



DIARIO DE SESIONES
DEL
PARLAMENTO DE NAVARRA

X Legislatura

Pamplona, 17 de noviembre de 2021

NÚM. 45

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DE LA ILMA. SRA. D.^a MARTA ÁLVAREZ ALONSO

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 17 DE NOVIEMBRE DE 2021

ORDEN DEL DÍA

— Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a diseñar y ejecutar un estudio pormenorizado de la población con el fin de conocer las necesidades en cuanto a formación y educación sexual, presentada por los GP Partido Socialista de Navarra, Geroa Bai y Mixto-Izquierda-Ezkerra y la APF de Podemos Ahal Dugu Navarra.

(Comisión transcrita por la UTE Naturalvox-MondragonLingua)

(Comienza la sesión a las 11 horas y 32 minutos)

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a diseñar y ejecutar un estudio pormenorizado de la población con el fin de conocer las necesidades en cuanto a formación y educación sexual, presentada por los GP Partido Socialista de Navarra, Geroa Bai y Mixto-Izquierda-Ezkerra y la APF de Podemos Ahal Dugu Navarra.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Álvarez Alonso): Empezamos una nueva Comisión de Salud. En este caso, tenemos: Debate y la votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a diseñar y ejecutar un estudio pormenorizado de la población con el fin de conocer las necesidades en cuanto a la formación y educación sexual, presentada por los grupos parlamentarios Partido Socialista de Navarra, Geroa Bai, la Agrupación Parlamentaria Foral de Podemos Ahal Dugu y el Grupo Mixto-Izquierda-Ezkerra. Para la defensa de la moción, tiene la palabra la señora Ansa, por un espacio máximo de quince minutos.

SRA. ANSA ASCUNCE: Egun on otra vez. Gracias, Presidenta. En esta mañana en la que estamos cambiando de un tema a otro tema, ahora vamos a cambiar a otro tema diferente. Todo dentro del mundo de la salud, pero realmente otro tema muy diferente.

A finales de enero, tuvimos el gusto de recibir y escuchar a una representación de educadoras de los CASSyR que, de una manera sumamente didáctica, nos explicaron su trabajo, el déficit que tenían y las propuestas de mejora. Para recordar un poco el tema: enmarcaron su trabajo en las conferencias de El Cairo, de Beijing y el Consejo de Europa, que recogen, entre otros, el derecho a la educación sexual comprensiva a lo largo de toda la vida, el derecho al cuidado de la salud sexual. Dentro de las propias leyes, nombraron la Ley Orgánica 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva, donde se vincula la sexualidad con la dignidad de la persona y el libre desarrollo de la personalidad. El Decreto Foral 103/2016, que establece la ordenación de las prestaciones sanitarias en materia de salud sexual y reproductiva, en su artículo 4 explicita de manera detallada aspectos relacionados con promoción de salud sexual y reproductiva, orientación y educación sexual, planificación familiar, interrupción voluntaria del embarazo o atención a la transexualidad. La Orden Foral 2017 crea el Comité Técnico de Salud Sexual y Reproductiva con funciones de asesoramiento en materia de salud sexual y reproductiva, y de impulso de nuevas prestaciones. La Ley Foral 8/2017 para la Igualdad Social de personas LGTBI+.

Actualmente en Navarra, y atendiendo a la zonificación sanitaria, hay nueve CASSyR en Navarra: siete unidades de Etxarri-Aranatz, Elizondo, Buztintxuri, Sarriguren, Sangüesa, Lodosa y San Adrián. El primer elemento que nos ofrecieron para explicarnos fue la cartera de servicios que ofrecen. La cartera de servicios pone énfasis en cuatro ejes a las educadoras que realizan educación sexual, que son: consulta de educación; atención integral donde aspectos de salud sociales, emocionales... son tenidos en cuenta desde un marco de educación afectivo sexual; la intervención educativa grupal, segundo punto en Educación Sexual y Reproductiva; el tercer punto serían los apoyos y asesoramientos profesionales, por ejemplo, la colaboración con el Instituto de Salud Pública y con el Departamento de Educación; el cuarto punto, la intervención comunitaria, tenemos programas como Gozamenez, redes de barrios, de equipos de prevención y otras asociaciones, red de escuelas promotoras de salud, etcétera. Es decir, las educadoras de educación sexual hacen estas cuatro actividades dentro de su programación habitual.

El segundo punto a tener en cuenta era el territorio y la demografía. Si atendemos a los datos numéricos del número de profesionales, observamos cómo ha ido paulatinamente disminuyendo el número de educadoras: desde veinte que había en 1999 hasta las trece que hay actualmente. Nos preguntamos, y ellas también se preguntan, por qué esta disminución. Evidentemente, no hemos descendido en el número de habitantes, pero sí ha habido movimientos poblacionales de unos sitios a otros, y sobre eso también habría que tener cuidado. Tras la larga trayectoria de funcionamiento de estos centros con sus distintas denominaciones, es necesario hacer un estudio pormenorizado de la población de las diferentes zonas, haciendo hincapié en los y las habitantes de cada uno de ellos. Obviamente, la demografía ha cambiado. Por ejemplo, hay zonas como Sarriguren que han aumentado su población de forma significativa, o Lezkairu, por lo que los recursos deberían ser reconsiderados, ajustando las plantillas de estos profesionales a las necesidades reales.

