



BOLETIN OFICIAL

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

VII Legislatura

Pamplona, 2 de julio de 2010

NÚM. 76

S U M A R I O

SERIE B:

Proposiciones de Ley Foral:

—Proposición de Ley Foral de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de final de vida, presentada por el Grupo Parlamentario Nafarroa Bai (Pág. 3).

SERIE E:

Interpelaciones, Mociones y Declaraciones Políticas:

—Moción por la que se insta a la Junta de Transferencias del Gobierno de Navarra a que promueva las negociaciones pertinentes para el traspaso y asunción de diversas competencias, presentada por el Grupo Parlamentario Nafarroa Bai (Pág. 14).

—Acuerdo en relación con las partidas afectadas por la reserva de gasto. Aprobación por la Junta de Portavoces (Pág. 15).

SERIE F:

Preguntas:

—Pregunta sobre cuáles son las partidas presupuestarias del Departamento de Desarrollo Rural y Medio Ambiente afectadas por el plan de gasto y reserva del Gobierno de Navarra para el año 2010, formulada por el Ilmo. Sr. D. Aitor Etxarri Pellejero (Pág. 16).

—Pregunta sobre el protocolo a suscribir con el Ayuntamiento de Pamplona para la ampliación del Museo de Navarra, formulada por el Ilmo. Sr. D. Román Felones Morrás (Pág. 16).

—Pregunta sobre el desarrollo del Plan de Fomento del Arte Contemporáneo en Navarra con respecto al protocolo para la ampliación del Museo de Navarra, formulada por el Ilmo. Sr. D. Román Felones Morrás (Pág. 17).

—Pregunta sobre los gastos ocasionados por la inauguración del Circuito de Navarra y la partida presupuestaria a que se asignarán, formulada por el Ilmo. Sr. D. Patxi Telletxea Ezkurra (Pág. 18).

—Pregunta sobre la inclusión de las razas Sasi Ardi y Pottoka dentro de las razas autóctonas de Navarra, formulada por el Ilmo. Sr. D. Aitor Etxarri Pellejero (Pág. 19).

- Pregunta sobre la situación del proyecto de aguas bravas del río Esca en el casco urbano de Roncal, formulada por el Ilmo. Sr. D. Aitor Etxarri Pellejero (Pág. 19).
- Pregunta sobre la política de apoyo a los proyectos de personas emprendedoras en Navarra, formulada por el Ilmo. Sr. D. José Ángel Agirrebengoa Imaz (Pág. 20).
- Pregunta sobre el pavimento del parking del Circuito de Navarra de Los Arcos, formulada por el Ilmo. Sr. D. Aitor Etxarri Pellejero (Pág. 20).
- Pregunta sobre la asistencia técnica en cooperación al desarrollo, formulada por el Ilmo. Sr. D. Ioseba Eceolaza Latorre (Pág. 21).

SERIE G:**Informes, Convocatorias e Información Parlamentaria:**

- Acuerdo de la Mesa del Parlamento de Navarra de 8 de febrero de 2010 sobre creación de ficheros de datos personales. Complementación de los ficheros (Pág. 22).

Serie B:
PROPOSICIONES DE LEY FORAL

Proposición de Ley Foral de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de final de vida

En sesión celebrada el día 21 de junio de 2010, la Mesa del Parlamento de Navarra adoptó, entre otros, el siguiente Acuerdo:

En ejercicio de la iniciativa legislativa que le reconoce el artículo 19.1.b) de la Ley Orgánica de Reintegración y Amejoramiento del Régimen Foral de Navarra, el Grupo Parlamentario Nafarroa Bai ha presentado la proposición de Ley Foral de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de final de vida.

En su virtud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 147 del Reglamento de la Cámara, previa audiencia de la Junta de Portavoces, SE ACUERDA:

1.º Ordenar la publicación de la proposición de Ley Foral de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de final de vida en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra.

2.º Remitir la referida proposición de Ley Foral al Gobierno de Navarra a los efectos previstos en el artículo 147 del Reglamento.

Pamplona, 21 de junio de 2010.

La Presidenta: Elena Torres Miranda

Proposición de Ley Foral de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de final de vida

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las sociedades actuales asisten en las últimas décadas a espectaculares cambios que se traducen en el aumento de la esperanza de vida y el consiguiente envejecimiento de la población, con un aumento de las enfermedades crónicas e irreversibles, que, junto con los importantes avances en medicina y otras ciencias relacionadas que permiten mantener las funciones vitales hasta

límites insospechados hasta ahora, nos llevan a planteamos nuevas preguntas y retos en relación con los procesos de final de vida.

El número creciente de procesos caracterizados por pronóstico vital breve, incurabilidad de la enfermedad causal, intenso sufrimiento personal, físico o moral y familiar, en un contexto de atención sanitaria altamente tecnificada, conforman un escenario del final de la vida donde, en una sociedad democrática, el respeto a la libertad, a las creencias religiosas diversas y a la autonomía de la voluntad de la persona ha de mantenerse durante la enfermedad y alcanzar plenamente al proceso de la muerte.

Surge así la necesidad de legislar los derechos y garantías que aseguren la aspiración de morir dignamente con los significados que ello conlleva. Morir con el mínimo sufrimiento físico, psíquico o espiritual. Morir acompañado de los seres queridos. Morir bien informado, si se desea, y no en el engaño falsamente compasivo de una esperanza irreal. Morir pudiendo rechazar los tratamientos que no se desean. Morir según los deseos íntimos previamente expresados en un testamento vital. Morir en la intimidad personal y familiar. Morir, en fin, sin tener que soportar tratamientos que no son útiles y solo alargan el fin, innecesariamente, proporcionados por profesionales bien intencionados, pero obstinados en terapias no curativas.

Morir bien cuidado, morir a tiempo, morir dormido si se quiere. Morir en paz. Morir “de forma natural”, sin prolongación artificial, cuando llegue el momento.

El ordenamiento jurídico está llamado a concretar y proteger el ideal de la muerte digna. El Convenio del Consejo de Europa para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina (Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina, suscrito en Oviedo el 4

de abril de 1997) establece en su artículo 5 que una intervención en el ámbito sanitario solo podrá efectuarse después de que la persona afectada haya dado su libre e inequívoco consentimiento. Igualmente, la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, aprobada por la Conferencia General de la Unesco el 19 de octubre de 2005 determina en su artículo 5 que se habrá de respetar la autonomía de la persona en lo que se refiere a la facultad de adoptar decisiones.

Otro de los contenidos claves del ideal de muerte digna que goza de consenso se encuentra en el derecho de los pacientes a recibir cuidados paliativos integrales de calidad. La recomendación 1418/1999 de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa sobre "Protección de los derechos humanos y la dignidad de los enfermos terminales y moribundos" ya lo estableció así. Asimismo, la recomendación del mismo órgano, de 24/2003 sobre "Organización de Cuidados Paliativos" recomienda que se adopten medidas legislativas para establecer un marco coherente sobre cuidados paliativos. Lo que se pretende es elevar la idea ya establecida a categoría de derecho fundamental.

En otro orden, no existe consenso ni ético ni jurídico para permitir que el paciente que sufre solicite ayuda a terceras personas para acabar con su vida. Situación relacionada con el término de "eutanasia" que, aunque etimológicamente significa "buena muerte", hoy por hoy está tipificado como delito en el Código Penal.

En este sentido, el rechazo al tratamiento, las limitaciones de medidas de soporte vital y la sedación paliativa reguladas en esta Ley Foral no deben ser calificadas como acciones eutanásicas, porque no buscan deliberadamente la muerte, sino aliviar o evitar el sufrimiento, respetar la autonomía del paciente y humanizar el proceso de final de la vida.

Otro de los contenidos claves a este respecto es el derecho de las personas a redactar un Documento de Voluntades Anticipadas o Testamento Vital, donde hagan constar deseos y preferencias de tratamiento en el caso eventual de que no puedan decidir por sí mismas.

Este sería uno de los dos instrumentos de decisión desde la perspectiva del principio de autonomía de la voluntad de la persona, regulado por ley. El otro es el derecho a la información clínica, al consentimiento informado y a la toma de decisiones, del cual el derecho a los documentos de voluntades anticipadas no es más que una concreción.

Se prevé dar mayor accesibilidad a la ciudadanía en la cumplimentación del Documento de Voluntades Anticipadas y mejorar la accesibilidad al mismo por parte de los profesionales sanitarios.

Ante la existencia de Testamentos Vitales que solo se limitan a la designación de un representante sin expresar ninguna instrucción o situación clínica determinada, se ha considerado importante en esta Ley Foral, completar más su función, así como los criterios de interpretación que pueda tener en cuenta la persona representante, llegado el momento, para que actúe siempre buscando el mayor beneficio de la persona representada y con el máximo respeto a su dignidad personal.

