



# DIARIO DE SESIONES

## DEL

# PARLAMENTO DE NAVARRA

---

VII Legislatura

Pamplona, 21 de abril de 2009

NÚM. 22

---

## COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. ESTEBAN GARIJO PÉREZ

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 21 DE ABRIL DE 2009

### ORDEN DEL DÍA

- Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de las Consejeras de Salud y de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte para que informen sobre el informe que se ha entregado por la Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Enfermería de Navarra en relación con el [intrusismo laboral en centros geriátricos](#).
- Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para que informe sobre diversas cuestiones relacionadas con la [interrupción voluntaria del embarazo](#).
- Pregunta sobre la posibilidad de implantar el [test de heces](#) como medida preventiva a la población mayor de 50 años, presentada por la Ilma. Sra. D.<sup>ª</sup> Ana Figueras Castellano.
- Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a atender la solicitud de cargos públicos y médicos de la [zona básica de Sangüesa](#) en el sentido de restituir el servicio tal y como ha funcionado en los últimos años, presentada por la Ilma. Sra. D.<sup>ª</sup> Ana Figueras Castellano.

## S U M A R I O

Comienza la sesión a las 10 horas y 10 minutos.

**Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de las Consejeras de Salud y de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte para que informen sobre el informe que se ha entregado por la Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Enfermería de Navarra en relación con el intrusismo laboral en centros geriátricos (Pág. 3).**

Para exponer el asunto objeto de la comparecencia toma la palabra la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala (G.P. Nafarroa Bai) (Pág. 3).

Seguidamente intervienen la Consejera de Salud, señora Kutz Peironcely, y la Consejera de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte, señora García Malo (Pág. 4).

En el turno de intervenciones de los portavoces parlamentarios toman la palabra la señora Fernández de Garaialde y Lazkano Sala, a quien responde la Consejera de Salud, el señor Marcotegui Ros (G.P. Unión del Pueblo Navarro), la señora Chivite Navascués (G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra), el señor Burguete Torres (A.P.F. Convergencia de Demócratas de Navarra) y la señora Figueras Castellano (A.P.F. Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua), a quienes contesta, conjuntamente, la Consejera de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte (Pág. 5).

Se suspende la sesión a las 10 horas y 43 minutos.

Se reanuda la sesión a las 10 horas y 46 minutos.

**Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud**

**para que informe sobre diversas cuestiones relacionadas con la interrupción voluntaria del embarazo (Pág. 9).**

Para exponer el asunto objeto de la comparecencia interviene la señora Figueras Castellano (Pág. 9).

A continuación interviene la Consejera de Salud, señora Kutz Peironcely (Pág. 10).

En el turno de intervenciones de los portavoces parlamentarios toman la palabra la señora Figueras Castellano, el señor Marcotegui Ros, las señoras Fernández de Garaialde y Lazkano Sala y Chivite Navascués y el señor Burguete Torres, a quienes responde, tras cada intervención, la Consejera (Pág. 11).

**Pregunta sobre la posibilidad de implantar el test de heces como medida preventiva a la población mayor de 50 años, presentada por la Ilma. Sra. D.<sup>a</sup> Ana Figueras Castellano (Pág. 18).**

Para formular la pregunta interviene la señora Figueras Castellano, a quien responde la Consejera de Salud, señora Kutz Peironcely. Réplica de la señora Figueras Castellano, a quien responde la Consejera (Pág. 18).

Se suspende la sesión a las 11 horas y 53 minutos.

Se reanuda la sesión a las 11 horas y 55 minutos.

**Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a atender la solicitud de cargos públicos y médicos de la zona básica de Sangüesa en el sentido de restituir el servicio tal y como ha funcionado en los últimos años, presentada por la Ilma. Sra. D.<sup>a</sup> Ana Figueras Castellano (Pág. 20).**

La señora Figueras Castellano retira la moción (Pág. 20).

Se levanta la sesión a las 11 horas y 59 minutos.

(COMIENZA LA SESIÓN A LAS 10 HORAS Y 10 MINUTOS.)

**Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de las Consejeras de Salud y de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte para que informen sobre el informe que se ha entregado por la Comisión Deontológica del Colegio Oficial de Enfermería de Navarra en relación con el intrusismo laboral en centros geriátricos.**

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Buenos días, señorías. Vamos a dar comienzo a la Comisión de Salud que tenemos convocada para hoy, martes, día 21. En primer lugar, quiero dar la bienvenida a las personas que nos acompañan, que son la Consejera de Asuntos Sociales, la señora García Malo, junto con la Directora de Asuntos Sociales, Marta Álvarez, y la Consejera de Salud, María Kutz, junto con Javier Sada, Director de Asistencia Especializada, y Cristina Ibarrola, Directora de Atención Primaria.*

*Como conocen sus señorías, esta petición ha sido realizada por el grupo Nafarroa Bai. Para la presentación de la misma tiene la palabra su portavoz, la señora Fernández de Garaialde.*

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días a todos y a todas. En primer lugar, quiero dar la bienvenida a las señoras Consejeras y a los equipos que las acompañan. La petición de esta comparecencia deriva de la noticia que salió en prensa el 12 de febrero de 2009 que hablaba de que el Colegio Oficial de Enfermería de Navarra criticaba el intrusismo laboral y la deficiencia de la atención en los centros geriátricos. Además, también aparecía otra queja, y es que en muchos centros geriátricos no está claro de quién depende la dotación de material y de personal. El Colegio ha acudido al Departamento de Asuntos Sociales para que se aclare esta situación.*

*Ante esto, queremos saber qué pasos se han dado, qué se les ha contestado desde el departamento.*

*La noticia también señalaba que se había hecho un informe y que el informe realizado se había entregado al Departamento de Asuntos Sociales del Gobierno de Navarra para que se estudiara esta situación.*

*Yo pedí esa documentación, y me creo que no se ha entregado este informe, como así se me dijo desde el departamento, pero se me remitió un escrito que se mandó el 24 de enero de 2008 al departamento en el cual se decía que habían tenido conocimiento de la existencia de un proyecto de decreto foral para el establecimiento de la cartera de servicios y que estaban preocupados debido a que el borrador garantiza la prestación de deter-*

*minados cuidados de enfermería sin establecer inequívocamente que dichas actividades deberán ser prestadas por quienes legalmente están capacitados para hacerlo, que son los profesionales de enfermería. Además, continuaba diciendo que será preciso determinar si tales profesionales deberán figurar en la plantilla de los centros correspondientes o si, por el contrario, la prestación se efectuará en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, en cuyo caso procederá a determinar en qué condiciones se llevaría a cabo dicha intervención.*

*En tercer lugar, el 17 de octubre de 2008 se aprobó en el Parlamento una moción por la que se instaba al Gobierno a que en materia de salud prestara los servicios esenciales básicos y gratuitos a todos los ciudadanos y ciudadanas residentes en Navarra y que el acceso a las prestaciones sanitarias se realizara en condiciones de igualdad y con independencia de su residencia.*

*Cuando la señora Consejera de Asuntos Sociales compareció el mes pasado, el 31 de marzo, al hablar del personal decía que se había constatado que existían deficiencias en cuanto al cumplimiento del Decreto Foral 209/1991, relativo a la exigencia de la atención de enfermería permanente, es decir, las veinticuatro horas, en residencias para personas dependientes. Es decir, el incumplimiento corresponde a la intensidad del servicio y no al servicio en sí mismo, que se presta en todos los recursos.*

*También añadió que se estaba preparando un decreto foral para regular eso y añadió: "y junto con el Departamento de Salud daremos respuesta a la moción aprobada por este Parlamento en octubre de 2008 por todos los grupos parlamentarios".*

*Cuando se debatió la moción que he mencionado anteriormente, esta Parlamentaria dijo que estaba de acuerdo en lo de los servicios sanitarios gratuitos en todas las residencias, pero mostró la preocupación por saber de quién iban a depender esos servicios, bueno, no tanto de quién iban a depender, si de Salud o de Asuntos Sociales, sino cómo se iba a organizar ese servicio, quiero decir, si iba a ser personal que iba a estar en las residencias o personal de los centros de salud que se desplazarían a las residencias, porque eso, evidentemente, lleva un cambio clarísimo en lo que serían los centros de salud.*

*Como veo que es también una preocupación del Colegio de Enfermería, porque así lo dijeron en 2008, y como quiera que el escrito se presentó en 2008, la moción se aprobó en octubre de 2008, lo que quisiéramos saber es qué pasos se han dado conjuntamente desde el departamento para ambas cuestiones, tanto cumplir la moción como si se va a hacer con personal de los centros o no. En defi-*

nitiva, queremos saber en qué momento está este tema. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. Para dar respuesta a su petición tiene la palabra, en primer lugar, la señora Consejera de Salud, María Kutz.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): Buenos días. Muchas gracias, señor Presidente. En el contexto de la Atención Primaria y Comunitaria los ATS centran su atención en la ayuda al grupo familiar, al individuo y a la comunidad en la satisfacción de las necesidades básicas a lo largo del ciclo vital, y en el continuum salud-enfermedad. Se trata, por tanto, de facilitar y favorecer una mayor autonomía de las personas y familias en la salud, la enfermedad, la recuperación y la rehabilitación, mediante la adquisición de habilidades, hábitos y conductas que fomenten el autocuidado, potenciando la educación sanitaria de la población. El autocuidado es una línea estratégica promovida por la OMS y por la Estrategia AP-21, que es una estrategia de futuro de la Atención Primaria que está liderada por el Ministerio de Sanidad y consensuada con todas las comunidades.

La estrategia de autocuidados ha sido también una de las líneas del pilotaje del nuevo modelo organizativo de Atención Primaria y, además, una línea fundamental en el plan de mejora de la calidad de la Dirección de Atención Primaria del Servicio Navarro de Salud en colaboración con el Instituto de Salud Pública. Se trata de informar y formar adecuadamente a los pacientes en relación con sus enfermedades y capacitarles en las habilidades que precisen para su autocuidado. Los pacientes, de esa manera, asumen una mayor responsabilidad y decisiones sobre su enfermedad y se logran mejores resultados en salud, que es, en suma, lo que queremos. Esta es una labor fundamental de esos profesionales.

En el caso de los pacientes que no pueden por sí solos asumir de forma satisfactoria su autocuidado, lo adecuado es informar, formar y capacitar al cuidador del paciente.

Es, por tanto, una responsabilidad de estos profesionales, de los ATS Diplomados en Enfermería, supervisar las acciones de cuidado para garantizar la seguridad, así como sustituir a los cuidadores en las acciones de cuidados complejos durante el periodo de aprendizaje del autocuidado o ante situaciones que supongan un riesgo para la salud de las personas.

En este contexto, podemos entender que una residencia es el domicilio habitual de las personas residentes en la misma y que la prestación de determinados cuidados, por ejemplo, una glucemia capilar o la administración de determinados

tratamientos, como, por ejemplo, la insulina, pertenecen al propio paciente. Esto es algo que está aceptado incluso por las mismas asociaciones de pacientes, por ejemplo, en el caso de los pacientes diabéticos. Sí que corresponde al profesional de enfermería la enseñanza, adiestramiento y posterior supervisión de la correcta administración de estos cuidados.

