



DIARIO DE SESIONES  
DEL  
**PARLAMENTO DE NAVARRA**

---

X Legislatura

Pamplona, 25 de mayo de 2021

NÚM. 37

---

**TRANSCRIPCIÓN LITERAL**

**COMISIÓN DE SALUD**

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

**SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 25 DE MAYO DE 2021**

**ORDEN DEL DÍA**

- Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para analizar la situación epidemiológica y sanitaria actual y explicar las medidas propuestas a partir del 9 de mayo y los criterios sanitarios que las justifican.
- Pregunta sobre la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia, presentada por la Ilma. Sra. D.<sup>ª</sup> Patricia Fanlo Mateo.
- Pregunta sobre los datos de siniestralidad en Navarra, presentada por la Ilma. Sra. D.<sup>ª</sup> Cristina Ibarrola Guillén.
- Pregunta sobre las medidas implementadas desde el desmantelamiento de la Red de detección precoz de covid-19 en aguas residuales, presentada por la Ilma. Sra. D.<sup>ª</sup> Cristina Ibarrola Guillén.
- Pregunta sobre la vacunación de la población penitenciaria de la prisión de Pamplona, presentada por la Ilma. Sra. D.<sup>ª</sup> Bakartxo Ruiz Jaso.

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

(Comienza la sesión a las 9 horas y 25 minutos).

**Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para analizar la situación epidemiológica y sanitaria actual y explicar las medidas propuestas a partir del 9 de mayo y los criterios sanitarios que las justifican.**

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Buenos días a todos y a todas, también a las personas que nos siguen por vía telemática. Damos comienzo a la Comisión de Salud con cinco puntos en el orden del día. El primero: Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces para que la Consejera de Salud analice la situación epidemiológica y sanitaria actual y explique las medidas propuestas a partir del 9 de mayo y los criterios sanitarios que las justifican.

Nos acompañan en esta sesión de hoy la señora Consejera, señora Induráin, el señor Artundo, Director General de Salud y el señor Iribarren, que estaba por ahí atrás, Jefe de Gabinete de la señora Consejera. Bienvenida, Consejera, bienvenidos y muchísimas gracias por estar hoy en esta Comisión. Este primer punto en el orden del día ha sido solicitado por el Grupo Parlamentario EH Bildu, por lo tanto, tiene la palabra, en primer lugar, para exponer los motivos de dicha solicitud. Su portavoz, el señor González, brevemente, gracias.

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Mila esker, mahaiburu andrea, egun on guztioi. Buenos días a todos y a todas. La solicitud de comparecencia de urgencia está registrada el pasado 6 de mayo, 19 días han hecho hoy y teníamos, desde luego había, pensamos, que en la sociedad mucha expectación y también incertidumbre por saber qué pasaría después de que el Gobierno del Estado decidiera eliminar el estado de alarma. Remírez, el Vicepresidente, el día 5 anunció las nuevas propuestas y justificó la flexibilización sobre la base del descenso de contagios y el buen ritmo del proceso de vacunación. Sin embargo, en esas fechas, hay que recordar que estábamos con una incidencia acumulada de más de trescientos casos por cien mil y un riesgo muy alto en el nivel de incidencia de algunos indicadores. Y si viéramos el semáforo que se nos ha entregado hoy, veríamos que prácticamente todos estarían en rojo muy intenso.

Ese mismo día, la Consejera habló de un mayo de transición, sin relajaciones, alertó del riesgo de nuevas cepas del virus —la india, la sudafricana— y que no hay inmunidad de grupo y se recordaban las consecuencias que habíamos padecido el verano pasado con las no celebraciones de las fiestas patronales. Ese mismo jueves, creo que se publicaba en el periódico *Berria* una entrevista con el Director General Carlos Artundo, en la que también volvía a incidir en que cada vez que nos habíamos precipitado en la toma de decisiones o en la relajación de las medidas, que nos habíamos equivocado y luego habíamos sufrido las consecuencias. Incluso en una reunión en la que nos juntó a los grupos parlamentarios, el Director General nos solicitó apoyo explícito para que, digamos, nuestros Ayuntamientos fueran conscientes de lo delicado de la situación y no tomaran medidas que pudieran perjudicar a largo plazo o facilitar los rebrotes en un futuro cercano.

Con estos mensajes contradictorios encima de la mesa y ante, a nuestro entender, el lavado de manos que estaba haciendo el Gobierno del Estado y el seguidismo que se estaba haciendo desde Navarra, la incertidumbre jurídica también que se había generado, pensábamos que era muy pertinente solicitar la comparecencia para conocer de primera mano tanto la realidad epidemiológica y los criterios sanitarios que han servido de base un poco para diseñar esta

desescalada y que, afortunadamente, después de 20 días, sí que el proceso de vacunación ha cogido un ritmo de crucero, bastante bueno, pero todavía seguimos viendo aspectos preocupantes y que nos gustaría que nos aclarara. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchas gracias, señor González. Tiene la palabra la señora Consejera para su exposición, por un espacio máximo de treinta minutos.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Induráin Orduna): Buenos días, egun on. La verdad es que agradezco el estar en esta comparecencia con este tema de máxima actualidad y en un formato que es más amplio y flexible que las preguntas a las que, con mucho gusto, contesto los jueves de máxima actualidad en relación con el covid. Creo que esta exposición nos va a permitir una mayor reflexión y un debate conjunto. Me acompaña el Director General de Salud, Carlos Artundo, al que pasaré la palabra para concretar puntos claves que sí que adelantaré en la intervención y que concretarán la estrategia que llevamos.

Sí que he comentado en el Parlamento los pasos durante toda la pandemia, en cuanto a la detección, medidas restrictivas o vacunación, coincidiendo con hitos relevantes, y por eso creo que esta comparecencia es muy oportuna y que ya ha pasado cierto tiempo desde que vine en este formato hablar de covid-19. Me parece importante dar una visión en este instante concreto, un poco planteando el de dónde venimos, dónde estamos y a dónde vamos o, al menos, a dónde queremos ir. Aunque el virus siempre nos sorprende y nunca se puede bajar la guardia, pero sí que creo que cada vez tenemos más y mejores herramientas para poder decir y, también quizás, decidir esto último, que estamos marcando ya los tiempos a la pandemia, en vez de que la pandemia nos los marque a nosotros. Pero todo esto hay que cogerlo con la máxima prudencia y conscientes de que hay elementos que no dependen de nosotros, no todo está en nuestra mano.

Voy a empezar, por el momento presente, que es a lo que se refiere más la comparecencia, la foto objetiva coincide con los datos que damos todos los días, que son los datos que estamos monitorizando y publicando. Son muchos, pero yo creo que hay tres básicos: la incidencia, la presión asistencial y la vacunación. Es decir, cuántos contagios se dan, qué repercusión tienen estos contagios en el sistema sanitario y cómo avanza el proceso de vacunación, una herramienta nueva y muy eficaz que se suma a las anteriores de detección, prevención e intervención que veníamos manejando desde el inicio del año.

Según las últimas estadísticas, en Navarra tenemos una incidencia acumulada, en los 14 días, de 138 casos por 100.000 habitantes. En 7 días, ayer era de 59,59 casos por 100.000 habitantes también. En la red hospitalaria, en este momento, tenemos 70 pacientes ingresados, 15 de ellos están en UCI. Y en cuanto a la vacunación, he de decir que, protegidos parcialmente con una dosis, está el 44,5 por ciento de la población adulta vacunable, los mayores de 16 años; y totalmente, el 23,2 por ciento. Semanalmente, la tendencia a la baja se ha consolidado, se están encadenando las bajadas durante varias semanas, aunque como siempre, a partir de ahora, estaremos con atención a las diferentes situaciones, no solo en contagios, porque los contagios y la incidencia son una parte, pero la repercusión en el sistema sanitario y en el sistema hospitalario ya saben que es otro de los pilares que monitorizamos. Estos son, si se quieren, quizás los titulares que hoy nos darían la foto que tenemos, de un riesgo medio, según la combinación de estos indicadores epidemiológicos y sanitarios.

Venimos de una situación que ha sido muy prolongada, de riesgo alto y estamos ya en una nueva situación que esperamos consolidar y, si es posible, tender a niveles más bajos, aunque ya sabemos que cuando bajamos a un suelo bajo, luego cuesta más ir reduciéndolo. Pero más allá de esta foto sanitaria que también tiene su cara B, con situaciones no covid, con listas de espera, con el cansancio de los profesionales, etcétera, creo que también hay que incluir en la perspectiva elementos que van más allá de la situación sanitaria, porque hay ingredientes sociales, económicos y políticos a tener en cuenta con este fondo del paisaje sanitario y epidemiológico que comentamos y luego comentaremos.

Políticamente, creo que ha sido muy importante la idea del consenso en torno a la gestión de la pandemia. Un consenso que, desgraciadamente, se ha ido debilitando con el paso del tiempo, pero que siempre es muy deseable tanto en cuanto que facilita un elemento importante como es contar con un marco jurídico y normativo adecuado para la gestión. La presión electoral creo que es, en relación con la política, lo que la fatiga pandémica es a la sociedad. No estaría de más también, creo que consolidar una desescalada con la atención que a veces se vive en determinados foros, no tanto en esta comisión, pero creo que esta atención de fondo crea desafección en la sociedad. Y este segundo elemento, en la situación social, es también muy importante, porque la participación de la ciudadanía ha sido esencial y va a seguir siendo esencial para determinar el desarrollo de la pandemia. Y más cuando ya, poco a poco, las normas van a ir desapareciendo y queda una responsabilidad individual y colectiva como último baluarte de criterios de actuación. El equilibrio entre el lógico cansancio y la euforia imprudente creo que tampoco es fácil en estos momentos en los que la sociedad, por otro lado, está demostrando, como en toda la pandemia, una doble cara, con una dificultad de adhesión y de seguimiento de las medidas, por un lado, pero, por otro lado, con una enorme aceptación del proceso de vacunación.

Y, en tercer lugar, no podemos tampoco obviar, y esto con una perspectiva quizás más amplia, el factor económico en este análisis. La covid-19 tiene su implicación económica, pero no desde una dicotomía reduccionista y falsa de elegir entre economía y salud, porque el tiempo nos demostrará que la mejor inversión es consolidar un escenario de control de la pandemia, que nos abra un horizonte de estabilidad y de certidumbre. Y todo ello sin olvidar otro componente económico que es el enorme esfuerzo extra que se ha realizado desde la Administración para atender la crisis sanitaria, con más de 101 millones de euros invertidos, de 253 de inversión total del Gobierno, al que han llegado 187 en forma de ingresos por esta causa. Y hay que sumar a ello todos los paquetes de ayudas que se han inyectado, por un lado, para paliar los efectos de las medidas y de las restricciones, quizás al principio más en clave paliativa, y luego, más en clave de reconstrucción.

Una reflexión o una lección aprendida que quiero anticipar es que toda la puesta previa realizada por un sistema de salud público potente se ha traducido, en los tiempos de pandemia, en una gestión más solvente en beneficio de la ciudadanía. Y quizás otra reflexión también hacerla con una mirada más amplia es que, si aquella crisis económica del 2008 se saldó con recortes sanitarios y austeridad, esta crisis sanitaria se ha traducido en refuerzos económicos y de reconstrucción. Y esto demuestra que la filosofía de la gestión no es inocua, sino determinante. Por suerte, tanto a nivel autonómico, como estatal, como europeo y global, la visión en favor del bien común se ha desplazado quizás a un enfoque más neoliberal. No obstante, su gestión y

explicación corresponden a otros departamentos, pero yo únicamente quería apuntar que, desde Salud, no somos ajenos a esta realidad multifacética y que, en lo que nos ha tocado, hemos intentado gestionar lo más eficientemente posible esta vertiente presupuestaria de la pandemia, avalada, como ya conocen, creo, por el informe de la Cámara de Comptos en el último informe.

Y finalmente, en esta foto del dónde estamos, es necesario ampliar el zum de la escala autonómica a la estatal y de esta a la europea y a la mundial, porque en esto estamos todos, no estamos solos, es una crisis global y hay que gestionarla desde las competencias locales, con un amplio nivel de colaboración y cogobernanza. Es un virus sin fronteras y esto nos lo demostró, ya desde el principio, con su expansión y también ahora, con la amenaza de las nuevas cepas, y un reto en el que la geopolítica, como se ve en el asunto de las vacunas, nos lleva a tener que abrir la mirada, a veces con una cierta dosis de impotencia. Pero al mismo tiempo, esta realidad global nos da la oportunidad de aprender de experiencias ajenas y de trabajar juntos, porque está claro que un problema de esta magnitud no estará solucionado hasta que todo el mundo salga de él y esto nos lo están recordando continuamente los expertos en relación con la inmunidad de grupo.

En este caso de la covid-19, hay que huir de comparaciones coyunturales o ventajistas y saber que a nosotros nos irá bien si a los demás también les va bien. No obstante, y por resumir un poco este apartado, que lo que ha tratado es de reflejar un poco en toda su amplitud la situación actual, aunque creo también que es importante el tener en cuenta estos componentes y condicionantes económicos, sociales, políticos, incluso geopolíticos. Pero también quiero dejar claro el liderazgo de Salud en la gestión de la pandemia, algo que ha sido y creo que debe seguir siendo así. Un liderazgo basado en criterios técnicos y de política sanitaria, que son los que nos permiten, por otro lado, una mayor coherencia y una confianza de la ciudadanía que cree en su sistema sanitario y en sus profesionales, que han sabido estar a la altura de las circunstancias. Quizás vuelva a ser el momento de reivindicar y de agradecer su papel de nuevo, porque ya quedan un poco lejos aquellos aplausos y porque creo que su labor va a seguir siendo fundamental en los tiempos también que nos vienen.

Precisamente, quizás volver la mirada un poco hacia atrás, nos permite valorar más lo logrado en la situación presente y nos posibilita también aprender de errores y de experiencias para afrontar el futuro más próximo. Antes, voy a hacer algunas cifras y reflexiones para dimensionar el enorme esfuerzo que se ha realizado tanto por el sistema sanitario, como por la ciudadanía en esta pandemia tan dura y trascendente. La pandemia nos ha dejado más de un millar de fallecidos, aunque también hay que decirlo con una letalidad por debajo de la media estatal. Cerca de 5.000 personas han tenido que pasar por un hospital y, de ellas, 470 por la UCI y, al menos, 61.575 personas han estado contagiadas con una prueba de confirmación. Muchos, demasiados. Desde aquí, todo mi pesar para los familiares de las personas fallecidas y mi apoyo a los que han pasado mal con esta enfermedad tan traicionera.

Puestos a dar números para dimensionar lo que tenemos o hemos tenido entre manos, hay también otros números como que llevamos puestas 366.684 vacunas y realizadas 884.820 pruebas diagnósticas. Nuestros servicios jurídicos han emitido más de 80 órdenes forales y los distintos cuerpos policiales han impuesto 42.000 multas por diversos incumplimientos. Doy

estos datos, podrían ser otros, pero es por dimensionar el enorme acontecimiento que supone una pandemia que ya se lleva prolongando más de un año.

Lo que no se dice, y porque además es difícil de cuantificar, es cuántos decesos se han evitado, gracias a la atención en centros de salud y en hospitales, qué número de ingresos se han prevenido por una detección o por una atención temprana y un seguimiento, así como el total de contactos que no se han transformado en casos por un seguimiento de las medidas y de las buenas prácticas preventivas. A veces sería importante realizar una proyección simulación como la que se realiza con las vacunas, porque 13.000 profesionales del sistema público y casi 20.000 en la globalidad del sistema, de un sistema sanitario que no se para ni de día ni de noche los 365 días del año, un sistema que ha tenido que si no reinventarse, sí readaptarse en un tiempo récord para afrontar esta pandemia y, al mismo tiempo, tratar de atender la actividad no covid ordinaria, y esto exige un doble esfuerzo, tanto en la vertiente asistencial como gestora. Y quiero poner esto en valor, lo mismo que también el trabajo del Instituto de Salud Pública y Laboral en coordinación con otras autonomías, porque este trabajo, realizado de una manera tan ingente y continua, nos ha permitido el manejar una situación que, desde luego, sin la implicación de ellos y ellas no hubiera sido así.

