanitarias, que lo hagan posible.

El paseo que ha dado, señor González, en la diabetes para llegar a la universalidad de la atención, supongo que le ha fastidiado un poco lo que le he recordado de las enmiendas de San Juan de Dios y tenía que buscar algún argumento. La universalidad de la atención sanitaria la ha defendido siempre el Partido al que represento, siempre y en Navarra todos los gobiernos de UPN, el del cuatripartito y el de ahora la han defendido.

Flaco favor les hacen a los inmigrantes en situación no regular, sacando constantemente esto a la palestra que, sinceramente lo único que creo que consiguen es que no accedan al sistema sanitario con total tranquilidad. O sea, flaco favor les hacen. Espero que no sigan utilizando de forma tan torticera. Dar una respuesta óptima a todas estas necesidades, como digo, requiere adecuar infraestructuras, requiere, tanto de centros de salud como consultorios, aumentar el tamaño de las consultas que se han quedado pequeñas, que las consultas sean individuales y que se implanten también nuevas infraestructuras para nuevas prestaciones, como ecografía, educación grupal, fisioterapia grupal, etcétera.

Prometieron el inicio de las obras de Santa Ana, que van a acometer por fin este año. Les prometieron en el 2018, en el 2019 y en el 2020. Por fin, parece que llegan de verdad. Prometieron también las de Gayarre en el 2019, ni en el 20, ni en el 21. Ya veremos qué pasa después. Lo han abandonado y se ha quedado en nada. No lo podemos comprender. Volveremos a pedir hoy el apoyo, tanto para la ampliación de Gayarre, como para el nuevo centro de salud en el barrio de Lourdes.

Ojalá piensen en los residentes de Tudela, en mejorar la atención sanitaria que se les está proporcionando y sean capaces de considerar estas propuestas, como digo, por encima de otros intereses. Y, señora Fanlo —termino— ¿quiere que contabilicemos las iniciativas, mociones, propuestas, proposiciones de ley que ha traído usted y que he traído a esta Cámara? Repase Ágora, porque las va a tener todas, le van a salir rápidamente. ¿Ustedes en qué pensaban cuando rechazan la proposición de ley para mejorar la lista de espera, para mejorar tiempos de espera?, ¿en qué pensaban cuando no apoyan tiempos de espera máxima para revisiones o tiempos de espera máxima para el cáncer? ¿En qué pensaban cuando rechazaban debatir una proposición de ley para mejorar la asistencia sociosanitaria integrada?

No sé en qué van a pensar cuando nos toque debatir la proposición de ley del cribado neonatal ampliado, pero yo todavía no he tenido que rechazar ninguna suya, porque no han traído ninguna. Nada más y muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Gracias, señora Ibarrola. A continuación, se han presentado dos enmiendas a este segundo punto. Una, en el trámite ordinario, presentada por

el Partido Socialista de Navarra y otra enmienda *in voce*, presentada por EH Bildu. En primer lugar, para su defensa tiene la palabra la portavoz del Partido Socialista de Navarra, la señora Fanlo, por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. FANLO MATEO: Muchísimas gracias, señora Presidenta. Desde el grupo parlamentario socialista, desde luego queremos manifestar nuestro claro compromiso con la asistencia sanitaria en Tudela y más concretamente con el barrio de Lourdes. Nos preocupa y siempre ha sido así.

El Acuerdo Programático suscrito por las cuatro fuerzas políticas que sustentan este Gobierno, firmado en julio de 2019, contempla en el punto 9, dentro del apartado 3.3, la adecuada financiación de la Atención Primaria, continuando incrementando el presupuesto de manera significativa, dotando a los centros de recursos humanos y técnicos suficientes. Y en su punto 27, el compromiso de impulsar un plan de infraestructuras en Atención Primaria, previo estudio de las necesidades, priorizando y agilizando la intervención en los núcleos poblacionales.

En el marco de este acuerdo, el Departamento de Salud del Gobierno de Navarra ha diseñado un presupuesto para el año 2021 condicionado, y hay que decirlo, por la pandemia de la covid, que ningún otro Gobierno anterior había estado condicionado por esta pandemia. Una realidad que ha tenido su reflejo en unas cuentas que suman más de 1.200 millones de euros, de los que 108 se van a destinar exclusivamente a la zona de Tudela que además se considera una pieza clave para el inicio de la recuperación sanitaria y social.