Al objeto de asegurar de manera efectiva la plena dignidad en el proceso del final de vida, la presente Ley Foral no solo establece y desarrolla los derechos que asisten a las personas en este trance, sino que también determina los deberes del personal sanitario que atiende a las personas en el proceso de muerte y atribuye un conjunto de obligaciones a las instituciones públicas y privadas en orden a garantizar los derechos de las personas, haciéndose constar en la historia clínica la información sobre el proceso terminal y las preferencias del paciente en la toma de decisiones.

La iniciativa legislativa de la Comunidad Foral de Navarra en esta materia está contemplada en los artículos 48 y 53 de la Ley Orgánica de Reintegración y Amejoramiento del Régimen Foral.

En este sentido, el derecho a la protección de la salud está contemplado en el artículo 43 de la Constitución de 1978, derecho constitucional desarrollado por la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Además de la legislación estatal, las leyes forales relativas a la sanidad también contemplan los derechos sanitarios que la presente Ley Foral pretende regular. Así la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud, en su artículo 5 contempla entre los derechos de la ciudadanía los relativos al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin discriminación alguna.

La presente Ley Foral trata de regular y desarrollar los derechos de las personas que se encuentran en el proceso final de la vida, profundizando en el espíritu y la normativa contenida en la Ley Foral 11/2002, de 6 de mayo, especialmente en lo relativo al artículo 9 de la misma.

Con la aprobación de la presente normativa, Navarra se sitúa en el camino abierto por la Comunidad Autónoma de Andalucía, legislando también los derechos que son de especial rele-

vancia en el proceso de la muerte de las personas y a las situaciones clínicas y existenciales que ello conlleva.

Ciertamente la numerosa legislación existente al respecto demuestra que la protección de la dignidad humana se convierte en un punto crucial, y esta Ley Foral pretende completar ese camino, asumiendo el tránsito desde el momento incondicionado hacia los contenidos concretos, aquellos que garantizan en cada situación la protección que demandamos para la persona.

Existe un consenso ético y jurídico básico en torno a algunos de los contenidos y derechos del ideal de buena muerte, como son el derecho a recibir cuidados paliativos integrales y de calidad; a no iniciar o retirar medidas de soporte vital cuando no tienen otro efecto que mantener artificialmente una vida meramente biológica, y al respeto de la autonomía de la persona en el proceso de final de vida. Esta Ley Foral pretende así concretar los instrumentos básicos para garantizar esos derechos, usando para ello la información clínica, el consentimiento informado, la toma de decisiones de la persona capaz y el Documento de Voluntades Anticipadas cuando esta no lo es; sobre todo ello inciden los artículos de la presente normativa.

Por ello, esta Ley Foral coloca a la persona en el centro de la relación clínica, al entender que es titular de derechos y que debe dirigir su proceso en deliberación con el personal asistencial. Los profesionales no pueden ni deben hacer uso de la información al margen de la persona, ni tampoco tomar decisiones sin contar con ella.

Se pretende también en el siguiente articulado incorporar los deberes profesionales que hagan efectivos estos derechos, entre ellos el deber de información y documentación clínica, y el respeto a las decisiones adoptadas libre y voluntariamente.

Todo ello, en definitiva, para consagrar los derechos de autodeterminación decisoria y de autodeterminación informativa de las personas, en el ámbito de la relación clínica.

TÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto

La presente Ley Foral tiene como objeto regular el ejercicio de los derechos de la persona durante el proceso de final de vida, los deberes del personal sanitario que atiende a estos pacientes, así como las garantías que las instituciones

sociosanitarias estarán obligadas a proporcionar con respecto a ese proceso.

Artículo 2. Fines

La presente Ley Foral tiene como fines:

a) Proteger la dignidad de la persona en el proceso de final de vida.

b) Asegurar la autonomía de la persona y el respeto a su voluntad en el proceso de final de vida incluyendo la manifestada de forma previa en el Documento de Voluntades Anticipadas.

c) Regular el ejercicio de los derechos de la persona durante el final de vida, los deberes del personal sociosanitario que atiende a estos pacientes, así como las garantías que las instituciones sanitarias estarán obligadas a proporcionar con respecto a ese proceso.

Artículo 3. Alcance y ámbito de aplicación.

La presente Ley Foral se aplicará, en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra, a todas las personas que se encuentren en el proceso de final de vida o que afronten decisiones relacionadas con dicho proceso, así como al personal implicado en su atención sociosanitaria, y a los centros tanto públicos como concertados y privados que presten sus servicios en la Comunidad Foral.

Artículo 4. Principios básicos.

Son principios básicos que inspiran esta Ley Foral:

a) La garantía del respeto del derecho a la plena dignidad de la persona en el proceso de final de vida.

b) La promoción de la libertad, la autonomía y la voluntad de la persona, de acuerdo con sus deseos, preferencias o valores, así como la preservación de su intimidad y confidencialidad.

c) La garantía de que el rechazo de un tratamiento por voluntad de la persona, o la interrupción del mismo, no suponga menoscabo de una atención sociosanitaria integral y del derecho a la plena dignidad de la persona en su proceso de final de vida.

d) La garantía del derecho de todas las personas a recibir cuidados paliativos integrales y un adecuado tratamiento del dolor y otros síntomas en su proceso de final de vida.

e) La igualdad efectiva y la ausencia de discriminación en el acceso a los servicios sociosanitarios en el proceso de final de vida.

Artículo 5. Definiciones.

A los efectos de la presente Ley Foral, se entiende por:

a) Calidad de vida: Satisfacción individual ante las condiciones objetivas de vida desde los valores y las creencias personales.

b) Consentimiento informado: De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica “la conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud”.

c) Cuidados paliativos: Conjunto coordinado de intervenciones sanitarias dirigidas, desde un enfoque integral, a la mejora de la calidad de vida de los pacientes y de sus familias, afrontando los problemas asociados con una enfermedad o estado incurable e irreversible, mediante la prevención y el alivio del sufrimiento así como la identificación, valoración y tratamiento del dolor y otros síntomas físicos, psicosociales y espirituales.

d) Documento de Voluntades Anticipadas: Tal y como se establece en el artículo 9 de la Ley Foral 11/2002, de 6 de mayo, sobre los derechos del paciente a las voluntades anticipadas, a la información y a la documentación clínica es “aquel dirigido al médico responsable, en el cual una persona mayor de edad o un menor al que se le reconoce capacidad conforme a la presente Ley Foral deja constancia de los deseos previamente expresados sobre las actuaciones médicas para cuando se encuentre en una situación en que las circunstancias que concurren no le permitan expresar personalmente su voluntad, por medio del consentimiento informado, y que deben ser tenidos en cuenta por el o la médico responsable y por el equipo profesional que le asista en tal situación.

e) Intervención en el ámbito de la sanidad: De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, es toda actuación realizada con fines preventivos, diagnósticos, terapéuticos, rehabilitadores o de investigación.

f) Limitación del esfuerzo terapéutico: Retirada, o no instauración, de una medida de soporte vital porque, a juicio de los profesionales sanitarios implicados, el mal pronóstico del paciente en términos de cantidad y calidad de vida futuras lo convierte en algo fútil y solo contribuye a prolongar en

el tiempo una situación biológica que carece de expectativas razonables de mejoría.

g) Medida de soporte vital: Intervención sanitaria destinada a mantener las constantes vitales de la persona, incluidas la hidratación y nutrición artificial, independientemente de que dicha intervención actúe o no terapéuticamente sobre la enfermedad de base o el proceso biológico que amenaza la vida de la misma.

h) Hidratación y nutrición artificial: intervención médica que provee alimento y agua mediante una sonda, un acceso venoso u otro método sanitario. No incluye la administración de hidratación y nutrición habitual mediante taza, mano, botella, sorbos y cubiertos.

i) Médico o médica responsable: De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, es “el profesional que tiene a su cargo coordinar la información y la asistencia sanitaria del paciente o del usuario, con el carácter de interlocutor principal del mismo en todo lo referente a su atención e información durante el proceso asistencial, sin perjuicio de las obligaciones de otros profesionales que participan en las actuaciones asistenciales”.

j) Obstinación Terapéutica: Situación en la que a una persona en el proceso final de su vida se le inician o mantienen medidas carentes de utilidad clínica, que pueden mermar su calidad de vida y que únicamente prolongan su vida biológica, sin posibilidades reales de mejora o recuperación, siendo en consecuencia susceptible de limitación.

k) Personas en proceso de final de vida: Personas afectas de una enfermedad o estado incurable e irreversible, o que se encuentran en situación terminal o de agonía.

l) Representante: Persona mayor de edad y capaz que emite el consentimiento por representación de otra, habiendo sido designada para tal función mediante una Declaración de Voluntades Anticipadas o, de no existir esta, siguiendo las disposiciones legales vigentes en la materia.

m) Síntoma refractario: Aquel que no responde al tratamiento adecuado y precisa, para ser controlado, reducir la conciencia del paciente.

n) Situación de agonía: Fase gradual que precede inmediatamente a la muerte y que se manifiesta clínicamente por un deterioro físico grave, debilidad extrema, trastornos cognitivos y de conciencia, dificultad de relación y de ingesta, y pronóstico vital de días.