El tercer elemento de esta moción es la formación y perfil de las profesionales. Para que puedan desarrollar los objetivos y contenidos definidos en estos puestos, deberemos contar con profesionales con formación en educación sexual y sexológica. Una formación a la que se pueda acceder desde distintas profesiones que, según quedan establecidas legalmente, pueden optar a estos puestos. Una formación que es reconocida a nivel universitario y que incluso se vienen impartiendo en la UPNA, que ha iniciado en septiembre su cuarta edición.

Está claro que se necesita revisar la normativa del Estatuto del Personal de Salud y así consignar que, en las convocatorias de estas plazas, sea esta formación un requisito a cumplir por las personas aspirantes, pero tanto la cartera de servicios como la calidad de la prestación que lo precisan. El trabajo que realizan las educadoras tiene más que ver con la promoción de salud y la prevención de riesgos que con lo asistencial. Es decir, la parte asistencial es muy poquita, habría que hacer mucho más énfasis en la formación que estas profesionales van a tener dado su cometido, que es la promoción y la educación. Por ello, consideramos que un cambio de dependencia orgánica dentro del Sistema Navarro de Salud facilitaría el desarrollo de la educación sexual desde la promoción y prevención de la salud, como se realiza en Atención Primaria en el Instituto de Salud Pública. Situándonos y situándose en la base del sistema, y con una mayor cercanía y accesibilidad de las personas usuarias.

El cuarto elemento que justifica esta moción es a qué población va dirigida, poniendo el foco en aquellos grupos en los que hay que dedicar más atención y proporcionar programas específicos de atención, cómo es la población joven. El Programa Joven se ha quedado corto en extensión y en intensidad. Se tiene, evidentemente, que potenciar y extender a todas las áreas de salud en Navarra, el Programa Joven se hace solamente en Iruña, contando con los recursos adecuados y los espacios temporales que más se adecúen a las necesidades específicas de nuestra juventud. Desde salud pública, alertan, y nos están alertando permanentemente, de que hay un aumento de enfermedades de transmisión sexual y un aumento de embarazos no deseados en población joven. Esto significa que nos estamos quedando muy cortos en la intervención.

Hay otra serie de personas de colectivos específicos, como son las personas que tienen discapacidad o diversidad funcional, personas inmigrantes y personas mayores. Consideramos de trascendental importancia crear programas concretos para ellas y ellos, para estos nuevos

destinatarios, de forma que se garanticen sus derechos de salud sexual y reproductiva en las mismas condiciones que el resto de la población. Es decir, habilitar consultas y programas para colectivos específicos.

Por último, el último punto de esta moción es que se reactive el Comité Técnico de Salud Sexual y Reproductiva que ya se desarrolló por orden foral y empezó a funcionar, pero que lleva mucho tiempo sin actividad. Puede ser un instrumento fundamental para desarrollar todas las cuestiones que plantea el Decreto Foral 103/2016 por el que se establece la ordenación de las prestaciones sanitarias en materia de salud sexual y reproductiva. Traemos esta moción que recoge los puntos que he tratado y que resume gran parte de las propuestas que nos aportaron el grupo de educadores y educadoras; y que trata de dar respuesta a un diagnóstico de situación que, asimismo, compartieron con nosotras. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Álvarez Alonso): Gracias, señora Ansa. No habiéndose presentado ninguna enmienda a la moción, abríamos ahora un turno a favor y en contra de la moción. ¿Quiénes intervendrán en el turno a favor? ¿Turno en contra? Entonces, comenzamos con la señora Fanlo por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. FANLO MATEO: Muchas gracias, señora Presidenta. Quiero comenzar esta moción haciéndoles una pregunta a todos ustedes: ¿Qué entienden por la normalidad en el sexo? En general, nadie habla de sexo. No se comparte, hay tabúes, se mal-aprende y en general, hay una mala educación sexual. La educación sexual en la infancia, la adolescencia y la juventud atañe, en parte, a la familia, pero también al conjunto de servicios que se ocupan de la salud y el desarrollo personal a lo largo del ciclo vital.

En Navarra, tenemos la Ley Orgánica 2/2010, del 3 de marzo, de Salud Sexual y Reproductiva y el Decreto Foral 103/2016 también de Salud Sexual y Reproductiva, que atribuye además funciones a los Departamentos de Salud, Educación y Juventud; y plantea la formación en género e igualdad y diversidad sexual, procurando y facilitando siempre un desarrollo armónico de la sexualidad. Una ley que nosotros consideramos puntera a nivel nacional. Las educadoras sexuales dentro, en este caso, de los CASSyR, de lo que antes era el Centro de Atención a la Mujer, son las responsables de la orientación a personas, parejas y familias; y de ofrecer información sobre planificación familiar, a la atención de infecciones de transmisión sexual; y sobre todo, un ámbito que nos parece muy importante: el apoyo psicoemocional en los casos de la interrupción voluntaria del embarazo. Desde el Partido Socialista, entendemos que la educación y el conocimiento es la base de la prevención de muchas enfermedades y problemas psicoemocionales en la esfera sexual. En este sentido, es fundamental la labor que se está realizando en los CASSyR a nivel poblacional y, con especial interés, en los jóvenes.

En la actualidad, tenemos que decir que, desde el punto de vista sanitario, existe un repunte en la incidencia de casos de VIH y de enfermedades de transmisión sexual. Por ello, son importantes las campañas de prevención y, en estos casos, la educación sexual creemos que es importantísima. El uso del preservativo en adolescentes cayó ocho puntos desde el año 2002. Sólo el 75 por ciento de los jóvenes escolarizados había usado condón en su última relación coital, esto se recoge en una encuesta realizada por el Ministerio de Sanidad en el año 2018; y la tasa de infecciones de transmisión sexual ha subido a un ritmo alarmante en los últimos cuatro años en los jóvenes de quince a diecinueve años.