También les tengo que decir que en Navarra existen setenta y una residencias de la tercera edad, unas son públicas y otras sociosanitarias, que tienen un servicio de enfermería las veinticuatro horas. En el resto de residencias o bien no disponen de servicio de enfermería propio o solo disponen de él unas horas, pero también hay que decir que todos y cada uno de los residentes tienen adscrito un médico de familia y una enfermera de Atención Primaria de la zona básica de salud en la que residen, enfermera que atiende las necesidades de salud de estos pacientes en igualdad de condiciones que cualquier otro ciudadano residente en Navarra. Fuera del horario ordinario el médico o el profesional de enfermería de Atención Primaria atiende a estos pacientes con los servicios habituales de la red de urgencias del Servicio Navarro de Salud. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Consejera. A continuación tiene la palabra la Consejera de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte, Maribel García Malo.

SRA. CONSEJERA DE ASUNTOS SOCIALES, FAMILIA, JUVENTUD Y DEPORTE (Sra. García Malo): Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, señoras y señores Parlamentarios. Una vez que la Consejera de Salud les ha explicado el punto de vista del departamento de su competencia en cuanto a las funciones del personal de enfermería en relación con los cuidados que las personas mayores ingresadas en una residencia pueden necesitar, mi intervención se va a centrar en las condiciones de los recursos de atención residencial y su relación con esta cuestión.

Según nuestra normativa, la determinación, la planificación y la gestión del conjunto de recursos de carácter social para la atención del colectivo de personas mayores es competencia de este departamento, el Departamento de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte. También tengo que decirles que para determinar la tipología, modalidad, identificación, requisitos de acceso y los niveles mínimos exigibles en cuanto a la intensidad de todos los servicios y prestaciones dirigidos a este colectivo se elaboró, como todos ustedes ya conocen sobradamente, la cartera de servicios sociales de ámbito general, con el objetivo de regular estos servicios y prestaciones y concretamente el de establecer la intensidad de los mismos, de forma que se

garantice al máximo la información sobre sus derechos a las personas usuarias.

Como también recordarán, la cartera de servicios sociales fue elaborada mediante un importante proceso de participación, lo que implicó que tanto el documento básico como el anteproyecto de la misma recibieran e incorporaran un buen número de aportaciones elaboradas por partidos políticos, agentes económicos y sociales, entidades del ámbito de los servicios sociales y colegios profesionales, entre otros.

En concreto, el Colegio de Enfermería de Navarra solicitó que se incorporara una alegación con el siguiente tenor literal: "Debe regularse que dichos centros cuenten con el personal de enfermería suficiente para llevar a cabo dichas acciones, así como contemplar la financiación necesaria". Por ello, y en el caso del recurso de centros residenciales de mayores, se estableció como intensidad mínima exigible para la atención de enfermería, y leo textualmente: "todos los días laborales, de lunes a viernes." La razón de incluir esta intensidad de servicio se la voy a explicar a continuación.

Debo decirles, en primer lugar, que coincido plenamente con la opinión de la Consejera de Salud de que las personas ingresadas en una residencia pasan a tener su domicilio habitual en la misma, manteniendo los mismos derechos y las mismas obligaciones que aquellas que permanecen en su propio domicilio, también en cuanto a las atención sanitaria que precisen. No obstante, y siendo conscientes de que las personas usuarias de servicios residenciales tienen cada vez más una necesidad de polifarmacia derivada de su pluripatología, se ha contemplado como un plus de calidad respecto a las personas que están en su propio domicilio el derecho a recibir la atención de enfermería de la que les he hablado, así como la atención médica de seguimiento de forma semestral.

Por todo lo expuesto, en el Departamento de Asuntos Sociales entendemos que nuestras exigencias en los distintos recursos se orientan de una manera contundente hacia una buena atención y hacia una atención de calidad de las personas usuarias de estos servicios sociales.

En un segundo lugar, voy a informarles, como ya lo hice ante la Comisión de Asuntos Sociales, de la situación de la atención de enfermería en los centros residenciales de Navarra, situación examinada en el marco del primer plan de inspección de servicios sociales, realizado en el año 2008, al que se ha referido la señora Fernández de Garaialde. Puedo señalarles que se visitaron todas las residencias de Navarra, que son un total de setenta y una, realizándose dos visitas a cada una de ellas, y se comprobó la existencia de personal de enferme-

ría en todas ellas salvo en las siguientes: residencia Virgen de Gracia, de Cárcar; asilo Nuestra Señora del Pilar, de Lerín; residencia Santa María, de Los Arcos; residencia Betania, de Muruzábal; residencia Virgen del Carmen, de Sesma; residencia-hogar Nuestra Señora del Rosario, de Cascanete; residencia San Francisco Javier, de Fustiñana; residencia Las Angélicas, de Pamplona. No obstante, se comprobó que en todas estas residencias la atención de enfermería se estaba prestando por el centro de salud correspondiente, por lo que se da cumplimiento también en estos casos a lo establecido en la cartera de servicios sociales.

Sobre la segunda de las cuestiones planteada en la solicitud de comparecencia, debo señalarles que desde el Departamento de Asuntos Sociales, y buscando siempre la mejora en la atención de nuestras personas usuarias, estamos en permanente contacto con el Departamento de Salud con el objetivo de buscar cauces de coordinación y de optimización de los recursos públicos, fundamentalmente en lo referente a la calidad de vida de las personas.

Por otro lado, estoy también en disposición de asegurarles que, como no puede ser de otra manera, el Gobierno de Navarra está trabajando para dar cumplimiento a la moción aprobada por el Parlamento para que la atención médica y de enfermería que se presta a las personas ingresadas en las residencias de Navarra tenga carácter completamente gratuito. Las fórmulas que estamos manejando son diversas y requieren diferentes actuaciones que aún están en estudio. Como ya les ha comentado la Consejera de Salud, se han mantenido distintos contactos y reuniones entre la Dirección de Atención Primaria y la Agencia Navarra para la Dependencia. No obstante, puedo asegurarles en este momento que el proyecto de decreto foral sobre la participación de los usuarios en el coste de los servicios sociales, el copago, que, como saben, está en elaboración, una vez que ya se han aprobado los criterios de copago por parte del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, reflejará, como no puede ser de otra manera, la gratuidad en esta atención. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Consejera. Señora Fernández de Garaialde, tiene la palabra por si quiere hacer alguna otra pregunta.

SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA: En principio, tengo que agradecer las explicaciones que nos han dado. Veo que se sigue en la misma línea. La señora Consejera de Salud ha explicado la situación que existe, que es la que conocemos. Entonces, no me queda otra cosa que agradecer a la Consejera de Asuntos

*Sociales que por lo menos haya respondido a parte de lo que esta Parlamentaria le ha preguntado.*

*Es cierto que en algunos sitios existe el servicio de enfermería durante veinticuatro horas, en otros sitios no, y también es cierto que se atiende desde los centros de salud, esa es la realidad, pero, insisto, la pregunta iba encaminada a la gratuidad y a si van a ser propios o no. En cierta medida, me lo ha respondido la Consejera de Asuntos Sociales, entonces, esperaremos a que salga el decreto foral para ver cómo queda esta situación.*

*De todas maneras, por las explicaciones dadas, casi me van a permitir hasta que dude de que realmente existe una conexión entre ambos servicios. Sin más, muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. Tiene la palabra la Consejera de Salud.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señor Presidente. Quiero aclararle que desde hace algo más de un mes se están reuniendo la Directora de la Agencia Navarra de la Dependencia con la Directora de Atención Primaria, que está aquí, para trabajar en esto, así que no tenga usted duda de que hay coordinación entre los dos departamentos y, como ha dicho la Consejera de Asuntos Sociales, el decreto llegará a buen puerto. Gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Abrimos un turno de portavoces. Por Unión del Pueblo Navarro, señor Marcotegui, tiene la palabra.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, señoras Consejeras y equipo que las asesora para cumplir lo mejor posible las responsabilidades que les corresponden. Me sorprende una de las afirmaciones hechas por la portavoz de Nafarroa Bai en el sentido de tratar de descalificar a una de las dos Consejeras comparecientes, como es la de Salud, quizás porque ella es portavoz y estamos en la Comisión de Salud. Y ese comentario me sugiere la siguiente idea: si queremos resolver los problemas, salvo que queramos hacer otra cosa, que es enredar, o, como dicen en mi pueblo, ciriquear, es importante que estos se aborden desde las competencias claramente establecidas por cada uno de los departamentos que constituyen el Gobierno. Si no es así, no haremos otra cosa que introducir confusión, desorden y los ciudadanos quedarán absolutamente desorientados. En ese sentido, cada uno de los dos departamentos aquí presentes tienen sus competencias en materia de las residencias geriátricas y yo creo que cada uno de los dos ha respondido convenientemente a esas competencias que tienen asignadas, en el caso de la Consejera de Asuntos Sociales reconociendo que toda la cuestión de per-*

*sonal, de gestión, de estructura y de organización depende de ella, y en el caso de la Consejera de Salud diciendo que los ciudadanos que están ingresados en las residencias son atendidos como cualquier ciudadano navarro de acuerdo con el principio de la universalización de las prestaciones sanitarias reconocidas. Por lo tanto, yo creo que nada hay que objetar, salvo lo que me parece que pretende la portavoz de Nafarroa Bai, que es ciriquear y confundir al ciudadano desprestigiando a una de las dos Consejeras aquí presentes.*

*Tengo que decir al respecto que hace unos pocos días, no sé si ayer o antes de ayer, esta semana, en todo caso, un medio de comunicación público se hizo eco de un estudio a nivel nacional donde se reconocía que las residencias navarras eran las mejores del país. Es así. Por tanto, eso no hay que olvidarlo, no vaya a ser que por tanto insistir en los aspectos grises que las materias complejas plantean traslademos a los ciudadanos que nuestras residencias son las peores del país, cuando es todo lo contrario.*

*Por lo tanto, de ahí debemos partir. ¿Que existen problemas? Desde luego, siempre los hay. Cuando los asuntos son complejos siempre existen problemas que hay que conocer, diagnosticar y resolver. En ese sentido, yo tengo que agradecer a las dos Consejeras que hayan sido valientes y en el ámbito de sus respectivas competencias hayan abordado esta resolución.*

*No es cierto que se desatiendan los derechos sanitarios que tienen los residentes en esas residencias, otra cosa es que a algunas personas les gustaría que se les atendiera de otra manera, pero esa es otra cuestión muy distinta, el caso es que se les atiende según lo que está previsto en la normativa vigente. De ahí se puede derivar que el decreto que en este momento regula esta situación es un decreto lo suficientemente antiguo, del año 91, y quizás por el tiempo transcurrido se están planteando algún tipo de dificultades o problemas sobre todo con la estructura del personal sanitario en las propias residencias, pero la Consejera de Asuntos Sociales ya ha dicho que se está trabajando intensamente y, por lo tanto, se va a cumplir la resolución de la moción que en su día se aprobó por unanimidad en este Parlamento.*

*En ese sentido, señoras Consejeras, les agradezco la información y les invito a que sigan trabajando y a que en el tiempo más breve posible traten de resolver esos problemas que se derivan de ese decreto suficientemente antiguo como para no ajustarse a la realidad actual. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Marcotegui. A continuación, por el Partido Socialista, señora Chivite, tiene la palabra.*

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: *Muchas gracias, señor Presidente. Intervendré brevemente. Quiero agradecer las informaciones que nos han dado tanto la Consejera de Salud como la de Asuntos Sociales. El Colegio Oficial de Enfermería denunció en una rueda de prensa el 12 de febrero, por una parte, intrusismo profesional y, por otra, deficiencias en la atención en las residencias. El Partido Socialista decidió llamarlo a una sesión de trabajo en la que nos expuso sus denuncias avaladas con un informe que se nos entregó que decía que había varias residencias en Navarra que no cumplían el decreto 209/1991, por el que se establece que tiene que haber personal de enfermería durante veinticuatro horas en estas residencias. Nos han comentado las Consejeras que este problema se está solucionando y, desde luego, nos alegra conocer que se está trabajado sobre la moción presentada por el Partido Socialista con el objeto de que la asistencia sanitaria en las residencias sea gratuita y que en breve tendremos un decreto foral. Nada más y muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Chivite. Por CDN, señor Burguete, tiene la palabra.*