Y también remarcar la apuesta de Navarra por el sistema sanitario, un sistema sanitario potente y podría seguir dando cifras y datos, pero creo que lo importante es situarnos en el escenario actual y futuro y ser conscientes de que venimos de superar nada más y nada menos que cuatro olas de covid cuantitativa y cualitativamente distintas, pero que nos han exigido un esfuerzo muy importante que ahora tenemos que acabar de rematar. No podemos ahogarnos en la orilla y más cuando tenemos al alcance la tabla de salvación de la vacunación, aunque todavía nos quedan unos meses de travesía por estas aguas aún revueltas.

Sin embargo, y creo que esto puede ser compartido, por primera vez, en este pulso contra la pandemia, el tiempo juega a nuestro favor y no en nuestra contra. Y digo esto porque me parece importante, ya que, junto a la experiencia adquirida, está el factor de la vacunación, que también tiene sus limitaciones, pero que realmente nos puede poner por delante del virus. Un virus que siempre nos puede sorprender negativamente y hablo de las mutaciones y de las cepas de especial preocupación que pueden alterar las previsiones, pero con este aprendizaje de lo vivido y también de lo que está pasando en otros lugares, creo que estamos en disposición de anticiparnos, que no es lo mismo que precipitarnos y plantear un escenario de transición y de flexibilización hacia un verano que no resulte fallido como el anterior.

Y para ello, además del toque de realidad marcado por el escenario jurídico normativo que se ha abierto en los últimos días, creo que la gestión de los tiempos es clave. Y también, como decía, el liderazgo y la confianza en los sanitarios. Evidentemente, el sistema de Salud no puede llegar a buen puerto solo y necesita de otras instituciones, por supuesto del Gobierno, del Parlamento, de los Ayuntamientos y, especialmente, de la propia sociedad. Pero creo que desde nuestro ámbito propio y con las herramientas que tenemos debemos seguir guiando este proceso colectivo hasta un buen término. Y por esto quiero hablar más de futuro y no de pasado, más de lo que es y puede ser, de lo que pudo ser.

Nos encontramos en una determinada situación sanitaria, social, política, jurídica y económica que nos va marcando el campo en el que hay que jugar. Y por eso, como Consejera de Salud,

también creo que hay que ampliar el foco de lo que es la gestión y el debate de la pandemia. Lo normativo es importante, pero no es lo único. El Departamento de Salud lleva un año gestionando la pandemia en colaboración con el resto de departamentos del Gobierno de Navarra, con las entidades locales, agentes socioeconómicos, Ministerio y con otras autonomías, con diferentes marcos que fueron desde el estado de alarma hacia la nueva normalidad, para volver al estado de alarma. Por tanto, más allá de normas y prohibiciones, hay una estrategia de gestión de la pandemia con ejes claros aplicados por el sistema sanitario en compañía de la sociedad, sin cuya participación no habiéramos llegado donde estamos y con quien esperamos transitar y rematar lo que queda de la pandemia.

Detección, prevención, atención y vacunación, conjugan ahora este escenario de juego de garantías que necesita un contexto conceptual que lo complementa y lo arrope. Tenemos una hoja de ruta en la cual traducir con indicadores epidemiológicos y sanitarios, indicadores objetivos, que nos llevan a tener un panel de medidas y de recomendaciones que tratamos que sean proporcionadas y eficaces para la contención del virus. Como luego les comentaré el Director General, veremos los distintos niveles de riesgo, en función de los indicadores epidemiológicos y sanitarios y la serie de medidas que conllevan a los distintos sectores. Actualmente estamos en un riesgo medio y esta hoja de ruta, el conocido semáforo con las actualizaciones procedentes, es lo que nos ha venido guiando y lo que nos va a guiar en los próximos meses. Estas medidas son las que se irán concretando en las órdenes forales, que se irán normando cada quince días, porque quince días sí que es el tiempo para ir evaluando los efectos de cada paso que vamos dando. Y en esto estamos ahora mismo, tras la orden de la semana pasada.

Es, en definitiva, cruzar la situación epidemiológica y sanitaria, que ahora está mediatizada en positivo por los efectos de la vacunación, aunque estamos muy atentos, como he comentado, a las nuevas cepas o variantes, con este semáforo de alertas y de medidas e ir avanzando en los distintos escenarios. Porque creo que esto supone un cambio en el paradigma que va a ir basculando hacia una corresponsabilidad, autorregulación y renovación de este contrato social que se selló hace ya más de un año entre la ciudadanía y el sistema sanitario para, entre todos y todas, salir con madurez, como sociedad de lo que supone esta pandemia y eso es lo que lo espero. Y todo esto se refuerza en este binomio, hoja de ruta y estrategia covid, que cuenta y que continúa con cuatro ejes claves que son detección, prevención, vacunación y atención sanitaria, en los que avanzamos y seguimos profundizando.

Detección, manteniendo un nivel de rastreo con un centenar largo de personal formado que realiza un rastreo en 24 horas, que incluye un rastreo retrospectivo más allá de justo los días inmediatamente anteriores al contacto, buscando eventos o momentos que sean contagiosos. Con una trazabilidad que nos lleva a que seamos una de las autonomías que puede demostrar un elevado conocimiento de los circuitos de contagio. Nuestra trazabilidad, estando entre las autonomías con un nivel más alto, entre un 70 y un 80 por ciento —en el último informe era de un 78 por ciento— supone que los positivos, todo este porcentaje tan alto, tienen un origen conocido.

Pruebas diagnósticas, además del factor humano, también hay datos que hablan por sí solos. Navarra continúa siendo la comunidad, desde hace nueve meses, que tiene una tasa más alta



de PCR o pruebas diagnósticas por mil habitantes, 1.355 por mil habitantes. Hemos añadido la secuenciación que nos permite, en el cien por cien de casos sospechosos, identificar nuevas cepas de interés y de preocupación para con los protocolos que adecuamos a esta situación, aumentar aislamientos si son necesarios, y aumentar el rastreo como se está realizando. Seguimos avanzando y seguimos insistiendo en las medidas de protección individual y colectiva, medidas que no debemos dejar, porque dentro de que haya unas normas o unas recomendaciones, también incidiendo en ellas seguimos avanzando en un trabajo en los ámbitos públicos, privados, haciendo un abordaje social, poniendo en valor la relación con las entidades locales, con el Departamento de Políticas Migratorias y continuando con competencias como, por ejemplo, el cierre perimetral y los cribados para los que se sigue teniendo competencia autonómica.

En cuanto a la atención, todo el sistema sanitario, que está afectado por la fatiga pandémica, continúa trabajando, tanto a nivel de atención primaria, que está asumiendo toda la vacunación, como a nivel hospitalario. He de comentar que hemos renovado a la mayor parte del retén refuerzo covid, 871 contratos a día de hoy, distribuidos entre la Atención Primaria y la hospitalaria, y casi son un millar de contrataciones para seguir posibilitando la gestión de la pandemia y también el merecido descanso vacacional de unas plantillas que iniciaron, allá por abril del año pasado, un esprint inicial para transformarse en una maratón, en una auténtica carrera de resistencia contra el virus de la que ya vamos acercándonos al final de la mitad.

La vacunación sigue avanzando, en números absolutos y creo que se conocen las cifras, estamos en más de 370.000 dosis puestas, unas 130.000 personas inmunizadas y 248.967 personas con, al menos, una dosis. Traducido a porcentajes, ya un 45 por ciento de la población vacunable está protegida parcialmente, al menos con una dosis, y previsiblemente, al final de esta semana, uno de cada cinco navarros, estamos en el 23,2 por ciento, están inmunizados. Y entre ellos se encuentran la mayor parte de los de los vulnerables.

A partir de la próxima semana, esperamos dar ya una solución ordenada y gradual a los profesionales esenciales que tenían la primera dosis puesta con AstraZeneca, que van a cerrar su inmunización y que van a tener una información directa sobre una reprogramación que no va a interferir de modo sustancial en las líneas básicas de vacunación poblacional, cuya foto y cuyas previsiones más relevantes resumo ahora. Mayores de 80 años, se ha cerrado su inmunización; de 70 a 79 años, el 98 por ciento tiene una dosis y el 93 por ciento las dos; entre 66 y 69 años, el 93 por ciento tiene una dosis; entre 60 y 65 años, el 89 por ciento. No me voy a entretener en más cifras, simplemente apuntar que estamos en el tramo de 50 a 54 años, que en las zonas urbanas se está llamando a los de 53 años y que, en las rurales, por eficiencia, se está citando a todo el tramo.

Todo esto nos hace prever que en la segunda mitad de junio se empezará ya con la vacunación en los menores de 50 años, que son 85.000 personas entre 40 y 49. Y a partir de allí, seguiremos bajando en tramos de edad, realizando citaciones, más del 35 por ciento ya son vía web, y el ritmo de administración de vacunas, he de comentar que estamos en un 99 por ciento de las que recibimos y reforzamos los dispositivos humanos y materiales para ir incrementando conforme vayamos recibiendo más vacunas a lo largo de junio. De hecho, en Pfizer, que estas semanas recibíamos 23.400 dosis, a partir de la semana que viene, vamos a recibir 37.440.

Hay una buena situación comparativa que nos está evitando, como dice el Boletín del Instituto de Salud Pública desde el inicio de la vacunación, novecientos contagios, seiscientos ingresos, treinta de ellos en UCI, y doscientos defunciones, dada la efectividad que tienen las vacunas, tanto en el reducir el número de contagios, como los ingresos en las hospitalizaciones, con lo que esto conlleva de gravedad y de mortalidad. No obstante, tenemos que seguir mandando un mensaje desde una óptica prudente, porque la eficacia de las vacunas no es total. Tenemos una realidad positiva y unas previsiones esperanzadoras desde un ejercicio realista, pero efectivamente necesitamos contar con estos suministros y con esta adhesión de la población que sigue siendo muy alta.

Voy a acabar mi exposición porque quiero que el Director General de Salud os comente la hoja de ruta, las medidas y tener esta visión integral del cómo avanzamos, en el porqué y el para qué, respecto a esta estrategia de vacunación. Carlos Artundo les va a contar el proceso un poco que está desarrollado y la importancia también del trabajo municipal. Muchas gracias, eskerrik asko.

SR. DIRECTOR GENERAL DE SALUD (Sr. Artundo Purroy): Egun on, muy buenos días. Como siempre, un privilegio poder estar aquí esta mañana en la Comisión de Sanidad del Parlamento de Navarra y muchísimas gracias también por toda, yo diría, todas las aportaciones de esta Comisión de Sanidad y todos los portavoces de los grupos parlamentarios. La verdad es que, con pequeñas excepciones, pero creo que ha sido fundamental y sigue siendo fundamental el apoyo, la complicidad de los grupos parlamentarios en la conducción de esta pandemia.

Estamos bastante bien, lo decía la Consejera. Es una alegría inmensa ver cómo publican los medios de comunicación esta mañana que llevamos siete días sin fallecidos, sin muertos en covid. Quiero recordarlo, porque todas las semanas hay ciento y pico muertos por otras causas, los ha habido siempre, lo que pasa es que estos no han estado en el foco, pero siempre han estado ahí, las personas se mueren, lógicamente. Ver las noticias de las residencias de estos días y ver cómo se está flexibilizando también y pudiendo recuperar espacios de vida y de libertad, por parte de las personas mayores, es de una alegría que yo creo que compartirán con nosotros, inmensa.

El equilibrio, en estos momentos de gestión de la pandemia, de la situación de la pandemia global, es un equilibrio que, de momento, va a nuestro favor. En ese equilibrio juegan algunos factores, en primer lugar, y la Consejera lo ha explicado con detenimiento, está el tema del impacto de las vacunas en positivo. También las medidas de prevención y protección, los aprendizajes que hemos hecho durante toda la pandemia, que todos y todas hemos y estamos aprendiendo día a día, y también el seguimiento cercano que se está haciendo, por ejemplo, no hay tiempo, pero podríamos decir que hemos inaugurado un protocolo especial en Navarra en relación con las VOC, con las variantes de preocupación. Un protocolo reforzado, en cuanto a las medidas, para intentar acotar la extensión de esas nuevas variantes lo más rápidamente posible. Esto es importante porque no sabemos cuánto podremos acotar, pero de momento se está haciendo con bastante seriedad.

Por el otro lado, están precisamente las VOC, las variantes de preocupación, también el incremento lógico que se está produciendo estas últimas semanas desde el fin del estado de alarma en la movilidad e indicadores objetivos los hay, lógicamente estamos viendo un incremento de la movilidad grande y también de la interacción social, y quizás también, si se me

permite, una cierta sensación, que la hemos dicho y la hemos repetido, de cantar victoria antes de tiempo. Cantar victoria, ya la cantaremos entre todos, pero todavía estamos donde estamos y es importante el ser conscientes de lo que conviene hacer. Al ir bien, por ello, estamos recuperando vida y estamos recuperando actividad y estamos recuperando también actividad económica, actividad social, a todos los niveles, y eso es lo que nos está permitiendo la tendencia en los indicadores de la pandemia.

La hoja de ruta que nos permitimos compartir esta mañana, la tienen ahí, es una hoja de ruta dinámica que intenta, ya conocían la previa, esta tiene pequeñas modificaciones, que lo que hemos hecho es intentar adaptar a la situación actual de la pandemia y a lo que hoy conocemos. Primero, los indicadores, eso ya lo conocen, porque es básicamente lo mismo de lo que teníamos con una ligerísima modificación. Están también las medidas correspondientes en función del nivel de la fase en la que nos encontramos, estamos en riesgo medio y esperamos que transitemos, que seamos capaces de transitar hasta el riesgo bajo en las próximas semanas. Y quizás la novedad, que ya la conocen porque tuvimos la oportunidad de enviársela hace una semana, la semana pasada, son los indicadores para el confinamiento perimetral de un municipio y ahí ven que son cinco pasos los que estamos planteando. De alguna manera, es lo que hemos venido haciendo, pero no estaba explicitado, escrito y objetivado de una manera tan sistemática como está en este momento.

Entonces, el primer paso con los indicadores, diferenciando además el tipo de municipio de Navarra, porque obviamente no es lo mismo municipios grandes que los pequeños o los medianos. En un segundo paso, las medidas, algunas objetivas, como la trazabilidad y la positividad, pero también otras subjetivas cualitativas, como es la movilidad del municipio del que se trate y la prevalencia de las nuevas variantes, en su caso, sea la brasileña, la sudafricana, la nigeriana y la india, que todavía, como saben, no conocemos en Navarra, las otras sí. Pero la India no tardaremos mucho en conocerla, porque es obvio que, con el intercambio de personas, etcétera, estará y la veremos en nuestra comunidad y en las comunidades de alrededor.

El tercer paso, la valoración cualitativa. El informe de Salud Pública y Laboral de Navarra del Instituto de Salud Pública, que es y seguirá siendo una condición imprescindible para la toma de decisión. Y, una vez que se ha valorado con el Ayuntamiento, normalmente con la alcaldesa o el alcalde respectivo, y luego la aplicación de las medidas que, en el caso de un cierre perimetral de un municipio, se aplicarían las correspondientes al nivel de alerta cuatro, es decir, muy alto. Automáticamente, lo que estamos planteando es que, cuando se cierre el municipio, le afectaría directamente el nivel de alerta cuatro, lo que significa la aplicación de las medidas correspondientes.

Estamos pues, sobre la base de esta hoja de ruta, que ya avanzo que necesariamente tendremos que replantear y adaptar antes del verano, porque ahora tenemos que ver en estas próximas semanas —dos, tres semanas—, el impacto que las nuevas medidas de flexibilización, el nuevo marco normativo, etcétera, más todo, llamémosle la parte de la psicología social, el impacto de todo esto lo vamos a ver las próximas semanas. Y además, contrabalanceado con el impacto, cada vez mejor, cada vez más potente de las vacunas. Eso es lo que nos va a dar elementos objetivos para poder plantear, antes del verano, el marco de reglas del juego de cara al verano. Por tanto, seguro que hay que tunear, hay que readaptar esto en las próximas semanas, insisto,

a la luz del impacto de las vacunas y también del impacto de las medidas y de la nueva situación social que se ha creado todos los niveles.