La sífilis ha crecido un 54 por ciento, hasta alcanzar tasas de 5,7 casos por 100.000 habitantes; el gonococo un 160 por ciento, llegando a tasas de 33 casos; y el de la clamidia 243 por ciento, alcanzando tasas del 70 por ciento de los casos. Las enfermedades de transmisión sexual tienen más trascendencia, ya que pueden tener efectos graves a largo plazo. La pandemia habrá podido tener un efecto en los contagios al reducir las interacciones sexuales, lo sabemos; y sobre todo, esto lo veremos cuando se publique los últimos datos, pero es previsible que esto sea un efecto pasajero y haya un efecto rebote.

Queremos incidir en que el acceso a la pornografía es, al mismo tiempo, cada vez más frecuente y precoz. Un tercio empieza a verla antes de los trece años. Lo que, según los expertos, está alimentando falsas creencias y estereotipos negativos. Por otro lado, según el informe de la asociación que se presentó, además, aquí en el Parlamento, de Save the Children, lo que se decía es que el consumo de pornografía se realiza a edades cada vez más tempranas. Y esto no puede sustituir a una adecuada educación sexual. Un 15 por ciento del alumnado a nivel nacional refería no haber recibido ni una hora de educación sexual en las escuelas, según la encuesta publicada por Save de Children en noviembre de este año. Por desgracia, señorías, la pornografía es la forma en la que habitualmente tienden a educarse y estamos convirtiendo a nuestros jóvenes en analfabetos sexuales.

Lo más preocupante es que estos casos están afectando a lo que es lo más importante, esto es, el consentimiento sexual. Los abusos, las agresiones, las violaciones son, en parte, consecuencia de esta mala educación sexual. Genera frustración, trastornos sexuales y reproduce estereotipos machistas. Esto es lo que está haciendo la pornografía y la falta de educación sexual. Lo que está claro es que no solo hace falta educación sexual dentro de los CASSyR como muy bien dice esta moción, sino también en los centros de Atención Primaria y, lógicamente, en las escuelas.

Es estrictamente necesaria la figura de una educadora sexual experta o especializada en sexología, y que estas profesionales puedan ser sanitarias o no. Lo que sí que se debe proveer es que tengan los conocimientos avalados en cuestiones básicas de sexualidad, relaciones afectivo-sexuales, promoción de la salud y prevención de riesgos, y educación sexual. Entendemos que estos puestos pueden ser ocupados por profesionales de distintos ámbitos: Magisterio, Enfermería y Trabajo Social. Y desde luego, siempre que tengan una adecuada formación en sexología.

En este sentido, caminan de la mano de la implantación de programas de orientación y educación sexual, que ya estaba prevista. Y como se dejó previsto, queda recogido en ese Decreto Foral de Salud Sexual y Reproductiva aprobado ya en el año 2016. La educación sexual entendemos que es uno de los pilares fundamentales de este Gobierno y del acuerdo de programa, y desde luego, desde el Partido Socialista vamos a defender, sea donde sea, que se contemple como algo transversal y que vaya en consonancia también lo que ya está recogido en la coeducación, como es Skolae.

La educación afectivo-sexual entendemos que es una asignatura fundamental y decimos asignatura fundamental en los colegios. La prevención es una cuestión también fundamental cuando tratamos estos temas. Una mala educación sexual aumenta la probabilidad de que los niños y las niñas recurran al aprendizaje a través de la pornografía y combinar el despertar sexual

con la falta de educación provoca que muchos jóvenes acaben buscando respuesta en internet, en la pornografía o preguntando a amigos.

Navarra fue pionera implantando Skolae y esto permite que hasta ahora la educación sexual se pueda realizar de manera general en centros escolares. Entendemos que, además, esa educación sexual debe ser obligatoria y se debe implantar en todas las etapas de la vida. En todas las etapas de la vida.

Quiero terminar volviendo a mi pregunta inicial: ¿Qué es para ustedes la normalidad en el sexo? ¿Una sexualidad normal? Desde luego, la normalidad del sexo no es la que cada vez tiene menos erotismo, la que cada vez tienen más brutalidad, la que cada vez es más violenta y más interactiva con el sometimiento de la mujer y su cosificación como ingrediente de la situación masculina. Y desde luego, tampoco la sexualidad es la mujer reducida un cuerpo como objeto destinado a dar placer. Porque a esto, señorías, se le llama «pornografía». Muchísimas gracias. Mila esker.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Álvarez Alonso): Gracias, señora Fanlo. A continuación, la señora Ruiz tiene la palabra, por parte del Grupo Parlamentario EH Bildu, por un espacio máximo de diez minutos.

SRA. RUIZ JASO: Sí, Presidenta, gracias. Egun on guztioi. Como se ha dicho, esta moción viene derivada de una sesión de trabajo que se celebró hace ya casi un año, diríamos, con educadoras sexuales de los Centros de Salud Sexual y Reproductiva, en la que alertaban de una merma en la plantilla y la falta de educadoras, que afectaba sobre todo a la equidad territorial. Hablaban no solo de la necesidad de recuperar los niveles y las cifras de esta figura en la década de los 90, sino también de que los actuales retos que tenemos como sociedad deberían implicar un aumento y una reordenación de lo que supone la educación sexual en nuestro sistema sanitario.