ñ) Situación de incapacidad de hecho: Situación en la que las personas carecen de facto de entendimiento y voluntad suficientes para gobernar su vida por sí mismas de forma autónoma.

o) Situación terminal: Presencia de una enfermedad avanzada, incurable e irreversible, sin posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico, con un pronóstico de vida limitado, y en la que concurren síntomas intensos y cambiantes, así como un gran impacto emocional en pacientes y familiares, lo que requiere una gran intensidad en las intervenciones específicas por parte de profesionales sanitarios.

p) Sedación en la agonía: Sedación paliativa en el grado necesario para aliviar un sufrimiento intenso, físico, psicológico o espiritual, en un paciente en situación de agonía, previo consentimiento informado en los términos establecidos en el artículo 8 de la presente Ley Foral, sin perjuicio de lo establecido en la Ley Foral 11/2002, de 6 de mayo.

q) Sedación paliativa: Administración de fármacos, en las dosis y combinaciones requeridas, para reducir la conciencia de un paciente en proceso de final de vida, para aliviar adecuadamente uno o más síntomas refractarios, previo consentimiento informado en los términos establecidos en la Ley Foral 11/2002, de 6 de mayo.

r) Testamento Vital: es un sinónimo de declaración de voluntades anticipadas.

s) Valores vitales: conjunto de valores y creencias de una persona que dan sentido a su proyecto de vida y que sustentan sus decisiones y preferencias en los procesos de enfermedad y muerte.

TÍTULO II

Derechos de las personas ante el proceso de final de vida

Artículo 6. Derecho a la información clínica

1. Las personas que se encuentren en el proceso de final de vida o que afronten decisiones relacionadas con dicho proceso tienen derecho a recibir información clínica verdadera, comprensible y adecuada a sus necesidades y requerimientos para ayudarle a tomar decisiones de una manera autónoma. La información será verbal por regla general, y se dejará constancia en la historia clínica.

2. Corresponde al o la médico responsable de la persona garantizar el cumplimiento del derecho a la información y asegurar una buena comunicación con ella. También deben asumir responsabilidad en el proceso de información los profesiona-

les asistenciales que le atienden o le aplican una técnica o un procedimiento concreto.

3. Cuando a pesar del explícito ofrecimiento de información clínica por los profesionales sanitarios implicados en la atención de la persona, esta rechace voluntaria y libremente el ser informada, se respetará dicha decisión. En tales casos se le preguntará a quién desea que se comunique la información. Todo este proceso se registrará en la historia clínica.

4. El titular del derecho a la información clínica es la persona en proceso de final de vida. Podrán ser informadas las personas vinculadas a ella por razones familiares o de hecho en la medida en que la persona lo permita, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 10.

Artículo 7. Derecho a la toma de decisiones y al consentimiento informado.

1. Toda persona que se encuentre en el proceso de final de vida o que afronte decisiones relacionadas con dicho proceso tiene derecho a tomar decisiones respecto a las intervenciones sanitarias que le afecten, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 9. El o la médico responsable velará para que la toma de decisiones sea tomada tras un proceso de comunicación y de diálogo con el paciente, en consonancia con la doctrina del consentimiento informado.

2. Toda intervención en este ámbito requiere el previo consentimiento libre y voluntario de la persona, una vez que haya recibido y valorado la información prevista en el artículo 6 y se haya comunicado correctamente con su médico responsable. El consentimiento será verbal por regla general, dejándose en todo caso constancia en la historia clínica. Será solicitado por escrito en los casos que se establezcan reglamentariamente.

Artículo 8. Derecho al rechazo y a la retirada de una intervención.

1. Toda persona tiene derecho a rechazar la intervención propuesta, aunque ello pueda poner en peligro su vida. El médico responsable velará para que dicha decisión sea libre, informada, voluntaria, consciente y no esté sujeta a presiones indebidas. Dicho rechazo deberá constar por escrito. Si no pudiere firmar, firmará por ella un testigo a su ruego, debiendo constar en la historia clínica la identificación del mismo y el motivo que impide la firma por el autor.

2. Igualmente las personas tienen derecho a revocar el consentimiento informado previamente emitido respecto de una intervención concreta, lo que implicará necesariamente la interrupción de

dicha intervención, aunque ello pueda poner en peligro su vida. La revocación del consentimiento informado deberá constar por escrito.

Artículo 9. Derecho a realizar la Declaración de Voluntades Anticipadas

1. Toda persona tiene derecho a formalizar su Declaración de Voluntades Anticipadas en las condiciones establecidas en la Ley Foral 11/2002, de 6 de mayo, y en el resto de normativa que sea de aplicación.

2. Una vez efectuada la Declaración de Voluntades Anticipadas, esta se incorporará, en los términos que reglamentariamente se determinen, a la historia clínica, tanto hospitalaria como de atención primaria de la persona.

3. De igual forma, la Declaración de Voluntades Anticipadas inscrita en el Registro de Voluntades Anticipadas de Navarra se incorporará al Registro nacional de instrucciones previas en los términos establecidos por el Real Decreto 124/2007.

Artículo 10. Sobre la persona representante designada en la Declaración de Voluntades Anticipadas.

1. Cuando en la Declaración de Voluntades Anticipadas se designe a una persona representante, esta actuará siempre buscando el mayor beneficio y el respeto a la dignidad de la persona a la que represente. En todo caso velará para que, en las situaciones clínicas contempladas en la declaración, se cumplan las instrucciones que su representada ha dejado establecidas.

2. Para la toma de decisiones en las situaciones clínicas no contempladas explícitamente en el documento, el representante tendrá en cuenta tanto los valores u opciones vitales recogidos en la declaración, como la voluntad que presuntamente tendría la persona si estuviera en ese momento en situación de capacidad.

3. La persona interesada podrá limitar o ampliar las funciones de la representante, quien deberá atenerse a las mismas.

Artículo 11. Derechos de las personas en situaciones de incapacidad respecto a la información, la toma de decisiones y el consentimiento informado.

1. En el ámbito de los artículos 6 y 7 anteriores, cuando la persona esté en situación de incapacidad de hecho, a criterio del médico o médica responsable de su asistencia, tanto la recepción de la información como la prestación del consentimiento se realizará, por este orden, por la persona designada específicamente a tal fin en la Declaración

de Voluntades Anticipadas, el cónyuge o persona vinculada por análoga relación de afectividad, los familiares de grado más próximo y dentro del mismo grado el de mayor edad o, en último caso, por quien decida la autoridad judicial.

2. En el caso de personas incapacitadas judicialmente se estará a lo dispuesto en la sentencia judicial de incapacitación, salvo que en ella no exista prohibición o limitación expresa sobre la recepción de información o la prestación del consentimiento informado, situación en la cual el médico o médica responsable valorará la capacidad de hecho de las mismas, en la forma establecida en el artículo 20.

3. La situación de incapacidad no obsta para que las personas atendidas sean informadas y participen en el proceso de toma de decisiones de modo adecuado a su grado de discernimiento.

4. El ejercicio de los derechos de las personas que se encuentren en situación de incapacidad se hará siempre buscando su mayor beneficio y el respeto a su dignidad personal. Para la interpretación de la voluntad del paciente se tendrán en cuenta tanto sus deseos expresados previamente como los que hubiera formulado presuntamente de encontrarse ahora en situación de capacidad.

Artículo 12. Derechos de las personas menores de edad.

1. En el caso de personas menores de edad, el consentimiento debe darlo su representante después de haber escuchado su opinión, en todo caso, si es mayor de doce años, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley Foral 11/2002, de 6 de mayo.

2. Las personas menores emancipadas o con dieciséis años cumplidos prestarán por sí mismas el consentimiento si bien, cuando corresponda, sus padres o representantes legales serán informados y su opinión será tenida en cuenta para la toma de la decisión final correspondiente. En caso de conflicto prevalecerá la opinión del menor, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 9.3 c de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre. Asimismo, las personas menores emancipadas o con dieciséis años cumplidos tendrán derecho a revocar el consentimiento informado y a rechazar la intervención que les sea propuesta por profesionales sanitarios, en los términos previstos en el artículo 8 de la presente Ley Foral.

Artículo 13. Derecho de las personas a recibir cuidados paliativos integrales y a la elección del domicilio para recibirlos

1. Todas las personas en proceso de final de vida, así como sus seres queridos, tienen derecho a recibir cuidados paliativos integrales de calidad. Los cuidados continuarán después del fallecimiento en el proceso de duelo.

2. Siempre que ello no esté contraindicado, las personas en proceso de final de vida tienen derecho a que se les proporcionen en el domicilio que designen en el territorio de la Comunidad Foral los cuidados paliativos que precisen, en las condiciones adecuadas a sus necesidades clínicas y sociales y a las características del domicilio.

