



DIARIO DE SESIONES
DEL
PARLAMENTO DE NAVARRA

IX Legislatura

Pamplona, 5 de abril de 2017

NÚM. 39

TRANSCRIPCIÓN LITERAL

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DE LA ILMA. SRA. D.^a CONSUELO SATRÚSTEGUI MARTURET

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 5 DE ABRIL DE 2017

ORDEN DEL DÍA

- Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a implementar la atención psicológica en Atención Primaria, presentada por el GP Partido Socialista de Navarra.
- Debate y votación de la moción por la que se insta al Departamento de Salud a desarrollar lo recogido en el Plan de Salud relacionado con el Trastorno Mental Grave, presentada por los GP Unión del Pueblo Navarro, Geroa Bai, EH Bildu Nafarroa, Podemos-Ahal Dugu y Partido Socialista de Navarra, y las APF del Partido Popular de Navarra y de Izquierda-Ezkerra.
- Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a realizar la evaluación del II Plan Foral de Drogodependencias en el plazo máximo de tres meses, presentada por la Ilma. Sra. D.^a María Victoria Chivite Navascués.

(Comienza la sesión a las 9 horas y 35 minutos.)

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a implementar la atención psicológica en Atención Primaria, presentada por el GP Partido Socialista de Navarra.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Egun on guztioi. Buenos días a todos y a todas. Vamos a dar comienzo a esta Comisión de Salud. Primero voy a someter el tercer punto que se ha retirado. Legalmente hay que votar por asentimientos y como no ha pasado por Mesa, ¿se retira o no? o ¿alguien se opone? Se aplaza, perdón.

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: Presidenta, yo sin más, por explicar el aplazamiento. Yo ayer no pude estar en la sesión de trabajo con los que vinieron a hablar de estas cuestiones. Consideraba que para hacer una buena defensa de la moción, necesitaba ver un poco la intervención de los que estuvieron ayer en la sesión de trabajo. Sin más.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): ¿Nadie se opone? Queda aplazada la tercera moción. Empezamos con la primera moción que es el debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a implementar la atención psicológica en Atención Primaria, presentada por el Grupo del Partido Socialista de Navarra. Para la defensa de la moción, tiene la señora Chivite Navascués un tiempo de 15 minutos.

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: Gracias Presidenta. Tal y como viene en la exposición de motivos, varios informes alertan del aumento de los problemas de salud mental en España durante los últimos años. Cada año un tercio de la población adulta sufre un trastorno mental. Los trastornos mentales más frecuentes son, en orden de mayor a menor incidencia: trastornos de ansiedad, depresión, trastornos afectivos, trastornos somatomorfos, etcétera. Estos problemas vienen provocados por distintas cuestiones. Son consecuencia de los cambios sociales, del impacto de la crisis económica, de la situación de estrés emocional, desarraigo, un largo etcétera de cuestiones.

Según los datos del ministerio, el 30 por ciento de las visitas a los centros de Atención Primaria son por problemas de tipo psicológico. El aumento del uso de antidepresivos representa el 47 por ciento del gasto farmacéutico de salud mental en España. Podríamos hablar del crecimiento de hipnosedantes, ansiolíticos, antidepresivos... De hecho, los hipnosedantes se han convertido en la tercera sustancia más consumida de España.

Esto significa que estamos tratando los problemas de salud mental fundamentalmente a través de una terapia farmacológica y no a través de una atención adecuada de psicología clínica, que entendemos que pudiera ser más eficaz.

De hecho, hay un proyecto —el proyecto SICAP— que plantea que la intervención psicológica en Atención Primaria es más eficaz que el tratamiento habitual que se hace. Es que ya hace dos semanas, este proyecto presentó sus primeras conclusiones y decía, entre las conclusiones, que para los trastornos de ansiedad la intervención psicológica es tres veces más eficaz que el tratamiento habitual, es decir, que el tratamiento farmacológico; que con el tratamiento psicológico para los trastornos de ansiedad y depresión se consigue recuperar en torno al 70 por ciento de los pacientes, tres veces más que con el tratamiento habitual; y el tratamiento

psicológico consigue la disminución del consumo de psicofármacos y la hiperfrecuentación de las consultas de Atención Primaria.