La estrategia es, como ya decía la Consejera, flexibilización y apertura progresiva, prudente y, sobre todo, monitorizada y evaluada. Hay que monitorizar, hay que evaluar, lo que estamos diciendo ahora, y cuando evaluemos objetivamente qué es lo que pasa con las con las medidas, con las flexibilizaciones, plantear las siguientes. Esta misma semana estamos planteando flexibilización en algunos sectores como la hostelería, como la cultura, mañana mismo tenemos toda la tarde reunión con todos los sectores de la cultura para cerrar el acuerdo, después de escucharles y de discutir con ellos las medidas de avance, de flexibilización, etcétera. Se trata también de hacerlo con medida, una palabra que no está muy en uso, pero tiene cierto sentido, con medida, con inteligencia.

Se trata también de recuperar los derechos fundamentales que, afortunadamente, ya no tenemos en este momento ninguna medida restrictiva que afecta a derechos fundamentales. Derechos, por cierto, fundamentales cedidos por la sociedad, por el bien común. Esto significa solidaridad e inteligencia social. Hemos cedido, como sociedad, determinados derechos de una manera transitoria por el bien común, por un bien superior que es el bien común. Pero, lógicamente, se trata de recuperar vida y de recuperar, cuanto antes, las limitaciones que hemos tenido, que nos hemos dotado para poder minimizar el impacto tremendo de esta pandemia. Sí quiero recordarles que este proceso se ha hecho...

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Tiene que ir acabando, señor Artundo.

SR. DIRECTOR GENERAL DE SALUD (Sr. Artundo Purroy): Sí, termino, solamente un par de anotaciones que ya ha apuntado la Consejera. Una, no estaremos salvo mientras todo el mundo no esté a salvo, es decir, es ilusorio pensar que se puede superar la pandemia solamente con un nivel de inmunidad comunitario en una comunidad o en un país. Esto no funciona así y, hasta que no tengamos una inmunidad colectiva a nivel mundial, la pandemia no se podrá dar por superada y seguirá habiendo nuevas variantes de preocupación, seguirá habiendo mutaciones importantes y, por tanto, seguiremos estando en un cierto riesgo que nos exigirá seguir manteniendo algunas medidas.

Terminaré diciendo que me siento muy orgulloso de vivir en una sociedad como la nuestra. Ayer, viendo imágenes en televisión, por ejemplo, de enfermos y de familias en otros países, pagando y arruinándose de por vida para poder conseguir un par, solamente, de días de oxígeno para el enfermo. Creo que eso significa sentirse muy orgulloso de vivir en la sociedad que estamos y muy orgullosos de poder pagar impuestos para poder sostener este nivel de sociedad compasiva, justa, etcétera. Creo que es importante que valoremos el sistema sanitario que tenemos y que lo reforzemos, que lo capitalicemos, que tomemos lecciones de lo que ha pasado para apostar, por reforzar y capitalizar aún más nuestro sistema sanitario, nuestro Servicio Navarro de Salud, Osasunbidea. Y bueno, el par de ideas, pero como la Presidenta ya, con muchísima razón, ha dicho que estamos fuera de cobertura, pues un placer.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Gracias, Consejera. Gracias, señor Artundo. Todavía tienen su turno de réplica, pueden expresar las dos ideas después. Pasamos a la intervención de

los diferentes grupos, en primer lugar, tiene la palabra el grupo proponente, por lo tanto, su portavoz, el señor González, tiene la palabra por un espacio máximo de diez minutos.

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Mila esker, mahaiburu andrea, egun on guztioi, berriz. Buenos días de nuevo. Debo reconocer que cuando solicitamos la comparecencia estaba bastante decepcionado por cómo se estaban desarrollando los acontecimientos durante este año largo de pandemia. En EH Bildu hemos dejado claro que, desde luego, no teníamos ninguna intención de hacer confrontación política con la pandemia ni de desgastar al Gobierno con este tema. Creo que era en el otoño del 2020 cuando, por parte del departamento, se nos invitó a participar a los grupos parlamentarios en la tarea de proponer y de ayudar en la gestión y en el control de esta enfermedad y por una situación muy clara, estábamos en un momento epidémico donde las medidas de control que se habían ido implementando parecía que no tenían el efecto tan eficaz que se esperaba de ellas y la situación, desde luego, era bastante preocupante.

La propuesta que se nos hacía, nuestra respuesta yo creo que fue bastante clara, y yo creo que del resto de grupos igual, fue de apoyo, condicionado a tener conocimiento e información de la evolución de la pandemia y de las distintas medidas que, por parte del departamento, se tenía intención de implementar. Hicimos nuestras aportaciones con la mejor voluntad y sí que, afortunadamente, parece que las medidas empezaron a tener éxito y esta necesidad que tenía el departamento de compartir la responsabilidad parece que se fue diluyendo, ya no era tan imprescindible el compartir con el resto de grupos la responsabilidad de afrontar una pandemia que era preocupante y, que en estos momentos ya, digamos finales de año, empezaba a encauzarse de una forma más clara y viendo que las vacunas estaban a la vuelta de la esquina y que podía ser una solución bastante eficaz para controlarla.

Y es que, como diría, yo creo que fue Oscar Wilde, el que comentaba que «soy capaz de resistirme a todo menos las tentaciones». La tentación para la carne política, desde luego, es bastante débil y para mí ha sido bastante decepcionante que esas tentaciones de utilizar, de una forma partidista, el control y la gestión de la covid haya podido, a veces, lo que sería un comportamiento no deseable. Nosotros pensamos que la situación sigue siendo preocupante, que a la sociedad le debemos de transmitir unos criterios y una información muy clara para evitar brotes que generan, al final, problemas, daños en la salud y fallecimientos y evitar este tipo de situaciones creo que debería ser el máximo objetivo que nos moviese a todos.

Siempre hemos defendido que deben de ser los criterios sanitarios los expuestos por las personas expertas en los distintos comités, los que debían de priorizarse y seguir de cara a proteger la salud, pero en este contexto de las últimas semanas, han primado otros factores y a nadie se le escapa que la convocatoria de elecciones en la Comunidad Autónoma de Madrid ha sido uno de ellos. Ahí el Gobierno de Sánchez apostó por confrontar con su oposición a la derecha, con un concepto de libertad para tomar unas cañas que, desde luego, le ha dado unas bazas, creemos que electorales importantes, a la oposición de derecha y que ha generado una incertidumbre en el resto de comunidades que no ha sido nada buena, porque parecía que todo estaba ya concluido, que la situación era diferente y que cada uno podía hacer y decidir lo que quisiera en sus comunidades, pero sin tener las herramientas suficientes para gestionar la pandemia.

Desde luego, la situación ha mejorado, pero de ahí a pensar que estamos cerca de la solución, creo que hay un trecho muy grande. Transmitir una sensación triunfalista o de que está casi todo hecho es un error tremendo y para nosotros y nosotras, desde luego, las incertidumbres se tienen que controlar muchísimo. A la población no podemos transmitirles ideas de solución a corto plazo, porque no es así. La solución todavía va a costar muchas semanas, muchos meses, verla aparecer en nuestro futuro y cualquier mensaje o cualquier discurso que hagamos con la orientación contraria, se nos puede volver en contra, pero no es malo que se vuelva en contra de la clase política, que cometeremos nuestros errores y tendremos que asumir esas responsabilidades, sino que se vuelve en contra de la salud de la población y de los perjuicios económicos que al final se generan con este tipo de medidas.

Todo este tipo de medidas que a veces se están planteando, el semáforo rojo, la gestión de estos protocolos, nos parece que también sería interesante que se habilitase para todas estas localidades que están pendientes del verano, de las fiestas patronales, no puede ser que estemos diciendo que para el 15 de agosto el 70 por ciento de la población estará inmunizada, aunque sea con una sola dosis de vacuna y, a la vez, de pedirles a esos alcaldes y alcaldesas que no planifiquen ninguna actividad para las fiestas patronales. Creemos que son mensajes contradictorios, creemos que el mensaje es contradictorio y con el mensaje, en general, que el Gobierno del Estado está mandando con el tema del verano y de salvar el verano otra vez y de conseguir que los millones y millones de turistas que se esperan nos salven la economía del país vengan a visitarnos. No puede ser que el Gobierno del Estado esté flexibilizando todas las medidas para que los turistas acudan a nuestras costas y, donde no tenemos costas, pero tenemos también que mantener una economía, todas las medidas de flexibilización se están cuestionando.

Creemos que es responsabilidad del departamento elaborar unos protocolos claros, similares al semáforo que nos han presentado hoy, para que estas entidades locales puedan planificar el verano, puedan planificar sus actividades culturales, sus fiestas o no fiestas patronales, porque algunas son en noviembre, otras son en septiembre, y con los datos epidemiológicos concretos y exactos de esa época, puedan decidir qué iniciativas pueden implementar, planificar o no planificar. Creemos que los Ayuntamientos se han echado a las espaldas una responsabilidad ingente y que han apostado por hacer las cosas de manera consensuada y que, por parte del departamento, se ha apostado por buscar un rédito político a muy corto plazo, yo incluso diría que ventajista y que, en esta situación, los perjudicados y las perjudicadas son las localidades y la población que vive en ellas y que no queremos entrar en la misma dinámica que algunos alcaldes o alcaldesas de Navarra Suma plantearon la semana pasada de que, si no quieres fiesta, habrá doble fiesta. Nos parece muy triste y muy peligroso entrar a este tipo de enfrentamientos y de discusiones que, al final, los paga la población de nuestras localidades.

Afortunadamente, los datos van a mejor, desde luego nosotros esperamos que no haya marcha atrás, que la desescalada que nos han planteado se pueda mantener. Pero sí que, en todo caso, creemos que es imprescindible concretar mucho mejor los protocolos, de dar mensajes claros a la ciudadanía, de mantener criterios con base sanitaria, de salud pública, de pedir responsabilidad, pero, sobre todo, de ejercerla y ejercerla se ejerce desde la responsabilidad y desde el liderazgo que el Departamento de Salud tiene que ejercer. Hay que evitar movernos a base de encuestas electorales y de resultados electorales que han podido ser deprimentes, pero

que, desde luego, la única forma de afrontarlos con éxito es asumiendo responsabilidad y liderazgo, no huyendo a ver quién es el más irresponsable. Y desde luego, que sepan que, por nuestra parte, va a seguir habiendo...

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Tiene que ir acabando, señor González.

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Sí, termino, y vamos a seguir mostrando una actitud propositiva de colaboración, pero que la responsabilidad está en sus manos y que, desde luego, llevarla a buen puerto es su obligación. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias. Continuamos con el Grupo Parlamentario Navarra Suma, para ello tiene la palabra su portavoz, la señora Ibarrola, por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: (NO HAY SONIDO). Perdón. Gracias, decía, bienvenidos, Consejera, Director General. Muy buenos días. Yo creo que voy a empezar para aclarar unas afirmaciones absolutamente injustas y es que el Departamento de Salud es el que ha perdido una oportunidad en esta crisis de manejar de forma consensuada y conjunta algo tan excepcional como son decisiones alrededor de esta pandemia. Parece, efectivamente, que hubo un atisbo de cambio con la creación de aquel grupo, pero, efectivamente, los datos empezaron a mejorar y ustedes siguieron en la misma dinámica. Piden complicidad, pero no comparten nunca, nunca lo han hecho, ni la información necesaria que hemos solicitado, ni las medidas a tomar.

Entonces, creo que no han entendido desde el principio que, efectivamente, salud y economía no eran una disyuntiva y, de hecho, Navarra ha encabezado las medidas más restrictivas, con un alto impacto económico, pero no le han acompañado los resultados en el control de la pandemia. Y esta crisis, Consejera, se salda con mucha gente atrás en muchos ámbitos. No confunda, el informe de Comptos no avala su gestión, seguiremos haciendo propuestas, seguiremos controlando y evaluando su gestión, pero queda todavía la evaluación política de toda la gestión de la pandemia.

Navarra es la segunda comunidad con mayor presupuesto, muchos recursos públicos y privados a su disposición para gestionar esta crisis, estamos en la tabla media, a nivel nacional, de mortalidad y solo tres comunidades han tenido mayor número de casos por habitante que Navarra. Hemos liderado la incidencia en la segunda y en la cuarta ola, en la segunda incluso a nivel europeo y curioso que alardearan de los buenos datos de la tercera ola, única que fue por debajo de la media nacional, atribuyéndolas directamente a su gestión y no lo han hecho en las restantes. Si ven la curva en rojo, se ve claramente el alto impacto, mucho mayor que la media nacional, que ha habido en Navarra en la primera, en la segunda y en la cuarta ola. ¿Esto no ha tenido nada que ver con su gestión? Parece incoherente y ventajista.

Afortunadamente, hoy hablamos de una situación muy distinta. Se está consolidando la mejoría y parece, al fin, que, tanto en España como en Navarra, parece el fin de esta cuarta ola. Cinco semanas con una bajada lenta pero continua, el buen tiempo parece también un aliado y la disponibilidad de vacunas eficaces se consolida como una herramienta poderosa para terminar con las consecuencias de esta dura pandemia, aunque no la única, yo creo que tampoco conviene olvidarlo. Así, teniendo también presente que existen, como ha dicho el Director

General de Salud, desigualdades importantes en la disponibilidad de vacunas a nivel mundial, de momento todavía tenemos una hipotética amenaza real.

Hay que continuar con medidas preventivas y es una responsabilidad de todos, pero al Gobierno de Navarra le vamos a exigir, en primer lugar, que evite declaraciones triunfalistas y de rédito político, o si lo hacen, al menos que asuman la responsabilidad de todo lo que han hecho mal y las consecuencias que ha tenido. Administrar las vacunas disponibles lo más rápido posible es su obligación y, desde aquí, yo también quiero felicitar y reconocer la labor de todos los profesionales sanitarios y del voluntariado que ha contribuido, que ha sido extraordinaria. Pero, aunque no le guste oírlo, Europa compra las vacunas, el Gobierno central las distribuye y su responsabilidad como Gobierno era tener todo preparado para administrarlas lo más rápido posible, todo organizado, algo que no ocurrió y por eso ha costado coger esa velocidad de crucero.

Hoy somos la sexta comunidad en porcentaje de población mayor de sesenta años inmunizada, según el último informe de ayer a la tarde. Se administran todas las vacunas que llegan, entonces, habrá que considerar si llegan todas las que tienen que llegar, que sería otro factor a analizar y que nunca han aclarado. Además, debían haber tenido preparado también el orden de priorización, se lo he dicho muchas veces, pero podíamos haberlo hecho mucho mejor en Navarra. Y el riesgo, vacunados los mayores de setenta años, está en los factores de riesgo y en la comorbilidad. Se aprobó una moción en este Parlamento ¿qué han hecho ustedes para vacunar de forma inmediata a esas personas de alto riesgo? Pues nada y demuestra una falta de respeto a este Parlamento.

En segundo lugar, exigimos al Gobierno que asuma responsabilidades y dé certezas y confianza a los ciudadanos, pero sin generar falsas expectativas como está haciendo la famosa cuenta atrás de Pedro Sánchez en la vacunación. Las decisiones de la vacuna de AstraZeneca yo creo que deberían avergonzarles. Un día se pone a menores de cincuenta y cinco, luego a mayores de sesenta, retrasan la segunda dosis, un estudio *ad hoc* con importantes limitaciones metodológicas que parecía hecho a medida para afianzar la decisión política que ya tenían, y no es que nos lo parezca solo a nosotros, lo está diciendo gran parte de la comunidad científica, y ahora pretenden que el ciudadano decida, asumiendo además una responsabilidad con la firma de un consentimiento informado y sin disponer de toda la información.