Artículo 14. Derecho de las personas al alivio del sufrimiento (dolor y otros síntomas)

1. Las personas tienen derecho a recibir la atención idónea que prevenga y alivie el dolor físico, incluida la sedación si el síntoma es refractario al tratamiento específico.

2. Las personas tienen derecho a recibir las medidas adecuadas para aliviar otros factores que influyen en el dolor y aumentan el sufrimiento.

Artículo 15. Derecho de las personas a la administración de sedación paliativa.

1. Las personas en proceso de final de vida tienen derecho a recibir sedación paliativa en el grado adecuado a su situación.

2. Las personas en agonía tienen derecho a recibir sedación paliativa en el grado adecuado a su situación.

Artículo 16. Derecho a la intimidad personal y familiar y a la confidencialidad.

Los pacientes ante el proceso de muerte tienen derecho a que se preserve su intimidad personal y familiar y a la protección de todos los datos relacionados con su atención sanitaria.

TÍTULO III

Deberes de los profesionales sanitarios que atienden a pacientes ante el proceso de final de vida

Artículo 17. Deberes respecto a la información clínica.

1. Corresponde al médico o médica responsable garantizar el cumplimiento del derecho a la información establecido en el artículo 6 y asegurar una buena comunicación con el paciente. También deben asumir responsabilidad en el proceso de información los profesionales asistenciales que le atienden o le aplican una técnica o un procedimiento concreto.

2. Todos ellos tienen obligación de dejar constancia en la historia clínica que dicha información fue proporcionada.

Artículo 18. Deberes respecto a la toma de decisiones clínicas.

1. El médico o médica responsable, antes de proponer cualquier intervención sanitaria a una persona en proceso de final de vida, deberá asegurarse de que la misma está clínicamente indicada, elaborando su juicio clínico al respecto, basándose en la evidencia científica disponible, en su saber profesional, en su experiencia y en el estado clínico, gravedad y pronóstico de la persona afecta. En el caso de que este juicio profesional concluya en la indicación de una intervención sanitaria, someterá entonces la misma al consentimiento libre y voluntario de la persona, que podrá aceptar la intervención propuesta, elegir libremente entre las opciones clínicas disponibles, o rechazarla, en el curso de una buena comunicación profesional-paciente, en los términos previstos en la presente Ley Foral y en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre.

2. Todos los profesionales sanitarios implicados en la atención tienen la obligación de respetar los valores, creencias y preferencias de las personas en la toma de decisiones clínicas, en los términos previstos en la presente Ley Foral, en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, en la Ley Foral 11/2002 y en sus respectivas normas de desarrollo, debiendo abstenerse de imponer criterios de actuación basados en sus propias creencias y convicciones personales, morales, religiosas o filosóficas.

Artículo 19. Deberes respecto a la Declaración de Voluntades Anticipadas.

1. Todos los profesionales sanitarios están obligados a proporcionar, en algún momento de la relación clínica, información acerca del derecho a formular la Declaración de Voluntades Anticipadas.

2. Los profesionales sanitarios que atienden a pacientes durante el proceso de final de vida tienen obligación de recabar de ellos información acerca de si han otorgado o no una Declaración de Voluntades Anticipadas y, en caso afirmativo, la consultarán.

3. En caso de que la persona atendida se halle en situación de incapacidad de hecho, el profesional procederá obligatoriamente a la consulta directa de su Declaración de Voluntades Anticipadas.

4. Los profesionales sanitarios tienen obligación de respetar los valores e instrucciones conte-

nidas en la Declaración de Voluntades Anticipadas, en los términos previstos en la presente Ley Foral, y en la Ley Foral 11/2002, de 6 de mayo, y en sus respectivas normas de desarrollo.

Artículo 20. Deberes respecto a las personas que puedan hallarse en situación de incapacidad de hecho

1. El médico o médica responsable es quien debe valorar si la persona atendida pudiera hallarse en una situación de incapacidad de hecho que le impidiera decidir por sí misma. Tal valoración debe registrarse adecuadamente en la historia clínica. Para establecer la situación de incapacidad de hecho se evaluarán, entre otros factores que se estimen clínicamente convenientes, los siguientes:

a) Si tiene dificultades para comprender la información que se le suministra.

b) Si retiene defectuosamente dicha información durante el proceso de toma de decisiones.

c) Si no utiliza la información de forma lógica durante el proceso de toma de decisiones.

d) Si falla en la apreciación de las posibles consecuencias de las diferentes alternativas.

e) Si no logra tomar finalmente una decisión o comunicarla.

2. Para la valoración de estos criterios se podrá contar con la opinión de otros profesionales implicados directamente en la atención de los pacientes. Asimismo, se podrá consultar a la familia y seres queridos, con objeto de tener la mejor información posible.

3. Una vez establecida la situación de incapacidad de hecho, el médico o médica responsable deberá hacer constar en la historia clínica los datos de quien deba actuar por la persona incapaz, atendiendo a lo especificado en el artículo 10 de esta Ley Foral.

Artículo 21. Deberes respecto a la limitación del esfuerzo terapéutico.

1. El médico o médica responsable de cada paciente, en el ejercicio de una buena práctica clínica, tiene obligación de limitar las medidas de soporte vital cuando lo estime necesario para evitar la obstinación terapéutica. Dicha justificación constará en la historia clínica del paciente.

2. La justificación de dicha limitación requiere la opinión coincidente de al menos otros dos profesionales sanitarios de los que participan en la atención sanitaria del paciente. La identidad de dichos profesionales y su opinión será registrada en la historia clínica.

3. En caso de que no exista Declaración de Voluntades Anticipadas o quien ejercite los derechos del paciente o los familiares no estén de acuerdo con la limitación del esfuerzo terapéutico, el médico responsable podrá solicitar informe al Comité de Ética Asistencial correspondiente a su centro sanitario o institución. Para ello remitirá al Comité toda la información y documentación que resulte necesaria. El informe elaborado por el Comité no tendrá carácter vinculante. Por último, será el médico o médica responsable quien adopte la decisión final al respecto, que deberá ser respetada por todos los profesionales sanitarios implicados en la atención sanitaria del paciente. Todo este proceso será adecuadamente reflejado en la historia clínica, garantizando una información clara a los seres queridos sobre la idoneidad de la limitación del esfuerzo terapéutico en beneficio del paciente.

4. Todos los profesionales sanitarios que atiendan al paciente están obligados a ofrecerle todas las intervenciones sanitarias necesarias para garantizar su adecuado cuidado y confort, también en el caso en que se proceda a la limitación de las medidas de soporte vital.

TÍTULO IV

Garantías que proporcionarán los centros e instituciones sociosanitarias

Artículo 22. Garantía de los derechos de las personas atendidas.

1. La Administración sociosanitaria, así como las instituciones recogidas en el artículo 3 deberán garantizar el cumplimiento de los derechos establecidos en el título I de la presente Ley Foral.

2. La institución sociosanitaria responsable de la atención directa a las personas deberá arbitrar los medios para que los derechos de estas no se vean mermados en ningún caso o eventualidad, incluida la negativa o ausencia del o de la profesional, así como cualquier otra causa sobrevenida.

Artículo 23. Acompañamiento de los pacientes

1. Los centros e instituciones sanitarias facilitarán en todo momento y garantizarán a la persona en proceso de final de vida el acompañamiento familiar, coordinando este con el conjunto de medidas asistenciales necesarias para ofrecer una atención de calidad a la persona, especialmente en aquella fase de desenlace final.

2. Los centros e instituciones sanitarias facilitarán, a petición de las personas atendidas, de sus representantes, o de sus familiares y allegados, el acceso de quienes les puedan proporcionar auxi-

lio espiritual, conforme a sus convicciones y creencias, procurando, en todo caso, que las mismas no interfieran con las actuaciones del equipo sanitario.

Artículo 24. Acompañamiento asistencial.

Los centros e instituciones sociosanitarias garantizarán a la persona en proceso de final de vida, el adecuado acompañamiento profesional, con el fin de facilitarle información, si así lo desea, sobre la toma de decisiones y la voluntad anticipada, proporcionarle cuidados adecuados a su situación, especialmente en lo que se refiere al tratamiento de sus síntomas y los cuidados paliativos integrales, tanto en los casos de internamiento como en atención domiciliaria.

Artículo 25. Apoyo a la familia y personas cuidadoras

1. Los centros e instituciones sociosanitarias garantizarán tanto en el domicilio como en los centros sociosanitarios apoyo emocional, económico y de servicios a familiares y cuidadores de la persona en proceso de final de vida, para facilitar su atención y cuidados, favorecer un clima de confianza que promueva la expresión de sus emociones en un ambiente de intimidad y prevenir la claudicación familiar.

2. Los centros e instituciones sociosanitarias garantizarán una atención integral en el duelo a la familia y personas cuidadoras y promoverán medidas para la aceptación de la muerte de un ser querido y la prevención del duelo complicado.

Artículo 26. Asesoramiento especializado en cuidados paliativos y voluntades anticipadas.