En Navarra hay dos centros que estaban ya trabajando en este proyecto SICAP, que como digo ya ha presentado sus conclusiones o sus primeras conclusiones y son unas conclusiones desde luego muy buenas, muy positivas. Es por eso por lo que pedimos en nuestra moción que, por un lado, se habilite el acceso de los médicos de Atención Primaria a la agenda de los psicólogos clínicos, que a fecha de ayer sí que podían hacerlo para Atención Mental Infanto-Juvenil pero no para la atención de adultos. Digo que lo consulté ayer mismo, porque primero lo que hacen es derivar a psiquiatría y no a psicología clínica.

Por lo tanto, como digo, acceso de los médicos de Atención Primaria a la agenda de los psicólogos clínicos y, dos, implementar de manera progresiva la intervención psicológica en Atención Primaria, como esos dos centros pilotos que ya están haciéndolo en Navarra y cuyos resultados a nivel nacional se presentaron en el estudio, y son unos resultados más que positivos. Creo que este plan piloto debiera pasar de ser piloto y extenderse de manera progresiva.

Yo no pondré los tiempos, pero viendo los resultados, creo que es positivo que se vaya extendiendo en la Atención Primaria y además una de las cosas que nos dijo el Director de Salud Mental en su comparecencia es que la red de Atención a Salud Mental es una red integral, pero no integrada con las otras estructuras de la Atención. Por lo tanto, esto serviría también para una Atención integrada de la Salud Mental, Atención Primaria y Atención a Salud Mental.

Por lo tanto, espero el apoyo a esta iniciativa. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias. Pasamos a los turnos a favor. Tiene la palabra la señora Ganuza por parte de UPN.

SRA. GANUZA BERNAOLA: Gracias Presidenta. Vamos a apoyar esta moción. Creemos que va a mejorar la calidad de la atención a todos los ciudadanos. Creemos que los profesionales a los que se refiere la moción tienen que estar presentes en todas las estructuras asistenciales del sistema sanitario. Hay que contar con ellos en las diferentes unidades hospitalarias, en los centros de salud mental y en Atención Primaria, para tener todos ellos una atención integral, como bien ha explicado la moción.

En Atención Primaria, compartimos que la implementación de estos profesionales tiene que ser progresiva, que hay que habilitar los mecanismos para que los médicos de Atención Primaria puedan acceder a la agenda de los psicólogos clínicos.

Como apostamos por una atención integrada, consideramos que va a mejorar notablemente – repito otra vez– la calidad de la atención, va a haber mayor satisfacción en los profesionales, mayor satisfacción en los usuarios y un ahorro económico a medio y largo plazo. Muchísimas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias. Por parte de Geroa Bai, tiene la palabra el señor Eraso.

SR. ERASO SALAZAR: Gracias, buenos días. Nosotros también apoyaremos la moción. La Atención Primaria es en salud lo mismo que los Ayuntamientos a la ciudadanía. Es lo más cercano y la primera piedra de toque.

Nosotros consideramos que es importante también que se habilite a los médicos de Atención Primaria para que puedan acceder a los datos clínicos. Ya ha dicho la señora Chivite que ya se está haciendo en Infanto-Juvenil y en ciertos programas más concretos también se está realizando. Consideramos importante aprobar este punto y que el acceso no sea solo para el personal infanto-juvenil, sino que sea para todos, también para los mayores.

Es verdad que este acceso, para que sea más general, yo creo que tendría que estar definido en la cartera de servicios de Atención Primaria. Figuro que es una cosa que el departamento tendrá que tomar y empezar a trabajar. Es cierto que se está haciendo ya la estrategia de Atención Primaria, entonces seguramente ahí se puedan recoger muchas de estas demandas.

En cuanto al punto dos de implementar progresivamente la intervención psicológica en Atención Primaria, ya lo dijo en sesión celebrada aquí el 22 de febrero la plataforma API, que también reivindicaba este mismo tema. El departamento –ya lo ha dicho usted– también está en ese camino, pero hay que continuar de forma más progresiva. Por eso, por nuestra parte apoyaremos la moción, instando al Gobierno a que sea rápido en la solución de este tema. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Eskerrik asko. Tiene la palabra la señora Ruiz por parte de Euskal Herria Bildu Nafarroa.