Ni siquiera las autoridades sanitarias de toda Europa han sido capaces de ponerse de acuerdo para tener unos criterios y unas indicaciones conjuntas, se han saltado la ficha técnica, las recomendaciones de las agencias reguladoras... ¿Y pretenden que el ciudadano asuma esta responsabilidad? Pues no sé, parece, de verdad, que ocultan algo, porque a la vez nos trasladan que la vacuna es segura. Con la famosa cogobernanza yo le pediría por favor, en la réplica, nos aclarara en concreto con este tema, qué postura ha defendido el Gobierno de Navarra en la segunda dosis de AstraZeneca y por qué. No sé si van a firmar, como Gobierno, que asumen la responsabilidad de todo lo que pueda ocurrir con una segunda dosis que no está avalada por una ficha técnica, porque podrían hacerlo también.

Y, en tercer lugar, les vamos a exigir, también como Gobierno, que intensifiquen todas las medidas en el marco de una estrategia integral, máxima transparencia y justificación razonada de las medidas restrictivas, algo que tampoco ha ocurrido. Tienen que intensificar medidas de



detección precoz, de test, de rastreo. Valoramos positivamente la secuenciación y la trazabilidad, somos terceros en trazabilidad, en el informe que usted ha dicho, pero según el mismo informe, nueve comunidades, además de Ceuta y Melilla, mantienen una tasa de positividad menor que Navarra. Mientras otras comunidades han montado y afianzado sistemas de control de aguas residuales, ustedes lo desmontaron. Luego comentaremos. Y según el último informe del Carlos III, Navarra es la comunidad que más tiempo tarda en aislar a personas desde la aparición de los síntomas, junto a Cantabria y País Vasco, y está por debajo de la media en el número de contactos identificados por caso. Yo creo que hay margen de mejora.

Constantemente los hemos oído hablar de su propia hoja de ruta, copia y pega, por cierto, de la del Ministerio, en tiempo y en forma, pero es que no la han cumplido nunca hasta ahora. Veremos si la que nos acaban de poner en la foto la cumplen y, mire, Navarra en riesgo medio, ¿las medidas van a ser consecuentes con lo que han escrito ahí? Porque han dicho que las van a negociar. Yo ahí veo medidas concretas para el riesgo medio, me gustaría que también lo aclararan.

Duras medidas para algunos sectores, como el de la hostelería, y ya dijimos que no recogían los datos, empezaron a recogerlos en diciembre, en fin. Si restringe los derechos fundamentales de los ciudadanos, lo menos que se les puede exigir es justificación razonada y transparencia. Ahora parece que Navarra dispone de todas las herramientas para el control de la pandemia y entonces uno se pregunta por qué un estado de alarma de seis meses de duración, sin ninguna certeza de cómo iba a evolucionar la pandemia. Si por ustedes fuera, hoy seguiríamos con toque de queda y con mayores restricciones de las actuales y han transcurrido quince días desde entonces, desde la relajación, y creo que se ha corroborado que no tenían razón.

El TSJ rechazó su propuesta porque, efectivamente, analizando los informes que remitieron de forma detallada, no justificaban razonadamente las medidas que proponían. Proponían esperar a relajar medidas cuando se redujera la presión hospitalaria y aumentara la vacunación, pero sin concretar ni criterios ni umbrales concretos de cómo hacerlo, de cómo harían esa relajación de medidas y con qué nivel de presión asistencial y con qué nivel de vacunación. Afirmaban que la presión en la UCI iba a durar todavía dos semanas, la de la hospitalización más, algo que tampoco ha ocurrido. Justificaban, y esto me parece importante, la necesidad de medidas por la falta de adherencia y cumplimiento de medidas de una parte de la sociedad basándose, según trasladaban, en documentación remitida en información de la labor de rastreo, la proporcionada...

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Tiene que ir acabando, señora Ibarrola.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Sí, estaba cronometrando. La proporcionada por alcaldes y alcaldesas de municipios de Navarra, información de otros agentes sociales e informes policiales, sin adjuntar un solo dato ni esa información que decían tener. Ustedes defendieron ante el TSJ medidas para una desescalada que decían planificada, ordenada y prudente, sin adjuntar un plan, sin definir criterios ni umbrales de cómo hacerlo exactamente como la desescalada anterior. A la vez, ya habían anunciado antes, el 7 de mayo, que iban a empezar a flexibilizar, algo que parece, de alguna manera, incoherente. Han tardado más de un año en definir qué medidas complementarias, como además del aforo en la hostelería, se lo pedían los expertos hace mucho.

Voy terminando, el consenso político al que alude, la verdad es que me sorprende, porque ya he dicho al principio que ha tenido la oportunidad y ustedes no lo han cogido. Seguimos ofreciéndole complicidad, si comparten la toma de decisiones. Y como parecen haberse dado cuenta, de todos modos, yo creo, de que la gente está ya muy harta de que sigan vulnerando sus derechos sin argumentarlo ni justificarlo, porque además esa evaluación nunca llega el momento de que la hagan, sin esperar ni dos semanas, ahora anuncian más restricciones. Ya veremos, como digo, si se ajustan.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Señora Ibarrola, tiene que acabar.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Mire, su falta de criterio en algo tan importante para el futuro sanitario, social y económico de Navarra nos sigue inquietando mucho, a nosotros y me temo que cada vez a una parte más importante de la sociedad a la que ya no engañan. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Gracias, señora Ibarrola. A continuación, por parte del Partido Socialista de Navarra, tiene la palabra su portavoz, la señora Fanlo, por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. FANLO MATEO: Muchas gracias, señora Presidenta. Nos encontramos ante una situación epidemiológica en Navarra, después de más de un año de pandemia, en la actualidad, que es favorable. La circulación del virus tiene baja intensidad, baja gravedad y con una tendencia descendente. Después de catorce días de finalizar el estado de alarma, nos encontramos, como ya digo, en una situación favorable, con una incidencia acumulada en descenso de sesenta y seis a sesenta y dos, y la edad media de los contagiados ha disminuido a veintinueve años. Los pacientes positivos a día de hoy son cincuenta y cinco, están bajando en las últimas dos semanas por debajo de cien y descienden también los positivos en todos los grupos de edad. Pero el mayor descenso, y eso hay que resaltarlo, es en la población de los más mayores, sobre todo en aquellos por encima de setenta y cuatro años.

Nos encontramos, sobre la base de este semáforo, un semáforo en el que siempre se ha basado el Gobierno de Navarra y el que ya fue consensuado con el Ministerio y con el resto de comunidades autónomas, en una situación de riesgo medio. No hay casos detectados en residentes en centros sociosanitarios, no hay fallecidos, ha disminuido la presión hospitalaria convencional y los ingresos en UCI han descendido considerablemente y se han realizado 1,5 pruebas diagnósticas por cada navarro y navarra, más de una prueba, 1,5 por cada navarro y navarra en lo que llevamos de pandemia. Esa ha sido la apuesta de Navarra, señora Ibarrola, la detección precoz, la trazabilidad, el aislamiento. La gestión de otros, probablemente su modelo ha sido la construcción de hospitales para pandemias, en el cual profesionales sanitarios de grandes hospitales de Madrid los han sacado de allí con contratos covid para poder ir a llenar y a dotar este centro. Y me estoy refiriendo, como usted muy bien sabrá, al Hospital Zenda de Madrid.

Mire, las pandemias no se controlan construyendo hospitales, se hace como se ha hecho aquí en Navarra, con detección precoz, con aislamiento y con un control de contagios. Un sistema basado en el hospital frente a la prevención, eso es su modelo, señora Ibarrola, y es el modelo que ha utilizado Madrid. No es nuestro modelo, se lo puedo asegurar. La señora Ayuso, desde luego, ha puesto en una balanza la salud de las personas y la vida de las personas, por seguir sin

restricciones, por lo mal llamada libertad ha puesto en riesgo la vida de los ciudadanos y las ciudadanas de la Comunidad de Madrid. ¿Qué dirigente es capaz de hacer eso?

Lo que sí que está claro, señora Ibarrola, es que esta pandemia, a pesar de ustedes, va mejor, a pesar de Navarra Suma, la vacunación va bien y los casos van disminuyendo. Le voy a dar datos, señora Ibarrola, Madrid gasta en Atención Primaria 1.340 euros por habitante. Es la antepenúltima comunidad que utiliza gasto público en Atención Primaria, solo le supera Andalucía, que es la última en la tabla. Navarra es la tercera, 1.694 euros ponemos cada navarro y cada navarra para pagar a los médicos de Atención Primaria. Ese es el modelo del Partido Socialista, no es el modelo de Navarra, ese no es nuestro modelo y es el modelo, desde luego, del Partido Socialista, señora Ibarrola.

Aquí podemos decir que ha habido una pieza clave, fundamental, en este tablero de datos, en este tablero de semáforo, que no es otra que la vacunación y ahora mismo es la mayor herramienta de lucha contra la covid, la vacunación, ahora mismo. Nos demuestra las cifras que el sistema navarro de salud está siendo eficiente, está siendo eficaz en la estrategia de vacunación, desde que se comenzó el 27 de diciembre, el cien por cien de las personas por encima de ochenta años, nuestros mayores, los navarros y navarras, los más vulnerables, están protegidos desde el 27 de diciembre. Navarra está llegando a vacunar hasta seis mil personas al día, un navarro y una navarra cada diez minutos está recibiendo una vacuna, de norte a sur, de este a oeste, desde la UPNA, desde Forem, desde Maristas, desde Tudela, desde Elizondo, desde Estella. Cada diez minutos. Se ha vacunado desde el primer día, desde el 27 diciembre, fines de semana, festivos, festivos muy señalados, menos señalados, para que la campaña fuera ágil desde el principio. Y una estrategia que ha estado basada siempre en una ética y, sobre todo, en vacunar por grupos etarios y por vulnerabilidad. Y esa ha sido la piedra angular en la estrategia de vacunación: los grupos etarios y la vulnerabilidad.

Navarra sigue liderando el proceso de vacunación a nivel nacional, cien por cien dosis entregadas, cien por cien dosis administradas. Y eso es lo que está colgado en la página del Ministerio a día de hoy. Unas coberturas de vacunación en personas institucionalizadas del cien por cien con una dosis, 98 por cien con pauta completa. En el mes de junio, se va a comenzar ya la vacunación, probablemente, de edades de cuarenta a cuarenta y nueve años. Y a este ritmo, como ya se anunció por parte de la Consejería, en agosto podemos llegar a la inmunidad de rebaño.

Las vacunas están siendo un éxito rotundo, incluso en personas que pasaron la covid y no desarrollaron anticuerpos. Solo el 3 por ciento de la población navarra ha rechazado la vacuna y tenemos que poner también en valor esta respuesta positiva con una alta adherencia. Tenemos que recordar, no obstante, que las personas que reciben la vacuna pueden seguir contagiando, por lo que tenemos que luchar también contra el efecto de la relajación de las medidas que puede hacer que, lógicamente, haya pequeños rebrotes.

Desde el Partido Socialista, creemos que los mensajes de esperanza no son incompatibles con la precaución y la prudencia. Por ello, la desescalada, tal y como siempre ha recalado la Presidenta del Gobierno, la señora Chivite, será lenta, prudente y progresiva y así está siendo. La esperanza no es incompatible con la prudencia. Y tenemos que agradecer al Sistema Navarro de Salud su presteza, su experiencia y profesionalidad en esta campaña de vacunación, que ha

implementado una maquinaria imparable. Que, si los suministros no nos fallan, en cuestión de tres meses, podemos obtener la inmunidad de rebaño. Y, desde luego, hay que agradecer a los profesionales que nos encontremos en esta tesitura, en esta situación. Por eso, desde el Partido Socialista, queremos transmitir esperanza, prudencia, alegría contenida, ilusión y calma, en un mismo tiempo, es difícil, pero en un mismo tiempo, y no mensajes contradictorios, hay que evitar caer en triunfalismos. Las medidas se irán flexibilizando, conforme a la situación epidemiológica vaya aflojando. Sin olvidar ¡jojo! la responsabilidad individual con las medidas de protección, distancia y mascarillas, la responsabilidad colectiva y, desde aquí, desde el partido, desde este Parlamento, el Partido Socialista de Navarra queremos hacer una llamada de responsabilidad a todos aquellos alcaldes que han exhortado a los ciudadanos algún momento a festejar fiestas de los pueblos. Desde aquí, pedimos contención y responsabilidad como autoridades y responsables de esos ayuntamientos.

No podemos olvidar las variantes de precaución, las VOC. Sin olvidar que hemos perdido muchas personas en esta batalla que no podrán contarla desde aquí, desde luego, todas nuestras condolencias a familiares, amigos y allegados, sin olvidar que la inmunidad comunitaria no solo debe ir dirigida a la regional, a la nacional, a la europea, sino a la mundial. Tenemos que recordar que hasta que no tengamos todos los países con un buen porcentaje de inmunidad no estaremos a salvo. Y eso, desde luego, el Partido Socialista también lo está apoyando, sobre todo en el Parlamento Europeo con las propuestas de liberalización de las patentes de las vacunas.

La flexibilización de las medidas permitirá convivir con la pandemia para seguir funcionando pese a las restricciones. Siempre se ha intentado buscar equilibrios en coordinación con los distintos sectores, pero sin olvidar, y quiero recalcar, sin olvidar, los criterios técnicos y expertos epidemiológicos. Desde el Partido Socialista queremos hacer hincapié en que una de las cuestiones claves del futuro, y esto sí que lo queremos recalcar, es considerar la salud en todas las políticas, como ya lo ha dejado de manifiesto la pandemia. Muchas gracias, mila esker.

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

SRA. ANSA ASCUNCE: Gracias, Presidenta. Egun on, compañeros y compañeras. Gracias, Consejera, y gracias, señor Artundo, por el repaso de las medidas tomadas a lo largo del año, por la actualización de los datos de epidemiología y también, aunque no hiciera falta, por recordar esa mirada de agradecimiento que debemos tener permanentemente con todas las personas que trabajan en el entorno sanitario, sociosanitario, incluido el voluntariado que decía anteriormente. Muchas gracias y vamos a lo que nos ha traído esta mañana aquí, que es la situación epidemiológica actual y las medidas.

Yo creo que toda la reflexión tiene que ir en torno a tres puntos: la pandemia no se ha acabado, el horizonte ha cambiado y la colaboración ciudadana es la pieza clave en este momento. Con esos tres ejes tenemos que ir tejiendo lo que nos vaya a acontecer de aquí en adelante. Todavía estamos muy lejos de acabar con la pandemia, los datos epidemiológicos han mejorado mucho y han mejorado todos ellos: han mejorado el número de positivos, la tasa de positividad, la incidencia a catorce y a siete días, los datos de hospitalización, los datos de UCI, el índice de replicación... Es decir, todos los datos epidemiológicos han mejorado y han mejorado mucho,

pero no olvidemos, eso también lo ha dicho el señor Artundo, que estamos leyendo los datos que ocurrieron hace dos semanas —dos, tres semanas—, todavía no tenemos datos para valorar la repercusión de la apertura, habrá que ver si se ralentiza o no el descenso, necesitaremos al menos una semana más para ir notando los cambios. Este virus sabemos que es un virus lento y que necesita dos, tres semanas para comenzar a sacar la cabeza. Es decir, los buenos datos que hoy leemos no tienen por qué mantenerse y eso es uno de los elementos de alerta.

El ritmo de vacunaciones está yendo muy bien y los datos de hoy son magníficos, es decir, eso es una de las cosas que marca diferencia y eso también hay que tenerlo en cuenta. Pero también sabemos que no tenemos un número suficiente de vacunas para contener la epidemia hasta finales del verano y eso también hay que tenerlo en cuenta: la epidemia no ha acabado. Las cepas preocupantes, las VOC, la tipificación de los virus nos dice que ya están aquí, en pequeña medida, pero ya están aquí. Esto nos puede dar un susto en cualquier momento, otro de los elementos de alarma. Por lo tanto, evidentemente, hay que mantener todo ese dispositivo que ha ido relatando: detección, trazabilidad, diagnóstico, secuenciación, medidas de protección, atención médica y hospitalaria, refuerzo de personal... Evidentemente. Todo ese dispositivo tiene que seguir estando listo y además estando en marcha en todo momento.

