DIARIO DE SESIONES

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

IV Legislatura | Pamplona, 22 de mayo de 1998 | NUM. 19

COMISION DE SANIDAD

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. FERMIN CIAURRIZ GOMEZ

SESION CELEBRADA EL DIA 22 DE MAYO DE 1998

ORDEN DEL DIA

— Debate y votación de las mociones por las que se insta al Gobierno de Navarra el cumplimiento de los acuerdos adoptados sobre medicamentos, formuladas por los señores Vélez Medrano (Ezker A.), Landa Marco (Mixto) y Ezpeleta Martínez (SPN).

— Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a remitir un Plan de Atención Global para las personas afectadas por el Alzheimer, formulada por la señora Arboniés Bermejo (IU-EB).

SUMARIO

Comienza la sesión a las 12 horas y 6 minutos.

Debate y votación de las mociones por las que se insta al Gobierno de Navarra el cumplimiento de los acuerdos adoptados sobre medicamentos, formuladas por los señores Vélez Medrano (Ezker A.), Landa Marco (Mixto) y Ezpeleta Martínez (SPN) (Pág. 2).

Abre la sesión el Presidente de la Comisión, señor Ciáurriz Gómez y cede la palabra a los representantes de los grupos que han presentado las mociones (Pág. 2).

El señor Romeo Lizarraga (G.P. «Ezker Abertzalea») interviene en defensa de la moción presentada por el señor Vélez Medrano (Pág. 3).

El señor Landa Marco (G.P. «Mixto») interviene en defensa de su moción (Pág. 4).

El señor Ezpeleta Martínez (G.P. «Socialistas del Parlamento de Navarra») interviene en defensa de su moción (Pág. 5).

En el turno a favor de las mociones toman la palabra las señoras Villanueva Iturralde (G.P. «Convergencia de Demócratas de Navarra») y Arboniés Bermejo (G.P. «Izquierda Unida-Ezker Batua de Navarra»). En el turno en contra interviene el señor Catalán Higueras (G.P. «Unión del Pueblo Navarro»). En el turno de réplica toman la palabra el señor Landa Marco, quien anuncia que retira su moción, y el señor Ezpeleta Martínez (Pág. 7).

Se vota la moción presentada por el señor Vélez Medrano y se rechaza por 3 votos a favor, 9 en contra y 3 abstenciones. Se vota la moción presentada por el señor Ezpeleta Martínez y se aprueba por 14 votos a favor, 1 en contra y ninguna abstención (Pág. 11).

Se suspende la sesión a las 13 horas y 5 minutos.

Se reanuda la sesión a las 13 horas y 15 minutos.

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a remitir un Plan de Atención Global para las personas afectadas por el Alzheimer, formulada por la señora Arboniés Bermejo (IU-EB) (Pág. 11).

Para la defensa de la moción toma la palabra la señora Arboniés Bermejo (Pág. 11).

Se suspende la sesión a las 13 horas y 19 minutos.

Se reanuda la sesión a las 13 horas y 22 minutos.

En el mismo turno de defensa de la moción continúa la señora Arboniés Bermejo (Pág. 12).

En el turno a favor de la moción intervienen el señor Ezpeleta Martínez, la señora Villanueva Iturralde y el señor Romeo Lizarraga. En el turno en contra interviene el señor Viñes Rueda (G.P. «Unión del Pueblo Navarro»). Réplica de la señora Arboniés Bermejo (Pág. 13).

Se suspende la sesión a las 13 horas y 47 minutos.

Se reanuda la sesión a las 14 horas y 18 minutos.

El señor Ezpeleta Martínez interviene para defender una enmienda *in voce* presentada a la moción (Pág. 16).

La señora Arboniés Bermejo anuncia que retira su moción (Pág. 16).

Se procede a la votación de la enmienda *in voce* que sustituye a la moción, y se aprueba por 14 votos a favor, ninguno en contra y 1 abstención (Pág. 16).

Se levanta la sesión a las 14 horas y 21 minutos.

(COMIENZA LA SESION A LAS 12 HORAS Y 6 MINUTOS.)

Debate y votación de las mociones por las que se insta al Gobierno de Navarra el cumplimiento de los acuerdos adoptados sobre medicamentos, formuladas por los señores Vélez Medrano (Ezker A.), Landa Marco (Mixto) y Ezpeleta Martínez (SPN).