Yo creo que si algo quedó en evidencia, que hoy se decía por parte de la señora Ansa, es que va más allá de lo asistencial. Estamos hablando de la prevención de riesgos, de la promoción de la educación sexual, entendida como una educación sexual en positivo, al hilo de los argumentos que ponía encima de la mesa la señora Fanlo. Por tanto, creo que la moción recoge perfectamente lo que allí se expuso y, desde luego, nosotras compartimos tanto la exposición de motivos como la propuesta de resolución en todos sus aspectos.

Creo que es evidente que la salud no es solamente la ausencia de enfermedad. Cuando hablamos del derecho a la salud sexual y reproductiva estamos hablando de un derecho fundamental. Creo que es de justicia reconocer que en la legislatura pasada se dieron pasos muy importantes en materia normativa y legislativa para reconocer ese derecho en todos los ámbitos.

También en el ámbito educativo, se cita en esta misma moción y se ha hablado del Decreto de Salud Sexual y Reproductiva, que supuso un hito en las políticas públicas que Navarra llevaba desarrollando y no desarrollando precisamente en este sentido. Las leyes de igualdad, tanto de igualdad entre hombres y mujeres, como la Ley de Igualdad LGTBI, como la propia ley para hacer frente a la violencia hacia las mujeres.

Todas ellas recogen un apartado que habla de educación sexual, porque entendemos que para fomentar los buenos tratos, para fomentar unas relaciones de afecto y de sexualidad también basadas en el buen trato, en la autoestima, en una sexualidad en positivo, es absolutamente imprescindible el ámbito de la educación sexual, sea en el ámbito sanitario y también en el ámbito educativo.

Ahí se citaba Skolae. Ahora tenemos también un plan de coeducación vía decreto que da continuidad y da una garantía de estabilidad al programa Skolae. Sabemos que la coeducación es mucho más que la educación sexual, pero la educación sexual es una parte muy importante de la coeducación y, por tanto, creo que el asentamiento del programa Skolae es un factor fundamental, pero no es suficiente. Evidentemente, no es suficiente ni para llegar a la población joven, ni para prevenir conductas de riesgo, ni para hacer frente también a dinámicas y a situaciones que hoy en día están al orden del día.

Se hablaba de la pornografía, efectivamente, mucha de la educación sexual que nuestros y nuestras jóvenes tienen con mayor disponibilidad y mayor accesibilidad es la pornografía. Por tanto, desde todos los ámbitos hay que trabajar para que esa educación sexual sea profesional, esté basada en criterios profesionales, científicos y, desde luego, sea efectiva.

Yo, en estos meses que hemos hablado mucho de salud pública y de epidemiología, también había recabado un poco los datos en materia de salud pública, con la tendencia ascendente en los últimos años de la transmisión de enfermedades de transmisión sexual, creo que tenemos razones para preocuparnos.

La pornografía tiene su parte, y es que los condones no existen. Los condones no existen. Además de otra serie de consideraciones que ya la portavoz del Partido Socialista ha puesto encima de la mesa, pero hablar de que en este primer semestre de 2021 hay un 60 por ciento más de transmisión de sífilis, de VIH, de gonococia, de clamidia... y respecto a 2017 un 120 más de casos. Hay un aumento de conductas de riesgo que también se han producido en pandemia. Ha habido una falta de diagnóstico temprano, con lo que ello implica de agravamiento y expansión de esos contagios.

Yo el otro día leía en el diario.es a un experto que es José Luis García, investigador y especialista en Sexología y Educación Sexual, e incidía también en cuestiones que estamos poniendo ahora encima de la mesa. Que vivimos en una cultura que no ha considerado la sexualidad desde una perspectiva positiva; que se sigue ocultando, prohibiendo con silencio una educación sexual que durante muchos años ha sido muy moralizante; que hay una desidia en general por parte de las instituciones; y que no hay realmente instaurada una cultura de la prevención, a la vista de que durante muchos años el tema del sida y de los contagios por VIH ha sido un tabú, y hoy por hoy no podemos decir que esté absolutamente superado.

También la educación sexual está en manos del porno violento y que ese es el esquema o el marco donde muchos y muchas de nuestras jóvenes se mueven. Yo, por eso, creo que la propuesta de resolución incide en los aspectos que deberían ser centrales. Por una parte, desde el punto de vista, en el primer punto, de la equidad territorial y la garantía de una plantilla dimensionada con los requisitos que debiera tener. Ahí las propias educadoras hablaban de la

necesidad de adaptar la normativa del 92 y establecer esa formación en educación sexual y sexología como requisito.

Luego los cambios en dependencia orgánica que tienen que ver también con el segundo punto. Realmente, si creemos en un modelo de salud comunitaria, también tiene que llegar la educación sexual a los centros de Atención Primaria. Antes hablaba también de equipos multidisciplinares y de la dificultad también para realizar cambios que supongan un cambio de modelo y un cambio cultural en la propia estructura del Sistema Navarro de Salud, pero creo que si realmente apostamos por la accesibilidad y por un sistema comunitario, este también tiene que ser un aspecto fundamental.

El tercer punto, absolutamente de acuerdo. Creemos que, como he dicho, Skolae es una buena herramienta, pero hay que trabajar de más maneras también con la población joven. Eso se tiene que hacer a lo largo y ancho de toda la geografía Navarra.