SR. BURGUETE TORRES: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, egun on, señorías. Quiero dar la bienvenida a las Consejeras Kutz y García Malo y a las personas que las acompañan en esta comparecencia conjunta ante la Comisión de Salud para explicar lo que ya se conoce y se viene haciendo en diferentes ocasiones a lo largo de los últimos meses. Se ha querido poner en cuestión la calidad asistencial de las residencias de la Comunidad Foral de Navarra, calidad que ha sido resaltada en positivo por empresas de prestigio, incluidos los medios de comunicación, haciendo una referencia expresa a la calidad asistencial que se ofrece en las residencias de la Comunidad Foral de Navarra. Por tanto, yo creo que desde ese común denominador de la asistencia de calidad que se ofrece y también desde el común denominador y el objetivo de la mejora continua se están planteando una serie de aspectos en una colaboración necesaria entre ambos departamentos de Asuntos Sociales y Salud. Es evidente que hay que compartir que las residencias suponen a partir de un momento de la vida de una persona el domicilio habitual y permanente y, por tanto, es indiscutible la necesaria coordinación y cooperación entre los dos departamentos. La Consejera Kutz ha hablado de la presencia de un médico y de un ATS para atender las necesidades que una residencia pueda generar y también, excepto en ocho residencias, que ya ha señalado la Consejera, de un servicio de calidad con personal suficiente y capacitado y con la necesaria titulación durante las veinticuatro horas del día.*

*Por tanto, desde el reconocimiento de que tenemos una asistencia de calidad, de que hay que mejorar algunas disfunciones que se han generado, de que va a ser gratuita, como se nos ha señalado que va a recoger ese decreto que va a ser aprobado por el Gobierno en próximas fechas, de que se está colaborando entre ambos departamentos, de que hay un plan de inspección que está dando buenos resultados y que va a suponer un acicate para las propias residencias en aras de mejorar la calidad asistencial y de que también tenemos aprobada una cartera de servicios sociales recientemente, no me queda sino decirles a las Consejeras que cumplan con lo que el Parlamento y el Gobierno han aprobado porque eso, sin duda, lo que va a hacer va a ser mejorar aún más si cabe la calidad asistencial que se da en la Comunidad Foral de Navarra.*

*Por tanto, debemos reconocerles y agradecerles la explicación, que yo creo que aleja todas las dudas y deja resueltas las incertidumbres que se han podido generar. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Burguete. Por Izquierda Unida, señora Figueras, tiene la palabra.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. Buenos días también, señoras Consejeras y equipos que las acompañan. Creo que las inquietudes que manifestaba la señora Fernández de Garaialde han quedado explicadas, pero es claro que cuando se hace la petición de comparecencia de las dos Consejeras se trata, por un lado, de intentar reconducir o hacer realidad un acuerdo parlamentario y, por otra parte, de poner en evidencia una cuestión que es importante, que nos tiene que preocupar a todos y que, además, puso de manifiesto el Colegio de Enfermería, que es la que hace referencia al intrusismo laboral en los centros geriátricos. Creo que todos nos hicimos eco de lo que apareció en la prensa firmado por las propias personas que componen la representación del Colegio de Enfermería. Tuvimos la oportunidad de tener una sesión de trabajo con ellos en este Parlamento en la que se quejaron, y no era una cosa nueva, era una cosa antigua, de ese intrusismo en algunas de las prácticas que se hacían en las residencias, como ya se ha puesto de manifiesto por algunos intervinientes que me han precedido.*

*En ese sentido, ahora, después del posicionamiento del Parlamento, de la puesta en evidencia de deficiencias por la Asociación de Directores de Residencias en cuanto a esas necesidades y a esas prestaciones de servicio que estamos demandando en el Parlamento y, además, en la línea de corregir ese intrusismo que existía por la falta de personal cualificado en las propias residencias, creo que hay que admitir que cabe una mejoría, puesto que*

*se está trabajando para dar mejor solución que la que hasta ahora se ha dado. Al margen de las consideraciones de los niveles de bonanza de la gestión y de los medios que tenemos en las residencias, creo que lo que hay que hacer es estar alerta ante las deficiencias que puedan existir, y que, de hecho, todos somos conscientes de que existen, y corregirlas. Esa es la línea que yo creo que se ha planteado después de la propuesta de resolución del Parlamento y, en este sentido, yo creo que hay que agradecer que se tome en consideración, cosa que no se ha hecho en otros casos, pero en este sí, esta resolución del Parlamento y que se admita también sin ningún tipo de empacho que unas veces por la falta de medios, otros por la limitación económica o por lo que sea las cosas no son como queremos y que debemos estar en la línea de una mejora continua. En este caso es evidente que se puede y se debe mejorar, y por eso vamos a estar a la espera de ese decreto que se ampara en la petición que hacía el Parlamento. Nada más.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Para responder a las cuestiones planteadas tiene la palabra la Consejera de Asuntos Sociales, la señora García Malo.*

SRA. CONSEJERA DE ASUNTOS SOCIALES, FAMILIA, JUVENTUD Y DEPORTE (Sra. García Malo): *Muchas gracias, señor Presidente. Gracias a todos por las consideraciones que han realizado. Lo primero que quiero aclarar es que esta comparecencia la hemos preparado conjuntamente la Consejera de Salud y yo misma, así que quiero decir que las respuestas, completas o incompletas, son de ambas, y yo creo que han sido completas. En cualquier caso, ella se ha referido más a su ámbito de actuación y yo me he referido al mío.*

*El trabajo y la coordinación entre el Departamento de Salud y el de Asuntos Sociales es permanente y constante, quiero decir que no es una cuestión puntual para este asunto, aunque es verdad que este es uno de los temas que está en la agenda de trabajo y que es una de las prioridades que tenemos que abordar.*

*En cualquier caso, voy a hacer algunas consideraciones previas sobre las residencias, porque creo que tratando temas o cuestiones puntuales podemos dejar de tener claro el punto del que partimos. En estos momentos podemos decir alto y claro que la atención residencial en nuestra Comunidad es buena. Hemos hecho un plan de inspección que ya comenté en su día a todos los grupos parlamentarios, plan de inspección que ha puesto de manifiesto que se cumple toda la normativa recogida en el decreto de 1991, con una excepción que ya comenté y que es aquella a la que también se ha referido la señora Fernández de Garaialde. Voy a leer textualmente las palabras que dije yo en esa comparecencia: “Por otro lado,*

*y aunque se ha constatado que todos los centros cuentan con atención de enfermería, se ha detectado el incumplimiento por alguno de ellos del requisito establecido en el Decreto Foral 209/1991 relativo a la exigencia de atención de enfermería permanente, es decir, veinticuatro horas, en residencias para personas dependientes.” Es decir, el incumplimiento corresponde a la intensidad del servicio, como bien ha dicho la señora Fernández de Garaialde, no al servicio en sí mismo, que se presta en todos los recursos, o sea, todas las residencias tienen atención de enfermería.*

*Como recordarán, la nueva Ley Foral de Servicios Sociales exige la aprobación de un decreto sobre las condiciones de autorización y homologación de los centros y servicios, que será el que actualizará el de 1991, decreto que el Gobierno va a aprobar este año 2009. Con la aprobación de este decreto, abordaremos la situación del personal de enfermería en los centros con objeto de adecuarlo a las necesidades de las personas usuarias y junto con el Departamento de Salud daremos respuesta también, como decíamos, a la moción aprobada por este Parlamento en octubre de 2008 por todos los grupos parlamentarios. Es decir, nosotros somos los primeros en ser conscientes de que teníamos esa asignatura pendiente y la vamos a resolver. En ello estamos trabajando con los dos decretos, con este decreto de autorización y homologación de los centros y servicios y con el decreto de copago que les he comentado. Estamos estudiando distintas fórmulas y la verdad es que no es una solución fácil, queremos acertar y en eso estamos trabajando y en breve yo creo que podremos decirles cuál va a ser el resultado.*

*Dicho esto, también tengo que añadir que en estos momentos el plan de inspección nos dice que la atención residencial cumple todos los requisitos excepto el que he comentado. También tengo que decir que hay distintos análisis objetivos que ponen de manifiesto que la atención residencial de nuestra Comunidad es de las mejores de España, por no decir la mejor, y tenemos como ejemplo el estudio recientemente publicado por Consumer. Además, el consejo territorial de la ley de dependencia ya ha establecido las ratios de personal exigibles para el año 2011 y en nuestra Comunidad todas las residencias públicas y concertadas o están cumpliendo esas ratios de personal o están por encima de esas ratios de personal que ya se exigen para 2011 en el resto del Estado.*

*Por lo tanto, teniendo en cuenta que este es un sistema que acaba de iniciarse y que hay que consolidarlo, el punto de partida de la atención residencial es bueno. Es verdad que existen algunas cuestiones mejorables pero yo creo que es importante decir también que son cuestiones, como uste-*



*des han dicho, en las que ya estamos trabajando. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Una vez debatido el primer punto, vamos a suspender durante dos minutos la sesión agradeciendo la presencia de la Consejera de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte, la señora García Malo, y de la Directora de Asuntos Sociales, Marta Álvarez. Suspendemos durante dos minutos la sesión. Muchas gracias.*

(SE SUSPENDE LA SESIÓN A LAS 10 HORAS Y 43 MINUTOS.)

(SE REANUDA LA SESIÓN A LAS 10 HORAS Y 46 MINUTOS.)

**Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para que informe sobre diversas cuestiones relacionadas con la interrupción voluntaria del embarazo.**

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Reanudamos esta sesión de la Comisión de Salud, señorías, con el segundo punto del orden del día, que es la comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para que informe sobre diversas cuestiones relacionadas con la interrupción voluntaria del embarazo. La petición de comparecencia ha sido realizada por la agrupación de Izquierda Unida y para la presentación de la misma tiene la palabra su portavoz, Ana Figueras.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Como plantea la solicitud de comparecencia a la que ha hecho referencia el señor Presidente, nosotros pedimos la comparecencia de la Consejera ante esta Comisión porque deseábamos conocer el criterio del departamento respecto a las recomendaciones de esa subcomisión que se creó en el Congreso de los Diputados y cuyo trabajo ya ha finalizado. Unido a eso, también queríamos saber por qué no se cumplen los acuerdos tomados en esta Cámara referidos a facilitar y mejorar las condiciones de las mujeres que deciden libremente interrumpir su embarazo. Como es verdad que este asunto se ha debatido en el Parlamento en diferentes momentos, es importante situar que esta petición de comparecencia tiene como referente estos motivos.*

*Debemos contextualizar el debate político porque es verdad que ha transcurrido un tiempo importante desde que se promulgó la primera ley de despenalización del aborto en tres supuestos. En todo este tiempo, desde el año 85, año en que se aprobó la despenalización del aborto en esos tres supuestos, tanto el PP como UPN han votado siempre en contra de cualquier ampliación de*

*supuestos para interrumpir un embarazo, y es curioso también observar que cuando ha gobernado con mayoría absoluta no ha modificado la ley de despenalización de los tres supuestos pero sí que ha rechazado de plano ampliar o modificar la despenalización del aborto. El Partido Socialista, por boca de alguna Diputada, dijo en otra legislatura la siguiente frase: Tendremos que volver a ganar las elecciones para lograr la seguridad de mujeres y médicos que practican la interrupción voluntaria del embarazo.*