SRA. RUIZ JASO: Mila esker presidente andrea. Nosotros también vamos a votar a favor, aunque con algún matiz también. Yo creo que es una evidencia que una parte importante de la demanda de Atención Primaria tiene que ver con otros problemas que no son exclusivamente sanitarios o de salud física y que tienen que ver también –decía la señora Chivite y también nos decían las representantes del colegio de psicología que estuvieron en la Comisión de Salud hace unas semanas– que en torno al 30 por ciento de las consultas en Atención Primaria tienen que ver con cuestiones psicológicas. Yo creo que ahí nos quedaríamos en un punto bastante superficial si habláramos solo de problemas psicológicos sin atender a los problemas de fondo que están debajo y a las causas: los trastornos de ansiedad, de depresión, trastornos emocionales, en muchos casos tienen que ver con cuestiones psico-sociales, que tienen que ver con las desigualdades también sociales, que tienen que ver con situaciones de paro, otro tipo de penurias.

Atención psicológica bien, pero seguramente y, en eso estamos de acuerdo, cuando hablamos de atención integral y atención integrada no solo deberíamos estar hablando de la atención psicológica sino también de los equipos multidisciplinares donde, por ejemplo, el trabajo social y la coordinación con todo el conjunto del ámbito socio-sanitario debería tener un reflejo y un encaje mucho mayor.

En cualquier caso, sí que es verdad que hay que tender a una atención más desmedicalizada, más despsiquiatrizada, y por eso votaremos a favor del punto primero. Es verdad y se ha dicho, cuando estuvimos en Tudela, nos estuvieron explicando cómo estaban trabajando el tema del

infanto-juvenil. En adultos, sí es cierto que es más complicado, porque en primer lugar hay que definir la cartera de servicios. También yo creo que no puede ser algo absolutamente indiscriminado ni para todos, ni para todo. Creo que se está trabajando con base en unos programas concretos y habría que definir muy bien que esas derivaciones sean con unos criterios y unos protocolos establecidos. Como la propuesta de resolución es bastante amplia la votaremos a favor, pero con ese matiz.

La señora Chivite hablaba del estudio SICAP. Es cierto que las primeras conclusiones –estamos hablando de la fase preliminar– sí que aportan datos interesantes, pero en cualquier caso yo creo que cuando hablamos de generalizar un sistema donde la atención psicológica queda absolutamente integrada dentro de la Atención Primaria, nos tenemos que basar sobre todo en la evidencia científica e iremos viendo los resultados.

El segundo punto también está redactado de tal manera y hablando de progresividad que creemos que es aceptable, asumible desde luego, y que tiende a esa atención que entendemos debe ser integral, pero repito no solo psicológica, aunque en este caso estamos hablando de atención psicológica. Con esos matices anunciamos nuestro voto a favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Eskerrik asko. Ahora tiene la palabra, por parte de Podemos-Ahal Dugu, la señora Sáez.

SRA. SÁEZ BARRAO: Eskerrik asko Señora Presidenta. Anunciarle a la portavoz del PSN que compartimos totalmente su moción, tanto en lo que ha explicado como en los puntos concretos que se plantean. Realmente es un tema que está bien que, por fin, de alguna manera se vote, porque ha venido también reflejado muchas veces ya, no digo en anteriores Parlamentos, sino en este, en el tiempo que llevamos, de muchas formas. Así nos lo han relatado tanto –como se ha dicho– en la visita que tuvimos aquí por parte de las PIR y su planteamiento de los datos que nos daban, que usted ha reflejado muy bien. Es decir, el 30 por ciento prácticamente de las personas que van a Atención Primaria tienen que ver con un tema muchos más de atención psicosocial que por otro tipo de cuestiones, que forman parte de la salud está claro.

Además otra cuestión importante es que si no se aborda bien y se le da el tratamiento como se está planteando, integrado, pues realmente tienen bastante hiperfrecuencia, como es algo que no tiene una salida donde van, se repiten y se repiten sus consultas porque no está bien o no se puede tratar bien con los medios actuales.

Efectivamente han planteado más cosas que también hay que darles salida, no solo a lo que plantea esta moción, pero que ya las veremos en el momento concreto. También de alguna forma, aunque efectivamente la moción de detrás era otro tema, el foro de salud mental también casi nos inclina por esta idea.