1. Se garantizará a la persona en proceso de final de vida información sobre su estado de salud y sobre los objetivos de los cuidados paliativos que recibirá durante su proceso, de acuerdo a sus necesidades y preferencias.

2. Se garantizará al ciudadano, en el nivel asistencial donde lo demande, la información clínica relevante para que, si así lo desea, pueda expresar sus opciones e instrucciones a través de sus voluntades anticipadas.

Artículo 27. Estancia en habitación individual para personas en proceso de final de vida.

1. Los centros e instituciones sociosanitarias garantizarán a las personas en proceso de final de vida que deban ser atendidas en régimen de hospitalización una habitación individual durante su estancia, que garantice el nivel de confort e intimidad que requiere su estado de salud.

2. Asimismo, estas personas podrán estar acompañadas permanentemente por una persona familiar o allegada. Las habitaciones dispondrán de mobiliario adecuado que permita el descanso nocturno de la persona acompañante, garantizando también el aseo y las dietas en los casos que lo necesiten.

Artículo 28. Comités de Ética Asistencial

1. Todos los centros sanitarios o instituciones dispondrán de acceso o, en su caso, estarán vinculados a un Comité de Ética Asistencial, con funciones de asesoramiento en los casos de decisiones clínicas que planteen conflictos éticos.

2. Los comités podrán analizar, asesorar y facilitar el proceso de decisión clínica proponiendo alternativas o soluciones éticas a los conflictos que puedan surgir en el proceso de final de vida, entre profesionales, ciudadanos e instituciones. En ningún caso sustituirán la responsabilidad que tengan los profesionales sanitarios, las instituciones o los propios ciudadanos.

3. Las personas integrantes de los Comités de Ética Asistencial estarán obligadas a guardar secreto sobre el contenido de sus deliberaciones y a proteger la confidencialidad de los datos personales que, sobre los profesionales sanitarios, los pacientes o sus familiares y allegados hayan podido conocer en su condición de miembros del Comité.

4. La composición, mecanismos de funcionamiento y procedimientos de acreditación de los Comités será la establecida en Orden Foral 435/2001, de 24 de agosto, y normativa sucesiva.

TÍTULO V

Infracciones y sanciones

Artículo 29. Disposiciones generales.

Sin perjuicio de lo previsto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y en la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud, las infracciones contempladas en la presente Ley Foral y en las especificaciones que la desarrollen en el ejercicio de la potestad reglamentaria serán objeto de sanción administrativa, previa instrucción del oportuno expediente, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otro orden que puedan concurrir.

Artículo 30. Infracciones leves.

Se tipifica como infracción leve el incumplimiento de cualquier obligación o la vulneración de cualquier prohibición de las previstas en esta Ley,

siempre que no proceda su calificación como infracción grave o muy grave.

Artículo 31. Infracciones graves.

Se tipifican como infracciones graves las siguientes:

a) El incumplimiento de las normas respecto a la cumplimentación de los datos clínicos o relativos a las voluntades anticipadas.

b) El impedimento del acompañamiento familiar, salvo que existan circunstancias clínicas que así lo justifiquen.

Artículo 32. Infracciones muy graves.

Se tipifican como infracciones muy graves las siguientes:

a) El obstáculo o impedimento a la ciudadanía del disfrute de cualquiera de los derechos expresados en el título II de la presente Ley Foral.

b) La actuación que suponga incumplimiento de los deberes establecidos en el título III de la presente Ley Foral.

Artículo 33. Sanciones

1. Las infracciones previstas en esta Ley Foral serán objeto de las sanciones administrativas previstas en el artículo 36 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y de lo dispuesto en el capítulo VII de la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud.

2. No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, si las citadas infracciones son cometidas por personal al servicio de las Administraciones Públicas de Navarra, se sancionarán conforme a lo previsto en el artículo 67 del Decreto Foral 251/1993, de 30 de agosto. Y si las infracciones son cometidas por personal estatutario del Sistema Sanitario Público de Navarra, se sancionarán conforme a lo previsto en el capítulo XII de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, referente al régimen disciplinario, de acuerdo con la habilitación contenida en el artículo 72.5 de dicho estatuto.

3. Sin perjuicio de la sanción económica que pudiera corresponder, en los supuestos de infracciones muy graves, se podrá acordar por el Gobierno de Navarra la revocación de la autorización concedida para la actividad en centros y establecimientos sanitarios.

Artículo 34. Competencia.

El ejercicio de la potestad sancionadora corresponderá a los órganos del Departamento de

Salud, en los términos que se determinen reglamentariamente, sin perjuicio de la competencia atribuida al Gobierno de Navarra por el apartado 3 del artículo anterior.

Disposición adicional primera. Estudio.

El Departamento de Salud elaborará, en el plazo de un año, un estudio sobre el grado de cumplimiento de lo estipulado en esta Ley Foral y especialmente sobre el grado de satisfacción de la ciudadanía navarra con respecto a la misma. El estudio se actualizará bianualmente con el fin de permitir evaluar con regularidad la aplicación y efectos de la presente Ley Foral.

Disposición adicional segunda. Difusión de la Ley.

El Departamento de Salud, en el plazo de dos meses desde la entrada en vigor, habilitará los mecanismos oportunos para dar la máxima difusión a la presente Ley Foral entre los profesionales y la ciudadanía en general.

Disposición adicional tercera. Cuidados paliativos.

El Departamento de Salud y su organismo autónomo SNS-Osasunbidea, para el mejor cumplimiento de lo establecido en la presente Ley Foral en relación a la prestación de cuidados paliativos, promoverán las medidas necesarias para disponer en el Sistema Sanitario Público de Navarra del número y dotación adecuados de unidades de cuidados paliativos y equipos de soporte, garantizando la equidad en el acceso a toda la ciudadanía, independientemente de su lugar de residencia.

Disposición adicional cuarta. Declaraciones de Voluntades Anticipadas

El Departamento de Salud promoverá de forma activa entre los profesionales de la salud y la ciudadanía, la realización de Declaraciones de Voluntades Anticipadas, mediante cursos de formación, campañas de información, elaboración de protocolos y cualquier otro medio que considere adecuado.

Disposición adicional quinta. Inserción del Registro de Voluntades Anticipadas en la Historia Clínica Informatizada.

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea posibilitará que en el plazo de dos meses todos los Documentos de Voluntades Anticipadas existentes en Navarra puedan ser consultados directa y rápidamente desde la Historia Clínica Informatizada, tanto desde los Centros de Salud como

desde los Hospitales, todo ello guardando siempre la debida confidencialidad de dichos datos.

Disposición adicional sexta. Comité de Ética Asistencial

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea promoverá, en el plazo de tres meses, la creación de un Comité de Ética Asistencial de Atención Primaria, para garantizar la asesoría y apoyo a profesionales de salud y usuarios de la Atención Primaria, en temas éticos que originan debate y conflicto, sin perjuicio de lo dispuesto en la Orden Foral 435/2001, de 24 de agosto, por la que se regula la creación y acreditación de los Comités de Ética Asistencial.

Disposición transitoria única. Consulta al Registro de Voluntades Anticipadas.

Hasta tanto el contenido de la Declaración de Voluntades Anticipadas se incorpore a la historia clínica, conforme a lo previsto en el artículo 9.2 de la presente Ley Foral, los profesionales sanitarios responsables de los pacientes que se encuentren en el proceso de final de vida estarán obligados a consultar el Registro de Voluntades Anticipadas.

Disposición final primera

Se mantiene la vigencia de la Ley Foral 11/2002, de 6 de mayo, sobre los derechos del paciente a las voluntades anticipadas, a la información y a la documentación clínica, del Decreto Foral 140/2003, de 16 de junio, por el que se regula el Registro de Voluntades Anticipadas, y de la Orden Foral 435/2001, de 24 de agosto, por la que se regula la creación y acreditación de los Comités de Ética Asistencial, sin perjuicio de lo dispuesto en la propia Ley de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de final de vida.

Disposición final segunda. Desarrollo Reglamentario

Se habilita al Gobierno de Navarra para dictar cuantas disposiciones reglamentarias exijan la aplicación y desarrollo de esta Ley Foral.

Disposición final tercera. Entrada en vigor

Esta Ley Foral entrará en vigor a los tres meses de su publicación en el Boletín Oficial de Navarra.

**Serie E:
INTERPELACIONES, MOCIONES Y DECLARACIONES POLÍTICAS**

Moción por la que se insta a la Junta de Transferencias del Gobierno de Navarra a que promueva las negociaciones pertinentes para el traspaso y asunción de diversas competencias

PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO NAFARROA BAI

En sesión celebrada el día 28 de junio de 2010, la Mesa del Parlamento de Navarra, previa audiencia de la Junta de Portavoces, adoptó, entre otros, el siguiente Acuerdo:

1.º Admitir a trámite la moción por la que se insta a la Junta de Transferencias del Gobierno de Navarra a que promueva las negociaciones pertinentes para el traspaso y asunción de diversas competencias, presentada por el Grupo Parlamentario Nafarroa Bai.