Ciertamente, el horizonte empieza a ser optimista, pero transmitir el mensaje de que se puede volver con inmediatez a todo lo que conocíamos como antes de la pandemia es, cuanto menos, un deseo que puede ser muy falaz, y también, en cierto modo, una falta de respeto a los sanitarios que están trabajando y también a las personas que en este momento están hospitalizadas y que están en la UCI. Es decir, que estar soñando con volver al pasado con esa velocidad, realmente puede ser un elemento triste.

El horizonte ha cambiado, cierto, pero también hay que tener algunos cuidados. Lo que prima ahora es vender esperanza y no quedar, como dirían en mi pueblo, como el agonías del pueblo, el antipático, que realmente no quiere que disfrutemos de las fiestas. A mí me preocupa, me preocupa que la política se deje llevar por un optimismo sin estar absolutamente mirando a los datos epidemiológicos, me da una cierta preocupación. Me preocupa que las comunidades autónomas, incluso el Gobierno, hayan entrado en una especie de carrera por visualizar cuanto antes la vieja normalidad y ser los que se apunten el tanto. No es ninguna carrera apuntarse el tanto de volver a la normalidad, no lo es. Tenemos que hacer las cosas con el menor coste posible para la población.

En los últimos días, hemos visto cómo se anunciaba la apertura de puertas al turismo, la vuelta al público a estadios deportivos, la celebración de algunas fiestas macro, la ampliación de los horarios de tiempo nocturno... Es decir, es todo el rato un rosario de medidas que se van anunciando y a veces creo que confundimos la fatiga pandémica que tiene sobre todo incidencia en los sanitarios, sociosanitarios y aquellas personas que han vivido verdaderas situaciones de estrés con la pandemia, con la hartura pandémica. La hartura pandémica la tenemos todos, es cierto, pero tomar decisiones desde la hartura pandémica nos puede llevar a cometer errores de relajación muy importantes. En este intervalo de tiempo que va desde que hemos dejado caer el estado de alarma hasta que tengamos suficientes personas vacunadas, realmente la inmunidad grupal, la inmunidad comunitaria, son las medidas, de alguna forma, de protección individual y colectiva lo que van a sostener el sistema.

Tendremos vacuna mediada por las vacunas, tendremos suficiente vacunación para que la inmunidad grupal sea importante, pero en este intervalo de tiempo no podemos relajar las medidas con esa alegría. Es decir, la colaboración ciudadana sigue siendo pieza clave y junto con la colaboración ciudadana, la colaboración con las administraciones locales y con todos aquellos elementos que tienen que tomar decisiones en los sitios particulares. Iremos bien si en este periodo intermedio los ciudadanos mantienen las medidas adecuadas, pero los mensajes que emitimos son justamente lo contrario y en esa gestión de los tiempos, que decía el señor Artundo, creo que estamos equivocando deseos con realidades y los sucesivos anuncios de la disminución de las restricciones pueden provocar una relajación de las medidas y, a la vez, suponer un efecto motivador, introduce un elemento distorsionador: no hay estado de emergencia, los jueces tumban las medidas, mi gente está vacunada y ya, por lo tanto, no hace falta que proteja... Y es justamente lo contrario. En este momento, todas las medidas son lo que realmente nos va a ayudar a hacer, a salir adelante como comunidad, y eso me parece importante. Hay que lanzar mensajes de agradecimiento a todas aquellas personas que, a pesar de toda la distorsión comunicativa que sometemos a la población, siguen manteniendo, aun a veces algunas medidas contradictorias, pero las siguen manteniendo. Realmente hay que lanzarles un mensaje de agradecimiento infinito.

¿Y qué pasa con las fiestas populares? Las fiestas populares aquí, supongo que en otros sitios parecido, pero al menos en Navarra, tienen una serie de connotaciones que son distancias cortas, mucha gente, mucha interacción social, abundante comida, abundante bebida, muchas horas de permanecer grupos, cantar, bailar... Es decir, toda una serie de elementos que condicionarán seriamente el que pueda haber brotes. Necesitamos, es cierto que necesitamos volver a una cierta relación, necesitamos volver a juntarnos con la gente, pero es que esta necesidad de compartir no tiene por qué estar reñida con una precaución. Es decir, podemos hacerlo en grupos más pequeños, al aire libre; es decir, vamos a ir modificando nuestra mirada de cómo vamos a compartir espacios, al menos hasta que tengamos una inmunidad vacunal. Por lo tanto, yo sí que haría una apuesta por mejorar la comunicación que hacemos desde las administraciones y desde todos los que tenemos algún tipo de responsabilidad. No es incompatible dar aire a la población con solicitar prudencia. Los mensajes tienen que ser pertinentes con la situación epidemiológica de cada momento, no con los deseos.

Y para terminar, evidentemente voy a hacer un poco de crítica con el tema de la segunda dosis de AstraZeneca y el consentimiento informado. Brevemente, no quiero terminar la intervención sin manifestar el desacuerdo que tengo con este tema. Para empezar, creo que fue un error el no seguir las recomendaciones de las agencias europeas del medicamento, en cuanto a cómo vacunar. Se tenía que haber cortado ahí la discusión, llegar a como estamos llegando a dejar en manos de la población que elija si quiere una dosis de una vacuna o de la otra, y que además le hagamos firmar a los que eligen un itinerario, un consentimiento informado sobre algo que está informada toda la población es distorsionar el para qué se hicieron consentimientos informados. El consentimiento informado no es trasladarle al paciente la responsabilidad de lo que vaya a uno acontecer, es ayudarle a tomar la mejor de las decisiones, la mejor de las decisiones en su caso, ese es realmente el espíritu del consentimiento informado. Entonces, a mí me ha desagradado profundamente cómo se ha gestionado esto y en dónde hemos acabado realmente.

Simplemente terminaría diciendo que, evidentemente, la situación de este último año ha sido muy compleja para todos los que, de alguna forma, teníamos que tomar decisiones o acompañar en esa toma de decisiones, que seguiremos estando, acompañando en la toma de decisiones, que seguiremos haciendo aquellas aportaciones y aquellas críticas que nos parezcan pertinentes, porque desde luego acompañar, apoyar no tiene que ver con no ser críticos o con no apostar. Entonces, desde aquí nada más y muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchas gracias, señora Ansa. Por parte de la agrupación de parlamentarios y parlamentarias forales de Podemos Ahal Dugu, tiene la palabra su portavoz, el señor Buil, por un espacio máximo también de diez minutos.

SR. BUIL GARCÍA: Buenos días, egun on. Gracias, Presidenta, y gracias, Consejera y Director General. Yo creo que la actitud de Podemos a lo largo de la pandemia ha sido clara, siempre ha sido de respaldo y también de buscar esos mensajes clave, de huir de las polémicas, polémicas estériles. Un ejemplo de ello lo tenemos con el tema de AstraZeneca, que compartiendo la valoración sobre cómo se ha resuelto este asunto AstraZeneca-Pfizer, lo que entendemos que, desde nuestro grupo, tenemos que expresar, y así lo hacíamos ayer, es: cualquier vacuna es buena. Esa es la actitud, creo que es un ejemplo bueno, más allá de poder compartir, en este sentido, pareceres, pero el mensaje fuerza con la responsabilidad que todos tenemos, entendemos que es el de cualquier vacuna es buena y es necesario que la gente se vacune.

En esa línea hemos trabajado y, sinceramente, en este último fin del estado de alarma, nos ha costado mucho más, porque ha habido un viraje radical en el mensaje, un viraje: hemos pasado de mensajes de cautela a mensajes de animar a la actividad, ayer lo veíamos. Entendemos que esto tiene que ver con una solución química, artificial, una serie de pronósticos sobre la cantidad de vacunas que se iban a poner, sobre esa inmunidad de grupo, pero ciertamente nos ha costado mucho entenderlo. Y de hecho, hemos tenido nuestras discusiones y creemos que esa primera orden foral, la salida del estado de alarma, era restrictiva, más allá de que los jueces no lo autorizaran, el toque de queda, etcétera, y era restrictiva recogiendo el sentir de los grupos que también apoyamos al Gobierno.

Datos, valoraciones positivas, no nos vamos a quedar solo con la polémica, en este sentido, de cómo se llevó a cabo este fin del estado de alarma. Tenemos unos datos muy buenos, en estos momentos, seguimos con cien personas rastreando 24 horas; una trazabilidad del 78 por ciento; pruebas, somos la comunidad que más pruebas de detección hace y la que más secuencia genéticamente; seguimos con medidas de prevención importantísimas, como ha dicho también la portavoz de Geroa Bai, en este sentido, mascarillas, limpiezas de mano; todo lo que tiene que ver con la posibilidad de hacer cierres perimetrales en municipios; se mantienen los refuerzos en la atención, no nos podemos olvidar, aunque pase la pandemia, no nos podemos olvidar de la importancia que ha tenido esta inversión pública y que tiene que tener para seguir transformando la atención primaria.

Y a nosotros no nos ha preocupado ser él el antipático, me ha gustado también esa. No nos ha importado, porque entendíamos que lo que era nuestra función era poner por delante la vida de las personas a, en este caso, la situación económica de muchas familias. Y de lo que tenemos la sensación es que este camino, este viraje radical, implica ya un punto de no retorno, a nivel social sería muy difícil tener que volver a medidas más restrictivas y ahí vemos una contradicción

que la veremos en breve. Nosotros ojalá, la verdad, pasemos de un riesgo medio a un riesgo abajo, pero entendemos que lo previsible es que subiera un poco la incidencia en todos los ámbitos, debido a que se han relajado las medidas.

En nuestro esquema de cómo ha ido funcionando esto, entendemos que nos tendríamos que ver, no tanto en una próxima apertura a más, sino vamos a ver qué indicadores tenemos y si la lógica de la pandemia sigue funcionando como hasta ahora, cosa que también dudamos con la aparición de la vacuna, entendemos que iremos a una incidencia mayor, producto de la relajación de las medidas, como ha venido siendo hasta ahora. Y ahí no nos tienen que temblar la mano tampoco, en si es necesario volver a tomar alguna medida restrictiva. Es mucho más difícil, porque todos estos mensajes que se han lanzado desde la política en general han animado a todos los sectores económicos a presionar y han animado a la población y nosotros tenemos muchas dudas de que se haya hecho esto con la debida pedagogía social.

Ese es el análisis que hacemos de la salida del estado de alarma, nos hubiera gustado una salida del estado de alarma que no hubiera estado mediada por unas elecciones, una salida del estado de alarma que hubiera podido explicar a la ciudadanía qué efectos está teniendo la vacuna sobre los indicadores que utilizamos y que fuera haciendo un trabajo progresivo, como bien hemos dicho durante este año, preparando un verano diferente, adaptado a las normas de seguridad, seguiremos defendiendo esto, pero muchas veces nos encontramos con que proponemos estas cosas con mensajes contradictorios de apertura total. Y no estoy hablando de Navarra, estoy hablando de lo que vemos por la televisión todos los días todos los navarros. No estoy hablando de su tarea, sino de esos mensajes que, desde luego, a nosotros nos asustan en estos momentos.

Tal vez, nos toque ser el antipático y tengamos que comprender mejor que la vacuna está incidiendo muchísimo en la letalidad, está incidiendo muchísimo en los ingresos y tengamos que verlo con nuestros propios ojos después de un año y medio y cuatro olas. Pero tendrá que entender que nosotros todavía nos mantenemos en la cautela, en la búsqueda del mensaje clave para seguir incidiendo, en la medida en la que se pueda, en la implicación de la comunidad, que ha sido la comunidad al final, más allá de que la hayamos ayudado, ha sido la propia comunidad la que ha conseguido mitigar las olas cuando las hemos tenido y que, evidentemente, necesitamos para seguir trabajando.

Estamos con las nuevas cepas y de lo que podemos sacar pecho es de que Navarra, si no me equivoco, es la primera en el Estado de secuenciación genética en estos momentos. Estamos haciendo una vigilancia importante, más allá de que estamos, yo creo que este es el momento en el que nos acercamos a esa inmunidad de grupo, es el momento de la catástrofe ética que nos decía la OMS. Cuando podemos pasar a estar vacunando a jóvenes cuya afección sobre su salud es mínima, mientras que en el país de al lado tenemos a los sanitarios sin vacunar, tenemos a los a los mayores de ochenta sin vacunar, tenemos a las residencias de ancianos sin vacunar, es el momento de la catástrofe ética, es el momento en el que nuestro propio nacionalismo nos puede torcer el brazo y hacer que nos veamos en unos meses en la misma situación que hace un año y pico, con una nueva variante. Por lo tanto, vamos a ver qué hay de aquel compromiso que adquirió el Presidente de España, en este sentido, respecto a la donación de vacunas, creo que se refirió a que cuando llegáramos al 50 por ciento de la población española vacunada



íbamos a poder ampliar muchísimo nuestra donación propia de vacunas, especialmente creo que lo planteaba para Latinoamérica. Veremos y lo seguiremos con interés.

Para nosotros, esto no, desde luego, no esté acabado, estamos en un momento dulce y lo que nos preocupa es ver la incidencia que están teniendo la apertura en las medidas que vamos teniendo y nosotros no queremos ver ningún calendario de apertura sin indicadores sanitarios. Esa, en estos momentos, para la desescalada, es la base de nuestra posición política, ningún calendario de apertura sin indicadores sanitarios y si esos indicadores sanitarios cualitativamente varían porque la vacuna tiene su efecto, también creemos que es necesario explicarlo bien y que lo entendamos todos. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señor Buil. Para finalizar la intervención de los diferentes grupos, tiene la palabra la representante del Grupo Mixto-Izquierda-Ezkerra, la señora De Simón, por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: Muchas gracias, señora Presidente. Quiero saludar a la señora Consejera de Salud, señora Santos Induráin, al señor Artundo y al señor Iribarren, y agradecerle a la Consejera sus explicaciones y al señor Artundo también. Ha sido muy interesante esta Comisión y yo, en este sentido, voy a intentar hacer brevemente cómo vemos desde Izquierda-Ezkerra esta situación. Decía la Consejera, yo creo que ha hecho una referencia a los dos ámbitos de actuación en estos momentos en la Comunidad, al que a ella le corresponde —al Gobierno— los equipos con relación a la protección a la salud y también a esos aspectos colaterales de la pandemia, que por eso no dejan de ser menos graves, esas afecciones a la ciudadanía, a las empresas, etcétera.

Respecto a la salud, sigue siendo una prioridad para Izquierda-Ezkerra, la prioridad es evitar la propagación del virus. En este sentido, respecto al estado de alarma, ya mostramos nuestra posición, pero es que eso ya está hecho, pero ya mostramos nuestra posición. En nuestra opinión, en mi opinión particular, ese estado de alarma debería haberse mantenido al menos tres semanas más, hasta haber controlado aún más la propagación de la pandemia, pero no ha sido así y ya sabíamos que el toque de queda no se podría modificar desde Navarra, no era posible y eso ya lo sabíamos, y ha pasado.

La cuestión es que estamos ahora mismo en una fase diferente, que también sigue siendo crítica, ya lo han mencionado la mayoría de ustedes, que a mí me ha dado miedo. Que viene la otra cepa, en fin, a mí me ha dado un poquito de miedo y yo creo que estamos en una situación diferente, que tiene cuestiones positivas y cuestiones negativas, aspectos negativos que tienen que ver con ese levantamiento del estado de alarma, que no ha permitido a esta comunidad implementar esas medidas que se habían además aconsejado del Departamento de Salud y eso hay que asumirlo. Pero, por otro lado, los datos han mejorado, la vacunación se ha acelerado de una manera yo creo que sustancial, muy sustancial, y eso quiere decir que en poquitos meses va a haber muchas más personas vacunadas en Navarra.