*Han existido diferentes momentos y el Gobierno del señor Rodríguez Zapatero ha vacilado alguna vez a la hora de abordar este asunto, pero lo cierto es que los problemas planteados por la justicia acusando a médicos y también persiguiendo reiteradamente a mujeres que se han visto indefensas ante el acoso de sectores contrarios al aborto han hecho que en estos momentos existan las conclusiones de esa subcomisión sobre la reforma de la regulación de la interrupción voluntaria del embarazo, subcomisión que fue solicitada en su momento por Izquierda Unida, por el Partido Socialista y por Esquerra Republicana.*

*Nos parece que el trabajo realizado por la subcomisión es riguroso porque parte del análisis de la aplicación de la ley en estos años e incide en que la interrupción voluntaria del embarazo debe configurar una ley de garantías porque en estos momentos todos sabemos que la interrupción voluntaria del embarazo es un delito previsto en el Código Penal a excepción de unos cuantos supuestos.*

*También analiza las dificultades que ha planteado la regulación actual en la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo, las carencias en materia de derechos y de salud sexual y reproductiva, el desfase que existe en el modo de entender el papel de las mujeres en relación con los derechos sexuales y reproductivos. Este informe también reconoce que hay un alejamiento de España respecto a las recomendaciones que las organizaciones a nivel internacional plantean sobre la interrupción voluntaria del embarazo y propone una serie de medidas que nos parecen interesantes desde cualquier punto de vista: regular la interrupción voluntaria del embarazo en un marco y en una normativa de derechos y de salud sexual y reproductiva en el ámbito de la salud pública, con la consiguiente derogación del delito de aborto del Código Penal vigente; reconducir la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo a la regulación legal; clarificar el ejercicio de la objeción de conciencia; garantizar el derecho a la intimidad de las mujeres que deciden interrumpir el embarazo; regular un consentimiento informado; facilitar el apoyo de los Gobiernos y del Estado a los profesionales que intervienen en la*

*práctica de la interrupción voluntaria del embarazo para que sea una prestación de calidad.*

*Nosotros vemos en este trabajo realizado por esa subcomisión del Congreso las bases necesarias para legislar de nuevo sobre la interrupción voluntaria del embarazo con una idea que para nosotros es clara: que las mujeres tienen derecho a decidir libremente sobre su sexualidad, además entendiendo el derecho que les asiste de reproducir sin tutelas ni de jueces ni de médicos ni menos, desde luego, de la iglesia y de los grupos antiaborto; que hay que despenalizar la práctica del aborto; que tiene que asistir el derecho de abortar y que, además, no es incompatible en absoluto con una ley de plazos para decidir si se desea o no seguir adelante con un embarazo. Por tanto, estamos por una ley de plazos y por ordenar, lógicamente, la objeción de conciencia.*

*Nosotros creemos que ha sido un trabajo riguroso e interesante, que se dan las condiciones para legislar con más garantías y lo que deseamos es conocer la opinión que respecto de ese trabajo pueda tener el Gobierno por boca del Departamento de Salud y por boca de la Consejera, y también, lógicamente, saber por qué no se cumplen los acuerdos que se han adoptado en este Parlamento. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Para responder a las cuestiones planteadas tiene la palabra la Consejera de Salud, señora Kutz.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Muchas gracias, Presidente. Efectivamente, hay unos trabajos de una subcomisión. Respecto a parte de esos trabajos yo me posicionaré a favor y respecto a parte de esos trabajos me posicionaré en contra. Me parece bien que se hable de políticas de prevención, me parece bien que se hable de planificación, de hecho, estoy completamente de acuerdo con eso y es algo en lo que la subcomisión ha trabajado. Yo creo que la prevención es lo mejor que podemos hacer y que, además, lo tenemos que hacer día a día, nunca tenemos que pensar que la gente está suficientemente informada. Estoy totalmente a favor de las políticas de planificación familiar, de las políticas de prevención que eviten embarazos no deseados y también enfermedades de transmisión sexual, con lo cual me parece bien el trabajo que ha hecho la subcomisión respecto a este tema.*

*También me parece bien que se clarifique la objeción de conciencia. En este momento, aunque es un derecho de los profesionales sanitarios, e insisto siempre en que es un derecho de todos los profesionales sanitarios, no solo de los médicos, está sin legislar –debería ser una ley básica– y sin clarificar.*

*Respecto a estos dos puntos yo me posiciono favorablemente, pero hay algo que usted no ha nombrado en toda su intervención, que ha sido exhaustiva, y es la posibilidad que da a las niñas de dieciséis años de abortar sin consentimiento ni conocimiento de sus padres. Yo creo que esto incumple la ley que tenemos hoy en día, la ley vigente actualmente. Piensen ustedes que esas niñas no pueden votar, no pueden conducir, sin embargo, van a poder abortar sin consentimiento, y lo que a mí me parece tremendamente importante, sin conocimiento, sin decirselo a sus padres. Desde luego, me posiciono totalmente en contra de esto.*

*Hay que tener en cuenta que estos son los trabajos de una comisión. Ya veremos cómo termina, si termina, esta ley por el amplio debate social que esto va a suponer, porque que una niña en edad pediátrica pueda abortar sin consentimiento ni conocimiento de sus padres va a traspasar barreras ideológicas.*

*En esa comisión no todo el mundo votó a favor, y le recuerdo a la señora Fernández de Garaialde que el PNV votó en contra, CIU se abstuvo, Partido Popular votó en contra. El PNV votó en contra, lea usted los acuerdos de esa comisión, que yo he tenido que leer bien para preparar esta comparecencia. El Partido Nacionalista Vasco, miembro de su coalición, de Nafarroa Bai, votó en contra. La señora Figueras me ha preguntado cuál era mi opinión de cómo había trabajado esa comisión. Creo que el devenir del trámite de las conclusiones de esta comisión a la promulgación de una ley, si es que la hay, va a suponer un amplio debate social y ya veremos cómo termina.*

*Quiero recordar también que personas destacadas del Partido Socialista, como Matilde Fernández, han dicho que en un tema de este calado habría que dejar libertad de voto.*

*Dicho todo esto, también quiero decirle a la señora Figueras que yo pertenezco a un partido que está en contra del aborto y en contra de toda ampliación de plazos. Con lo cual para saber mi postura no hay más que leer la ponencia de Unión del Pueblo Navarro que se aprobó este domingo, no obstante, tenga usted la seguridad de que si democráticamente en el Parlamento de España se aprueba una ley, sea cual sea, nosotros la tendremos que cumplir, como la estamos cumpliendo en este momento. De eso no tenga ninguna duda. Tendremos que acatar las leyes sean cuales sean.*

*Hacia usted también referencia la legislación foral. Hay una ley foral de mayo del año 2008 que dice que se pongan los recursos necesarios, que los hay en la Comunidad Foral de Navarra, y usted hablaba de facilitar las cosas a todas aquellas personas que quieren realizar interrupciones voluntarias del embarazo. Yo le recuerdo que tene-*

*mos una amplia red de centros de atención a la mujer, que en este momento en Navarra se está cumpliendo la ley y que con lo que nos encontramos es con una objeción de conciencia de los profesionales. Por eso a mí me parece bien una de las conclusiones de esa subcomisión, que, como digo, son conclusiones de una subcomisión de expertos, luego llevarán su trámite y veremos en qué terminan. Me parece bien que se clarifique la objeción de conciencia, derecho que tenemos todos los trabajadores sanitarios pero que hoy en día está sin legislar, y, desde luego, creo que debe ser una regulación a nivel nacional con una ley básica que clarifique y nos dote de seguridad jurídica a los que tenemos que aplicar la norma. Gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Señora Figueras, tiene la palabra por si quiere volver a plantear alguna cuestión.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Alguna cuestión plantearé y alguna reflexión haré. La señora Consejera dice con claridad que ella no está de acuerdo con el aborto. Tiene todo el derecho a decirlo, pero, de todos modos, lo que está claro es que no facilita las cosas y no las facilita porque, en ese sentido, lógicamente, representa a UPN, que es verdad que mantiene una postura en esta cuestión de la interrupción voluntaria del embarazo de lo más reaccionaria. Desde luego, yo creo que se quita de encima el asunto no entrando al fondo de la cuestión y facilitando las cosas.*

*Dice que de todos modos cumplirá con las normas que se planteen y con la legalidad establecida. Bueno, la verdad es que yo creo que la norma solo se cumple en parte, no solo en Navarra, en otras comunidades también, quitándose de encima el problema porque nadie en esta Comunidad ni en lo público ni en lo privado ofrece el servicio de una interrupción voluntaria del embarazo bajo los tres supuestos que plantea la ley del 85. Y lo hace mandando a las mujeres a otras comunidades, con lo que eso supone de peregrinaje, cosa que ya ha sido objeto de largos debates en este Parlamento.*

*Nosotros creemos que esta no es la mejor manera de atender una necesidad como es la de la interrupción del embarazo de aquellas mujeres que así lo han decidido, y seguiremos demandando siempre y seguiremos exigiendo siempre que se cumpla esa ley y que, además, se cumpla en la sanidad pública y, si no se pudiera, lógicamente, que se haga en la Comunidad, para evitar más problemas de los que ya tiene una mujer que desea interrumpir su embarazo.*

*Señora Consejera, yo no he hablado de un tema polémico, como es ese al que usted ha hecho referencia, que es el de abortar a los dieciséis años, porque, lógicamente, si se plantease una ley con un*

*artículo que contemplase esa posibilidad, se podría enmendar. Pienso que centrar el debate en si las personas de dieciséis años pueden o no abortar sin el consentimiento o sin el conocimiento de sus padres sería desviar la atención de un aspecto tan fundamental como es el derecho que tiene que asistir a las mujeres y a los profesionales, porque, lógicamente, sería coger una ley de gran importancia y trascendental, porque ya digo que supone garantías, con un tema que se puede, además, enmendar. No quiero desvirtuar el debate por ese tema, pero a mí me parece que es una desconsideración tildar de bodrio una ley que puede surgir como consecuencia de este informe parlamentario y no entrar a cuestiones que son fundamentales, y yo creo que usted no entra ni entra su partido porque, lógicamente, tienen la postura más reaccionaria sobre este tema, y, desde luego, no contemplan los derechos de los profesionales y de las mujeres, sino que dicen simplemente: no estamos de acuerdo y ya cumpliremos. Y la verdad es que cumplir, lo que se dice cumplir, con la prevención, con la información... Es cuestión de opiniones. Yo creo que en esta Comunidad se ha estado en mejores momentos a la hora de informar a los menores, de hacer políticas claramente activas en la prevención, de ir a los colegios de una manera sistemática, de que en los Cofes los profesionales dedicaran una parte de su tiempo precisamente a atender a los menores, y es una evidencia que eso no se está haciendo ahora porque, desde luego, hay una carga ideológica después de unas modificaciones sustanciales en la forma de concebir la planificación.*