2.º Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra.

3.º Acordar su tramitación ante la Comisión de Presidencia, Justicia e Interior y disponer que el plazo de presentación de enmiendas finalizará antes de las doce horas del día anterior al del comienzo de la sesión en que haya de debatirse.

Pamplona, 28 de junio de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

TEXTO DE LA MOCIÓN

Patxi Zabaleta Zabaleta y Maiorga Ramírez Erro, Parlamentarios Forales por el Grupo Parlamentario Nafarroa Bai, como Portavoces del mismo y amparándose en el artículo 195 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presentan, para su debate y votación en la Comisión de Presidencia, Justicia e Interior del Parlamento, la siguiente moción con carácter de urgencia, adoptándose en cada uno de los temas la pertinente decisión con votación separada.

Exposición de motivos

1. Las competencias de tráfico han sido ya transferidas a otras Comunidades Autónomas concurriendo en el caso de Navarra, además, la argumentación de que se trata de competencias

que históricamente correspondían a Navarra y que, por lo tanto, no hay ninguna razón para que sean relegadas en su asunción y transferencia. Navarra cuenta ya con medios personales y técnicos necesarios, así como con experiencia y estructuras de funcionamiento como para ejercer este quehacer y no existe ninguna razón que pueda ser aducida para retrasar más esta transferencia.

2. En la Lorafna está prevista, entre otras, la transferencia a la Comunidad Foral de Navarra de la competencia en materia de política penitenciaria. Numerosos debates que históricamente se han desarrollado en el Parlamento de Navarra han sido objeto de posicionamientos diversos con respecto a los cuales# ha de recordarse una argumentación esgrimida en forma repetida, a saber, que las competencias en materia penitenciaria habrían de ser asumidas con posterioridad a la construcción del centro penitenciario proyectado en Navarra en sustitución de la vieja cárcel. Próxima la finalización de dicho nuevo centro penitenciario, ha llegado el momento de asumir dichas competencias, que, aunque originan sin duda una problemática de difícil gestión, constituyen también una obligación social para con la población reclusa, sus familiares y allegados y el ejercicio del objetivo de la reinserción, constitucionalmente proclamado.

3. Una vez que hace años Navarra recibió las transferencias de las políticas activas del INEM, es necesario también recibir y asumir las competencias en las políticas pasivas. En primer lugar, por la íntima relación que tienen ambas clases de políticas, como lo demuestra el hecho de ser encomendadas a un mismo instituto público; en segundo lugar, por cuanto la prestación de dichas funciones se ha venido ejerciendo en estructuras comunes y por cuanto las sinergias de dicha uni-

dad en la prestación son sin duda y originan una mayor eficiencia, que es necesaria en estos momentos de crisis.

4. En cuanto a las competencias en materia de gestión económica de la Seguridad Social así como sus competencias en materia de política social hacen conveniente el instar la asunción de las competencias en la gestión de la Seguridad Social conforme en los parámetros establecidos en el Estatuto de Navarra, Lorafna, conforme a las leyes generales y por lo tanto sin ningún detrimento de la solidaridad; concepto el de la solidaridad que no se puede hacer depender ni de la materialidad ni de la gestión de la Caja única, como referencia exclusivamente contable que lo es; al fin y al cabo la solidaridad es patrimonio de las personas libres.

5. La investigación en términos genéricos es también, según la previsión del Estatuto de Navarra, la Lorafna, competencia de Navarra. La investigación científica, asimismo la técnica y la aplicada, constituyen un desafío para el adecuado desarrollo tanto de la Universidad Pública de Navarra, por un lado, como de I+D+i en el sector

productivo de Navarra, y asimismo da sentido a los proyectos de parque tecnológico universitario actualmente en estudio. Ha de tenerse en cuenta además que otras autonomías tienen ya en trámite de negociación esta competencia.

Propuesta de resolución:

El Parlamento de Navarra insta a la Junta de Transferencias del Gobierno de Navarra a fin de que promueva las negociaciones pertinentes para el traspaso y asunción de las siguientes competencias.

1.- Competencias de tráfico.

2.- Competencias en materia de política penitenciaria.

3.- Políticas pasivas del Instituto Nacional de Empleo INEM.

4.- Gestión económica de la Seguridad Social.

5.- Investigación tanto científica como técnica y aplicada.

Los Parlamentarios Forales: Patxi Zabaleta Zabaleta y Maiorga Ramírez Erro

Acuerdo en relación con las partidas afectadas por la reserva de gasto

APROBACIÓN POR LA JUNTA DE PORTAVOCES

En sesión celebrada el día 28 de junio de 2010, la Junta de Portavoces del Parlamento de Navarra, adoptó, entre otros, el siguiente Acuerdo:

Vista la propuesta de acuerdo formulada por la Agrupación de Parlamentarios Forales de Convergencia de Demócratas de Navarra, en relación con las partidas afectadas por la reserva de gasto, SE ACUERDA:

1.º El Parlamento de Navarra requiere al Gobierno de Navarra la inmediata remisión de la información relativa a las concretas partidas pre-

supuestarias afectadas por la reserva temporal de gasto, propuesto por los distintos Departamentos en cumplimiento de las medidas de "Control del Gasto Público".

2.º Trasladar el presente Acuerdo al Gobierno de Navarra.

Pamplona, 28 de junio de 2010.

La Presidenta: Elena Torres Miranda

**Serie F:
PREGUNTAS**

Pregunta sobre cuáles son las partidas presupuestarias del Departamento de Desarrollo Rural y Medio Ambiente afectadas por el plan de gasto y reserva del Gobierno de Navarra para el año 2010

FORMULADA POR EL ILMO. SR. D. AITOR ETXARRI PELLEJERO

En sesión celebrada el día 28 de junio de 2010, la Mesa del Parlamento de Navarra, previa audiencia de la Junta de Portavoces, adoptó, entre otros, el siguiente Acuerdo:

1.º Admitir a trámite la pregunta sobre cuáles son las partidas presupuestarias del Departamento de Desarrollo Rural y Medio Ambiente afectadas por el plan de gasto y reserva del Gobierno de Navarra para el año 2010, formulada por el Ilmo. Sr. D. Aitor Etxarri Pellejero.

2.º Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra.

3.º Acordar su tramitación en una próxima sesión plenaria.

Pamplona, 28 de junio de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

TEXTO DE LA PREGUNTA

Aitor Etxarri Pellejero, Parlamentario Foral adscrito al Grupo Parlamentario Nafarroa Bai, al amparo del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente pregunta para que sea respondida de manera oral en el Pleno de la Cámara por la Excm. Consejera del Departamento de Desarrollo Rural y Medio Ambiente

• ¿Cuáles son las partidas presupuestarias del Departamento de Desarrollo Rural y Medio Ambiente afectadas por el plan de gasto y reserva del Gobierno de Navarra para el año 2010?

Pamplona, 21 de junio de 2010

El Parlamentario Foral: Aitor Etxarri Pellejero

Pregunta sobre el protocolo a suscribir con el Ayuntamiento de Pamplona para la ampliación del Museo de Navarra

FORMULADA POR EL ILMO. SR. D. ROMÁN FELONES MORRÁS

En sesión celebrada el día 28 de junio de 2010, la Mesa del Parlamento de Navarra, previa audiencia de la Junta de Portavoces, adoptó, entre otros, el siguiente Acuerdo:

1.º Admitir a trámite la pregunta sobre el protocolo a suscribir con el Ayuntamiento de Pamplona para la ampliación del Museo de Navarra, formulada por el Ilmo. Sr. D. Román Felones Morrás.

2.º Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra.

3.º Acordar su tramitación en una próxima sesión plenaria.

Pamplona, 28 de junio de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

TEXTO DE LA PREGUNTA

Román Felones Morrás, parlamentario foral adscrito al Grupo Parlamentario Socialistas del Parlamento de Navarra, al amparo de lo previsto en el reglamento de la Cámara, realiza la siguiente pregunta oral en Pleno en relación con el protocolo a suscribir con el Ayuntamiento de Pamplona para la ampliación del Museo de Navarra.

Exposición de motivos

El Ejecutivo foral acordó en su sesión del día 21 de junio aprobar el texto del protocolo general que se suscribirá con el Ayuntamiento de Pamplona para la cesión de un inmueble municipal situado en la calle Descalzos 72 de Pamplona para la construcción de un nuevo centro de primer ciclo de Educación Infantil. Dicho inmueble alberga hoy las dependencias del área de Cultura del Ayuntamiento de Pamplona, que van a ser trasladadas a otro lugar de la capital.

En dicho lugar, el Gobierno de Navarra pretende ampliar la actual sede del Museo de Navarra, lo que permitirá, en opinión del Ejecutivo, mejorar

su misión cultural, programar actividades culturales y de ocio creativo y aumentar el número de visitantes, además de activar económicamente a las empresas de servicios relacionadas con este sector cultural.