Evidentemente, la relajación de las medidas va a tener sus efectos, claro que tiene sus efectos, no hace falta más que pasearse por la calle. Es que no hace más falta que pasearse por la calle cualquier día y no les digo más si se les ocurre como se me ocurrió a mí atravesar una zona por aquí de bares el sábado por la mañana. La gente está —estamos, yo me incluyo— con ganas, sin

mascarilla, todo el mundo, sí que estaban en la calle. Por lo tanto, la responsabilidad individual sigue siendo fundamental.

Si se administran todas las vacunas que llegan, me habrán oído, creo que he sido machacona, ya saben que para algunos temas martillo pilón, machacona con esta cuestión, si no llegaban vacunas, no se podían administrar. Ahora sí que hay una velocidad importante que espero que aumente y en estos momentos ¿van a llegar más vacunas? Yo qué sé, espero que sí. No sé lo que las previsiones que tiene el Departamento de Salud al respecto. Y en este sentido, hay un grado de incertidumbre, claro que hay un grado de incertidumbre; por lo tanto, nadie puede prever lo que va a pasar. Podemos hacer una hipótesis y, evidentemente, la situación actual yo creo que da esperanza, yo creo que sí.

Otra cosa es que esas medidas menos restrictivas, vayan a quebrar esta curva y nos encontremos en dos o tres semanas en una situación en la que haya que dar un paso atrás, yo espero que no. Y en este caso siento ser, siento no, voy a ser clara, la responsabilidad individual va a ser fundamental en estas semanas, en este mes, en estos meses y en el verano. Ahí están las amenazas de nuevas cepas ¡ay, qué bien! No sé, ¿hay alguna evidencia científica sobre esta cuestión? Yo, desde luego, creo que meter miedo a la población no. Lo que toca ahora es salir con mensajes positivos y, al mismo tiempo, serios de la necesidad de protegerse, porque el virus sigue ahí y la pandemia sigue ahí, pese a quien le pese y yo creo que ir de mensajes interesados y grandilocuentes.

Y luego está el otro tema, que ya ha salido aquí, es la vacunación universal que llegue a otros lugares del planeta, porque en este mundo globalizado no es suficiente con que Navarra vaya bien, con que el Estado español vaya bien, con que Europa vaya bien; o vamos bien todos o esto se puede volver atrás.

Respecto al tema de la vacunación a los menores de sesenta con AstraZeneca, a mí me parece un auténtico despropósito. Ya sé que es una decisión que se ha tomado en el ámbito estatal para que todas las comunidades tomen la misma pauta, que me parece correcto, porque si no vaya lío, a lo mejor unos acababan yéndose a vacunar a no sé dónde, pero bueno. Pero, desde luego, me parece un despropósito. Yo como tengo sesenta y un años, que no entro en lo de los sesenta, estoy encantada, porque no tengo que decidir, me van a poner la AstraZeneca el día 3 de julio y estoy feliz de la vida, porque no tengo que decidir. Si tuviese que tomar esa decisión, digo ¿y yo qué sé qué conviene? Y si me dicen que tengo que firmar un consentimiento informado, diría ¿por qué en esta tengo que firmar y en esta no? A mí eso me parece, de verdad, un auténtico despropósito y así lo tengo que decir en la parte que nos toca y en la parte que toca a quien ha tomado esa decisión.

Yo siempre he pensado y sí que lo voy a decir, que esto de la AstraZeneca y la otra vacuna tiene que ver también con cuestiones económicas, con el precio de la vacuna, pero en fin, yo no tengo certeza sobre ello, por lo tanto, tengo ahí cierta sospecha y esto va a ser fundamental también, en este sentido, esa liberación de las vacunas en las patentes, que yo creo que lo llevamos reivindicando desde el día uno, creo que desde el día uno. De hecho, nuestra europarlamentaria, la señora Riego, yo creo que se ha empleado a fondo.

Estamos aquí, ¿qué ocurre además? Esos efectos colaterales, que por ser colaterales a la pandemia no dejan de ser importantes de cara a la salida a esta crisis y de cara a recuperar la economía y la normalidad. Esos sectores de la economía afectados, esos negocios cerrados, esas personas en ERTE, el paro, empresas que cierran, por cierto, pérdidas en unos sectores económicos y «extrasuperhiperganancias» en otros, esa es una cuestión que tendríamos que abordar. Y claro, yo creo que llega el verano y, en fin, perder un verano otra vez en un Estado en el que el turismo supone una parte importante del PIB, yo creo que también habrá influido.

Y termino ya. Fundamental la protección individual y luego hay sectores que me preocupan también, los enfermos y enfermas de ELA, enfermos y enfermas cardíacos que están muy inquietos en relación con su vacuna, yo creo que convendría también tranquilizarlos de alguna manera. Y no tengo más que decir, gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora De Simón. Una vez acabadas las diferentes intervenciones, damos paso al turno de réplica, al señor Artundo y a la señora Consejera, por un espacio máximo de diez minutos.

SR. DIRECTOR GENERAL DE SALUD (Sr. Artundo Purroy): Muchísimas gracias, eskerrak aunitz. Yo no sé cómo serán las Comisiones de Sanidad de otros Parlamentos, pero, como me imagino que se habrá grabado esta sesión, me parece de un nivel sanitario y salubrista de salud pública, de agradecer y de reconocer. Ojalá siempre fuera de esta manera y cualquiera que haya escuchado, si alguien ha escuchado toda la sesión, creo que merece la pena por el nivel y la altura de todas las intervenciones, diría yo.

Permítanme tres comentarios rápidos. Yo diría que, por nuestra parte, tomar nota y agradecer también porque ha habido una coincidencia, creo que muy general, en cuanto a los mensajes políticos, entendiéndolo por políticos de política sanitaria y creo que eso nos refuerza, nos sigue dando ánimo y nos sigue dando fuerza, valga la redundancia, para seguir insistiendo y seguir también intentando mantener ese equilibrio, como siempre, complejo, nada fácil, en cuanto a los mensajes, en cuanto a la comunicación que ha comentado con respecto a los mensajes contradictorios.

Respecto a lo que planteaba EH Bildu, solamente aclarar una cosa, de que toda la razón y que verdaderamente lo he apuntado en las notas, pero tendrá que haber de cara al verano un marco regulatorio, unas reglas de juego claras de cara a los ayuntamientos y a todo el mundo, y eso es lo que tendremos que hacer, como se hizo el año pasado a la luz, precisamente, de la evaluación que tenemos que hacer de todos estos impactos. Y antes de la llegada del verano, poder poner encima de la mesa para todos los actores, y muy en particular las alcaldesas y los alcaldes, un marco de juego, unas reglas de juego lo más claras posibles, dentro de todas las incertidumbres y certidumbres que podemos tener.

Quiero agradecer también a la parlamentaria de Geroa Bai, a Ana Ansa, lo de la inmunidad comunitaria y lo agradezco porque verdaderamente podríamos olvidarnos de la inmunidad de rebaño, que algunos reiteran, y aunque las palabras no es lo más importante, pero tampoco son inocentes. Entonces, yo le agradezco que hablemos de inmunidad de grupo, inmunidad comunitaria, que me parece que es lo propio.

La intervención del Partido Socialista, de Patricia Fanlo, también quiero agradecer una cosa en relación, porque me parece muy importante, lo de las patentes que ha apuntado, también lo acaba de apuntar la representante de Izquierda Unida. Desde una perspectiva de salud pública, entendemos que hay que liberalizar las patentes, claramente. La vacuna siempre lo ha sido, hoy en día la vacuna covid y las que vengan es un bien público, no es un bien privado, es un bien público que tenemos que garantizar los poderes públicos para toda la población y, por tanto, no es un bien privado que se puede adquirir o dejar de adquirir en función de la capacidad adquisitiva de la persona, del grupo, del país, de la comunidad que se trate. Es un bien público, y coherentemente con esto, hay que producir una liberalización de las patentes, medida, y más teniendo en cuenta, como se conoce, que hay muchísimo dinero público invertido por Europa, por todos los países, para poder haber desarrollado esas patentes, sí hay que compensarlo, pero de todas maneras, en la dirección de que es un bien público que hay que garantizarlo.

Solamente, respecto a la flexibilización con los indicadores sanitarios, que se refería el representante de Podemos, en eso estamos, y por supuesto, perfectamente abiertos a recibir sugerencias, aportaciones con respecto a esta hoja de ruta de nuevo o esta adaptación a día de hoy, tanto de los indicadores como de las medidas, y también para perimetrar municipios. Pero esa es la idea, que las medidas vayan acompañando a los indicadores y que tengamos un marco flexible, porque, por ejemplo, quiero recordar una cosa que no sé si han notado: el cambio de fase, y ahí lo ponemos muy claramente, tiene que ser por lo menos con siete días consecutivos y seguidos de mantenimiento de todos los indicadores en la misma situación. ¿Qué quiere decir eso? Quiere decir sencillamente que no podemos, porque de un día para otro, como es la discusión a veces, cambian los indicadores y cambiamos de fase, es decir, hay que mantener, por lo menos en el tiempo planteamos siete días, nos parece una cuestión bastante razonable, discutible como todas, y que, en fin, abiertísimos y abiertísimas a cualquier aportación, insisto, pero que nos parece razonable plantearlo así.

Yo les agradezco, porque me parece que, en definitiva, todas las aportaciones, todas las intervenciones, de alguna manera nos sirven también para reforzar el discurso y para incluso tener en cuenta todos los matices de esa complejidad y ser claros en cuanto a combinar lo uno con lo otro, lo decía Patricia Fanlo, la representante del Partido Socialista, se puede perfectamente y quizás hay que modular ahora, claramente, los mensajes, en el sentido de lo uno y de lo otro. Es decir, que flexibilización sí, pero en función de datos lo más objetivos posibles y cuando tengamos la certeza de que vamos en un camino correcto, un camino prudente, de avance y de recuperación de vida, recuperación de actividad a todos los niveles, pero siempre y cuando los datos nos justifiquen y nos permitan el hacerlo.

Y esta pandemia, creo, para terminar por mi parte, que nos ha enseñado algunas cosas y una de las cosas que nos ha enseñado es que tenemos que ir al día a día, cada día es un afán y no podemos prejuzgar lo que va a ser dentro de un mes, dentro de tres meses, etcétera. Efectivamente, la humanidad comunitaria para nuestra comunidad, con la inmunidad completa, lógicamente nos queda todavía un tiempo, nos quedan unos meses, pero igualmente que estamos flexibilizando, si desgraciadamente ocurriera una vuelta atrás objetiva, desde luego, como hemos hecho siempre, y además con el apoyo de esta de esta Comisión, tendríamos que tomar las medidas oportunas y coherentes con esa situación, pero sinceramente hoy por hoy, con toda la prudencia del mundo, creo que ya lo han dicho, tenemos datos objetivos que nos

permiten ser razonablemente optimistas o prudentemente optimistas, sin perder de vista que el virus sabemos cómo está funcionando y, por tanto, hasta que no se dé por superada la pandemia a nivel global, tendremos que seguir manteniendo esa actitud y esa estrategia y ese discurso.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Induráin Orduna): Por acabar, quiero comentar dos cuestiones. Una respecto a la vacuna de AstraZeneca y, dado que tengo poco tiempo, luego comentamos todo lo que quieran, sí comentar que se va a cerrar la vacunación a todos los profesionales esenciales menores de sesenta años a los que se inoculó con la primera dosis de AstraZeneca para finales de junio, porque lo que se va a hacer es ir recuperando gradualmente todas las citas. Se les va a remitir un SMS con las instrucciones, la vacuna que se va a ofrecer es la de Pfizer, porque saben que fue la decisión de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial. Es un tema complejo, Navarra sí que planteó, en esta Comisión de Salud Pública, el que los ciudadanos y ciudadanas que quisieran optar por la segunda dosis, la misma que se inoculó en la primera, o sea de AstraZeneca, que lo pudieran hacer. Y esta fue una propuesta que desde esa Comisión se llevó al Interterritorial y se planteó al Comité de Bioética. Entonces, a partir del jueves de esta semana, lo que se van a empezar es a reprogramar, de una manera escalonada durante las tres semanas que siguen, la vacunación de esta segunda dosis de las personas que estaban pendientes.

Importante, como se ha comentado, y yo me sumo al decir que me parece un valor el que los mensajes que se están trasladando desde esta Comisión a la ciudadanía sean coincidentes. Es muy importante tener una segunda dosis de vacunación, por lo que supone de inmunogenicidad demostrada en una segunda dosis bien homóloga o heteróloga. Y como ven en el informe del Boletín de Salud Pública, lo que esto supone cara a la contagiosidad, pero también, y sobre todo, aumenta mucho de cara a los ingresos y a la utilización hospitalaria y de UCI con las dos dosis, está claro: dos dosis mucho mejor que una, una mejor que ninguna. Y esto yo creo que los ciudadanos y ciudadanas navarras lo tienen muy claro.

Por acabar un poco, coincido en un mensaje que yo creo que es unánime, que con este virus no podemos cantar victoria. ¿Estamos en una buena situación respecto a los datos epidemiológicos y sanitarios? Sí, rápido, después de haber estado tan enlentecidos en la bajada, estamos en una buena situación en vacunaciones, decir que los sextos en otras hojas del Ministerio, que son muy amplias, de mayores de sesenta, de con una dosis, de con dos dosis... Sí, son públicas, en una estaremos los primeros, en otra los terceros. Esto no es un ranking, estamos en unas muy buenas cifras de vacunación, en unas muy buenas coberturas, sobre todo en la gente más vulnerable. Quiero comentar lo que he hablado antes de que realmente con una dosis esté vacunado el 44,5 por ciento de la población vacunable y el 23,2 es una buenísima noticia y, desde luego, no nos queda ninguna duda por los *inputs* que nos llegan de todos, de cómo vive la población, de satisfactoriamente, esta campaña. Y yo creo que eso es lo que es importante.

Tenemos ahora un escudo inmunológico, pero hemos aprendido mucho también con este virus y eso es lo que nos va a llevar a monitorizar, a evaluar, a seguir trabajando con los ejes y con la misma línea que lo hemos estado haciendo. Desde luego que es muy importante el que ahora demos paso a esta nueva etapa en que ya sigamos y planteemos esa continuidad en la atención covid, pero también en la atención no covid, porque va a venir también una resaca sanitaria

cuando este virus ya empiece a descender. Hemos reconocido todos el enorme esfuerzo de los sanitarios, que no lo han tenido fácil durante todo este tiempo, lo mismo que la población. Todos hemos estado apoyando y, desde luego, apoyando la importancia de tener un sistema sanitario de salud potente, que es lo que nos ha posibilitado dar esta respuesta. Muchas gracias a todos y todas ustedes, mila esker.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Consejera.

**Pregunta sobre la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia, presentada por la Ilma. Sra. D.ª Patricia Fanlo Mateo**

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Continuamos, si les parece, con el segundo punto en el orden del día: Pregunta sobre la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia, presentada por la señora Fanlo Mateo del Partido Socialista de Navarra. Por lo tanto, tiene la palabra para su formulación por un espacio máximo de cinco minutos.

SRA. FANLO MATEO: Muchas gracias, señora Presidenta. Los socialistas hemos destacado siempre la consecución de nuevos derechos sociales y civiles y por fin, con la aprobación de la LORE, la Ley Orgánica reguladora de la eutanasia, ha llegado el momento de regular en España la eutanasia y su despenalización inmediata con todas las garantías éticas y de seguridad jurídica para el cumplimiento de la voluntad de la persona y la protección de su dignidad. El 18 de marzo del 2021, España, gracias, como ya he dicho, a los socialistas, vuelve a hacer historia y se convierte en el sexto país del mundo que despenaliza esta prestación, reforzándose así el compromiso con el avance en derechos. La ley socialista plantea la inclusión de este nuevo derecho en la cartera común del servicio del Sistema Nacional de Salud como una garantía de calidad y de equidad y para que no exista desigualdad ante una muerte digna.