*En cuanto a la objeción de conciencia, también coincidimos en que debería ser una ley básica, pero no es menos cierto que se podría, si se quisiera, legislar a nivel autonómico o por lo menos dar garantías de esa objeción a los profesionales para que, además, trabajasen, lógicamente, con todos los derechos y en las mejores condiciones posibles. Y no es verdad que haya una objeción generalizada y nadie quiera trabajar sobre la interrupción. Usted sabe como lo sabe toda la Cámara que hay profesionales médicos y profesionales de todo tipo que estarían dispuestos a practicar una interrupción voluntaria del embarazo simplemente con la premisa de que lo pudieran hacer con seguridad y con tranquilidad, y eso lo conocemos porque una serie de profesionales han remitido una comunicación, y seguro que usted también lo sabe, porque, además, coincide que esas personas en un momento determinado practicaron el aborto dentro de los supuestos legales y supieron lo que era ser perseguidos a pesar de hacer un trabajo que tenía todas las bendiciones legales. Esas personas siguen teniendo la valentía de decir que ellos creen que se tiene que regular la objeción de conciencia pero que a la vez están dispuestos a practicar una interrupción voluntaria del embarazo en la sanidad pública.*

*Por lo tanto, que nos limitemos a calificar, con una consideración de este tipo, de bodrio lo que puede ser una futura ley de interrupción voluntaria del embarazo me parece una desconsideración increíble ante el trabajo de unos profesionales que a mí me parece que merecen todo el respeto. Lo que hay que hacer es modificar aquellos aspectos con los que no se coincida si es que esas propuestas se traducen en ley.*

*¿Que va a haber un amplio debate social? Es normal, es lógico y es necesario que exista un debate social, lo que parece completamente ilógico es que se hagan campañas de la magnitud que se han hecho de descalificación y de poner en igualdad de condiciones a un bebé, que no es el caso, con un lince, y además decir que el lince está más protegido que el bebé. Eso yo no lo tildaría de campaña, me parece una auténtica barbaridad.*

*Nosotros, desde luego, vamos a exigir que se cumplan las resoluciones del Parlamento. Usted podrá decir que se cumplen, pero, desde luego, nosotros consideramos, como le he comentado, que ni la educación sexual, que se reclamaba en una de las resoluciones, ni el trabajo que usted comenta que se hace se está haciendo.*

*Además, en Navarra se ha variado sustancialmente a lo largo de los años el criterio de trabajo en este asunto, y ya le digo que los Cofes de hace años –y con algún Consejero que también era de UPN– distaban muchísimo en la forma, en el concepto, en el trabajo y en la metodología de lo que hoy son los Centros de Atención a la Mujer. Eso, desde luego, ha obedecido siempre a una ideología muy conservadora que ha hecho que sea esto lo que hoy tenemos. Y en Navarra también se fracasó, señora Consejera, porque, en realidad, en torno a setecientas mujeres tienen que abortar fuera de nuestra Comunidad por políticas que no son las adecuadas en un momento determinado como este.*

*Desde el año 85 ha llovido lo suficiente para que exista un debate, pero un debate sosegado, un debate bien informado para que cada cual decida, pero, desde luego, cerrarse en banda a una modificación legal de la interrupción voluntaria del embarazo entendida como un derecho de las mujeres y de los profesionales me parece que es una irresponsabilidad política que usted ha demostrado tener con las afirmaciones que ha hecho en prensa cuando se le ha preguntado respecto a la posible ley y hoy diciendo que se va a oponer radicalmente al aborto.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Para responder a las cuestiones planteadas tiene la palabra la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señor Presidente. Debo decirle a la señora Figueras, en primer lugar, que estamos hablando de las conclusiones de una comisión. Usted dice que se pueden enmendar, que se pueden trabajar, pero no ha dicho usted si está a favor o en contra de que una niña de dieciséis años aborte sin conocimiento ni consentimiento de sus padres. No lo ha dicho. Con lo cual, cuando yo hablo de un amplio debate social... Desde luego, voces cualificadas de diferentes partidos políticos así lo han dicho, y yo creo que, efectivamente, estamos ante algo que traspasa las meras ideologías políticas, estamos ante un debate ético de primera magnitud.*

*Usted me acusa de reaccionaria. Usted sabe que nosotros hemos votado favorablemente mociones en este Parlamento, la última del Partido Socialista, para sumarnos a todas las campañas del Ministerio de Sanidad que prevengan embarazos no deseados. Claro que sí. Usted sabe que tenemos nueve Centros de Atención a la Mujer. A ver qué comunidad española tiene nueve Centros de Atención a la Mujer donde se informa, se asesora y se da apoyo psicológico a todas aquellas mujeres que acuden allí. ¿Y sabe usted cuáles son nuestros resultados? Nuestros resultados son que mientras que en otras comunidades la tasa de abortos está en un 16 por ciento, como, por ejemplo, en la Comunidad de Madrid, Navarra es una de las comunidades en las que menos abortos hay, con 5,65 por ciento. Con lo cual nuestras políticas de planificación y nuestras políticas de prevención dan sus resultados.*

*Además, debo decirle, con datos del Ministerio de Sanidad del año 2007, que un 2,08 de estas interrupciones voluntarias del embarazo se producen en centros públicos y un 97,92 en centros privados. Castilla y León, Castilla-La Mancha, Extremadura y Murcia no realizan abortos en la sanidad pública. Y en Andalucía, con toda la extensión territorial que tiene, los realizan dieciséis centros privados y un solo centro público. Estamos hablando, por lo tanto, de un debate general en España, no solo en la Comunidad Foral de Navarra. Por eso yo me posicionaba y decía que me parece bien que haya una ley básica que clarifique y nos dé seguridad jurídica a los profesionales sanitarios a la hora de realizar interrupciones voluntarias del embarazo.*

*Usted apela a mi ideología. Mi ideología está clara. Yo pertenezco a un partido político y en la ponencia de salud de este partido político, que la hemos hecho los que pertenecemos a esa comisión, claramente se dice que estamos en contra del aborto y que nos posicionaremos en contra de una ley que amplíe los plazos, cosa que es legítima, lo cual no quita que debido a mi responsabilidad como*

*Consejera de todos los navarros, si hay una ley en Madrid, yo la tengo que aplicar, coincida o no coincida con mis ideas. Es así. Lo que tienen que tener claro los ciudadanos es cuáles son los posicionamientos políticos de unos y de otros para que cuando vayan a votar sepan lo que van a tener, porque, claro, no vale lo que le ocurre a la coalición de la señora Fernández de Garaialde que en Madrid dicen no y aquí sí. Que se sepa claramente, en Madrid votaron una cosa y aquí votan otra.*

*Sabemos que tenemos una ley, y el jueves que viene tengo que contestar a una pregunta también a solicitud suya. Pero, claro, yo creo que el debate ético va a existir. Y repito lo que he dicho al principio, algunas conclusiones me parecen bien y con otras estoy en franco desacuerdo, lo cual no quiere decir que si se aprueba lo tenga que asumir: Gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Abrimos un turno de portavoces. Por UPN, señor Marcotegui, tiene la palabra.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. Cuando menos resultan sorprendentes las razones que justifican la solicitud de esta comparecencia, porque se dice que se desea conocer el criterio del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra respecto a un trabajo y a unas recomendaciones que ha hecho una subcomisión del Parlamento de España. En esa subcomisión el Departamento de Salud no ha tenido participación ni voz ni que yo sepa se le ha dado traslado de esas recomendaciones. Si las ha conocido seguramente habrá sido por su propio interés o por los titulares de prensa, pero no porque la subcomisión le haya trasladado ni le haya pedido la opinión. Por lo tanto, no acabo de entender por qué la portavoz de Izquierda Unida quiere conocer o entiende que el departamento tiene que tener opinión sobre algo en lo que no ha tenido ni arte ni parte. La Consejera perfectamente podría haber dicho que desconocía absolutamente el contenido de las conclusiones de esta subcomisión, y se habría acabado la comparecencia. Ahora bien, una vez más, como es habitual en ella, ha sido valiente y se ha dado por enterada de ese documento, que ni tan siquiera por cortesía el Parlamento español le ha trasladado, y ha dicho cuál es su opinión: a favor en unos aspectos y en contra de otros. Entonces, lógicamente, el debate se ha derivado hacia donde debería haber estado desde el principio: cuál es la opinión del Departamento de Salud o cuál es la opinión de UPN sobre el aborto o sobre la ley del 85 o sobre el proyecto de ley que parece ser que se va a plantear. Eso es lo que debería haberse requerido, pero no que opinara sobre lo que ha dicho una subcomisión en la cual no hemos tenido ni arte ni parte. No acabo de entenderlo.*

*Me voy a remitir a la posición de UPN en materia del aborto. Usted la ha calificado de reaccionaria, pero en su intervención solamente ha hablado de los derechos de la mujer: derecho de la mujer a la sexualidad y derecho de la mujer a la reproducción, cosa que UPN no niega. Nosotros reconocemos el derecho de la mujer a la sexualidad y a la reproducción, faltaba más, no ponemos a la mujer en el desván con aquellas cosas que se ponían en la Edad Media para evitar que no tuviese actividad sexual ninguna y no pudiese reproducirse. Sí, señor, tiene que hacerlo libremente porque es un elemento sustantivo en la especie humana, en la mujer en especial porque además tiene un plus respecto del hombre, que es la maternidad. O sea, nadie lo niega. Ahora bien, la portavoz de Izquierda Unida no ha hablado del derecho del que va a nacer. Olvidar esto sí que es reaccionario, porque el problema que aquí se plantea, y esa es su complejidad, es el enfrentamiento de dos derechos: el derecho de la mujer a ser madre o a no serlo, que usted defiende, y el derecho del ser que ella ha engendrado y que lleva en su seno a terminar ese proceso de gestación y nacer. Eso usted no lo ha mencionado, y eso es realmente reaccionario. Pero no es porque lo diga yo, que podría estar perfectamente equivocado, sino sencillamente porque lo dice la Constitución en el artículo 15: "todos tienen derecho a la vida", y en ese "todos" está incluido el que va a nacer. No se dice "la persona", lo que nos habría llevado a otro debate distinto, dice "todos", y el Tribunal Constitucional, que ha interpretado la Constitución, ha dicho que en ese "todos" está incluido el nasciturus, el que va a nacer. Y esa es nuestra posición. Por tanto, si seguir los dictados del Tribunal Constitucional y sus interpretaciones de la Constitución Española es reaccionario yo entiendo que lo que es reaccionario es su posición, que es olvidar la Constitución y el Tribunal Constitucional.*

*El Tribunal Constitucional ha dicho, y no yo, en la sentencia del año 85, que el nasciturus es un bien protegido. Para bien o para mal suyo, está dicho, es un bien protegido, y dice que el embarazo es un proceso continuo que surge en la propia fecundación y que termina en el nacimiento. Es un proceso continuo, no discontinuo, donde no cabe establecer un antes y un después en ningún momento determinado. Y también dice que el nasciturus es un tercero, distinto de la madre, no es una cosa de la madre que se puede eliminar en un momento determinado, es un distinto de la madre, lo dice el Tribunal Constitucional. De ahí deriva la sentencia del Tribunal Constitucional y su argumentación y su doctrina dice que es un deber del Estado no hacer prácticas ni maniobras para interrumpir el proceso de gestación. Lo dice así para bien o para mal. Ahora, si se plantea y si se aprueba ese proyecto de ley, ya veremos qué filigranas*

*tiene que hacer el Tribunal Constitucional para salvar esta doctrina que planteó en el año 85 y que ha sido reiterada, porque no es una sola sentencia, sino que son varias sentencias. Es doctrina constitucional en este momento.*

*Esa es nuestra posición. Si eso es ser reaccionario, que venga alguno que no sea de UPN y nos demuestre por qué es reaccionario seguir el dictado del Tribunal Constitucional.*