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Buenos días, señorías. Comenzamos la Comisión de Sanidad con dos temas en el orden del día, en primer lugar, el debate y votación de las mociones por las que se insta al Gobierno de Navarra el cumplimiento de los acuerdos sobre medicamentos, formuladas por los señores Vélez Medrano, de Ezker Abertzalea y Landa Marco, del Grupo Mixto, y la moción presentada por el señor Ezpeleta, incorporada ayer por la Mesa y Junta de Portavoces. Vamos a dar la palabra a los titulares de las tres mociones presentadas, después se abrirá un turno a favor y otro en contra y posteriormente podrá*

haber réplica y procederemos a la votación. Por lo tanto, tiene la palabra el señor Romeo, de Ezker Abertzalea.

SR. ROMEO LIZARRAGA: *Gracias, Presidente. Buenos días a todas y a todos. El tema es conocido por todo lo que ha dado de sí en periódicos y sobre todo en comentarios a nivel popular, pero nosotros queremos empezar diciendo que, con ser importante, no es tampoco la exclusión de medicamentos lo más importante ni lo más grave que se nos viene encima en el tema de la sanidad. Hay que tener presente el llamado acuerdo de consolidación y modernización del sistema nacional de salud que se aprobó por la Subcomisión parlamentaria del Congreso. En este acuerdo lo que se consolidan son las bases de una sucesiva y progresiva privatización de la sanidad y eso es lo realmente grave. Como resultado de este acuerdo está el tema del medicamentazo, pero es uno de los resultados; hay otros resultados tan nefastos o más todavía que el que nos ocupa ahora.*

En este acuerdo es curioso observar cómo se pasa de hablar de salud, de bienestar social, de prevención, de promoción de la salud, de desigualdad, de equidad y se sustituyen por producto, mercado, competencia, valor añadido, beneficio, cliente. Venimos viendo en el Parlamento, y la sociedad lo va captando también, una sucesiva dejación por parte de la Administración de sus obligaciones de prestar los servicios públicos a los que está obligada, tanto en enseñanza como en salud y en otras materias como puede ser correos que en este momento está tan latente. Lo peligrosísimo de este tema se resume en una frase o en una idea, que la salud es un negocio, un gran negocio, y siendo así, se quieren aprovechar de él empresas privadas e iniciativas privadas. Y la Administración, estando en manos del PP, con esa ideología neoliberal, está encantadísima de favorecer iniciativas privadas en lugar de seguir asumiendo la responsabilidad que le compete.

El déficit de la Seguridad Social en el 93, según fuentes oficiales, fue de 96.000 millones de pesetas, mientras que la deuda de las empresas a la Seguridad Social ese mismo año era de un billón; no hace falta ni hacer la resta, sólo con evitar la deuda de las empresas a la Seguridad se cubría, y muy por encima, el déficit que se tiene, con lo cual, la Seguridad Social no tendría por qué tener déficit.

Pero es que, además, el fraude fiscal en general ronda los 4 billones de pesetas. Con lo cual es evidente que si ese fraude se ataja y se evita, entonces hay dinero más que de sobra para atender desde la Administración y desde una iniciativa pública todos los servicios básicos de la ciudadanía, como pueden ser la enseñanza, la salud, la vivienda, etcétera.

En este acuerdo se tiende hacia una financiación pública y una gestión privada. Y lo que se presenta como una panacea lleva a un resultado que además ya está declarado, y es que ha disminuido en 50.000 el número de enfermeras y enfermeros y ha aumentado en 20.000 el de altos cargos directivos. Los gastos administrativos de la sanidad han subido de un 4 por ciento a un 16 por ciento. Es decir, que se puede argumentar que nos ahorramos en sanidad, pero en lo que nos ahorramos es en prestación sanitaria, no en gastos administrativos, gestores, porque en eso gastamos bastante más que antes.

Al hilo de esto quiero prevenir y decir que en Navarra también se está aplicando por medio de los llamados contratos-programas, de manera que hay centros de salud que se están rigiendo y gestionando como si fueran empresas privadas, hospitales privados. El director o directora del centro es quien tiene un presupuesto para el año y, dentro de ese presupuesto, se ajustan sus gastos de personal, sus gastos de medios tanto de maquinaria como de otro tipo. Y esto nos llevará a que el gasto se irá todavía multiplicando, porque, si eso es así y la gestión se hace de forma casi privada, entonces entrará en juego la competencia de un centro de salud contra otro, y, por tanto, cada cual querrá gastar más para tener mejores medios, atender mejor a la ciudadanía y, por tanto, tener más demanda, y el gasto se irá multiplicando.