Por último, creo que el decreto del 2016 es un buen decreto, es un decreto ambicioso, pero todavía queda por desarrollar. Por tanto, que se reactive el Comité Técnico de Salud Sexual y Reproductiva creemos que sería necesario. Por nuestra parte, queremos agradecer la presentación de la moción, porque creo que este debate siempre es pertinente, pero la postpandemia también nos ha dejado unas carencias muy importantes en lo que respecta a la atención, a la visibilización y a la prevención de muchas cuestiones relacionadas con la educación sexual.

Por tanto, es el momento ahora también de poner el foco y poner los recursos necesarios y adaptar la normativa que haya que adaptar para que las cuestiones que se plantean aquí sean efectivas. Mila esker.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Álvarez Alonso): Gracias, señora Ruiz. Ante la ausencia del Grupo Parlamentario Podemos Ahal Dugu, tiene la palabra la señora De Simón del Grupo Mixto-Izquierda-Ezkerra.

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: Muchas gracias, señora Presidente. Egun on, buenos días, señorías. Esta moción es de lo más fácil y pertinente. Aborda un ámbito de actuación absolutamente necesario para intervenir en la educación y en la formación afectivo-sexual de nuestros mayores, menores, adolescentes y jóvenes. Por lo tanto, además de suscribirla, es que la comparto al cien por cien y el voto, evidentemente, va a ser a favor.

Hay una cuestión que para Izquierda-Ezkerra es fundamental y tiene que ver con la concepción que tenemos de la educación afectivo-sexual en la medida en que esta es absolutamente fundamental para el desarrollo armónico e integral de las personas en el tránsito a su vida adulta. Esto es así, hay evidencias científicas, análisis, de la misma manera que los hay con otro tipo de competencias y capacidades que se desarrollan a lo largo de todo el proceso educativo y las atenciones que se prestan en este ámbito en diferentes estamentos como el sanitario.

Es evidente que la salud sexual y reproductiva, la salud afectiva, la salud emocional es, como decía, fundamentales en este sentido. Para eso es absolutamente necesario, que no suficiente, una información y formación adecuada al respecto.

A nadie se nos escapa que en este ámbito nos estamos refiriendo a menores, porque uno cuando ya es adulto toma sus propias decisiones, y esas decisiones además dependen de cómo se haya desarrollado, cómo haya sido su desarrollo integral a lo largo de sus etapas formativas en la familia y en el transcurrir de sus experiencias diarias.

Esto es evidente, y es evidente que interviene la escuela; intervienen las familias, como no puede ser de otra manera; interviene la institución sanitaria; los centros de salud de Atención Primaria, los CASSyR, etcétera, pero es que también intervienen otros ámbitos que no son controlables como es internet, como es la publicidad, como es el acceso, ya se explicaba aquí, a la pornografía además «dura», por decirlo de alguna manera, que en edades que uno o una no está preparada para asumir, asimilar y valorar.

De hecho, estamos en otros momentos. Han evolucionado mucho las formas de relacionarse. De hecho, incluso hay personas que se conocen por Internet y establecen relaciones que luego les llevan a compartir su vida o una relación amistosa o sexual o del tipo que sea.

Por lo tanto, este es un tema muy complicado y que hay que abordar, teniendo en cuenta también que nos encontramos en un contexto de desigualdad. Las mujeres seguimos siendo un objeto sexual para muchos hombres y mujeres. En muchísimos ámbitos, no hace falta más que ver la televisión y en un ratito que uno o una estén mirando se encuentra un anuncio con unos toques sexistas tremendos. Si esta es la cuestión, a nosotros nos parece fundamental, y a nosotras, trabajar desde los ámbitos sanitarios en el sentido, que además lo ha explicado perfectamente la portavoz, la señora Ansa, lo ha explicado perfectamente, en todo lo que tiene que ver con el ámbito sanitario.

También en todo lo que tiene que ver con el Decreto Foral 103/2016, que establece además en su artículo 7 y a lo largo de su articulado también establece obligaciones o cuestiones obligatorias para el ámbito sanitario de intervención, pero en el artículo 7 hace referencia al ámbito educativo y establece también elementos curriculares importantes. Elementos para incluir en el currículum como es el desarrollar una actitud responsable hacia los diferentes, hacia la sexualidad, hacia la afectividad, hacia las relaciones, evitar la prevención de enfermedades, contribuir al desarrollo armónico de la sexualidad y la afectividad, actuar contra la violencia sexista, actuar a favor de esa asunción de la diversidad cultural, etcétera, etcétera. A mí eso me parece absolutamente importante y necesario de incluir en todos los centros escolares.

Yo aquí ya no hablo de Skolae, que me parece un programa fantástico. Pero ya voy terminando: Yo lo aplicaba en los años 90 y estaba normalizado, ya lo he explicado más de una vez. Aplicaba y desarrollaba gran parte de las actividades que incluye este programa. Pero ya no voy a defender ese programa como obligatorio, porque no puede ser un programa obligatorio. Lo que sí que es obligatorio es incluir estos contenidos en el currículum escolar. En este sentido, voy a coger el guante de la portavoz del partido del Partido Socialista, que hacía referencia a la necesidad de incluir en el currículum todos estos contenidos. Esto lo ha defendido Izquierda-Ezkerra y esta parlamentaria en múltiples ocasiones con poco éxito.

Ahora que, por ejemplo, esa enseñanza de las religiones alternativas va a reducirse al mínimo, hay un espacio curricular fantástico para poder incluir en el currículum y abordar, no solo nuestros contenidos de educación afectivo-sexual, sino los contenidos relativos a la igualdad

entre hombres y mujeres, a la no violencia, a la convivencia, etcétera. Anuncio que mi próxima moción irá una vez más sobre esta cuestión. Gracias, señora Ansa, porque esta moción me ha parecido muy oportuna en estos tiempos que corren.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Álvarez Alonso): Gracias, señora De Simón. Bien, terminado el turno a favor, abrimos ahora el turno en contra. Señora Ibarrola, tiene usted diez minutos.