Cuando estuvo la asociación aquí, Mejorana, también nos estuvo planteando el tema de la necesidad de este tipo de atención desde la Atención Primaria y, como se ha señalado, la visita de salud mental de Tudela que estaba claro para infanto-juvenil se puso sobre la mesa esta necesidad, de que desde la Atención Primaria haya una posibilidad de citación de pacientes directamente para con las personas psicológicas clínicas de los centros de salud mental. Por

otro lado, que se fuera efectivamente implementando progresivamente la intervención psicológica. Tuvimos un debate parecido... claro hecho en infanto-juvenil, pero lo tuvimos también viendo la necesidad cuando vimos esa moción.

Quiero recordarles que hace unos días hubo un congreso aquí también relacionado con temas de estrategia de salud mental donde la Presidenta de este Gobierno, la señora Barkos, decía que era una tarea de este Gobierno abordar este tema de manera correcta. Así que desde todos los puntos de vista nos parece importante.

Desde luego efectivamente hay experiencias ya muy interesantes. Está el proyecto SICAP que en la primera fase, que ha terminado, plantea ya una serie de cuestiones bien pertinentes y bien claras. En la segunda fase vamos a ver cómo avanza en esta línea, pero ya lo que dice es claro. También creemos que experiencias de otros países, como bien señala la moción, en Europa y especialmente algunas de Inglaterra son realmente interesantes para ver lo que ha supuesto la introducción de la figura de personas psicólogas clínicas.

En este caso, dentro de lo que llamamos la Atención Primaria, desde el punto de vista efectivamente –como usted señala, señora Chivite– de la mejora de la calidad de la atención, de la satisfacción profesional y de las personas usuarias, incluso de un ahorro económico importante, porque supone no tanta inversión en psicofármacos que realmente son bastante costosos.

Nuestra apuesta es clara por parte de Podemos-Ahal Dugu, queremos que todo aquello que se pueda hacer del tratamiento y curación de las personas no ligadas a los psicofármacos, excepto lo que realmente es necesario, se avance en esta línea. Además, porque no hacerlo hoy en la práctica por la situación de no poder tener esas derivaciones rápidas, de no poder tener este tipo de atención dentro del sistema de la base, desde la Atención Primaria, hace que muchas personas tengan que buscarse la vida literalmente, y eso significa que hacemos ya diferencia de quien tiene dinero y quien no lo tiene.

No quita que tengamos claro los dos puntos, remarcar que hay cosas que sí se están haciendo y nos parece buen camino. El votarlo ayudará más. Nos referimos, sobre todo, a que es verdad que se ha empezado, en colaboración con la Atención Primaria, todo lo que son las terapias grupales. Nos parece un gran paso. En concreto yo la que más conozco es la de fibromialgia en la medida que me toca, pero nos parecía un gran paso este camino.

Efectivamente, hay que ir ya a lo que ustedes señalan en el primero y segundo puntos de la moción y, en cualquier caso, sí habrá que ir despejando de qué manera progresiva se hace, cómo se incorpora en la cartera de servicios y cómo se van viendo esas buenas prácticas que han salido, tanto los análisis del proyecto SICAP como las propias experiencias que ya tenemos o que se han puesto tanto en terapia grupal, cómo empezar con una atención más particular, cómo las podemos ir extendiendo.

Así que sí y vuelvo a repetir algo, que lo digo siempre, desde luego para hacer una buena atención psicológica clínica o cualquiera de ellas, además de que tenga que estar coordinado con todo el centro, es decir, las personas médicas, las personas enfermeras, las personas de trabajo social y desde quien está en la primera atención, quien recibe a las personas junto con

esas personas psicólogas, debe haber un trabajo coordinado, pero también es cierto que esas personas que van a hacer esa atención es bueno que tengan una formación no solo en psicología clínica sino también –diríamos– en la realidad actual, en cuanto a decir qué pasa en estos momentos por la vida de las personas, que ya se ha señalado, es decir, los problemas de desahucios, de la falta de trabajo, las mismas relaciones entre las personas, cómo se han complicado. Desde luego, nunca me cansaré de decirlo, desde la perspectiva del género, porque desde luego el porcentaje es muy alto en concreto en el tema de la mención a las enfermedades que usted aquí refleja bien en esta resolución y además porque los motivos son diferentes y para ir a las causas hay que entender cuáles son. Así que sí.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Eskerrik asko. Ahora tiene la palabra el señor García por parte del PP de Navarra.