La ley regula la objeción de conciencia de los médicos y establece la creación de un registro de objetores. Además de regular el procedimiento, la ley despenaliza, como ya hemos dicho, la ayuda para morir, modificando el artículo 143.4 del Código Penal. Pero el contenido de la Ley Orgánica reguladora de la eutanasia, la LORE, también incluye en el capítulo 3 la información y control previo y posterior por una Comisión de Control y evaluación pluridisciplinar autonómica; el capítulo 4 incluye garantías para hacer efectivo el derecho a financiación pública en el Servicio Nacional de Salud, y un capítulo 5 con creación, composición y funciones de Comisiones de Garantías y Evaluación Autonómicas. Por lo tanto, preguntamos a la señora Consejera Santos Induráin qué medidas va a adoptar el Gobierno de Navarra para cumplir con la Ley Orgánica de regulación de la eutanasia. Muchas gracias, mila esker.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchas gracias, señora Fanlo. Para su turno de respuesta tiene la palabra la señora Consejera por un espacio máximo de cinco minutos.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Induráin Orduna): Muchas gracias, señora Fanlo. Efectivamente, la aprobación el 24 de marzo de la ley de eutanasia en el Congreso fue un hito histórico. Como bien saben, colocó a nuestro país, como lo acaba de comentar, en uno de los puestos más vanguardistas de Europa en esta materia, sellando jurídicamente, de alguna manera, este encuentro entre instituciones y sociedad, o al menos la parte más mayoritaria de la misma que venía pidiendo el reconocimiento de este derecho desde hacía tiempo y que ya

tiene un marco legal. Pero es un marco legal que, efectivamente, hay que desarrollar a nivel autonómico en un tema que es complejo y sensible y en el que es fundamental tener en cuenta, a parte de cuestiones técnicas y profesionales, todo el componente ético que sazona este tema, en el que, como en otros, hay que consolidar derechos y libertades sin generar obligaciones o situaciones delicadas en quien no quiere ejercerlos, pero desde luego, garantizando, en todo caso, la prestación a la ciudadanía.

Un ejercicio de libertad, responsabilidad y garantista para todos y en ello es en lo que estamos. Las encomiendas derivadas de esta ley son varias que ya las ha comentado. Por un lado, un manual de buenas prácticas; por otro, un registro de profesionales sobre objeción de conciencia; en tercer lugar, una comisión de garantía y evaluación, y en cuarto, la necesaria información y formación sobre el tema. La ley da un plazo de tres meses para los tres primeros temas, por lo que estamos avanzando en un intenso proceso que también tiene una parte que es muy importante en cuanto a consultas y escuchas a diferentes agentes sanitarios y sociales, que son importantes para tenerlo dispuesto. Esto en junio, según nos está marcando los plazos.

Además y en paralelo, estamos impulsando otro órgano más amplio que puede reforzar los ingredientes de participación y visión garantista de este proceso, como es el Comité de Bioética de Navarra. Como saben, se está impulsando este órgano con el fin de asesorar al Gobierno de Navarra y a los departamentos que lo integran, a la comunidad científica y a las instituciones sanitarias y sociales de carácter público y privado, en materias relacionadas con las implicaciones éticas de la Medicina y de las Ciencias de la Salud. Es un órgano que no existía en Navarra, que era demandado por los Comités de Ética Asistenciales actuales y que puede ser muy útil en este y también en otros temas.

Se ha finalizado, en este momento, el proceso de consulta previa y, en estos días, se publicará en Gobierno abierto el decreto foral que crea la Comisión de Garantías, sometiendo la participación, que va a ser un proceso del que informaremos convenientemente. Con esto, lo que esperamos es poder ofrecer una información y unos cauces claros a la ciudadanía navarra en el plazo que está previsto y organizando también lo que atañe al sistema sanitario para posibilitar este derecho legal. Muchas gracias, eskerrik asko.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Consejera. Tiene la palabra de nuevo la señora Fanlo por un espacio máximo de tres minutos veintiún segundos.

SRA. FANLO MATEO: Muchas gracias, señora Consejera. Desde luego, la sociedad ha respaldado mayoritariamente esta regulación y los responsables públicos debemos estar a la altura. Es la ley de la empatía, porque nos permite ponernos en lugar del otro con respecto a la dignidad humana, por consideración y también por compasión. Pero también es la ley de la libertad y de la garantía de derechos. Esta ley no obliga a la eutanasia, pero sí establece un nuevo derecho, desde luego, para los navarros y las navarras: el poder solicitar ayuda para morir dignamente, un derecho que voluntariamente solicitarán aquellos navarros y navarras que consideren que su deterioro y su sufrimiento es incompatible con la integridad física o moral o con su dignidad y su intimidad. Muchas gracias, señora Consejera, ya nos ha puesto de manifiesto cómo la Comunidad Foral de Navarra ha puesto en marcha toda la infraestructura necesaria para que, desde luego, Navarra y todos sus ciudadanos puedan disponer de este nuevo derecho. Muchas gracias, mila esker.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchas gracias, señora Fanlo. Para finalizar este segundo punto en el orden del día, tiene la palabra de nuevo la señora Consejera por 1 minuto 49 segundos.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Induráin Orduna): Aprovecho para detallar la situación de cada uno de estos elementos. El objeto de la ley es regular el derecho que corresponde a toda persona que cumpla las condiciones exigidas a solicitar y a recibir la ayuda necesaria para morir, el procedimiento que ha de seguirse y las garantías que han de observarse. Y en este marco, lo que se reconoce es el derecho de toda persona que cumpla los requisitos que están previstos en la ley a solicitar y recibir la prestación para ayuda a morir.

Como he comentado, uno de los mandatos de la ley es la creación de la Comisión de Garantía y Evaluación de Navarra en los tres primeros meses, con una composición de carácter multidisciplinar y que deberá contar con un número mínimo de siete miembros, entre los que estará personal médico, de enfermería y juristas. Estamos inmersos en su creación, se ha finalizado el proceso de consulta previa que va a dar lugar al nacimiento del decreto foral que lo regula, contando con los Comités de Ética Asistencial, de investigación, covid, miembros del Observatorio de Muerte Digna y también ahora vamos a iniciar un proceso de participación contando con diferentes agentes sanitarios y sociales, como los colegios profesionales, entidades locales, departamentos, etcétera

El objeto y las funciones de esta Comisión vienen definidas por ley y también, por supuesto, se contará con asociaciones de pacientes y con la propia ciudadanía a través de Gobierno abierto. Para esto se va a trabajar en la difusión del proceso a través del Portal de Salud, del Portal de Transparencia y también la propia difusión directa desde el Departamento de Salud. Estamos también trabajando en la organización, bien de una conferencia o una jornada, en la que se dé a conocer la ley y la regulación del derecho a morir.

Por otro lado, la ley indica que el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud tiene un plazo de tres meses para contar, desde la entrada en vigor de la ley, con un manual de buenas prácticas y con los protocolos correspondientes, que lo que sirvan es para orientar la puesta en práctica de la ley. Navarra está en este grupo de trabajo que se ha formado en el Interterritorial y a él acuden la Dirección de Servicio de Ciudadanía Sanitaria, Garantías y Aseguramiento y una médica facultativa de Atención Primaria con experiencia en el tema. En este grupo, además de avanzar en la creación de que en cada comunidad autónoma se constituya la Comisión de Garantías y Evaluación, se han empezado a elaborar documentos necesarios para este proceso, como registro en historia clínica y otros aspectos que se están trabajando.

En cuanto a deberes del personal sanitario que atiende a las personas que quieran ejercer este derecho, la ley define el marco de actuación y regula las obligaciones de las administraciones e instituciones para asegurar este correcto ejercicio del derecho reconocido en la ley. De la misma manera, también reconoce el derecho de los y las profesionales sanitarios directamente implicados en la prestación de ayuda a morir a la objeción de conciencia como una decisión individual de quienes están implicados en su realización y esto se deberá manifestar de manera anticipada y por escrito.



Se está trabajando en la realización de este registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia en los tres meses que marca la ley para que la prestación esté asegurada. Esto se someterá al principio de estricta confidencialidad y a la normativa de protección de datos de carácter personal. En conjunto, y por acabar, que desde el ámbito legal, como tanto el profesional y el social, lo que esperamos es armar todos los elementos necesarios para que esta importante ley de la eutanasia inicie su andadura con solidez y con solvencia. Muchas gracias, eskerrik asko.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Consejera.

**Pregunta sobre los datos de siniestralidad en Navarra, presentada por la Ilma. Sra. D.<sup>a</sup> Cristina Ibarrola Guillén.**

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Comenzamos con el tercer punto en el orden del día: Pregunta sobre los datos de siniestralidad en Navarra, presentada por la señora Ibarrola Guillén del grupo de Navarra Suma. Por lo tanto, tiene la palabra para su formulación por un espacio máximo de cinco minutos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Gracias, Presidenta, doy por reproducida la pregunta.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Ibarrola. Para la contestación de la pregunta tiene la palabra de nuevo la señora Consejera, por un espacio máximo de cinco minutos.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Induráin Orduna): De nuevo buen día, eguerdi on. Como probablemente sabrán, en breve plazo, en concreto la próxima semana, el día 3 de junio, está convocado el Consejo Navarro de Salud Laboral, que es el principal órgano en el que se aborda un tema como el que se plantea en esta pregunta. En este órgano, están representados diferentes departamentos del Gobierno de Navarra, como Salud y Desarrollo Económico, la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, así como también representantes del tejido socioeconómico de la comunidad foral. Todos ellos disponen del último Informe de Siniestralidad Laboral referido al año 2020, cuyas líneas y datos se han ido conociendo.

No obstante, aunque en cinco minutos no es fácil de abordar un tema que es, por un lado, interinstitucional, Navarra-Estado, interdepartamental y que compete también a sindicatos, empresas, servicios de prevención, mutuas, Seguridad Social... Y tiene también muchos componentes que van desde una cultura preventiva a recursos humanos, marco normativo, formación, inspección... Voy, no obstante, a adelantar algunas valoraciones y propuestas. No quiero, de todas maneras, empezar sin manifestar, en nombre del Gobierno en general, y el mío en particular, nuestra solidaridad con los y las trabajadoras accidentados o enfermos a consecuencia de unas malas condiciones de empleo, de trabajo que explican la proliferación de riesgos laborales en los entornos de trabajo.

Las cifras de accidentes laborales y de fallecimientos son elevadas y creo que es preciso un esfuerzo colectivo y compartido para dar la vuelta a unos datos que son preocupantes, pero que también procede analizarlos a fondo. Es cierto, que los números absolutos y los índices de siniestralidad en diferentes grados de Navarra son altos y más elevados que la media estatal o que en otras autonomías. Y es cierto, pero también hay que tener en cuenta que somos una de

las comunidades autónomas con mayor peso industrial y que se ha caracterizado por mayor actividad económica que el resto del Estado durante la pandemia. Ambas variables se asocian en un mayor riesgo de accidentes de trabajo.

Por otro lado, más allá de esta comparativa y reconociendo que son datos preocupantes, como en otros temas, también hay que impulsar las tendencias, sobre todo una vez que empieza a despejarse el escenario tan excepcional derivado de la pandemia, que también ha tenido su influencia en una bajada de accidentes por descenso de actividad. Y en esto también creo que caben matizaciones y explicaciones. En 2020, que es el marco que abarca dicho informe, se detecta una disminución respecto al 2019. Es cierto que el descenso es menor que la media estatal en números absolutos y en tasas brutas, pero si se dan las tasas ajustadas, teniendo en cuenta el peso de los sectores económicos, la Comunidad Foral es la que presenta una mayor disminución en el índice de incidencia al pasar de 35,1 a 28,1 frente a una bajada del 31,5 al 25,4 en la media estatal.

Pero también hay que ser muy cautelosos en establecer comparaciones con otros años, por especial contexto del 2020 y por razones como la ruptura de la serie histórica. Sé que lo importante es buscar soluciones y mirar al futuro, porque las cifras son serias, pero creo que en esta primera aproximación cualitativa, y hacia ahí iba mi reflexión inicial en este enfoque multifactorial y compartido como cuantitativa, es importante. Ante ello, lo que no queda es otra que asumir responsabilidades en la parte que a cada uno nos toca y el Consejo Navarro de Salud es un foro en que cada agente preventivo expondrá su diagnóstico y propuestas. Muchas gracias, eskerrik asko.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Consejera. Tiene la palabra para su turno de réplica, la señora Ibarrola por un espacio máximo de cuatro minutos y cincuenta y ocho segundos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Gracias, Presidenta. Navarra había sido pionera y referente en España en materia de salud laboral y prevención de riesgos laborales, manteniendo tasas de accidentabilidad laboral por debajo de la media nacional hasta 2015. Es a partir de entonces, con el cuatripartito, cuando pasamos de ser un ejemplo, a tener datos claramente peores que la media nacional y sigue la misma tendencia con el actual Gobierno.

No tiene excusa posible. En primer lugar, la legislación laboral es la misma para toda España, pero Navarra evoluciona peor en siniestralidad laboral; en segundo lugar, tampoco les sirve como excusa las diferencias por población ocupada, para que los datos sean comparables de los datos que publica el Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, voy a utilizar el índice de incidencia de accidentes de trabajo con baja en jornada por cien mil trabajadores, que son ya datos ajustados por población ocupada, y Navarra sale mal, y en tercer lugar, para que tampoco sirva de excusa, compararé los datos además con País Vasco, comunidad con una composición de tejido económico parecida a la nuestra, pero Navarra también sale peor.

Entre el 2015 y el 2019, Navarra incrementó el índice de accidentes laborales un 18 por ciento, mientras la media nacional bajaba un 7 por ciento y País Vasco bajaba un 5 por ciento. La diferencia es todavía mayor si consideramos el 2020, si bien es un año, efectivamente, de siniestralidad laboral más baja, condicionada por el confinamiento y por la pandemia, pero baja

un 18 por ciento en Navarra, con los datos del Ministerio de Trabajo, frente a una bajada de un 22 por ciento en la media nacional y de un 21 por ciento en País Vasco. Navarra es la peor comunidad en índice de accidentabilidad laboral durante 2020, solo por detrás de Castilla-La Mancha. Los datos del primer trimestre del año, del 21, son similares a los del trimestre del 2020. El índice de incidencia de media mensual de accidentes laborales en este primer trimestre del año 2021 en Navarra es un 25 por ciento mayor que en el País Vasco y un 35 por ciento mayor que la media española. Navarra ha pasado de ser envidiada a lo largo de muchos años, a encabezar la mayor accidentabilidad laboral de España. En el primer trimestre del año, es la tercera comunidad por la cola, solo por detrás de Castilla-La Mancha y La Rioja.

Por sector de actividad, en este primer trimestre, el mayor índice se produce en el sector de la construcción, 13 por ciento mayor que en País Vasco, 9 por ciento mayor que la media nacional; en segundo lugar, el sector industrial, 4 por ciento mayor que en País Vasco, 30 por ciento mayor que la media nacional; en tercer lugar, la accidentabilidad en el sector agrario, 5 por ciento menor que el País Vasco, 12 por ciento mayor que la media nacional, y por último, el sector servicios, 24 por ciento mayor que el País Vasco, 23 por ciento mayor que la media española.

El Gobierno del cuatripartito cambió el modelo de prevención de riesgos laborales, desactivó la Mesa de Diálogo Social, se cargó la figura del Delegado de Prevención Territorial y fue incapaz de consensuar un plan de empleo. No solamente nuestro grupo, UGT, Comisiones Obreras y el propio Partido Socialista fueron muy críticos con el cuatripartito, con los malos datos de siniestralidad derivados de sus políticas. Se incrementó el presupuesto del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra en un 34 por ciento, pero cada vez los datos de siniestralidad fueron peores. El modelo de Navarra en Salud Laboral fue durante muchos años referente para otros gobiernos, algo que con el cuatripartito y con ustedes gobernando Navarra ha quedado ya en el olvido. Ustedes se han cargado políticas de éxito, en este sentido, durante muchos años. Las han cambiado y hemos pasado de estar entre los mejores, a estar en la cola de la siniestralidad laboral. Tienen que cambiar las políticas de prevención de riesgos laborales, han demostrado ser insuficientes, ineficaces e ineficientes. ¿A qué espera para evaluar qué están haciendo mal y corregirlo? ¿No puede aprender de lo que sí funcionó?