*Nosotros defendemos la vida desde su aparición, que es el momento de la fecundación, y por si alguien no sabe cuál es exactamente el sentido de esta palabra les diré que es la unión del gameto masculino con el gameto femenino. Desde ese mismo momento aparece la vida, y no lo digo por argumentos teológicos, porque se dice: es que la Iglesia... Yo no empleo los argumentos de la Iglesia, yo soy biólogo por formación básica y empleo criterios científicos, criterios de la biología. A mí la biología me ha enseñado que la vida nace en la propia fecundación, porque ahí nace una estructura distinta, con una potencialidad distinta de la de la madre, que está contenida en esa reunión de los genes masculinos y femeninos aportados, que son, por tanto, un genoma distinto del genoma de la madre, y ahí está la madre del cordero, ahí está la cuestión, y no en otra cosa.*

*Y, sin embargo, el informe de esa subcomisión, que yo he leído también con muchísima atención, me parece un mal informe, hechas las salvedades que ha hecho la Consejera respecto de la prevención, planificación y educación sexual. Es un mal informe, es un informe horroroso, mal fundamentado, no tiene calidad científica ninguna. ¿Por qué motivo? Porque no hay más que mirar que está basado en un comité de expertos en el que no participa ningún catedrático de derecho constitucional, no participa ningún psiquiatra, no participa ningún catedrático de derecho civil, no participa ningún catedrático de embriología, no participa ningún catedrático de genética. Si en cuestiones tan importantes como esta no están los genetistas, no están los embriólogos, no están los que dicen qué es una persona y qué no es una persona, no están los psiquiatras, que tendrán que entender sobre los traumas postaborto que se generan en la mujer que aborta, que tendrán algo que decir; hay literatura científica sobre ello, y no están los que saben del derecho constitucional, esa comisión de expertos creo que es una subcomisión de todo menos de expertos, de interesados probablemente sí.*

*Pues bien, esa es la realidad, y nuestra posición se deriva del derecho constitucional. Si usted la califica de reaccionaria tendríamos que decir que la Constitución Española es reaccionaria y que el Tribunal Constitucional es reaccionario.*

*En relación con el cumplimiento de la ley del aborto del 85, se dice por activa y por pasiva, constantemente, que en Navarra se está incumpliendo. Ustedes lo único que dicen es que las mujeres navarras abortan fuera de Navarra. Pero eso no quiere decir que se esté incumpliendo la ley del aborto del 85, se está cumpliendo, claro que sí, porque el aborto establecido en los supuestos de la ley del 85 es una prestación sanitaria, y esa prestación sanitaria se puede hacer en los centros concertados y en los centros públicos de Navarra o de fuera de Navarra porque el sistema nacional de salud es un sistema integrado por todos los sistemas regionales y por los centros concertados. Y la obligación del departamento es poner a disposición de sus ciudadanos un servicio que se puede prestar aquí y que se puede prestar fuera, donde sea. Y ahí aparece con toda virulencia y con toda fuerza la objeción de conciencia, que es un reto fundamental de carácter individual, que se puede ejercer en cada caso y en cada supuesto de la ley del 85. Y eso no se puede regular más que con una ley orgánica, porque es un derecho fundamental.*

*Termino inmediatamente, señor Presidente. Por tanto, repito, el informe es realmente un bodrio, por los expertos que lo sustentan, y en Navarra se está cumpliendo la ley del aborto.*

**SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez):** Muchas gracias, señor Marcotegui. A continuación, por Nafarroa Bai, señora Fernández de Garaialde, tiene la palabra.

**SRA. FERNÁNDEZ DE GARAIALDE Y LAZKANO SALA:** Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, debo decir que Nafarroa Bai votó a favor de lo que esta comisión de expertos dijo. Como se puede imaginar, somos una coalición con franco e intenso debate, precisamente por lo que usted ha dicho, y siempre nos parece bueno, y fruto de ese debate llegamos al consenso de votar a favor, algo que no parece que ocurra con su partido, porque tienen enfadados a bastantes cargos electos en la cuenca, aquí, en Pamplona, por imposiciones de este fin de semana. De todas maneras, si quiere meter el dedo en el ojo no me lo meta a mí y métaselo a alguien de la coalición que no está presente ahora, desde luego, a esta Parlamentaria no porque está completamente de acuerdo con lo que Nafarroa Bai ha hecho.

*Sin más, he de decir que por todos es conocida la postura de todos los grupos, pero la reflexión que Nafarroa Bai quiere hacer en estos momentos es sobre dos derechos que creemos que están equiparados: el derecho a la objeción de conciencia, un derecho individual, no instigado por instituciones ni por nada, y el derecho de todos los pacientes, en este caso todas las pacientes, a recibir lo que la cartera de servicios recoge en la Ley General de Sanidad, entre ellos la interrupción volunta-*

ria del embarazo en los supuestos legales. La Administración y usted concretamente como Consejera de Salud tendrán que poner los mecanismos necesarios para que ambos se respeten, y usted y todos los presentes sabemos que existen profesionales que están dispuestos a realizar estas interrupciones voluntarias aquí, en Navarra, y en el sistema público, pero que piden garantías para que no pase lo que les pasó hace años, cuando por cumplir lo que la ley decía estuvieron en juicios en los tribunales y tuvieron juicios paralelos en la calle, instigados por su Gobierno y por personas que opinan como ustedes. Y si usted gobierna para todos los navarros y para todas las navarras, desde luego, nunca debería instigar ni se debería volver a llegar a esas situaciones y sí debería dar cobertura a esas personas que dicen que harían interrupciones voluntarias del embarazo aquí, en Navarra, dentro de los supuestos legales.

Por otro lado, también me consta, por la vehemencia con la que defiende la derivación a otras comunidades autónomas, que usted no ha hablado con ninguna de las mujeres que han sido derivadas, porque habla de traumas, pero, desde luego, no tiene ni idea de lo que cuentan estas mujeres de lo traumático que les supone no la interrupción voluntaria del embarazo, sino la situación por la que pasan debido a esta derivación, a este vaivén, a esta situación de ir y venir en un día. Eso a mí me lo han contado. No sé si a usted se lo han contado. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Fernández de Garaialde. Tiene la palabra la señora Consejera.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): En primer lugar, quiero decirle a la señora Fernández de Garaialde que yo no he instigado nada, ni yo ni nadie de mi partido, no sé a qué se referirá usted pero, desde luego, estas cosas constan en acta, señora Fernández de Garaialde, y yo le pediré al portavoz parlamentario Carlos García Adanero que la revise porque ni yo ni nadie de mi partido hemos instigado nada. Debo decirle también que lo que yo estoy pidiendo es seguridad jurídica, por eso cuando me preguntaba la señora Figueras que qué me parecían las conclusiones de esa Comisión le decía que me parece bien que se clarifique la objeción de conciencia y que me parece bien que haya un debate ético, y no solamente político, de calado en el que intervengan también asociaciones y en el que intervenga la ciudadanía en general. Y no tengo ningún inconveniente en que se hable de esto, señora Fernández de Garaialde, es más, creo que es un tema que se tiene que hablar y que tiene que estar en la calle. Es un tema que la gente tiene que conocer y sobre el que tiene que opinar, y me gustaría que mañana los medios de comunicación transmitieran todo esto.

Y mire, señora Fernández de Garaialde, yo he dicho que desde los Centros de Atención a la Mujer se presta asesoría y apoyo psicológico porque está claro que el mero hecho de abortar ocasiona problemas psicológicos, no el traslado a otra comunidad. Creo que el mero hecho de abortar es una decisión que puede originar problemas psicológicos para la persona que toma esa decisión, que es una decisión importante.

Con lo cual me parece bien que haya un debate, como usted ha dicho, me parece bien también que se regule y se clarifique la objeción de conciencia porque eso dará seguridad jurídica a esos profesionales que usted dice que estarían en este momento deseosos o que podrían realizar abortos en la Comunidad Foral y a los que tenemos que aplicar la legislación, porque en este momento tenemos un vacío legal que nos sume a todos en esa inseguridad jurídica que hace que ellos no puedan venir al Departamento de Salud a decir: miren, yo quiero realizar abortos, porque no lo han hecho, y yo, desde luego, no tengo esa solicitud, y, por otro lado, las personas que tenemos que aplicar la legislación sabríamos a qué atenernos.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Consejera. Por el Partido Socialista, señora Chivite, tiene la palabra.

SRA. CHIVITE NAVASCUÉS: Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, respeto la opinión de la Consejera de Salud, que está en total coherencia con la ideología conservadora propia de su partido. Yo, como miembro del Partido Socialista, un partido progresista, no estoy de acuerdo con sus opiniones, está claro. Nuestro grupo ha venido denunciando legislatura tras legislatura la vulneración de un derecho en Navarra. El Gobierno de Navarra ha tratado a las mujeres de Navarra que querían abortar como mujeres de segunda. Lo hemos denunciado en numerosas ocasiones en esta y en anteriores legislaturas. Y lo que debería hacer el Gobierno de Navarra si realmente tiene voluntad política de solucionar este problema de la incompatibilidad entre el derecho de objeción de conciencia de los profesionales de la salud y el derecho de las mujeres a una prestación sanitaria es hacerlo compatible dentro de un mismo territorio y no mandar a las mujeres navarras a otras comunidades autónomas a hacer lo que al Gobierno conservador de Navarra no le gusta.

Señora Consejera, existen en Navarra personas que lo han manifestado públicamente. No todos somos objetores, artículo del Diario de Noticias no recuerdo en este momento de qué fecha. Aquí lo tengo. Y una carta que le mandaron a usted personalmente.

*Por otra parte, hablando de las conclusiones de la subcomisión de personas expertas, señor Marcotegui, le tengo que decir que son personas expertas: juristas y científicos. Que a usted no le gusten las conclusiones no quiere decir que no se haya hecho por personas expertas. En esta subcomisión se ha puesto encima de la mesa la necesidad de cambiar la ley y los términos en los que esta nueva ley se debería plantear. Términos como sustituir el actual sistema por un modelo que combina plazos e indicaciones. Se considera necesario acompañar los cambios con una estrategia general sobre salud sexual y reproductiva para evitar embarazos no deseados que incluya el derecho a la educación sexual y el acceso en condiciones de equidad a los métodos de control de la natalidad. A mí personalmente me llama mucho la atención que la Consejera de Salud esté muy de acuerdo con la prevención, pero, señora Consejera, en Navarra no hay campañas de prevención dirigidas a adolescentes. Partida presupuestaria de 350.000 euros para prevención. Cofes. Planteada por el Partido Socialista y aprobada por unanimidad. Incluida en el presupuesto del Gobierno de Navarra para 2009. Tienen encima de la mesa una propuesta que les hemos presentado.*

*Por último, plantea también que hay que respetar la objeción de conciencia, pero el ejercicio de la objeción de conciencia, respetable como derecho fundamental, no debe ser un obstáculo para el acceso de las mujeres a esta prestación sanitaria. Una cosa es el informe y otra cosa, como bien ha dicho, es en qué términos se va a plantear la ley. Cuando tengamos una proposición de ley encima de la mesa, la veremos. De todas maneras, si esta ley es aprobada, se tendrá que cumplir en Andalucía, en Murcia, en Madrid y, por supuesto, en Navarra.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Chivite. Le va a contestar la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Por supuesto, señora Chivite, y por eso me alegro de que hoy haya aquí muchos medios de comunicación para que transmitan a la ciudadanía las opiniones de unos y otros y así la gente, cuando vaya a votar, sepa a qué atenerse y pueda elegir, eso es una democracia. Y yo, desde luego, si en Madrid se aprueba una ley que yo no hubiese hecho pero que la apoya la mayoría en el Parlamento español, por supuesto que la voy a cumplir, faltaría más.*