SR. GARCÍA JIMÉNEZ: Gracias, Presidenta. Nosotros también vamos a apoyar la moción, porque además es una de las peticiones que se hacen o que nos plantearon dentro de la visita que se hizo al centro de salud mental de Tudela, una reivindicación que viene siendo por parte de los psicólogos en este caso.

Además con respecto al punto dos, que establece la propuesta de resolución de la primera moción, hemos podido ver y comprobar que hay otras Comunidades que están poniendo pruebas piloto con respecto a implantar progresivamente en Atención Primaria una intervención psicológica y está obteniendo unos resultados favorables.

Por lo tanto, entendemos que poner en práctica poco a poco, tal y como establece la propia moción, podría suponer un ahorro económico importante, una mejora de la organización y, sobre todo, una mejora de la atención y de la calidad en este caso al paciente.

Por lo tanto, compartimos lo que establece la propia moción y las dos propuestas de resolución con las que estamos a favor. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias. Turno ahora de Izquierda-Ezkerra, tiene la palabra la señora De Simón.

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: Gracias, señora Presidenta. Buenos días. Gracias al Partido Socialista por la presentación de esta moción que compartimos tanto en la propuesta de resolución como en la exposición de motivos.

Además, es una cuestión que llevamos tratando en este Parlamento desde hace meses y hay una realidad clara, nítida, que los números ponen encima de la mesa. Por un lado, ese alto porcentaje, al que hacía referencia la señora Chivite, que acude a las consultas de Atención Primaria, que acude a su médico de cabecera con problemas que parecieran en un principio de salud mental, pero como decían bien la señora Chivite y la señora Ruiz, la mayoría de los casos son los síntomas de una situación que tiene que ver con la frustración o con otro tipo de problemas cuya causa no es una enfermedad mental.

Por otro lado, también vimos estos días pasados, el dato sobre el alto porcentaje de consultas que se atendían en salud mental que volvían a Atención Primaria porque no eran un problema como decía de una enfermedad mental. En este sentido también se había visto y yo creo que

hay un consenso claro de la necesidad de esa intervención psicológica integrada en la Atención Primaria para atender a estas personas.

También hay un consenso claro en relación con reducir ese consumo de psicofármacos. Por lo tanto, creo que la moción está clara y también quiero incidir en el matiz que han introducido algunas portavoces: esa necesidad de avanzar en la cartera de servicios de Atención Primaria para poder definir con nitidez y con claridad la coordinación entre Atención Primaria y salud mental. Me refiero al punto uno, que es un punto muy genérico pero evidentemente nosotros creemos que eso tiene que ser el resultado de acuerdos entre Atención Primaria y salud mental.

Reitero las gracias a la señora Chivite, aunque también el departamento está trabajando en esta cuestión, como no puede ser de otra manera. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias. Turno de réplica ahora para el Partido Socialista, tiene la palabra la señora Chivite.

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: No puedo más que agradecer las intervenciones de los portavoces de todos los grupos. Yo creo que el punto uno es algo muy sencillo de hacer, es abrir las agendas de los psicólogos clínicos, cosa que no se está haciendo, y con los matices que ha planteado la señora Ruiz. Por supuesto, tiene que haber protocolos de derivaciones, pero parece poco comprensible que los médicos de Atención Primaria puedan dar cita a cualquier especialidad, a cualquiera de cualquiera, y no a la especialidad de psicología clínica. Por lo tanto, parece poco razonable que sí puedan hacerlo para psiquiatría, sí puedan hacerlo para digestivo, pero no para psicología clínica. En todo caso, es evidente que tendrá que haber unos protocolos de qué derivamos a un psicólogo o psicóloga clínica y qué derivamos a un psiquiatra. Por supuesto que sí. Esto no se hace así a la ligera.

Luego, yo creo que el punto dos es amplio, porque no he querido poner plazos, porque no soy yo la que tiene que decir exactamente cómo. Yo creo que todo se tiene que hacer de manera progresiva. Se tiene que ir evaluando, se tiene que ir viendo el impacto que tiene, cómo va funcionando y ser capaces de ir adaptando los modelos a nuestra propia realidad.