Pero, además, hay una intención perversa ahí, y es que, al dar un presupuesto fijo, todo se debe constreñir a él, y en especial la recetación, de tal manera que hasta se incentiva o se beneficia económicamente si ese presupuesto no se agota o tiene al final de año superávit, lo cual llevará a que los médicos se echen atrás en muchas ocasiones a la hora de recetar para no gastar excesivamente, para no agotar el presupuesto, pero la consecuencia es que el presupuesto, aunque tenga superávit, no se devuelve a las arcas públicas, sino que se reparten beneficios entre los propios profesionales que previamente han ahorrado. Es absolutamente perverso; ahorrar primero para después llevarse un incentivo económico.

Decía al principio que se nos viene encima una gran losa, pero esto no es que se nos venga encima, es que ya está aplicándose.

El acuerdo en su página cuatro dice que las comunidades autónomas podrán establecer prestaciones adicionales siempre que las paguen a través del esfuerzo económico de los ciudadanos de esa comunidad. Está muy claro; dejamos de prestar servicio, dejamos de financiar, y quien quiera más servicios sanitarios que se los pague. Esta es la idea que se tiene desde el Gobierno del Estado español y desde el Gobierno de Navarra en el tema de servicio público, de prestación de la sanidad. Y,

claro, entronquemos esto con el tema de los medicamentos, y es muy claro; quien quiera medicamentos, por muy básicos y necesarios que sean, que se los pague.

Si, además, también abrimos un poco el abanico de recordatorios y lo unimos con el tema, por ejemplo, del voluntariado, y además yo tuve ocasión de advertirlo cuando se debatió la ley del voluntariado en el Pleno, se puede tender a que, por ejemplo, la asistencia domiciliaria ya no se haga por medios públicos, sino por parte de voluntarios y voluntarias. Y entonces hemos establecido la vía perfecta para que el argumento de la Administración sea todavía más completo. Como ya hay iniciativas sociales voluntarias, no hace falta que gastemos. O incluso ya dar el paso siguiente, que todavía es peor: no vamos a gastar y que lo hagan las asociaciones de voluntarios o voluntarias. En definitiva, es ir a lo mismo, dejación, abandono de las obligaciones de prestación de servicios básicos.

Por otro lado, el acuerdo reconoce que son los laboratorios privados los principales protagonistas en la investigación, sin que se establezca un programa público de investigación, y, por tanto, se garantizan los beneficios de la industria privada. Por tanto, nuestras propuestas de aquí en adelante irán por la creación de una industria pública que desarrolle medicamentos considerados esenciales y de mayor consumo en el sector público, que es otro aspecto importante. Es decir, se deja la investigación de los medicamentos, incluso su fabricación, en manos totalmente privadas y, por tanto, se desatiende también ese factor importante que nos podía llevar a la larga a un ahorro importante y bien programado en el tema sanitario.

Enlazando ya con lo que concretamente nos ocupa, la moción en definitiva dice que se tenga presente el acuerdo del 5 de marzo, por el que se decía que el Parlamento de Navarra rechazaba frontalmente la nueva exclusión de medicamentos de la financiación pública, porque entendemos, por todo lo expuesto hasta ahora, que es la Administración, por medio de sus propias vías de financiación, la que debe atender el servicio público de la sanidad, y concretamente de la expedición de medicamentos; por el que se le instaba al Gobierno de Navarra a que exigiera la retirada de dicha exclusión de medicamentos, tanto por el fondo como por la forma, al Gobierno de España; por el que se instaba al Gobierno de Navarra para que no aplicara esa exclusión.

En definitiva, cuatro puntos que han sido desoídos por el Gobierno foral, porque, que sepamos, se decía el otro día que, como no ha entrado en vigor, no se ha dejado de aplicar, porque todavía no es firme, pero no sabemos que el Gobierno de Navarra se haya dirigido, como decía el punto tercero, al Gobierno central, que se exigía que se hiciera con firmeza, pues ni siquiera vamos a decir ahora que sea con firmeza, pero que se dirija al Gobierno central con el fin de que éste no adopte ninguna medida que modifique negativamente las condiciones actuales de accesibilidad a los medicamentos financiados por el sistema público. Que sepamos, no se ha hecho, y, que sepamos, tampoco se ha aclarado desde el Gobierno, porque al día siguiente salió el Presidente diciendo una cosa y el Consejero de Salud diciendo justamente lo contrario, y no sabemos si el Gobierno de Navarra se ha decidido ya y ha hecho caso al Parlamento en no aplicar esas medidas, aun en el caso de que en el Estado español se aplicaran, y, como eso es así, la situación sigue en unos casos de no asunción de lo acordado por el Parlamento, en otros casos de no aplicación de lo acordado por el Parlamento, y en otros casos de inercia para ver qué va a pasar en el Estado español para hacerlo así en Navarra.