A pesar del impacto del coronavirus, desde luego, el presupuesto de esta Comunidad está reflejando lo importante que es la Atención Primaria en el área de Tudela. Como ya hemos dicho, más de 108 millones van a estar destinados a la zona de Tudela, de los cuales 69,9 van a estar dedicados al personal y 32,4 a gastos corrientes. El hospital Reina Sofía va a recibir 86,2 y a la Atención Primaria 22,2 millones, de los cuales 1,1 se van a dedicar ya en estos presupuestos a la reforma del centro de salud de Santa Ana de Tudela. Y le voy a explicar, señora Ibarrola, porque de entrada se prioriza por ampliar y reformar, antes que construir un centro nuevo.

Porque en el año 2018 se realizó un estudio técnico de planificación, donde se vieron las necesidades de la Atención Primaria y que se incluían las necesidades del barrio de Lourdes. Se organizó un grupo de trabajo con representantes municipales, tanto del área de urbanismo de Tudela, el arquitecto, gerencia del área de Tudela y médicos de Atención Primaria y de otras especialidades. Lo que se concluyó fue que era necesario de entrada, ampliar esos dos centros y se redactó un informe técnico.

Ampliar tanto en Tudela Este, como en Tudela Oeste. Y ojo, le estoy diciendo que la postura es priorizar la ampliación de estos dos centros. No paralizar, ni cerrar ninguna otra opción a construir o a abrir otro tipo de centro u otro tipo de dispositivo asistencial. Porque usted se cierra exclusivamente a un centro de salud. O, ¿no puede haber otro tipo de dispositivos que probablemente en esa zona den mejor asistencia debido a las características demográficas, sociales y sociosanitarias de esa población? De incoherencia deberíamos hablar también con Navarra Suma.

Presupuestos Generales de Navarra, año 2018, Navarra Suma no vota a favor de las enmiendas presentadas por el Partido Socialista de Navarra que apostaban por sanidad en Tudela y en la Ribera, que pedían reforma y ampliación del servicio de Urgencias del hospital Reina Sofía por la necesidad y ampliación de boxes y la sala de camillas por un millón de euros. Tampoco vota Navarra Suma a favor de 500.000 millones, en la enmienda para la creación de la unidad de media estancia de la quinta planta del hospital Reina Sofía. Tampoco vota a favor de la remodelación del centro de salud de Tudela Oeste. No votaron a favor, señora Ibarrola en el año 2018, para mejorar las instalaciones y poder albergar el hospital de día de salud mental, por la creación del centro de salud de Tudela Este. Tampoco votaron a favor de la sala de cirugía menor, ni por la construcción de un nuevo centro de salud en el barrio de Lourdes, que ahora quieren abanderar.

Y ustedes votaron en contra de esas enmiendas. Tampoco la reforma del consultorio de Fitero, que era de 3 millones de euros. Tampoco la enmienda que presentamos nosotros, como grupo parlamentario socialista de 250 millones para la escasez de profesionales en Pediatría y que proponía acciones específicas, para la interacción de dichos profesionales. ¿De qué nos habla usted, señora Ibarrola? De incoherencias. Nosotros ya nos hemos puesto a ello porque, mire, en la actualidad el centro de Tudela es de Santa Ana.

Lo que se está haciendo tiene 22.511 TIS y contiene un servicio de Urgencias, un CASSyR remodelado, una rehabilitación con problemas de espacio, un servicio de Oncología con infraestructuras adecuadas, una farmacia comunitaria que efectivamente carece de espacios y además unas prestaciones y conciertos, que, de momento son adecuadas. Ya se ha comenzado la remodelación tanto de la planta baja como del sótano.

Se van a descentralizar las prestaciones de fisioterapia, según el Plan Estratégico. El coste total va a ser de 2 millones de euros. Este año está presupuestado un 1,1. Las obras fueron iniciadas en 2020 y se van a finalizar para el 2022, si la pandemia nos deja.

El centro de salud oeste de Gayarre tiene 13.226 TIS, 7 unidades básicas para adultos, 2 de Pediatría y un cupo médico de centros. Los técnicos, que ya se ha hecho un estudio técnico, calculan que hay que duplicar los espacios en un edificio de 529 metros cuadrados y hay que duplicarlos a más de 1.200.

Por lo tanto, precisa de una ampliación y una remodelación muy importante. Pero además nos encontramos con un pequeño problema, señora Ibarrola, que es un edificio protegido patrimonialmente, con lo cual, todas esas modificaciones van a costar más, hay que estudiarlas más y hay que decidir si se hace el espacio de parcela con la titularidad de Osasunbidea o contar con un espacio o edificio del Ayuntamiento. Que habrá que preguntarle al señor Toquero.