SRA. IBARROLA GUILLÉN: Gracias, Presidenta. Buenos días de nuevo. Les adelanto que nuestra posición va a ser de abstención y voy a tratar de exponer claramente las razones. Sinceramente, me cuesta entender el fondo de lo que pretendían con esta moción hoy. Supongo que a todos ustedes quizás les pase un poco lo mismo, porque puede ser la razón por la que esta moción haya estado registrada hace diez meses y no hayan considerado oportuno hasta el momento haberla debatido. Mucho interés parece que no tenían.

Que los partidos que forman parte del Gobierno se insten a sí mismos a trabajar en lugar de trabajar directamente en lo que creen que hay que hacer, me sigue pareciendo absurdo. Cierto es que no tiene efectos negativos, pero sería mucho más efectivo que ustedes se centrarán y centrarán los esfuerzos en hacer, no instarse a hacer, lo que luego encima no hacen.

Porque además ustedes son Gobierno, señora Ansa, se lo vengo a recordar por la intervención en la sesión de trabajo de esta mañana. Se ha despachado con algo de los presupuestos que han pactado siendo Gobierno diciendo que va a hacer una pregunta oral a la Consejera. En fin, balón fuera, pero bien fuera.

Si evalúan, de hecho, el cumplimiento de las mociones aprobadas en este Parlamento esta legislatura en materia sanitaria, treinta y una de las treinta y cinco están sin cumplir. Pero ya que encima se insten a sí mismos a acciones de obligado cumplimiento para el Gobierno que están reguladas en un decreto foral aprobado hace cinco años, como es el caso en tres de los cuatro puntos que contempla esta moción, me parece para nota.

Tengo claro que al menos quien redactó esta moción leyó el preámbulo, el Decreto Foral 103/2016 del 16 de noviembre, por el que se establece la ordenación de las prestaciones sanitarias en materia de salud sexual y reproductiva, porque la exposición de motivos es un calco del inicio del preámbulo del decreto, pero tengo serias dudas de que se hayan leído todo en su totalidad, el decreto y la orden foral por la que se crea el Comité Técnico de Salud Sexual y Reproductiva en Navarra. Voy a analizar los cuatro puntos de la moción.

En el punto uno, «realizar un estudio de necesidades y ajustar plantilla necesaria de educadoras con formaciones en sexología». Estamos de acuerdo, pero el decreto foral deja claro que el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra asumirá la máxima responsabilidad técnica en materia de promoción y educación para la salud sexual y reproductiva del sistema sanitario público, debiendo contar para ello con profesionales con formación adecuada en sexología. Lo recoge tal cual.

Define además claramente sus funciones en el ejercicio de esta responsabilidad, entre otras, planificar, dirigir, controlar y evaluar todas las actividades de promoción y educación para la Salud Sexual y Reproductiva de carácter poblacional o comunitario que se desarrollen en Navarra contando para ello con la colaboración de los Centros de Atención Primaria y de los

Centros de Atención para la Salud Sexual y Reproductiva. Si el Instituto lo considera oportuno ejerciendo esta responsabilidad, que haga este estudio y que adecue plantillas, perfecto. No sé por qué no lo hace.

El decreto ya exige, como digo, la formación adecuada de sexología para las educadoras. Sería deseable que el Instituto evalúe los resultados de las medidas implantadas y se llevarían quizás alguna sorpresa. Luego entraré en ese punto.

En el punto 3 hablan de potenciar actuaciones con juventud, con colectivos de discapacidad, de diversidad funcional, de migrantes, de personas mayores, pero es que, oigan, que el Decreto Foral define la cartera de servicios que el sistema sanitario público en Navarra tiene que garantizar. Incluye específicamente la orientación y educación sexual en el desarrollo de programas específicos de todos estos colectivos. Exactamente el punto de su moción, exactamente lo mismo. A quién quieren instar, a qué quieren instar. Acaso el Gobierno de Navarra no está cumpliendo con la cartera de servicios que debería de garantizar, porque entiendo que el Decreto Foral recoge cartera de servicios que debería estar garantizada y ahora instamos al Gobierno a que haga algo que debería estar ya hecho. Me cuesta.

Punto 4, reactivar el Comité Técnico de Salud Sexual y Reproductiva que se desarrolló por orden foral y que actuará como órgano de coordinación para el desarrollo de los nuevos servicios y prestaciones. Me quieren decir que este Comité no está funcionando, que no están trabajando en esto a pesar de lo relevante en apariencia que les parece a todas ustedes este tema. Tampoco lo entiendo. Tienen que instar al Gobierno a que funcione, de nota.

El punto 2, probablemente sea la razón por la que han decidido traer ahora esta moción, después de diez meses registradas sin que les hubiera interesado debatirla hasta ahora. ¿Pretenden convencernos, quizás, que un impulso a la Atención Primaria, que es en este momento la incorporación de educadoras sexuales en los centros de salud? ¿Esa es su solución al enorme problema que estamos viviendo en Navarra con la Atención Primaria con ustedes en el Gobierno? Lo que están sufriendo en Atención Primaria tanto los profesionales, como la población.