Para hacer posible tal actuación, el Gobierno de Navarra se hará cargo de los gastos derivados de las obras necesarias para albergar en el inmueble municipal de Descalzos el centro de primer ciclo de Educación Infantil, así como de las obras de ampliación del museo, una vez finalizada la construcción del nuevo centro infantil.

A la vista de todo eso, interesa conocer:

- ¿Cuál es el horizonte temporal de esta adecuación?
- ¿Qué coste aproximado tendrá la doble inversión prevista?
- ¿Qué uso básico tendrá la nueva zona ampliada?

Pamplona, 22 de junio de 2010

El Parlamentario Foral: Román Felones Morrás

Pregunta sobre el desarrollo del Plan de Fomento del Arte Contemporáneo en Navarra con respecto al protocolo para la ampliación del Museo de Navarra

FORMULADA POR EL ILMO. SR. D. ROMÁN FELONES MORRÁS

En sesión celebrada el día 28 de junio de 2010, la Mesa del Parlamento de Navarra, previa audiencia de la Junta de Portavoces, adoptó, entre otros, el siguiente Acuerdo:

1.º Admitir a trámite la pregunta sobre el desarrollo del Plan de Fomento del Arte Contemporáneo en Navarra con respecto al protocolo para la ampliación del Museo de Navarra, formulada por el Ilmo. Sr. D. Román Felones Morrás.

2.º Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra.

3.º Acordar su tramitación en la Comisión de Cultura y Turismo-Institución Príncipe de Viana.

Pamplona, 28 de junio de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

TEXTO DE LA PREGUNTA

Roman Felones Morrás, Parlamentario Foral adscrito al Grupo Parlamentario Socialistas del Parlamento de Navarra, al amparo de lo previsto en el artículo 191 del Reglamento de la Cámara, solicita respuesta oral en Comisión a la siguiente cuestión, referida al desarrollo del Plan de Fomento del Arte Contemporáneo.

Exposición de motivos

El día 15 de diciembre de 2009, después de sucesivos retrasos, fue presentado en el Parlamento el Plan Global de Fomento y Desarrollo del Arte Contemporáneo en Navarra.

Entre las propuestas del plan, aceptado explícitamente por el Gobierno de Navarra como pro-

pio, se contemplaba la creación de un Museo de Arte Contemporáneo con dos posibilidades distintas de actuación:

- Ampliación del actual Museo de Navarra.
- Desarrollo de un nuevo espacio museístico, bien situado en un lugar céntrico de Pamplona, a ser posible en un edificio de nueva planta, o bien utilizando algún inmueble ya existente que permita una fácil rehabilitación.

A la vista del acuerdo adoptado por el Gobierno de Navarra, con fecha de 21 de junio de 2010, relativo a un protocolo que permita la

ampliación del Museo de Navarra, interesa conocer:

Texto de la pregunta

- ¿Qué relación tiene dicha actuación con lo previsto en el Plan Global de Fomento y Desarrollo del arte contemporáneo en Navarra? ¿Quiere decir esto que el Gobierno de Navarra opta por la primera de las opciones previstas en el citado Plan? ¿Contempla la ampliación del Centro de Documentación previsto?

Pamplona, 24 de junio de 2010

El Parlamentario Foral: Román Felones Morrás

Pregunta sobre los gastos ocasionados por la inauguración del Circuito de Navarra y la partida presupuestaria a que se asignarán

FORMULADA POR EL ILMO. SR. D. PATXI TELLETXEA EZKURRA

En sesión celebrada el día 28 de junio de 2010, la Mesa del Parlamento de Navarra, previa audiencia de la Junta de Portavoces, adoptó, entre otros, el siguiente Acuerdo:

1.º Admitir a trámite la pregunta sobre los gastos ocasionados por la inauguración del Circuito de Navarra y la partida presupuestaria a que se asignarán, formulada por el Ilmo. Sr. D. Patxi Telletxea Ezkurra.

2.º Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra.

3.º Dar traslado de la misma al Gobierno de Navarra a los efectos de su contestación por escrito en los términos previstos en el artículo 192 del Reglamento de la Cámara.

Pamplona, 28 de junio de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

TEXTO DE LA PREGUNTA

Patxi Telletxea Ezkurra, Parlamentario Foral adscrito al Grupo Parlamentario Nafarroa Bai, al amparo del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente pregunta escrita al Gobierno de Navarra.

¿Cuáles han sido los gastos ocasionados por la inauguración del Circuito de Navarra el día 19 de junio de 2010? ¿A qué partida presupuestaria se asignarán?

Pamplona/Iruñea, 21 de junio de 2010

El Parlamentario Foral: Patxi Telletxea Ezkurra

Pregunta sobre la inclusión de las razas Sasi Ardi y Pottoka dentro de las razas autóctonas de Navarra

FORMULADA POR EL ILMO. SR. D. AITOR ETXARRI PELLEJERO

En sesión celebrada el día 28 de junio de 2010, la Mesa del Parlamento de Navarra, previa audiencia de la Junta de Portavoces, adoptó, entre otros, el siguiente Acuerdo:

1.º Admitir a trámite la pregunta sobre la inclusión de las razas Sasi Ardi y Pottoka dentro de las razas autóctonas de Navarra, formulada por el Ilmo. Sr. D. Aitor Etxarri Pellejero.

2.º Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra.

3.º Dar traslado de la misma al Gobierno de Navarra a los efectos de su contestación por escrito en los términos previstos en el artículo 192 del Reglamento de la Cámara.

Pamplona, 28 de junio de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

TEXTO DE LA PREGUNTA

Aitor Etxarri Pellejero, Parlamentario Foral por el Grupo Parlamentario Nafarroa Bai, al amparo de lo establecido en el Reglamento de la Cámara, presenta al Departamento de Desarrollo Rural y Medio Ambiente del Gobierno de Navarra, para su respuesta por escrito, la siguiente pregunta:

- ¿Pretende incluir el Departamento de Desarrollo Rural y Medio Ambiente las razas Sasi Ardi y la Pottoka dentro de las razas autóctonas de Navarra?

- En caso afirmativo, ¿cuándo pretende hacerlo?

Pamplona, 21 de junio de 2010

El Parlamentario Foral: Aitor Etxarri Pellejero

Pregunta sobre la situación del proyecto de aguas bravas del río Esca en el casco urbano de Roncal

FORMULADA POR EL ILMO. SR. D. AITOR ETXARRI PELLEJERO

En sesión celebrada el día 28 de junio de 2010, la Mesa del Parlamento de Navarra, previa audiencia de la Junta de Portavoces, adoptó, entre otros, el siguiente Acuerdo:

1.º Admitir a trámite la pregunta sobre la situación del proyecto de aguas bravas del río Esca en el casco urbano de Roncal, formulada por el Ilmo. Sr. D. Aitor Etxarri Pellejero.

2.º Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra.

3.º Dar traslado de la misma al Gobierno de Navarra a los efectos de su contestación por escrito en los términos previstos en el artículo 192 del Reglamento de la Cámara.

Pamplona, 28 de junio de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

TEXTO DE LA PREGUNTA

Aitor Etxarri Pellejero, Parlamentario Foral por el Grupo Parlamentario Nafarroa Bai, al amparo de lo establecido en el Reglamento de la Cámara, presenta al Gobierno de Navarra, para su respuesta por escrito, la siguiente pregunta:

- ¿Cuál es la situación actual del proyecto de canal de aguas bravas en el río Esca en el casco urbano de Roncal, promovido por la Junta General del Valle de Roncal?

Pamplona, 22 de junio de 2010

El Parlamentario Foral: Aitor Etxarri Pellejero

Pregunta sobre la política de apoyo a los proyectos de personas emprendedoras en Navarra

FORMULADA POR EL ILMO. SR. D. JOSÉ ÁNGEL AGIRREBENGOA IMAZ

En sesión celebrada el día 28 de junio de 2010, la Mesa del Parlamento de Navarra, previa audiencia de la Junta de Portavoces, adoptó, entre otros, el siguiente Acuerdo:

1.º Admitir a trámite la pregunta sobre la política de apoyo a los proyectos de personas emprendedoras en Navarra, formulada por el Ilmo. Sr. D. José Ángel Agirrebengoa Imaz.

2.º Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra.

3.º Dar traslado de la misma al Gobierno de Navarra a los efectos de su contestación por escrito en los términos previstos en el artículo 192 del Reglamento de la Cámara.

Pamplona, 28 de junio de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

TEXTO DE LA PREGUNTA

José Ángel Agirrebengoa Imaz, parlamentario foral adscrito al Grupo Parlamentario Nafarroa Bai, al amparo de lo dispuesto en el Reglamento de la Cámara, formula al Gobierno de Navarra

para su contestación por escrito la siguiente pregunta.