Este año está en estudio y en revisión la mejora y ampliación y está sujeto a la llegada de fondos europeos. Pero desde luego, la voluntad y el estudio técnico se han hecho. He de decirle que las características demográficas y sociodemográficas de la población de ambas áreas es diferente. En la zona de Tudela Este, la zona de Santa Ana, la mayoría de la población es una población envejecida; 20 por ciento de personas mayores de sesenta y cinco años, señora Ibarrola, y uno de los mayores porcentajes de hogares unipersonales con mujeres mayores de ochenta.

Esto es lo que nos debe importar, señora Ibarrola. La atención a esa población, a esas mujeres de mayores de ochenta años que viven solas. Nos debe importar la atención sanitaria a este tipo de pacientes con patologías crónicas, pluripatológicas, con escasos recursos familiares y sociales para poder ser atendidos de forma adecuada.

Esto es lo que nos tiene que importar, señora Ibarrola. Que al final es un centro de salud, bienvenido sea, que es un centro sociosanitario, bienvenido sea, pero efectivamente el Partido Socialista en ningún momento se va a cerrar las puertas a nada. Si es un centro de salud, será un centro de salud. Si es un centro sociosanitario para atender este tipo de población, será un centro sociosanitario y en eso está el Gobierno de Navarra. En eso está el gobierno Navarra, y que quede constancia la clara apuesta por la Atención Primaria del Partido Socialista en Tudela y en la Ribera, y sobre todo en el barrio de Lourdes.

Una población como ya le he dicho, muy envejecida y que requiere unos cuidados especiales, priorizando la ampliación de los dos centros y en una segunda fase, sin cerrar las puertas a nada, señora Ibarrola, al tercer centro de salud o como ya le hemos dicho, a cualquier otra infraestructura que dé asistencia sanitaria y sociosanitaria adecuada al tipo de población del barrio de Lourdes. Por eso hemos presentado esta enmienda, señora Ibarrola. Muchas gracias y mila esker.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchas gracias, señora Fanlo. A continuación, para la defensa de la enmienda *in voce*, tiene la palabra el portavoz de EH Bildu, el señor González, por un espacio máximo también de diez minutos.

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Mila esker, mahaiburu anderea, egun on guztioi. De nuevo, buenos días a todos y a todas. Vamos a coincidir con la exposición que hace Navarra Suma, creo que es evidente la necesidad de infraestructuras sanitarias en Tudela. Creemos que la ciudad ha ido evolucionando en los últimos años, pero no en los últimos cinco años sino probablemente mirando los datos de población del año 2000, que eran unos 27.000 habitantes, al año 2015 que todavía mandaba UPN, dentro de la coalición Navarra Suma, pasó a 34.000. Es decir, hubo un crecimiento de más del 20 por ciento, del veintitantos. Sin embargo, por parte de UPN no se decidió que era conveniente la implantación de un tercer centro de salud.

Nosotros, sin embargo, creemos que puede ser mejor solución que las que plantea Navarra Suma en su moción. Y me explico, lo que es nuestro primer punto, hablamos de reorganizar la zonificación sanitaria de Tudela para mejorar la accesibilidad a los centros de Atención Primaria adecuando sus instalaciones a las necesidades de la población. Es decir, lo que planteamos es si se va a hacer un nuevo centro de salud. Sería conveniente reorganizar tanto Tudela Este, como Tudela Oeste, para liberar espacios que ahora sirven para atender los cupos y que seguramente el tercer centro de salud que correspondería al barrio de Lourdes, una población de 13.000 habitantes, lo que haría es liberar muchos espacios en estos centros de salud.

Eso permitiría que igual su espacio físico fuera suficiente para atender las necesidades que tienen. Eso es un poco lo que planteamos en el primer punto. En el segundo punto planteamos la realización, desde luego, del tercer centro de salud, desde luego que nos parece necesario. Creemos, además, que tal y como está evolucionando la ciudad va a ser imprescindible a corto plazo. Y también hacemos una diferenciación en cuanto a la moción que presenta Navarra Suma

y nuestra enmienda. ¿Por qué? Porque ustedes en la moción hablan de hacer el proyecto e iniciar las obras en el 2021, nosotros hablamos de que el proyecto está en funcionamiento para antes de que termine la legislatura en el 2023.

Eso nos preocupa sobre todo porque tanto la elaboración de proyectos como la licitación de estos son procesos desde luego costosos, lentos. A nosotros más nos preocupa más que estén terminados en una fecha determinada, que no que se inicien en una fecha determinada.