Como estamos en esa tesitura, y tras no reprobar al Gobierno de Navarra por esta indecisión, nosotros venimos a recordarlo y a reafirmarnos en aquello que se aprobó el 5 de marzo, que son los cuatro puntos que he resumido. Y esto es todo.

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Gracias, señor Romeo. Señor Landa, tiene la palabra.*

SR. LANDA MARCO: *Gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. Creo que el hecho de que estemos hoy de nuevo aquí en la Comisión de Sanidad hablando del tema del medicamentazo se debe a la postura ambigua del Consejero de Salud, tanto en sus declaraciones como en la comparecencia para explicar su postura sobre el medicamentazo, pues la verdad es que nos dejó con esa sensación de que no acababa de creerse la postura que incluso desde su propio Presidente de Gobierno se había planteado públicamente. Por tanto, las contradicciones entre el Consejero y el propio Presidente en su momento ya motivaron una moción, que fue la aprobada el pasado día 5 de marzo, que venía a poner las cosas en su sitio. Fue una moción aprobada por unanimidad, en la que se incluían una serie de puntos que traíamos cada cual en nuestras mociones particulares, para que, al final, se aprobase una moción que básicamente comprometía al Gobierno de Navarra con el fin de que no se adoptase ninguna medida que modificara negativamente las condiciones actuales de financiación, de accesibilidad, venía a decir, a los medicamentos financiados por el sistema público.*

De nuevo las declaraciones del Consejero de Salud después de la reunión que mantuvo en Madrid ponían en entredicho la situación: si el Gobierno iba a cumplir al final o no la moción que se había planteado, y de ahí de nuevo la necesidad de ratificar el acuerdo aprobado. Y ése fue el criterio con el que nosotros al menos planteamos la moción que hoy estamos viendo aquí.

Entretanto fue necesario que la plataforma para la mejora y defensa de la sanidad pública plantease una serie de modificaciones que fueron realizadas durante los días 5, 9 y 10 de marzo, tras la movilización de varios cientos de miles de ciudadanos y ciudadanas que explicaban y participaban de esa manera en el rechazo a la política, a las pretensiones del Gobierno con el recorte en la prestación farmacéutica, se movilizaban en función de que el recetazo no llegase a aplicarse. Nosotros, además, queremos plantear exclusivamente lo que es el compromiso de la plataforma para la mejora y defensa de la sanidad pública, porque, como participantes de esa plataforma, nos hemos comprometido a que cuando tengamos que manifestar la postura en el tema del medicamentazo nos vamos a remitir a la propuesta que fue aprobada y que fue publicada con fecha 12 de marzo.

Esa propuesta tiene varios puntos, en uno de ellos se dice cuáles van a ser los principios en los que se va a basar la actividad de la plataforma con las movilizaciones que se tengan que hacer, y habla de asegurar la financiación por el sistema nacional de salud de todos aquellos medicamentos que sean de utilidad terapéutica; habla del rechazo total de cualquier medida que cambie el sistema actual de aportación de los usuarios a la prestación farmacéutica, ya que los sistemas de copago no resuelven el control del gasto, no mejoran la utilización de los medicamentos y, además, penalizan a las personas con más problemas de salud, enfermos crónicos y menores recursos económicos, pensionistas, parados, etcétera; plantea financiar por el sistema nacional de salud sólo aquellos preparados comerciales que con igual composición y dosis tengan menor precio, algo que parece bastante racional también; habla de incentivar la calidad en los mecanismos de prescripción en el sistema nacional de salud, y dice: "rechazamos totalmente las medidas que pretenden incentivar económicamente a los médicos que realizan un ahorro en el gasto farmacéutico, porque pueden tener efectos muy negativos sobre los ciudadanos"; habla de reducir los gastos de promoción, información y publicidad de los medicamentos que supone actualmente un 30 por ciento del precio de los mismos; habla de establecer porcentajes mínimos de inversión en I+D para los laboratorios farmacéuticos que son proveedores del Servicio Nacional de Salud; de mejorar la educación para la salud de la población para favorecer el uso racional del medicamento, no esconde la necesidad de un uso racional del medicamento; plantea que sólo la negociación con los agentes sociales sobre todos estos aspectos puede definir una política de uso racional del medicamento; que se está dispuesto a defender y a entrar también en ese consenso para esa utilización racional del medicamento; se reitera la voluntad de diálogo y el interés de todas las organizaciones integradas en la plataforma para mejorar y defender la sanidad pública, que es uno de los pilares esenciales del estado de bienestar; y se hace un llamamiento al conjunto de ciudadanos y ciudadanas para estar atentos y continuar con las movilizaciones si ello hiciera falta, y todo esto porque de ninguna manera se oculta que, evidentemente, desde el año 77, en el que el gasto farmacéutico de la Seguridad Social fue de 78.692 millones, a 1996, donde se sitúa en torno a los 800.000 millones de un total de 3'5 billones de pesetas de presupuesto sanitario de la Seguridad Social, es tanto como decir que de cada cinco pesetas en sanidad nos estamos gastando una en farmacia, y eso en política de salud moderna y eficaz, en la que la prevención de la salud debe ser primordial, es algo que resulta excesivo.