No sé si son conscientes, pero no están garantizando ni la atención sanitaria básica al ciudadano. La gente quiere que le atienda su médico o enfermera de forma presencial y solo se le ponen barreras y dificultades en el acceso. Siguen sin coger los teléfonos. Hay lista de espera para devolver una llamada. Hoy sigue habiendo lista de espera para devolver una llamada. Faltan médicos de familia, faltan pediatras, tienen a profesionales y a ciudadanos, concentrándose en muchos centros de salud y consultorios de Navarra. Seguimos sin visualizar ni rumbo, ni visión en el Departamento de Salud para resolverlo.

Algo a lo que no nos oponemos para nada, como puede ser la incorporación de educadores sexuales, ya veríamos a ver en qué condiciones, con un plan, con qué visión, etcétera. Oiga, plantéenlo cuando tengan resuelto esto, porque es que la única solución que están dando al caos que tienen en la Atención Primaria es ir rellenando sin ningún plan ni ninguna visión de lo que a ustedes les parece. Garanticen una atención médica y de enfermería digna en Atención Primaria. Necesitan visión, necesitan modelo, necesitan saber a dónde van y no hemos visto

nada de esto en toda la legislatura en el Departamento de Salud, nada de esto. Acciones que son fruto de la absoluta improvisación. Así funcionan.

No sé qué es para ustedes la educación sexual, señora Fanlo. ¿La imposición de Skolae? ¿Eso es para ustedes la educación sexual? Porque para nosotros no. Me alegro de que la señora De Simón haya dicho que no le parece que haya que imponer esta herramienta, porque a nosotros tampoco, no nos parece una buena herramienta.

Apoyamos, claro que sí apoyamos la educación sexual en el ámbito sanitario y en el educativo. No apoyamos su modelo único de imposición de Skolae. No, hasta la señora Ruiz le ha puesto mala cara, señora De Simón. Se ha sorprendido por la imposición de Skolae. ¿No se les pasa por la imaginación que parece que igual se están equivocando? Porque sus políticas de prevención y de educación sexual no son efectivas. Lo han dicho ustedes, lo han dicho todos ustedes en sus intervenciones.

Con ustedes en el Gobierno se ha disparado la incidencia de infecciones de transmisión sexual en Navarra. Se han disparado con ustedes en el Gobierno, desde el 2015 hasta ahora. Según los últimos datos publicados por el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra entre 2016 y 2021, la infección por VIH es la única que permanece estable, pero se ha multiplicado por cinco la infección gonocócica, se ha multiplicado por seis el número de casos de sífilis, se ha multiplicado por cuatro el número de casos de infecciones por clamidia, y se ha multiplicado por cuatro el número de patologías por linfogranuloma venéreo. Se están equivocando en el tiro. No lo digo yo, lo dicen los datos. Reflexionen y evalúen los resultados de sus políticas. Así podrán igual plantear áreas de mejora en una necesaria educación sexual, pero en la que no están atinando.

Si realmente hicieran una evaluación de todas sus políticas en materia sanitaria, que es lo que propugnan todos los sistemas sanitarios pioneros en Europa, podrían posibilitar cambios en el sistema sanitario para volver a recuperar un sistema sanitario como el que fue Navarra, referente y envidiado. Un estudio sin una evaluación de lo que se está haciendo y que no está consiguiendo los objetivos que pretende no va a servir de mucho, no va a servir de mucho. Dedicuen por tanto sus esfuerzos a esto y no a mociones que instan a su Gobierno a realizar acciones que están reguladas por normativa sanitaria que, al parecer, incumplen. Tremendo lo que hemos estado viendo.

Mociones que están utilizando, y lo creo sinceramente, para desviar la atención, —termino Presidenta— para desviar la atención del caos en el que han metido a la sanidad navarra con una Atención Primaria absolutamente desmantelada y con unas listas de espera que son las peores de la historia en Navarra. Metemos mociones, aunque ya estén reguladas por normativa superior, hablamos un ratito de otros temas y nos olvidamos a ver si la comunicación sanitaria pone el foco en donde les interesa que lo ponga. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Álvarez Alonso): Gracias a usted, Señora Ibarrola. En turno de réplica, señora Ansa, por un espacio máximo de diez minutos. Cuando quiera.

SRA. ANSA ASCUNCE: Antes que nada, quiero dar las gracias a los grupos que han recibido con agrado la moción y que van a apoyar con su voto positivo esta moción que realmente nos parecía interesante.

Yo entiendo a la señora Ibarrola cuando nos dice que a veces traemos cosas que a ella se le escapan, porque ya están en ley y que deberíamos estar cumpliendo, pero también es cierto que la Administración es muy lenta en la implementación de cosas y traer determinadas mociones y determinados elementos de discusión a este Parlamento es útil. Es útil porque no solamente se aprueban, o se dejan de aprobar, es útil porque también generan un debate social y porque se pueden ir extrapolando a otros lugares.

Entonces, en ese sentido, yo personalmente tenía mucho interés en que esta moción saliese antes del verano. Además, quería que hubiese ido a Pleno, porque me parecía que tenía suficiente calado como para llevarla a Pleno. El tema es que el Pleno tiene unas mociones muy concretas y se fue pasando el tiempo y no entró, pero no tiene nada que ver con que no nos interesase. De hecho, al final decidí con los otros grupos que lo pasábamos a Comisión porque realmente queríamos que saliese en este año, que llevamos un cierto retraso y queríamos que saliese. O sea, que, en ese sentido, de verdad que no había ningún intento de escamotear el guante que cogimos a las educadoras cuando vinieron.