Creemos que es menos trascendental y, sobre todo, ¿por qué? Porque tenemos otras experiencias en la zona. En el hospital de Tudela estuvimos con toda el área quirúrgica nueva en obras desde el 2007 y se inauguró en el 2015, casi en el 2016, con el nuevo con el cuatripartito anterior, con la legislatura anterior.

Es decir, prácticamente se estuvo cuatro años en obras, más cuatro años sin equiparlo del 2011 al 2015, cuatro años sin equiparlo, cuando era imprescindible desde luego, para la atención sanitaria del hospital de Tudela. Y, ¿por qué? Porque tenía una serie de deficiencias, sobre todo, por ejemplo, el sistema de climatización no reunía las condiciones higiénicas que se exigían para estas áreas quirúrgicas y ahí tuvimos parado durante muchísimo tiempo, una infraestructura que es necesaria y no queríamos que aquí nos pudiese volver a ocurrir lo mismo. Por eso, digamos que acotábamos los plazos a la legislatura, pero a su puesta en funcionamiento y no al inicio de las obras. Que puede ser interesante, pero pensamos que no es tan determinante.

Me ha llamado la atención el discurso que suele repetir la portavoz de Navarra Suma, en cuanto a que en la anterior legislatura contamos con no sé cuántos cientos de millones más que en su Gobierno. Pero es que en su Gobierno decidió reducir el presupuesto sanitario en un 20 por ciento. Lo decidió así voluntariamente y decidió utilizar ese dinero para hacer del circuito Los Arcos, el Navarra Arena, el tren a ninguna parte. Es decir, tomó una serie de decisiones voluntariamente y puso por delante unos intereses a otros. Desde luego los intereses sanitarios no fueron lo primero que pusieron ustedes encima de la mesa.

Eso costó mucho corregirlo. Estamos hablando de más de 200 millones que se perdieron en su Gobierno, 200 millones menos presupuestados y eso en la anterior legislatura costó mucho. Conseguir el dinero, conseguir que los recursos que tenía el Gobierno de Navarra, que dejaron ustedes con el arca prácticamente vacía, pudieran volver a tener liquidez para poder afrontar las necesidades que tenía nuestra Comunidad.

Obviamente, luego contamos con más dinero y ahora en estos momentos yo creo que se cuenta con suficiente dinero y debería de contarse con más, para afrontar los nuevos retos. Y para nosotros desde luego consideramos que sería imprescindible desarrollar un Plan Director de Infraestructuras Sanitarias, tanto para la Atención Primaria como para la hospitalaria, porque seguimos contando con una infraestructura obsoleta, con muchos equipamientos que la pandemia ha dejado en evidencia, a la hora de garantizar dobles circuitos en nuestros centros de salud para evitar los riesgos de contagio con el covid-19. Ha dejado en evidencia que la evolución de lo que es la asistencia sanitaria va, digamos que, ampliándose, y, sin embargo, no hemos sido capaces entre todos de buscar soluciones que permitan afrontarlas.

Consideramos por eso que una reflexión, en ese sentido, para nosotros sería imprescindible, que debería de partir sobre las necesidades y sobre el objetivo que queremos que tenga la sanidad pública. Y ahí, desde luego, debo de reconocer que también volveré a estar en desacuerdo con los proyectos que defiende Navarra Suma, no sé si con el resto de grupos parlamentarios.

Pero porque es evidente para nosotros y nosotras en EH Bildu, es imprescindible que sea desde la sanidad pública desde donde se afronten estas necesidades. Es algo que hemos dejado en evidencia también en la sesión de trabajo con San Juan de Dios. Para nosotros es evidente que la solución pase por que esos centros sean públicos y esa asistencia sea pública. Para Navarra Suma, sigue siendo interesante seguir concertando y seguir dando negocio a la sanidad privada.

Por eso pensamos que este paso para el área de Tudela, para la zona sanitaria de Tudela, para la zona digamos, para lo que es la Atención Primaria, el garantizar un nuevo centro de salud en esa ciudad. Podría sentar bases que puedan y nos permitan afrontar desde luego, el garantizar la asistencia sanitaria de la población con unas condiciones óptimas.