Yo creo que ya hay experiencias en otros países, hay experiencias en Reino Unido que han sido exportadas y yo además les recomiendo –se lo puedo pasar, porque lo tengo– que hay una experiencia muy buena en Finlandia. Finlandia en la segunda mitad del siglo pasado tuvo un aumento de casos de esquizofrenia muy elevado. Creo que el segundo más elevado de toda Europa e implantaron la terapia del diálogo abierto en Laponia. Ha conseguido reducir de manera espectacular los casos de esquizofrenia en esa zona. Era sacando la psicoterapia de los hospitales y pasándolo a los centros de Atención Primaria más cercanos. La verdad es que es un artículo bastante interesante.

Hay otras comunidades como Madrid, Asturias, Aragón y Valencia, independientemente del partido político que lo haya propuesto, porque ha habido unanimidad en este sentido para avanzar en la línea de la psicología en Atención Primaria. Luego aquí nos podemos encontrar con otro problema que es el número de plazas PIR, no tenemos suficientes psicólogos clínicos. Eso ya tendrá que ser debate en el Congreso de los Diputados. Nada más. Agradecer el apoyo a

esta iniciativa y además yo siempre considero que la unanimidad en el apoyo a una iniciativa puede garantizar –espero que así sea– la aplicación de la misma. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias. Pasamos a votar. ¿Votos a favor? Queda aprobada por catorce votos a favor.

Debate y votación de la moción por la que se insta al Departamento de Salud a desarrollar lo recogido en el Plan de Salud relacionado con el Trastorno Mental Grave, presentada por los GP Unión del Pueblo Navarro, Geroa Bai, EH Bildu Nafarroa, Podemos-Ahal Dugu y Partido Socialista de Navarra, y las APF del Partido Popular de Navarra y de Izquierda-Ezkerra.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Pasamos al segundo punto, segunda moción que insta al Departamento de Salud a desarrollar lo recogido en el Plan de Salud relacionado con el Trastorno Mental Grave, presentada por Unión del Pueblo Navarro, Geroa Bai, EH Bildu Nafarroa, Podemos-Ahal Dugu, Partido Socialista de Navarra, y Partido Popular e Izquierda-Ezkerra, o sea por todos. Tiene la palabra la señora Ruiz por parte de Euskal Herria Bildu.

SRA. RUIZ JASO: Gracias, Presidenta. Voy a ser muy breve, evidentemente va firmada por todos los grupos y espero que también sea aprobada por unanimidad. Simplemente por recordar – por eso he dicho espero–, en la sesión que tuvimos el pasado 7 de marzo con el Foro de Salud Mental estuvimos hablando del Trastorno Mental Grave y la Salud Física y creo que en una legislatura en la que se está abordando y uno de los objetivos estratégicos del departamento – y creo que es compartido por todos los Grupos Parlamentarios– es el tema de atajar y reducir las desigualdades en salud.

Creo que los datos que nos pusieron encima de la mesa eran lo suficientemente preocupantes como para plantear una moción de estas características. Pensar que simplemente por padecer un Trastorno Mental Grave, la mortalidad prematura es muchísimo más alta que en personas que no lo padecen, con una reducción en torno a veinte años en la expectativa de vida, que tres cuartas partes de las personas con Trastorno Mental Grave tienen al menos una enfermedad crónica y muchas de ellas –hay porcentajes realmente llamativos– tienen más de dos, tres enfermedades crónicas. Nos estuvieron hablando del síndrome metabólico. Creo que todos estos datos y además la explicación de los factores de riesgo que tienen estas personas respecto a los hábitos y también factores de riesgo inherentes a la propia enfermedad mental y también asociada al consumo de algún tipo de fármacos, etcétera, llevan a la necesidad de plantear esta moción.