*Como ya le he dicho en alguna otra ocasión, yo no he recibido ninguna carta de nadie que me diga que quiera hacer abortos en la sanidad pública. Si existe, que me la vuelvan a mandar. Yo no he recibido ninguna, ya lo dije en otra ocasión, pero, bueno, no hay ningún problema. En cualquier caso, por su seguridad, por la mía y por la de las*

*personas que dirigen el Servicio Navarro de Salud, creo que es indispensable esa regulación, porque de esa manera unos y otros podremos actuar acorde a la norma.*

*He decirle también que no se está vulnerando ningún derecho porque se están dando esas prestaciones que la cartera de servicios del servicio nacional de salud garantiza a todas las mujeres que quieran realizar esas interrupciones voluntarias del embarazo, y que, desde luego, en los Centros de Atención a la Mujer se realiza esa planificación y esa prevención día a día. Yo no soy contraria a hacer campañas, ni muchísimo menos, pero creo que el trabajo que hacen los profesionales de salud diariamente es un trabajo que previene esos embarazos no deseados. Gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Por CDN, señor Burguete, tiene la palabra.*

SR. BURGUETE TORRES: *Muchas gracias, señor Presidente. Gracias nuevamente a la Consejera por las explicaciones que nos ha dado sobre una cuestión de candente actualidad sin que ni siquiera haya un proyecto de ley. Es curioso y yo creo que también saludable que en este momento estemos analizando los trabajos en el ámbito del Senado que han derivado en unas conclusiones y que se esté hablando ya de cuál va a ser la posición de los distintos partidos sin que haya un proyecto de ley, pero, en todo caso, como creo que es importante que todos nos retratemos y nos situemos con respecto a esta situación para clarificar cuál es la posición en la hipótesis futura, nosotros lo que tenemos que decir, de entrada, es que en el debate que se está produciendo hoy se están intentando mezclar dos aspectos que yo creo que están relacionados pero que no son objeto del debate en sí mismo. Por un lado, está el debate del cumplimiento de la ley del año 85, que ahí está y es un debate que se ha producido en esta Comunidad y en este Parlamento en diferentes ocasiones, respecto al cual la posición de Convergencia ha sido clara y rotunda. Nosotros entendemos que el Gobierno cumple con su función, y, además, me atrevería a decir que ha habido suficiente tiempo desde el año 85, con suficientes Gobiernos del Partido Socialista, que hoy parece que se rasga las vestiduras ante esa situación, para regular aspectos claves como puede ser el de la objeción de conciencia. Tengamos en cuenta que estamos hablando de una ley del año 85 y que el Gobierno socialista estuvo en La Moncloa hasta el año 96, por tanto, hubo tiempo más que suficiente para regular este aspecto para que no solo la Comunidad Foral de Navarra sino el resto de las comunidades tuvieran resuelta la cuestión de la objeción de conciencia, que es un aspecto clave y fundamental. Ha habido legislaturas en las que ni*



*siquiera hubiera necesitado el apoyo de ningún otro grupo, ni siquiera el de Izquierda Unida, porque tenía mayoría absoluta para poder gobernar con absoluta libertad y poder plantear este tipo de cuestiones. Por tanto, me da la sensación de que hay un cierto oportunismo político, y un cierto baño de progresismo y de oportunismo a la hora de evaluar las propuestas también.*

*Entonces, desde ese punto de vista, digamos que la ley del 85 está como está, que nosotros nos sentimos cómodos en ese marco, que la Comunidad Foral de Navarra está cumpliendo con su labor y que hay un aspecto fundamental, como es la objeción de conciencia, de cuya regulación la responsabilidad corresponde al Estado y respecto al cual hasta hoy no ha habido ni el consenso ni la voluntad política necesaria para regularlo. Esa situación ha generado que todas las comunidades autónomas tengan un problema, y es que la mayoría de las prácticas de aborto que se producen se hagan en la sanidad privada porque el personal público apela a la objeción de conciencia. Y ahí están los porcentajes raquíticos de intervenciones en la sanidad pública, pero no en la reserva espiritual de Occidente que puede suponer Navarra para algunos, sino en Castilla-La Mancha, en Andalucía, en Extremadura, etcétera. Por tanto, mírense un poco en su interior para comprobar si, efectivamente, alguna responsabilidad en este proceso tienen porque podían haber resuelto en tiempo y forma una cuestión que seguramente generaría un debate distinto al actual.*

*Se ha dicho que en Navarra se ha fracasado con respecto a otras comunidades autónomas. Señora Figueras, los datos de la Consejera son rotundos: setecientas personas han salido de Navarra, como de otras comunidades autónomas también, a desarrollar una práctica que supone una despenalización del aborto porque aquí no hay personal que esté dispuesto a hacerlo. Ha dado los datos del 5 por ciento en la Comunidad Foral de Navarra contra el 16 por ciento, si no he apuntado mal, de la Comunidad de Madrid. Por tanto, no puedo compartir que se diga que ese es un fracaso de las políticas preventivas y de las políticas de planificación y de información, creo que es un resultado que no es nada gratificante en sí mismo pero que es bastante mejor que el de otras comunidades autónomas.*

*Y es curioso que hoy aquí se pida la opinión del departamento sobre los trabajos y el resultado y que cuando la Consejera, que, evidentemente, podía haber evitado el debate, porque podía haber dicho que esto no es ningún trabajo en firme, que ya veremos si hay proyecto de ley, ya veremos en qué términos, no rehúye el debate y da esa opinión, entonces se le dice que anticipar la opinión es una desconsideración. Pero si usted le ha pedi-*

*do la opinión. ¿Cómo se puede decir que anticipar la opinión es una desconsideración? ¿O es que quería usted que le dijese que estaba de acuerdo con el resultado del trabajo previo? Bueno, pues si quería eso también se lo ha dicho, porque le ha dicho que hay una parte importante del trabajo que ella comparte, y yo también, que es todo lo relacionado con la prevención, con la planificación y con la necesaria regulación básica de la objeción de conciencia, con lo que podemos estar de acuerdo. ¿Le vale o no le vale? Pues ya le ha dicho que con eso está de acuerdo. Es más, le ha hablado de un aspecto con el que tampoco está de acuerdo y que usted tampoco ha rechazado rotundamente, y es la cuestión de que una niña de dieciséis años pueda abortar sin el conocimiento ni el consentimiento de sus padres. Entonces, usted dice: se podría enmendar. Pero si no hay ley, ¿qué se va a enmendar? Estamos hablando de un trabajo. Entonces, usted también convendrá con la Consejera en que esa propuesta no es buena. Si usted está dispuesta a enmendarla convendrá con la Consejera y conmigo también en que no es de recibo plantear que una niña de dieciséis años no pueda votar, no pueda comprar tabaco en un bar, no pueda comprar alcohol, no se pueda sacar el permiso de conducir y pueda abortar sin el permiso de los padres. ¿Usted también comparte el criterio, como lo compartimos la Consejera y yo mismo, de que esa no es una buena dinámica, de que ese no es un buen resultado del trabajo?*

*Por tanto, estamos básicamente de acuerdo: sí a la planificación, sí a la prevención, sí a la necesaria regulación de la objeción de conciencia, no a que una niña de dieciséis años pueda abortar sin el consentimiento de los padres. Y entonces entramos en el siguiente debate, que es el debate sobre una ley de plazos. Y yo me pregunto: señorías, ¿saben ustedes en qué términos se va a plantear esa ley de plazos? ¿Va a ser en los mismos términos que ha planteado ese estudio? ¿Sí o no? Si ustedes lo saben, podemos hablar; yo, como no sé si finalmente se va a plantear una fórmula similar al resultado final, no me puedo manifestar. Si es en los mismos términos en que se ha planteado el debate, nosotros no podemos apoyar esa tesis, pero vamos a ver en qué términos se plantea la ley.*

*CDN no es un partido abortista, es un partido que apuesta por la vida. No podemos permitir ni apoyar que indiscriminadamente se pueda abortar o que niñas de dieciséis años puedan abortar sin el consentimiento de los padres, ahora, si esa ley va en otra dirección, apostando por la planificación, por la prevención, por la información, por la objeción de conciencia, entonces, igual estamos de acuerdo, pero como este debate se ha precipitado por el oportunismo político nos encontramos hoy hablando sin conocer muy bien los términos en los que va a plantearse el proyecto de ley, y se deba-*

ten cuestiones del pasado, y se dice: es que en Navarra no se ha querido. Pero es que en Navarra, señora Chivite, hubo un Gobierno socialista hasta el año 91, y desde el año 85 hasta el año 91, ¿qué se hizo en Navarra en esta materia? Nada. ¿Dónde estaba la sanidad pública?, ¿no existía? ¿Qué hizo el Partido Socialista que gobernaba en Navarra hasta el año 91? ¿Lo mismo que hace el Gobierno de UPN y CDN? ¿Y cómo nos llaman a nosotros? ¿Cuál era el calificativo que nos daban? ¿Igual que ustedes del 85 al 91? Vamos a tener un poquito de coherencia, de cierta memoria histórica y no metamos el dedo en el ojo por el oportunismo político porque se pueden producir análisis de estas características.

Por tanto, la ley del 85 ahí está, Navarra hace todo lo posible para cumplirla. La objeción de conciencia es un aspecto fundamental que está sin regular y alguna responsabilidad tendrán en ello los que hoy demandan que se regule, porque han estado muchos años gobernando y no ha habido voluntad política de hacerlo. Y con respecto a la futura no proposición de ley, porque supongo que será el Gobierno el que remita un proyecto de ley a las Cortes Generales, no un grupo parlamentario una proposición, supongo que será, como digo, un proyecto de ley, pues veremos en qué términos se plantea. Si está orientada a la planificación, la prevención, la objeción de conciencia y a no permitir que niñas de dieciséis años puedan abortar sin el consentimiento de los padres, posiblemente estemos de acuerdo. Ahora, si se plantean otras cuestiones posiblemente no. Nosotros no somos un partido abortista, somos un partido que apuesta por la vida, y, por tanto, en el marco de las leyes y de los planteamientos que se están haciendo no podemos compartir el resultado final, aunque, por cierto, me cuesta mucho creer que el proyecto de ley vaya en la misma dirección que el resultado final de los trabajos. Tiempo al tiempo, no nos precipitemos que seguro que habrá otras ocasiones. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señor Burguete. Tiene la palabra la señora Consejera.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): Gracias, señor Presidente y señor Burguete por sus palabras llenas de sentido común. Simplemente quiero aclarar que la tasa es 5,65 por mil y la de la Comunidad de Madrid es de 16 por mil.

Yo también comparto con usted la argumentación de que estamos ante las conclusiones de una comisión y que no hay un proyecto de ley que el Gobierno en su momento oír. Desde luego, a mí me parece muy bien que haya este tipo de debates y también comparto con usted que si llega a haber

un proyecto de ley probablemente sea bien distinto de alguna de las conclusiones de esta comisión.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Consejera.

**Pregunta sobre la posibilidad de implantar el test de heces como medida preventiva a la población mayor de 50 años, presentada por la Ilma. Sra. D.<sup>a</sup> Ana Figueras Castellano.**

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Una vez debatido el punto número 2, pasamos al siguiente, que es la pregunta sobre la posibilidad de implantar el test de heces como medida preventiva a la población mayor de cincuenta años, presentada por la señora doña Ana Figueras Castellano, a quien le damos la pregunta para que formule la pregunta.