Por eso pensamos que nuestras enmiendas van mejor dirigidas que la moción. Pensamos que probablemente estén más ajustadas a los tiempos de licitación y a los plazos necesarios de licitación de estos proyectos, y yo, desde luego, les invitaría a reflexionar y a aceptar estas enmiendas. De no ser así, seguramente que sigamos apoyando la moción, porque nos parece que es necesario, aunque consideremos que la solución desde luego, que se plasma en su moción no es la más acertada. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Gracias, señor González. Abrimos los turnos a favor y los turnos en contra. ¿Turnos a favor? (PAUSA). ¿Turnos en contra? (PAUSA). ¿A favor Geroa? (MURMULLOS). En el turno que quiera. Entonces tiene la palabra por parte de Geroa Bai, su portavoz, la señora Ansa, por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. ANSA ASCUNCE: Eguerdi on ya, señorías. Gracias, señora Ibarrola, por la moción. Realmente compartimos buena parte de la motivación que la justifica. Además, yo tengo que decir que a Tudela yo le tengo un cariño especial. Yo trabajé tres años en el centro de Santa Ana, así que conozco, no solamente el centro de Santa Ana, conozco también el barrio de Lourdes porque eran pacientes míos, en gran parte de los del barrio de Lourdes. También conozco el centro Gayarre, pero ese lo conozco, no en cuanto a su funcionamiento, sino en cuanto a cómo está diseñado, lo precioso que es y lo incómodo que es para trabajar, las dificultades que tiene cualquier obra que se puede hacer allí porque están dentro de un edificio catalogado y que está muy ceñido a unos espacios muy concretos.

Es cierto que Tudela ha crecido muchísimo en los últimos años. Un 30 por ciento de su población va envejeciendo y se concentra en los barrios que hemos dicho, se conciencia en el barrio de Lourdes, donde hay ya una notable cantidad de personas mayores de sesenta y cinco años. Fundamentalmente, como decía la señora Fanlo, mujeres que viven solas.

Tutela mantiene en este momento la misma estructura de centros en los que fueron planteados hace más de treinta años que es cuando yo estuve, al inicio de los 90. Es cierto también que ha sufrido sucesivas remodelaciones, pero llegado a este momento es cierto que necesitan ampliación, adecuamiento, acondicionamiento y modernización. Porque tenemos nuevas

necesidades que necesitan ser atendidas de forma diferente. Como se ha descrito bien, en la legislatura pasada se adquirió el compromiso después de visto el informe técnico al que ha hecho alusión la señora Fanlo, de renovar tanto el centro Tudela Este, como el de Tudela Oeste y que posteriormente se ha ido alargando los plazos. Parece ser que este año ya se van a empezar en el centro de Santa Ana.

Yo no voy a abundar mucho en lo que decía nuestro compañero de Bildu, pero es cierto que cuando nosotros llegamos nos encontramos con la tesorería con telarañas, literalmente. Y hubo que hacer un enorme esfuerzo de saneamiento de cuentas para poder al final en la legislatura contar con mayores fondos. Con lo cual, hicimos un esfuerzo notable en aumentar el presupuesto a salud después de sanear las cuentas y ordenar las cuentas. Que eso me parece fundamental destacar. Es decir, que las cosas no siempre se hacen cuando se quieren, sino que se hacen cuando se pueden y en este caso es uno de ellos y es evidente.

Pero también quería hacer un poco alusión a que treinta años después de la implantación de una gran parte de centros de salud, hay goteras en muchos de ellos, no solamente en Tudela. Los núcleos urbanos también se van modificando. Ya no tenemos la misma foto en la mayoría de los sitios, tenemos nuevas necesidades, nuevos barrios, nuevos problemas a los que hay que atender. Es decir, que el tema de las infraestructuras y equipamientos en salud es un tema muy importante. De hecho, es fundamental y obliga necesariamente a hacer una valoración y a tener un mapa actualizado de las necesidades.

De hecho, esta es una de las cosas que hemos pedido al departamento. Que nos presente ya un mapa actualizado de cómo están en este momento todas las infraestructuras y todos los recursos sanitarios de los que disponemos porque, evidentemente, habrá que ordenar, también habrá que ver prioridades, habrá que ver qué es más necesario, qué es más urgente y en qué plazos podemos hacerlo.

Es decir, necesitamos un plan, como decía el señor González. Necesitamos un plan porque también tenemos que atender a las nuevas necesidades sociosanitarias. Digo esto porque, con una enorme frecuencia, según desde dónde vengan las demandas, nos decimos cosas tan fuertes como que Tudela estaba maltratada o insuficientemente bien tratada, cuando no es cierto. Se han hecho un montón de estructuras y de equipamientos sanitarios en Tudela. No está peor tratada que otros sitios.