También por qué traer este tipo de debates al Parlamento, como a los grupos de trabajo al Parlamento, también significa visibilizar esas cosas que a veces se quedan difuminadas en las leyes, pero que son muy importantes para los trabajadores y trabajadoras de cada uno de los sectores y darles la fuerza y el realce que tienen.

En cuanto al tema que ha dicho de que, «o cuelan por Atención Primaria». Nada más lejos de la realidad. El tema fue una de las propuestas que hicieron las educadoras. Desde mi punto de vista profesional de la Atención Primaria creo firmemente que sería muy importante que consiguiésemos llevar a estos profesionales a la Atención Primaria por una razón muy sencilla. Porque hay una población enorme que llega a la Atención Primaria y no llega a la atención especializada, ni a ninguno de los procesos.

El tema de la sexualidad es inherente a todas las personas en todos los momentos de la vida. Por lo tanto, dejamos a mucha población muy lejos de un recurso que no digo que no tenga que seguir colgando parte de la especializada, pero que tengamos que hacerlo extensivo a la Atención Primaria. Sin olvidarme de los colectivos de personas migrantes, que esos sí que llegan con una enormísima dificultad a los CASSyR y que también tienen sus necesidades que deben ser cubiertas. La Atención Primaria es el recurso al que llegan con más facilidad. No voy a entrar en absoluto a debatir, porque se ha debatido en multitud de espacios en este Parlamento el tema de la Atención Primaria y este no es el motivo.

Algunas cosas que han ido diciendo los otros grupos y que me parece interesante. Yo, personalmente, creo que todo lo que no hagamos de promoción de salud en materia educativa y en materia educativa en sexualidad, todo lo que no hagamos se va a hacer en otro foro, se va a hacer en otro foro, además, con unas aportaciones sumamente negativas. Eso lo estamos viendo.

Es decir, ¿los programas están siendo eficaces? A las personas que llegan sí, pero es que no llegamos a una enorme cantidad de población. Quizá porque no estén suficientemente implantados en las escuelas, en los colegios, en los institutos y en las universidades. Porque, señoras y señores, yo he sido profesional en la universidad pública que se supone que los jóvenes y las jóvenes que nos llegan son chicos y chicas que han pasado por procesos educativos, que no vienen del personal de familias que realmente tienen dificultades o demasiadas dificultades porque han llegado a la universidad, que eso es una criba impresionante. Se sorprenderían del escaso nivel en educación emocional que tienen y en educación sexual que tienen. Lo que quiere decir que no lo estamos haciendo suficientemente bien en los tramos en los cuales la educación es un elemento obligatorio y, por lo tanto, podemos llegar a todos.

Entonces, dicho esto, volvamos al tema al tema del CASSyR. Aquí no ha salido, pero las poblaciones migrantes necesitamos ayudarles. Los colectivos especiales, digamos especiales en cuanto a personas con discapacidad, tampoco estamos llegando mucho a estos colectivos. Se hacen cositas, pero también estamos dejándoles fuera de una dimensión humana que es absolutamente consustancial y que es vertebradora de la persona. Con lo cual, el trabajo que tenemos que hacer es mucho.

Las educadoras, digo educadoras porque en estos momentos son todas mujeres, están disminuyendo el número. Quizá esas cifras tan alarmantes que estamos teniendo es porque estamos dedicando pocos recursos, poco esfuerzo a un tema que sigue siendo realmente importante.

La equidad territorial, eso es importantísimo. ¿Dónde se llega? ¿Dónde hay educadoras? En los sitios donde hay CASSyR, no donde hay Atención Primaria, que es en todo el territorio. Entonces, ese es uno de los elementos que también habría que tener en cuenta.

He nombrado a las personas con discapacidad y a los jóvenes como dos colectivos, pero todos los que hemos hecho Atención Primaria sabemos que hay demandas de personas que van cumpliendo años, que van cambiando su forma de estar en la vida y que necesitan de alguna forma también tener una persona con la que confrontar lo que les está pasando y cómo les está pasando. La Atención Primaria debería seguir siendo uno de estos elementos de referencia. Las educadoras y educadores, la educación sexual también tiene que llegar a estas personas mayores que van cambiando en su forma de estar en la vida y que suponemos que tienen suficiente formación o no, o la que tienen no les permite vivir lo que están viviendo ahora con relativa tranquilidad y necesitan un poco de apoyo.

Por mi parte, iba a meterme con las infecciones de transmisión sexual, pero no lo voy a hacer porque realmente nos llevaría a otro apartado. Por mi parte, nada más y muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Álvarez Alonso): Gracias a usted, señora Ansa. Bien, vamos a proceder a la votación. La señora Perales de Euskal Herria Bildu está conectada telemáticamente. No la vemos, pero está, no sé si nos oye. Procederíamos a votar a mano alzada y después le preguntamos a la señora Perales por el sentido del voto. ¿Votos a favor de la moción? (PAUSA). 7 votos a favor. ¿Votos en contra? (PAUSA). ¿Abstenciones? (PAUSA). Son 6 abstenciones. ¿Señora Perales? No sé si nos oye. ¿Buenos días?

SRA. PERALES HURTADO: Alde. Voto a favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Álvarez Alonso): Ah, vale. Gracias, señora Perales. Por lo tanto, serían 8 votos a favor y 6 abstenciones, queda aprobada la moción. Gracias, se levanta la sesión y que pasen un buen día.

(Se levanta la sesión a las 12 horas y 24 minutos).