Desde Navarra Suma, pedimos además al Gobierno de Navarra, que impulse la coordinación entre Administración, sindicatos y empresas, que recupere la figura del Delegado de Prevención y que agilice la creación de un plan de empleo y la negociación colectiva con políticas activas para crear empleo de calidad, reducir la precariedad y reducir la siniestralidad laboral. La pandemia, Consejera, no puede justificar.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Tiene que ir acabando, señora Ibarrola.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Sí, estoy terminando. Que ustedes sigan sin poner medidas en ningún ámbito. Y hoy ni tenemos plan de empleo ni Delegado de Prevención ni medidas eficaces para reducir esta siniestralidad, con Navarra liderando los peores datos del país en siniestralidad por sus políticas erróneas. Segunda comunidad, he dicho, con mayor siniestralidad en 2020, tercera con mayor siniestralidad en 2021. ¿Qué medidas, y termino, concretas se van a implantar para dar la vuelta al fracaso político de estas políticas de seis años ya de duración y que han posicionado a Navarra como una de las peores comunidades en siniestralidad laboral? Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Gracias, señora Ibarrola. A continuación, tiene la palabra la señora Consejera para su turno de réplica por un espacio máximo de un minuto y veintidós segundos.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Induráin Orduna): Bueno, podríamos entrar a debatir datos y cifras, pero ni hay tiempo ni creo que proceda. Creo que el diagnóstico y el escenario está claro y hay que insistir en darle la vuelta y consolidar algunas tendencias que pueden ser interesantes y hacerlo de modo compartido y sinérgico. Administración sí, pero también empresas, sindicatos, mutuas, servicios de prevención tienen mucho que decir y mucho que hacer en este campo.

Navarra, por supuesto, pero también la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, la Fundación Estatal de Prevención, los empresarios y, por nuestra parte, desde el Gobierno de Navarra y más concretamente el Servicio de Salud Laboral del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, servicio que, por cierto, quiero poner en valor la labor tan importante que ha realizado durante la pandemia, labor reconocida por el Consejo Navarro de Salud Laboral y fuera de él y que está trabajando también en un cuarto Plan de Salud Laboral en Navarra, que va a ser sometido a un importante proceso participativo.

Nuestra responsabilidad desde el Instituto Salud Pública, como órgano técnico en materia de prevención de riesgos, la autoridad laboral es el Departamento de Desarrollo Económico, además de dar continuidad a otras líneas de trabajo en otras temáticas y sectores en forma de investigación de accidentes, de visitas a empresas, de formación, de sensibilización... Dentro de este cuarto Plan de Salud Laboral que se va a presentar de manera inicial en la primera semana de junio en el Consejo Navarro de Salud Laboral, sí que quiero adelantar las principales líneas estratégicas que están contempladas en este cuarto Plan de Salud Laboral y los programas que lo integran.

Atender los riesgos de los mayores problemas de salud laboral, como el cáncer de origen laboral, los accidentes de trabajo, los trastornos musculoesqueléticos y los daños derivados de los riesgos psicosociales. Por otro lado, impulsar la integración de la gestión de los riesgos en la gestión de las empresas, implicando, desde la dirección a los trabajadores, en especial en la identificación y en la eliminación de peligros y riesgos. Y, por último, reforzar el papel asesor de la Administración Pública en las empresas de menos de veinticinco trabajadores. Ya he acabado el tiempo. Muchas gracias, señora Presidenta, mila esker.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Consejera.

**Pregunta sobre las medidas implementadas desde el desmantelamiento de la Red de detección precoz de covid-19 en aguas residuales, presentada por la Ilma. Sra. D.ª Cristina Ibarrola Guillén.**

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Pasamos al cuarto punto en el orden del día: Pregunta sobre las medidas implementadas desde el desmantelamiento de la red de detección precoz de covid-19 en aguas residuales, presentada también por la señora Ibarrola Guillén. Por lo tanto, tiene la palabra para su formulación por un espacio máximo de cinco minutos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Retomando, decía, a hablar de la pandemia, no sé, señora Fanlo, usted igual tiene que pensar en analizar su obsesión por Ayuso y por Madrid, a mí me preocupa Navarra. Me alegro de que esté tan orgullosa de las consecuencias de la gestión de su Gobierno, porque le dejará la conciencia más tranquila.

El 9 de noviembre, usted, Consejera, me respondió a una pregunta escrita en relación con la cuestión de la que hoy hablamos, en la que decía que sería deseable instalar una red básica de control del virus en aguas residuales, que podría incluir todas las EDAR, no las voy a volver a enumerar, y que esta red podría ampliarse en momentos puntuales, ante la sospecha de brotes, bien incluyendo nuevas EDAR o con tomas de muestras en puntos de la red de saneamiento que se consideraban estratégicos. Y decía que los datos de esta red podrían utilizarse como un indicador epidemiológico de alerta temprana en la propagación del virus.

Exactamente las mismas palabras y en el mismo orden que usted utilizó también en Comisión de Salud el 26 de febrero, cuando le pregunté por el mismo tema y justo era la red que usted acababa de dismantelar, porque Navarra la tenía y se dismanteló. Red que demostró además ser capaz de predecir aparición de nuevos brotes. Ya sabemos que Tudela forma parte de la red VATar, estudio nacional, pero insuficiente como sistema de alerta. También que por su cuenta Nilsa sigue haciendo análisis en la planta de Arazuri y que parece además que el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra va a financiar un estudio, en colaboración con la UPNA, nos lo confirmará en su intervención, para desarrollar un algoritmo de correlación entre presencia de trazas en aguas residuales y el alcance del covid. Pero seguimos sin la red de EDAR distribuida por la geografía navarra que se dejó dismantelar y queremos que nos concrete si se va a implantar, cómo y cuándo. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señora Ibarrola. Para su turno de respuesta tiene la palabra la señora Consejera por un espacio máximo de cinco minutos.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Induráin Orduna): Ante la pregunta de qué medidas hemos implementado desde el dismantelamiento de la detección precoz en aguas residuales, le contesto, por un lado, que se ha mantenido, desde el mes de mayo del 2020, el análisis de las aguas residuales de la EDAR de Arazuri, que durante un tiempo se interrumpió la analítica en la EDAR de Tudela, pero se retomó el pasado mes de enero. Puntualmente se hicieron analíticas en otras EDAR como las de Tafalla, Olite, Estella y Artajona. Desde el mes de julio del 2020, y dentro del proyecto VATar covid-19, se han realizado analíticas en la EDAR de Tudela. El Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra participa en el proyecto europeo LIFE NAdapta.

El objetivo de la Acción C5.4 del Área de Salud es vigilar y mejorar en la vigilancia de los riesgos emergentes relacionados con el cambio climático. La influencia del cambio climático en la salud es evidente y compleja, y un ejemplo de esta compleja interacción ha salido a la luz con la covid-19, que constituye la última de una larga lista de enfermedades infecciosas conocidas como zoonosis y que se han transmitido de animales a humanos como el ébola, SIDA, la gripe aviar, etcétera, con graves consecuencias durante las últimas décadas.

Teniendo en cuenta esto y la recomendación de la Unión Europea del 17 de marzo del 2021 para establecer una vigilancia sistemática del SARS-CoV-2 y de sus variantes en aguas residuales, se ha considerado de interés la colaboración del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra en

el control que se está llevando con las empresas públicas Nilsa y Nasertic, utilizando para ello la partida presupuestaria de la acción C5.4 del LIFE NAdapta, con la que se colaborará en la parte analítica del control del virus en aguas residuales.

En el momento actual y con los datos de los análisis en las aguas residuales, se consideraba de interés el analizar con perspectiva de análisis estadístico lo recopilado hasta el momento, para ver si hay una relación entre los casos clínicos activos y la concentración detectada en las aguas residuales y que así fuera una herramienta de utilidad, así como, por otro lado, validar la frecuencia y la metodología que se habían empleado hasta el momento. Para ello es por lo que se ha firmado un contrato de investigación entre Nilsa y el Departamento de Estadística Informática y Matemática de la Universidad Pública de Navarra, adscritos al INAMAT<sup>2</sup>.

El principal objetivo del estudio es estudiar la posibilidad de monitorizar la presencia del ARN del virus SARS-CoV-2 en aguas residuales de Navarra mediante modelos estadísticos. Para llevar a cabo este estudio, además de con los datos de cuantificación del material genético en las EDAR de Arazuri, que incluye la ciudad de Pamplona, y también con la inestimable colaboración de la mancomunidad de la comarca de Pamplona, y por otro lado, la EDAR de Tudela, se necesitan datos sobre incidencia de la enfermedad durante el periodo de estudio. Y desde el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, lo que se va a colaborar es aportando todos los datos sobre incidencia, casos activos, hospitalizados en los municipios cuyas aguas residuales se depuran en los lugares mencionados y durante el periodo de estudio. Muchas gracias, eskerrik asko.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchas gracias, señora Consejera. Para su turno de réplica tiene la palabra la señora Ibarrola por un espacio máximo de dos minutos cincuenta y cinco segundos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: (NO HAY SONIDO). Hoy estoy torpe, perdón. Ya no sé cómo preguntárselo, es que la pregunta era muy concreta. He dicho, me parece interesante el estudio con la UPNA y trabajar, en ese sentido, pero la pregunta es muy concreta, Consejera, y usted sigue sin contestar. ¿Se va a volver a montar la red que desmanteló, que dejó desmantelar dispersa por toda la geografía navarra en el control de aguas residuales? Sí, no, cuándo y cómo. Es que es muy concreto y usted se empeña en dar vueltas y seguir sin contestar, como hace casi siempre.

Fue usted desde el departamento que no tuvo ningún tipo de apoyo y financiación para mantener esta red que Nilsa y Nasertic habían montado en colaboración con el CSIC y se demostró que era útil. Están desde la OMS, desde la Comisión Europea, se están recomendando a todos los países miembros que se monten lo antes posible redes de vigilancia en aguas residuales, que no van a servir solamente en el control, en la ayuda, en el control de esta pandemia, que servirán además para la vigilancia y sistemas de alerta para otros posibles microorganismos que supongan una amenaza u otros contaminantes que supongan una amenaza.

De hecho, la Comisión Europea ha dado un plazo, el 1 de octubre de 2021, para que todos los países miembros tengan montados este servicio. Entonces, no termino de entender su reticencia a montarla o a dar las explicaciones pertinentes, porque además se lo dije el 26 de febrero, usted la desmanteló sin informes técnicos que justificaran esa decisión y tenemos constancia, también

se lo dije, que tanto los técnicos de Nilsa como los técnicos del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra consideraban que se tenía que haber continuado con estos controles y con esta red.

Navarra tenía en mayo del 2020 esta red distribuida por toda la geografía navarra y ahora no la tiene, ¿cuándo lo va a tener de forma estable? ¿Hubiera podido cambiar, que a lo mejor se lo tienen que preguntar, la evolución de la pandemia en la segunda ola o en la cuarta ola, haber dispuesto de un sistema de alerta precoz como este? Que no es la solución completa, pero dentro de una serie de medidas que ustedes desde el Gobierno tenían que haber intensificado para intentar tener la pandemia bajo control, a lo mejor podrían haber tenido un impacto, ¿se podían haber adelantado más al virus, podía haber contribuido a esta red, como digo y termino, Presidenta, a reducir el impacto de la pandemia en Navarra? Son preguntas a las que usted como responsable, antes o después, se va a tener que enfrentar. Todavía no nos ha respondido nunca a por qué no se utilizó la máxima capacidad que tenía Navarra para hacer test desde el principio. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Gracias, señora Ibarrola. Para terminar este cuarto punto en el orden del día, tiene la palabra de nuevo la señora Consejera por un espacio máximo de un minuto y veintiocho segundos.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Induráin Orduna): Gracias, Presidenta. Creo que en la primera parte de la intervención ya he hecho un repaso, un análisis de la situación y un adelanto de nuestros planes. Hace unos meses también expuse la situación de esta herramienta, que es novedosa en una parte y es complementaria en otras, pero no creo que me tenga que alargar más, pero sí incidir en una doble reflexión.

En primer lugar, quiero subrayar que en esto y en otros temas, el abordaje de la covid-19 es multifactorial y es sinérgico, es decir, que el análisis de las aguas residuales es un elemento más del amplio abanico de herramientas que se están utilizando para un diagnóstico precoz y una detección precoz del virus. Un abanico, en el que, como siempre, se combinan factores humanos con la tecnología y en el que, como siempre también, la colaboración institucional e interdepartamental es muy importante, como se ha reflejado.

En la segunda también reflexión, yo creo que también el tiempo acaba poniendo a cada cual y a cada cosa en su sitio y lo digo porque recuerdo también cuestionamientos de la realización de PCR en Navarra, hoy lideramos, desde hace nueve meses, sí, lideramos el número de PCR en tasa, jamás ya se volvió a hablar, esto se da por añadidura. Se puso también en duda el ritmo de vacunación, que si el inicio... Y ahí estamos. Efectivamente, esta es una información en puestos cabeceros desde hace también un tiempo. Se criticó el número de rastreadores, cuando el rastreo es reconocido como una de las fortalezas, pero efectivamente esta parte tan importante como la trazabilidad, que si los terceros... Es decir, ha sido mantenida durante todo el tiempo, el rastreo retrospectivo, de todo esto le hemos dado información, reflejando la calidad de todo esto que sí supone una detección precoz, que sí supone atajar contagios y brotes, la secuenciación, la comunidad que más está secuenciando, secuenciamos el cien por cien.

Lo digo también por ponerlo en valor, porque realmente yo creo que a veces queda allí un poco aparcado y no porque dude en ningún momento de que a Navarra no le importa, pero a veces

si uno se fija solo en lo negativo, también yo creo que hay que un poco compensarlo. Y con esto creo que va a pasar lo mismo, lo importante es avanzar y sumar y creo que estamos en ese camino. Esta es la situación. Muchas gracias, eskerrik asko.

**Pregunta sobre la vacunación de la población penitenciaria de la prisión de Pamplona, presentada por la Ilma. Sra. D.ª Bakartxo Ruiz Jaso.**

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Acabado este cuarto punto en el orden del día, pasamos al quinto y último punto en el orden del día, después de esta maratónica Comisión: Pregunta sobre la vacunación de la población penitenciaria de la prisión de Pamplona, presentada por la señora Ruiz Jaso. Va a tomar la palabra el señor González, por parte de EH Bildu, por un espacio máximo para la formulación de la pregunta de cinco minutos.

SR. GONZÁLEZ MARTÍNEZ: Mila esker, mahaiburu andrea. Buenos días, eguerdi on guztioi. Dentro del foro de colaboración que el departamento habilitó con los grupos parlamentarios, yo creo que nada más iniciarse el proceso de vacunación ha sido una de las medidas que más insistentemente he intentado transmitir al departamento, la necesidad de vacunar a este colectivo de personas ingresadas en el centro penitenciario, por un lado, por su situación de salud, con una salud más precaria que el resto de la sociedad, y luego, por las graves repercusiones que tenía también en su vida ordinaria, ya limitada, las medidas de prevención del covid, con confinamientos, con aislamientos que les perjudicaba. Afortunadamente nos han informado que la vacunación de este colectivo se ha llevado a efecto, con lo cual, agradecemos que se haya tenido en cuenta nuestra propuesta, damos las gracias y retiramos la pregunta.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Medina Santos): Muchísimas gracias, señor González. Por lo tanto, retirada la pregunta, finalizado este quinto y último punto en el orden del día, damos por finalizada, como digo, esta maratónica Comisión de mañana de la Comisión de Salud, no sin antes agradecer de nuevo a la señora Consejera su presencia hoy en dicha Comisión, también al señor Iribarren y quiero recordarles a todos y a todas que a las doce está la concentración por la última víctima de violencia machista, después de esta semana tan dramática que hemos vivido. Y sin más asuntos que tratar, deseándoles un feliz día, se levanta la sesión. Muchas gracias.

(Se levanta la sesión a las 11 horas y 56 minutos).