Es cierto que tienen necesidades y es cierto que habrá que ir acometiéndolas, pero con la mirada global de todos los territorios de todas las zonas. Es decir, que porque en este momento nos convenga sacar una zona porque va y resulta que el alcalde es nuestro, no podemos desatender otras zonas donde los alcaldes no sean nuestros.

Evidentemente, tenemos que hacer un equilibrio territorial y un equilibrio de recursos y necesitamos saber cómo están otros centros de todos los sitios. Digo todas estas cosas porque, evidentemente, pensamos que los centros de salud de Tudela son una de las actuaciones prioritarias. Ya lo dijimos al final de la legislatura y lo mantenemos, son prioritarias y hay que acometerlas, pero con mirada de globalidad.

De los cuatro puntos que trae la moción, estoy de acuerdo con el punto 1 y con el punto 4. Evidentemente el punto 1 no tiene discusión. El punto 4 puede tener lo que decían algunos planteamientos, algunos problemas con el propio sitio donde está ubicado. En cuanto a los puntos 2 y 3, personalmente creo que sería bueno hacer un centro nuevo en el barrio de Lourdes. Creo realmente que sería bueno fundamentalmente porque yo, que he trabajado en Atención Primaria, creo que los centros muy grandes, terminan siendo más impersonales y hay menos vinculación. No porque no puedan dar respuesta a la sanidad, sino porque se establecen otro tipo de relaciones que yo creo que son potenciadores de la salud. En la medida en cuanto podamos hacerlos, este es uno de esos elementos.

Ahora, también creo que el centro de Lourdes en este momento pasa porque reorganicemos y reordenemos y sepamos realmente si urge hacerlo en este momento o podemos diferirlo un tiempo. Esa es mi única duda, no porque crea que no era necesario, que, de verdad, creo que sí. Entonces, desde Geroa Bai, votaremos sí al punto 1 y al punto 4 y si mantiene la estructura, nos abstendremos en las otras dos. Nada más y buenos días.

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

SR. BUIL GARCÍA: Gracias, Presidenta, y gracias también a la portavoz de Navarra Suma por presentar esta moción. Una moción que tiene bastantes consensos, más allá de la lucha partidista sobre ese tercer centro. Ese significar la batalla en este caso por Tudela, entre el Partido Socialista y Navarra Suma en función de este tercer centro, nosotros sí que creemos que hace falta una planificación adecuada. En el 2018 ya se nos decía que eran necesarias estas dos ampliaciones de Santa Ana y Gayarre.

Entiendo que además con una perspectiva de sostenibilidad financiera, que también es importante y que creo que se la han recordado todos los portavoces que me han precedido. Porque sí que costó sanear las cuentas, pero la realidad actual, la de hoy, es que estamos con una deuda que en dos años va a ser de novecientos millones. Nosotros nos alegramos de que se pongan en valor las infraestructuras sanitarias y en este ámbito, si nos tenemos que endeudar para esto, que sea para esto. Y si los fondos Next Generation tienen que ser priorizados también para dar un impulso a la Atención Primaria después de haber pasado una pandemia y haber reverdecido la necesidad de una Atención Primaria adecuada, perfecto.

Pero tenemos que reconocer que hasta antes de la pandemia la situación económica no nos estaba permitiendo muchas alegrías. Y de lo que se trataba era de favorecer sinergias, rehabilitar espacios, mejorar en eficacia y eficiencia, sobre lo que se tenía. Si ahora se abre una oportunidad, seamos todos conscientes de que es con base en la deuda, que de nuevo estamos cayendo en deuda, y también que pongamos en valor lo que vamos a financiar, en este caso, no son circuitos de Los Arcos y Navarra Arena, sino vamos a fomentar la calidad asistencial.

Parece que hay consenso en esto entre los grupos. Nosotros no vamos tampoco a votar a favor de los puntos 2 y 3, vamos a abstenernos, porque compartimos que un centro en el barrio de Lourdes puede y debe ser útil. Tampoco tenemos claro y yo creo que esto también habrá que

estudiarlo, visto el perfil de la población que van a atender, puede haber otros recursos que potenciar dentro del propio barrio de Lourdes.

Se abre el servicio de atención a domicilio a otra serie de cuestiones que pueden ser incluso más rentables socialmente, pero sí que parece que un centro de referencia y todo lo que se ha comentado aquí respecto a las zonas básicas de salud, podría ayudar. De acuerdo, vamos a destinar una financiación que no hemos obtenido gracias a una Reforma Fiscal, sino que lo estamos obteniendo gracias a una deuda o gracias a unos fondos extraordinarios, para poner en valor las infraestructuras de salud.