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: Gracias, señor Presidente. Doy por reproducida la pregunta, pero quiero aprovechar, aunque la contestación es conocida, para comentar simplemente que las cosas se ponen en marcha, unilateralmente se quitan y luego se vuelven a poner en marcha, como ha ocurrido con este test. Quiero recordar a sus señorías que este tipo de test de heces para detectar algunas enfermedades oncológicas no es algo nuevo, era una práctica habitual no hace muchos años por lo menos en la empresa donde yo trabajaba, e imagino que no era una iniciativa aislada sino que respondía a una política organizada desde el ámbito de la sanidad pública, pero de repente dejó de hacerse. Recientemente el coordinador del XI Simposium de revisiones, el señor Díaz Rubio, planteaba que la experiencia era interesante, que debía retomarse y a resultas de esto hubo una contestación en los medios por parte de la señora Consejera después de que esta Parlamentaria hiciera esta pregunta, pero, ya que está formulada así la pregunta y que la Consejera ha tenido a bien venir al Parlamento, creo que es importante aprovechar la ocasión para que nos dé una información pormenorizada y detallada, como veo que va a hacer, de este tipo de test para evitar problemas mayores y de peores resultados en enfermedades oncológicas. Por lo tanto, sin más, escucharemos lo que nos diga la señora Consejera.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Figueras. Para responder tiene la palabra la señora Consejera.

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): Gracias, señor Presidente. Tengo que decirle a la señora Figueras que es una pregunta oportuna porque en este momento hay una alianza para la prevención del cáncer colorrectal, en la cual participan asociaciones y múltiples profesionales y, desde luego, aquí, en Navarra, se ha dado

información tanto a profesionales sanitarios como también a pacientes y a todos aquellos ciudadanos que han tenido interés en conocer cómo se previene y han querido tener más información sobre el cáncer colorrectal.

En primer lugar, comentaré que la incidencia global de cáncer es de un 14,8 en varones y un 13,8 en mujeres. De forma global el cáncer colorrectal en hombres y mujeres ocupa el primer lugar. Cuando hablamos de mortalidad, y esto sí que es importante, en los varones un 11,8 es mortalidad debida a cáncer colorrectal y en las mujeres un 13,9, y ocupa el primer lugar entre todos los carcinomas. Es un importante problema de salud pública en todos los países desarrollados y en Navarra es uno de los tumores que presenta mayor incidencia de mortalidad.

Actualmente, se está haciendo un cribado de alto riesgo, haciendo colonoscopias periódicas a personas que pueden padecer la enfermedad por presentar factores de riesgo ya sea desde el punto de vista personal o familiar.

Este tipo de tumor cumple todos los requisitos para hacer una estrategia de cribado poblacional. Es un problema de salud importante, se conoce su historia natural, se dispone de métodos diagnósticos que permiten detectar la enfermedad y su tratamiento es más efectivo al diagnosticarse de manera precoz.

La Unión Europea lo recomienda, la estrategia en cáncer del sistema nacional de salud también y diferentes sociedades médicas españolas también recomiendan activamente la puesta en marcha de programas de cribado.

¿Qué es lo que consigue esto? Detectar y eliminar lesiones precursoras y un tratamiento precoz de lesiones malignas, lo que supone, y este es el dato más importante, una reducción de la mortalidad en un 30 por ciento, una reducción de la incidencia en un 20 y de un 60 al que se diagnostica y trata de una patología benigna precursora.

Por tanto, el Departamento de Salud ha decidido iniciar la implantación en Navarra de un programa de cribado poblacional de cáncer colorrectal. Estará dirigido a hombres y mujeres residentes en Navarra con edades entre cincuenta y sesenta y nueve años. Previamente se determinará sangre oculta en heces, que es una prueba válida, no invasiva, segura y sencilla de realizar, y a aquellas personas a las esta prueba de cribado les dé positiva se les realizará una colonoscopia con sedación. Hay que tener en cuenta que la colonoscopia es una prueba más agresiva, que requiere anestesia general, con todos los riesgos que esto supone, y por eso se hace primero una prueba de sangre en heces y a

aquellas personas que les dé positiva se les somete a una colonoscopia.

Habrà dos años entre exploraciones. En este momento lo que se está haciendo es todo el plan operativo de actividades de sensibilización y captación de la población porque es importante, y por eso las sociedades científicas y diversas asociaciones están dando mucha información, lo que se llama la adhesión. Para que un programa de cribado, como, por ejemplo, el de cáncer de mama, tenga buenos resultados es muy importante que la población acuda, de ahí las campañas de información, pero, claro, es muy distinto hacer una mamografía que hacer una colonoscopia con sedación, que es una prueba mucho más agresiva. Por eso ahora se están diseñando protocolos de actuación, guías e información a la población para que cuando iniciemos el programa el año que viene la adhesión al programa sea importante. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): Muchas gracias, señora Consejera. Señora Figueras, tiene la palabra.

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: Gracias, señor Presidente, y gracias también a la señora Consejera por la información que nos ha facilitado. Como he dicho, efectivamente, ya se conocía a través de los medios de comunicación, después de que esta Parlamentaria hiciera la pregunta que, efectivamente, se iba a poner en marcha el protocolo de actuación, pero lo que quería recordarle a la Consejera es que estamos prácticamente en mayo de 2009 y usted habla de que en 2010 se inicia este plan que va a tener una cadencia de dos años y se recomienda a las personas que están en la horquilla entre cincuenta y sesenta y cinco años. Parece que ese test que se va a hacer ahora, que parece que evalúa la posibilidad de riesgo y luego se pasa ya a la segunda prueba, que sería la colonoscopia, es válido, y, como les digo, me consta que algún plan de trabajo o proyecto preventivo hubo, porque me extraña que lo que yo conozco respondiera a una iniciativa privada exclusivamente, y le estoy hablando de una empresa, donde, efectivamente, las personas que cumplían cincuenta años eran requeridas por el médico de empresa a realizar este tipo de test. No sé si respondía a una iniciativa privada o a un plan de prevención pública porque de esto hace bastantes años, lo que sí sé es que esa prueba preventiva dejó de realizarse y que tal vez ha habido un tiempo de pérdida que habría sido importantísimo que no hubiera existido, sino que realmente ese test y esa prueba se hubieran mantenido como se ha mantenido la ecografía en mama que tan buenos resultados reporta a la hora de lo que es la prevención en la salud de las personas.

Por lo tanto, me doy por satisfecha con que se reinicie este plan de prevención en un cáncer tan

*invasivo e importante y que se manifiesta con gran virulencia, y, en definitiva, lo que hay que hacer es desear que sea un plan de prevención que permita una mayor calidad de vida a las personas, que es de lo que se trata.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Tiene la palabra la señora Consejera para finalizar.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Tiene razón la señora Figueras porque me están comentando ahora que hubo dos pilotajes en el centro de salud de la Chantrea y en el Hospital de Estella. Lo que estamos proponiendo nosotros ahora es un cribado poblacional general, que hasta ahora no se había hecho por la cobertura de la población, porque así como los estudios sobre el cáncer de mama decían que la adhesión era muy importante –estamos hablando de que en Navarra acuden más de un 90 por ciento de mujeres–, los estudios de cáncer de colon, por el tipo de pruebas, no tanto la detección de sangre en heces sino una colonoscopia, que ya es una prueba con sedación, con más riesgo y todo eso, nos decían que las coberturas poblacionales eran de alrededor de un 40 por ciento, entonces, claro, lo que se cuestionaban las evidencias científicas era si con esas coberturas del 40 por ciento de adhesión de la población los resultados iban a ser fiables. Ahora tenemos ya los suficientes estudios que demuestran que con adhesiones no muy importantes de la población los resultados son fiables y es por eso que ahora la alianza para la prevención del cáncer de colon avala que se realicen screenings poblacionales. Somos la primera comunidad que está planteando el diseño de un trabajo de estas características y, además, con la experiencia que tenemos en el screening de cáncer de mama, pensamos que por las características de esta Comunidad, con un trabajo previo de salud pública importante y una población bien informada, cuando iniciemos la adhesión de la población en Navarra sea mayor que en otros estudios a nivel internacional.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Una vez finalizado el punto tercero, vamos a suspender la sesión durante tres minutos para despedir a la Consejera. ¿Han retirado la moción? Permítanme que despida a la Consejera y a las personas que la acompañan. Entonces, agradeciendo la presencia de la Consejera María Kutz, de Cristina Ibarrola y Javier Sada, suspendemos durante dos minutos la sesión.*

(SE SUSPENDE LA SESIÓN A LAS 11 HORAS Y 53 MINUTOS.)

(SE REANUDA LA SESIÓN A LAS 11 HORAS Y 55 MINUTOS.)

**Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a atender la solicitud de cargos públicos y médicos de la zona básica de Sangüesa en el sentido de restituir el servicio tal y como ha funcionado en los últimos veinte años, presentada por la Ilma. Sra. D.<sup>a</sup> Ana Figueras Castellano.**

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señorías, reanudamos la Comisión de Salud con el siguiente punto del orden del día: Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a atender la solicitud de cargos públicos y médicos de la zona básica de Sangüesa en el sentido de restituir el servicio tal y como ha funcionado en los últimos veinte años. La moción ha sido presentada por Izquierda Unida y para la defensa de la misma tiene la palabra su portavoz, doña Ana Figueras Castellano.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Como está avanzado que voy a retirar esta moción, no tiene sentido que la debatamos porque lo que plantea en parte está solucionado, pero no es menos cierto que hay que tener memoria histórica, como decía el señor Burguete, y además muy reciente, para ver cómo actúan el Gobierno de Navarra y el Departamento de Salud para tratar asuntos de este tipo.*

*La comarca de Sangüesa volverá a estar atendida de noche por dos médicos. Esta noticia es del 28 de marzo, después de que se presentara la moción, pero el 17 de febrero de 2009 un titular de prensa, recogiendo la información del propio departamento, decía lo siguiente: “Solo un médico de guardia atenderá de noche la comarca de Sangüesa. Facultativos y alcaldes critican la reducción del servicio, pues hasta ahora había dos por las noches. Salud replica que con un médico era suficiente. La Directora de Atención Primaria señala que, según sus datos, así se puede seguir prestando una atención adecuada.” Pues es evidente que no, porque, como digo, en menos de un mes la comarca de Sangüesa volverá a estar atendida de noche por dos médicos.*

*Conclusión: el Gobierno de Navarra se mueve muchas veces por impulsos poco justificados, que no están sustentados en un estudio mínimamente riguroso de las necesidades y de la atención que se debe prestar en las comarcas. Sabemos que Navarra tiene un problema efectivo por su configuración e hidrografía que hace que haya una dispersión, pero unas veces se apuesta por ese servicio de calidad, otras veces se deja de apostar y luego se vuelve a restituir.*

*Por lo tanto, retiro, lógicamente, la moción pero no retiro la crítica que tengo que hacer al Gobierno y en este caso al Departamento de Salud porque sistemáticamente nos viene sorprendiendo con actitudes nada reflexivas, poco lógicas. Cuando ha habido presión de los profesionales y de los responsables políticos se ha reconsiderado la cuestión y se ha vuelto a la situación inicial, la existencia de dos médicos para atender la comarca de Sangüesa por la noche. Por lo tanto, nos damos por satisfechos y, lógicamente, no tiene sentido el*

*debate porque esto ya está admitido por el Gobierno. Simplemente, esa era la lógica, la justificación y la crítica que teníamos que hacer al departamento y, sin más, dar por aclarada la cuestión.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Una vez retirada la moción, no tiene sentido el debate, por lo tanto, sin más asuntos que tratar, señorías, se levanta la sesión agradeciéndoles su trabajo en esta Comisión.*

(SE LEVANTA LA SESIÓN A LAS 11 HORAS Y 59 MINUTOS.)