¿Qué solicita la moción? Pues al final un planteamiento específico para las personas con Trastorno Mental Grave. El primer punto hace referencia a lo que ya está recogido en el Plan de Salud, que también plantea un par de programas relativos específicamente a este colectivo, el programa de autocuidados, también el programa de atención integrada al Trastorno Mental Grave, donde consideramos que hay mucho margen para poder establecer unas líneas de trabajo que sean eficaces. Y luego el resto de puntos, al fin y al cabo, lo que plantean es implementar las medidas, los protocolos y los mecanismos organizativos necesarios para que, sobre todo desde Atención Primaria, se puedan establecer esas medidas para el diagnóstico precoz de estas enfermedades crónicas y también para hacer un seguimiento mucho más eficaz. Por tanto y en definitiva, poder incidir en esa disminución de la mortalidad y en la

calidad de vida y en la salud física de estas personas. Sin mucha más explicación, espero que votemos todos a favor.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias, tiene la palabra la señora Ganuza por parte de UPN.

SRA. GANUZA BERNAOLA: Gracias, Presidenta. Poco que añadir a lo que ha referido la portavoz de EH Bildu, la señora Ruiz. Como ya manifestamos en la Comisión de Salud, el 7 de marzo, nuestro apoyo total al Foro de Salud Mental, compartimos el estudio presentado y sus propuestas de mejora. Quiero destacar el aumento de las enfermedades físicas que padecen los afectados con esta patología, el aumento de mortalidad de estas personas, que es prematura la mortalidad, que puede ser evitable con una detección precoz, con una intervención precoz y con unos cuidados necesarios.

Por eso instamos también nosotros al Departamento de Salud a que empiece ya a desarrollar de manera efectiva lo recogido en el Plan de Salud, que aún queda mucho por hacer, y que incorpore ya las medidas y protocolos para mejorar la salud mental y sobre todo en la cartera de servicios de Atención Primaria en la que aún falta por incorporar medidas para los enfermos con esta patología.

Y como no puede ser de otra manera, también nuestro apoyo a fomentar la investigación para poder incidir en la mortalidad y morbilidad para mejorar la salud de todos estos pacientes con Trastorno Mental Grave. Muchísimas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias. Tiene la palabra el señor Eraso por parte de Geroa Bai.

SR. ERASO SALAZAR: Gracias, Presidenta. Lo bueno si breve, dos veces bueno. El Foro de Salud Mental nos visitó y nos dio todos esos datos y se han recogido de forma fehaciente en la exposición de motivos antes. Casi no hay mucho más que decir.

La unión de Trastornos Mentales Graves con el deterioro físico es una cosa evidente. Que el departamento tenga que tomar medidas es otra cosa evidente. Y a lo que se le insta en esta exposición es claro y concreto: poner en marcha o seguir trabajando con los programas específicos del Plan de Salud, la cartera de servicios de Atención Primaria llevará a mejorar la salud, la mejora de la salud llevará a un aumento de la autonomía personal y esa mejora de salud y ese aumento de la autonomía llevarán de forma indefectible a una disminución de la discapacidad. Al final se trata de conseguir eso. Esperar que el departamento se agilice y se ponga a trabajar de forma rápida en este tema. Nada más, voto a favor, desde luego.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias. Va a intervenir ahora la señora Ruiz... Es que era la defensa, por eso. Tiene la palabra la señora Sáez por parte de Podemos-Ahal Dugu.

SRA. SÁEZ BARRAO: Gracias, señora Presidenta. Lo mismo, que si es algo que está firmado por todo el mundo, pues está claro. Para Podemos-Ahal Dugu hay dos razones importantes para recordar. Una que es el Foro quien lo propone y quien lo trae aquí, que todo el mundo las hacemos nuestras y las recogemos. Y como bien insistieron ya vale del papel a los hechos. Por

lo tanto, esto es un paso más, es papel. Esperemos que realmente luego sea rápidamente hechos en la medida que es una propuesta conjunta.

Individualmente significará seguimiento, que no solo lo deberá hacer el Foro de Salud Mental, sino también las personas Parlamentarias que vamos a votar esto como algo importante. Así que para Podemos-Ahal Dugu también esta –pueden callar un poquito–, la anterior, etcétera, cada vez nos ponen más en evidencia que el tema de salud mental en su conjunto quizás volvería a necesitar una mirada integral donde todo lo que estamos viendo y aprobando se pueda plasmar de una manera más global.

En cualquier caso, compartimos los cuatro puntos como ya se ha señalado, porque lo dijimos ya el día que nos lo planteó el Foro de Salud Mental.