Una cuestión que, desde luego, nuestro grupo comparte. Pero que no dejaremos de insistir en que, si esto es prioritario, señora Ibarrola, también hay que tener una perspectiva de sostenibilidad económica y en este sentido, mejorar en las propuestas que hagan, la financiación que ustedes proponen para todas las infraestructuras que ustedes proponen, que son muchas. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señor Buil. Para finalizar este segundo y último punto, tiene la palabra para su turno de réplica la señora Ibarrola, por un espacio máximo de diez minutos. Le rogaría, señora Ibarrola, que también diga si acepta o no acepta las enmiendas.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Muchas gracias, Presidenta. Ahora que estamos en plena pandemia y con cierta moda de los negacionistas de la pandemia que han tenido su impacto, tengo la sensación de que ustedes son negacionistas de la crisis económica porque es que de verdad que no entiendo sus discursos. ¿Cómo impactó la crisis económica en la sanidad de otras comunidades o de otros países? ¿Cómo impactó o qué responsabilidad tuvo en ese momento el Gobierno de Rodríguez Zapatero, que la negó casi hasta que se le ahogó? Ustedes saben de lo que hablan, ¿no?

Pero lo tremendo es que después de tantos años con un crecimiento económico que entiendo que saben que es cíclico, los resultados en salud en Navarra no hayan mejorado nada, incluso hayan empeorado. Eso es lo tremendo y eso es lo que dice de su ineficiencia en la gestión. Ni más ni menos. Que Tudela estaba maltratada, señora Ansa, lo decía y lo repetía la señora Chivite, hoy su Presidenta, con usted de aliada en el Gobierno. Tal cual se lo puede decir a ella cuando la vea.

No sé. Lo de defender infraestructuras de Ayuntamientos nuestros, sinceramente con los presupuestos que han traído ustedes este año, que, por primera vez en la historia de Navarra, que nunca había ocurrido, da partidas finalistas a Ayuntamientos del color del partido en el Gobierno, parece una broma. El señor Toquero, por supuesto que apoyará. Lo hacía en la oposición y lo hace ahora. Pero es que no ha cambiado. En todo caso, agradezco su discurso porque me ha parecido coherente. Usted ha defendido el criterio técnico del estudio técnico que se hizo en 2018, con ustedes en el Gobierno y me parece coherente. Puedo compartirlo o no, pero me parece una postura coherente.

Al señor González, vamos a ver. Comparto algunas cosas de las que usted dice, pero independientemente de que se haga un tercer centro de salud en el barrio de Lourdes, que,

insisto, para nosotros es necesario y prioritario. Otra cosa es que en el momento de la crisis económica hubiera que priorizar la asistencia y no se pudiera abordar todo lo que hubiéramos deseado, pero ahora hay capacidad económica dentro de los 1.253 millones y le aseguro que cabe.

Sabe perfectamente, porque estoy segura de que lo conoce, que el centro de salud necesita una reforma completa porque las consultas son muy pequeñas, porque no hay instalaciones para dar las prestaciones que hoy hay que dar y porque tiene deficiencias muy importantes que hay que arreglar y que hay que solucionar. Entonces es un punto que no puedo aceptar que se retire porque es crítico. Aunque puedo entender y podamos compartir quizás, una solución final.

Que se inicien ahora, es lo que proporciona un verdadero compromiso, porque lo demás si no son brindis al sol. Ustedes podían haber aprobado, por ejemplo, nuestra enmienda en el presupuesto del 2020 u otras veces que lo hemos traído en el Plan Reactivar o en el presupuesto del 2021 y podríamos haber estado de acuerdo en que estuviera en funcionamiento a lo largo de esta legislatura. Pero es que ustedes hasta hoy no habían apoyado nunca esto. Permítame.

Lo de la inauguración del nuevo edificio del Reina Sofía por el cuatripartito me ha dejado muerta. Igual me trae la foto, porque lo inauguramos nosotros. Ustedes en cuatro años, lo único que hicieron es dejarlo como está, con el sótano en la planta baja que tenía que haber albergado a la nueva unidad de hemodiálisis y hoy es el día que todavía no está. ¿Qué inauguración hicieron ustedes?, ¿qué dotación?, ninguna. Entiendo que será un lapsus.