En relación con la política de apoyo a los proyectos de personas emprendedoras en Navarra, este parlamentario desea conocer:

a) Qué estructuras públicas o con participación pública de acompañamiento a emprendedores operan en Navarra y qué estructura de personal y de profesionales de acompañamiento tiene cada una de ellas.

b) Qué presupuesto tiene cada una de las estructuras y que cantidad corresponde, de manera directa o indirecta, a los presupuestos del Gobierno de Navarra.

c) Número de emprendedores y proyectos empresariales monitorizados por cada una de las estructuras desde el año 2000. Sectores de actividad de cada uno de ellos, previsión de inversión del Plan de Empresa y previsión de creación de empleo de cada uno de los proyectos.

Iruñea a 24 de junio de 2010

El Parlamentario Foral: José Ángel Agirrebengoa Imaz

Pregunta sobre el pavimento del parking del Circuito de Navarra de Los Arcos

FORMULADA POR EL ILMO. SR. D. AITOR ETXARRI PELLEJERO

En sesión celebrada el día 28 de junio de 2010, la Mesa del Parlamento de Navarra, previa audiencia de la Junta de Portavoces, adoptó, entre otros, el siguiente Acuerdo:

1.º Admitir a trámite la pregunta sobre el pavimento del parking del Circuito de Navarra de Los Arcos, formulada por el Ilmo. Sr. D. Aitor Etxarri Pellejero.

2.º Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra.

3.º Dar traslado de la misma al Gobierno de Navarra a los efectos de su contestación por escrito en los términos previstos en el artículo 192 del Reglamento de la Cámara.

Pamplona, 28 de junio de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

TEXTO DE LA PREGUNTA

Aitor Etxarri Pellejero, Parlamentario Foral por el Grupo Parlamentario Nafarroa Bai, al amparo de lo establecido en el Reglamento de la Cámara, presenta al Gobierno de Navarra para su respuesta por escrito la siguiente pregunta:

1. ¿Cuáles han sido las causas por las que se ha levantado el pavimento del parking del Circuito de Navarra de Los Arcos?

2. ¿Cuál es el coste económico de la reparación?

3. ¿Cuál es la situación actual del pavimento del circuito?

4. ¿Está teniendo el pavimento del circuito los mismos problemas que el del parking?

Pamplona, 23 de junio de 2010

El Parlamentario Foral: Aitor Etxarri Pellejero

Pregunta sobre la asistencia técnica en cooperación el desarrollo*FORMULADA POR EL ILMO. SR. D. IOSEBA ECEOLAZA LATORRE*

En sesión celebrada el día 28 de junio de 2010, la Mesa del Parlamento de Navarra, previa audiencia de la Junta de Portavoces, adoptó, entre otros, el siguiente Acuerdo:

1.º Admitir a trámite la pregunta sobre la asistencia técnica en cooperación el desarrollo, formulada por el Ilmo. Sr. D. Ioseba Eceolaza Latorre.

2.º Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra.

3.º Dar traslado de la misma al Gobierno de Navarra a los efectos de su contestación por escrito en los términos previstos en el artículo 192 del Reglamento de la Cámara.

Pamplona, 28 de junio de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

TEXTO DE LA PREGUNTA

Ioseba Eceolaza Latorre, Parlamentario del Grupo Parlamentario Nafarroa Bai, de acuerdo

con lo dispuesto en el Reglamento de la Cámara realiza la siguiente pregunta para que sea respondida de manera escrita por la Consejera del Departamento de Asuntos sociales, Familia, Juventud y Deporte del Gobierno de Navarra.

Pregunta sobre asistencia técnica en cooperación al desarrollo

1. ¿Cuántos contratos de asistencia técnica para el seguimiento y control del área de cooperación al desarrollo se han ejecutado y en qué fechas desde el inicio de la presente legislatura?

2. ¿Tiene previsto seguir prorrogando esta asistencia técnica?

3. ¿Tiene previsto reforzar el personal del área para no tener que recurrir a asistencia externa en el control y seguimiento de expedientes?

Pamplona-Iruñea, 24 de junio de 2010

El Parlamentario Foral: Ioseba Eceolaza Latorre

**Serie G:
 INFORMES, CONVOCATORIAS E INFORMACIÓN PARLAMENTARIA**

Acuerdo de la Mesa del Parlamento de Navarra de 8 de febrero de 2010 sobre creación de ficheros de datos personales

Complementación de los ficheros

En sesión celebrada el día 28 de junio de 2010, la Mesa del Parlamento de Navarra adoptó, entre otros, el siguiente Acuerdo:

Mediante el Acuerdo de la Mesa del Parlamento de Navarra de fecha 8 de febrero de 2010, se regularon los ficheros automatizados con datos de carácter personal existentes en esta Institución. Esta Resolución fue objeto de publicación en el Boletín Oficial de Navarra número 36 de 22 de marzo de 2010.

Con fecha 26 de abril de 2010, se procedió, de acuerdo con la normativa aplicable, a notificar dichos ficheros a la Agencia Española de Protección de Datos a efectos de su inscripción.

Mediante comunicación de la Subdirección General del Registro General de Protección de Datos, de fecha 19 de mayo, se nos informó de que se había procedido a realizar las inscripciones de los ficheros aprobados por el Parlamento de Navarra en el Registro General de Protección de Datos, junto a las correspondientes resoluciones del Director de la Agencia Española de Protección de Datos. Asimismo, nos señalaba la necesidad de completar algunos aspectos de los nuevos ficheros remitidos.

En consecuencia, y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 20.2 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, y en el ejercicio de las facultades conferidas por el artículo 37.1.1ª del Reglamento del Parlamento de Navarra, SE ACUERDA:

1.º Completar la descripción del fichero Registro General, en la letra d) Estructura básica y tipos de datos de carácter personal incluidos en el fichero: el fichero automatizado recoge los siguientes datos:

- Remitente: nombre y apellidos
- Destinatario: nombre y apellidos

- Número de registro de entrada o salida
- Tipo de documento
- Lugar de Procedencia: dirección
- Fecha de registro
- Fecha del documento
- Confidencialidad
- Hora
- Extracto
- Distribución interna
- Observaciones
- Procedencia interna
- Oficios

2.º Completar la descripción del fichero Recursos Humanos, en la letra d) Estructura básica y tipos de datos de carácter personal incluidos en el fichero: El fichero no automatizado recoge datos del personal al servicio del Parlamento de Navarra (soporte documental).

- Datos de carácter identificativo (básico): nombre y apellidos, DNI, dirección, teléfono, firma, firma electrónica y número de la seguridad social.

- Datos de características personales (básico): estado civil, de familia, fecha de nacimiento, lugar de nacimiento.

- Datos académicos y profesionales (básico): titulaciones, experiencia profesional anterior a ingreso, cursos de formación, experiencia docente, asistencia y participación en congresos, seminarios, cursos. Datos económico-financieros (básico): datos económicos de nómina y seguros.

- Datos sobre infracciones (medio): disciplinarias.

- Datos de afiliación sindical y datos sobre salud: es de aplicación lo dispuesto en el artículo

81.5 y 6 del Reglamento de la LOPD por lo que no modifican las medidas de seguridad implantadas para este fichero.

3.º Completar la descripción del fichero Imágenes audiovisuales y fotográficas, en la letra d) Estructura básica y tipos de datos de carácter personal incluidos en el fichero: fichero automatizado que contiene la edición de grabaciones audiovisuales individualizadas de cada acto, sesión o visita y fotografías de cada suceso o actividad que desarrollan los órganos de la Cámara o miembros de la misma.

- Grabaciones audiovisuales con detalle de la fecha, órgano, desarrollo de la sesión, duración y oradores (nombre y apellidos).

- Fotografías: con fecha y título del acto (nombre y apellidos).

4.º Completar la descripción del fichero Gestión del Archivo, en la letra d) Estructura básica y tipos de datos de carácter personal incluidos en el fichero: fichero automatizado que contiene los siguientes campos:

- Serie
- Año
- Número
- Fecha inicial
- Fecha final
- Título (puede contener datos personales: nombre y apellido, detalles de empleo, infracciones administrativas)
- Código de clasificación
- Procedencia
- Unidades de instalación
- Volumen y soporte
- Alcance y contenido
- Índice de materias

- Índice de personas (contiene datos personales)

- Índice de lugares

- Notas (puede contener datos personales)

5.º Completar la descripción del fichero Gestión de Proveedores de la Biblioteca, en la letra d) Estructura básica y tipos de datos de carácter personal incluidos en el fichero: fichero automatizado que contiene los siguientes campos:

- Número

- Proveedor (puede tener datos personales: nombre y apellidos)

- Activo o inactivo

- Dirección (puede ser un dato personal)

- Teléfono

- Fax

- E-mail

- Dirección Web:

- Número de carta

- Descuento

- Días de reclamación

- Notas

6.º Notificar a la Agencia Española de Protección de Datos, a efectos de modificar la inscripción de los citados ficheros, en los términos y por el procedimiento establecido en el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica de Protección de Datos.

7.º Trasladar el presente acuerdo al Boletín Oficial de Navarra y al Boletín Oficial del Parlamento de Navarra, para su publicación.

Pamplona, 28 de junio de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