Desde luego, queremos decir al Departamento de Salud que para hacer bien estas cuestiones, además de recoger lo que se plantea en cuanto a las medidas organizativas específicas, el tema de incorporar esto y los protocolos para mejorar la salud física de las personas con enfermedad mental en la cartera de servicios de Atención Primaria es importante. Efectivamente.

Y el tema de la investigación, y sí aquí nos queremos parar un poco más, porque ya lo dijimos también el día que compareció el Foro. El tema de la investigación es fundamental que vaya unido a –lo que diríamos– la parte social, quienes están directamente también con las personas pacientes, junto con los elementos y las entidades de investigación que tenemos en este momento en Navarra, como Navarra Biomed, la UPNA, también a través de todo lo que está haciendo de cuestiones socio-sanitarias, etcétera.

Así que nos parecen los cuatro puntos importantes y desde luego insistir en lo que he dicho, en que realmente todo lo que se haga, se haga contando con el Foro, con las personas afectadas y que el único objetivo que tenemos todos los grupos está claro: hacer que las desigualdades en salud vayan cambiando. Y es cierto que las personas que tienen problemas de salud mental, como se explica en el estudio, tienen más físicas y es importante darles una salida.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muchas gracias. Tiene la palabra ahora PSN, señora Chivite Navascués.

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: Muy brevemente, tampoco quiero extenderme en la intervención. Creo que esta iniciativa viene perfectamente alineada con la estrategia de salud, viene perfectamente contemplada en el Plan de Salud Mental. Además creo que fue uno de los objetivos fundamentales del Consejero en su primera comparecencia en este Parlamento, que es reducir las desigualdades en salud. Un estudio nos ha puesto de relevancia cuáles son las desigualdades en salud mental de los enfermos mentales. Creo que es de justicia intentar atajar esas desigualdades y, para eso, esta iniciativa. Por lo tanto, la apoyamos. Nada más. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Muy bien. Señor García, tiene la palabra por parte del PP.

SR. GARCÍA JIMÉNEZ: Gracias, Presidenta, otra vez. Muy brevemente también, apoyar claro está la moción que hemos firmado por compartir previamente lo que se expuso en esta Comisión a través del Foro de Salud Mental, que ha quedado plasmado en esta moción. Por lo tanto, no podemos votar en contra de algo –insisto– que hemos apoyado y que plenamente compartimos. Muchas gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Turno a Izquierda-Ezkerra, tiene la palabra la señora De Simón.

SRA. DE SIMÓN CABALLERO: Gracias, señora Presidenta. Buenos días de nuevo. Nosotros vamos a apoyar esta moción, como no puede ser de otra manera. Tuve la oportunidad de estar el 7 de febrero en la presentación de este Foro de Salud Mental y tuve la oportunidad también de escuchar la intervención del Director-Gerente de Salud Mental, don Alfredo Martínez, que apoyaba todas las reivindicaciones y las líneas de actuación que proponía este Foro.

La verdad es que el dato es tan objetivo, la conclusión del estudio es tan objetiva, que el hecho de que las expectativas de vida de los pacientes con enfermedad mental grave se reduzca veinte años, pues es evidente que es un dato tan objetivo y tan claro que requiere de actuaciones concretas y específicas.

La señora Ruiz hacía referencia a esa prevalencia de enfermedades crónicas, además múltiples, en este tipo de pacientes. En este sentido, yo también quiero hacer referencia al Plan de Salud Mental, como hacía la señora Chivite, y a la estrategia de salud mental, que además hace un refuerzo. Refuerza con claridad la prevención, introduce un elemento que también trataba y resaltaba este Foro de Salud Mental en relación con la necesidad de actuar sobre la salud física general de estos pacientes y de estas pacientes, promoviendo los hábitos saludables.

Por lo tanto, totalmente de acuerdo como decía con esta moción y la necesidad de insistir y de avanzar en este sentido. Gracias.

SRA. PRESIDENTA (Sra. Satrústegui Marturet): Pasamos directamente a votar. ¿Votos a favor? Queda aprobada por 14 votos a favor. Al ser aplazado el tercer punto, levantamos la sesión.

(Se levanta la sesión a las 10 horas y 14 minutos.)