En cuanto a la sanidad pública y ya termino con esto. Vamos a ver. La defensa de la sanidad pública se demuestra andando, señor González. Yo la llevo defendiendo toda mi vida, veinticinco años en la sanidad Navarra defendiendo la sanidad pública. No me va a dar lecciones de eso, pero ustedes han aprobado un presupuesto este año que incorpora 19 millones de euros más en conciertos que el de 2015 de UPN. Ustedes lo han apoyado. Ustedes presentaron enmiendas a los presupuestos del 2012 para que San Juan de Dios desapareciera, pero no presentaron una enmienda alternativa para incrementar el gasto en la sanidad pública para incorporar a San Juan de Dios.

Esa enmienda no estaba y las he revisado todas porque entonces me hubiera parecido coherente. Ustedes lo que hicieron fue quitarle toda la financiación a San Juan de Dios. Eso es lo que hicieron. Y ustedes presentaron también enmiendas a todas las partidas de horas extraordinarias y en la motivación decían, «La función pública no puede tener horas extraordinarias».

Ustedes han aprobado el presupuesto del 2021 que incrementa más de 800 por cien las horas extraordinarias que se dedicaban en el 2015. De coherencia no me hable. Y vamos a ver, señora Fanlo, 108 millones en Tudela, que lo mismo que el consolidado del 2020, 10 millones más que el inicial de 2020. Que no haga como la señora Chivite. Que vienen a presentar y a alardear de las partidas ordinarias del presupuesto de salud en la Ribera y con resultados en salud que, insisto, han empeorado.

Y, ¿dice que me va a explicar usted a mí el trabajo técnico del 2018? ¿Cómo me lo va a explicar usted? ¿Usted no lo conocía cuándo hicieron el programa? Porque es que el trabajo técnico es

de 2018 y este es su programa y decían específicamente como única alternativa que iban a hacer un tercer centro de salud en el barrio de Lourdes. Lo vendieron en campaña electoral en el Ayuntamiento de Tudela y en la campaña del Gobierno de Navarra, y María Chivite lo presentó como enmiendas a los presupuestos de 2019.

¿Este es todo el rigor de su programa como esta propuesta? Ustedes engañan a los ciudadanos, porque si ese criterio técnico les servía, sobraban sus propuestas que son un engaño al ciudadano. ¿Usted está en contra sinceramente de todo lo que ha votado, en contra de lo que hemos traído aquí en esta legislatura? Porque si está en contra de todo lo que ha votado, tiene que reflexionar, pero tiene que hacer una profunda reflexión.

Permítame la palabra, por favor que esto no es un diálogo. En año y medio ustedes no se han puesto en contacto con los profesionales del equipo de Atención Primaria, del equipo de Gayarre. Lo afirmo, no han avanzado nada para hacer el plan funcional de Gayarre. Nada. Eso que veían tan prioritario lo han apartado y entonces tendrán que asumir las consecuencias. Ustedes han abandonado el proyecto del tercer centro de salud del barrio de Lourdes, del que hacían bandera y no han dado un solo paso en año y medio de su Gobierno, ni un solo paso por hacer nada en el de Gayarre. Esa es la realidad, señora Fanlo.

Los fondos europeos, vendrán, ojalá vengan fondos europeos y lo hagan, pero tenían 1.253 millones de euros en el presupuesto para haber priorizado lo que es importante y no lo han hecho y ya está. Como todo su programa sea así y con este rigor vamos dados. Muchas gracias. Perdón. No acepto las enmiendas.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Vale. Muchísimas gracias, señora Ibarrola. He entendido que también había solicitado la votación por puntos. ¿Acepta la votación por puntos, señora Ibarrola? Sí. Creo haber entendido que la señora Ansa ha comentado: 1 y 4; y 2 y 3. ¿Al resto de grupos les parece bien? Sí, vale.

Comenzamos la votación de los puntos 1 y 4, creo que va a funcionar. (PAUSA). Hacemos otra vez, de nuevo. A ver, ahora. (PAUSA). Los puntos 1 y 4 son 14 votos a favor. Por lo tanto, se aprueban los puntos 1 y 4, por unanimidad.

Ahora pasamos a votar los puntos 2 y 3. Un segundo. (PAUSA). De acuerdo, para los puntos 2 y 3 son 8 votos a favor, 6 abstenciones. Por lo tanto, se aprueban también los puntos 2 y 3 de la moción.

Por lo tanto, quedan aprobados los cuatro puntos de esta segunda moción. Sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión. Desearles que pasen un buen día. Gracias.

(Se levanta la sesión a las 11 horas y 54 minutos).