Ese es el criterio con el que nosotros hemos venido a la Comisión. Vemos que hay también otra moción que recoge fundamentalmente lo que acabo de decirles de la plataforma para la mejora y defensa de la sanidad pública y que, por tanto, una vez que se produzca el debate, nos posicionaremos claramente en relación con las mociones presentadas.

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Gracias, señor Landa. Señor Ezpeleta.*

SR. EZPELETA MARTINEZ: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. Decíamos anteayer, me parece recordar, que los acuerdos del 26 de noviembre y del 5 de marzo estaban y están vigentes y respondieron, efectivamente, al consenso y a la unanimidad y, por lo tanto, han reflejado simplemente lo que la sociedad había manifestado, que era un rechazo total al recorte de las prestaciones sociales por motivos económicos. Eso es lo que ha motivado que el Partido Socialista, que se considera garante de las prestaciones sociales, haya incidido y haya condicionado, como decíamos anteayer, las políticas del Gobierno de Unión del Pueblo Navarro; en ese sentido traemos la moción que presentamos hoy.*

El debate lo conocemos todos los grupos, no vamos a incidir en él. Es evidente que consideramos que las políticas de prestaciones sociales no deben ser recortadas. Yo quiero hacer la reflexión que hacía don Fernando Onega, a quien el propio Gobierno del Partido Popular eligió para presentar el plan estratégico del Insalud y cuya puesta en escena, de alguna manera, costó casi cien millones, y hace muy poquitos días hacía la siguiente reflexión: "Para que España participe en el programa del Eurofighter se destina un billón y es suficiente una decisión del Consejo de Ministros. Para adoptar cualquier decisión en salud montamos un circo en este país." Y eso es cierto, señorías. No debemos pensar, como decimos siempre los socialistas en nuestros debates, que las prestaciones sociales responden a planteamientos diferentes; el concepto de la atención en salud supone una inversión, gene-

ra equidad y supone incluso un avance en las políticas de empleo, aparte de que nos iguala a los ciudadanos ante un sistema que este portavoz se siente siempre orgulloso de defender y de decir que es un ejemplo a nivel de la situación de la Comunidad Europea, incluso me atrevería a decir de allende los mares que nos rodean.

Eso es cierto y es un orgullo, y los ciudadanos lo defienden, y por eso ese recorte ha sido rechazado, y por eso los socialistas hemos considerado que tendríamos que condicionar las políticas del Gobierno de UPN, y así ha sido, porque me decía el portavoz de Izquierda Unida en el Pleno que había sido muy duro en la sesión del día 31, y es cierto. Lo hemos sido y gracias a eso hemos conseguido condicionar, porque el Consejero de Salud ayer nos daba una muestra por la que este portavoz se consideró gratificado trayendo el debate a esta Comisión de Sanidad, porque ayer no estaba el Consejero en el Pleno, y eso nos parece que es un dato que habla de su propia autonomía en este criterio y que nos preocupa porque él es el que tiene que ejecutar este acuerdo, de alguna manera, este acuerdo que hoy deseamos y pedimos a todos los grupos que vuelva a alcanzar el consenso y la unanimidad. No porque lo digamos nosotros, sino porque responde a una demanda social de los ciudadanos de nuestra Comunidad, y creemos que eso es justo y solidario y que contribuye a la equidad, y creemos y estaremos muy vigilantes para que el Departamento de Salud y para que el Consejero, cuya autonomía es respetable, sigan viendo perfiles políticos en lo que únicamente es político, en la decisión que tomó el Ministro del Partido Popular, eso es lo único que hubo de política, porque yo desde luego no hubiera firmado este decreto de Farmaindustria, pero yo no he tenido ninguna relación con la patronal de Farmaindustria, ni he sido asesor jurídico de la misma, y ése creo que es un tema que le debía haber llevado a ser prudente.

Por eso decimos que traemos esta moción y decíamos que responde a dos acuerdos, al del 5 de marzo y al del 26 de noviembre, y es una moción que recoge la filosofía que se expresó en este Parlamento por todos los grupos y que tiene propuestas muy concretas. La primera creemos que es definitiva y que incide en el punto que decía el acuerdo del 5 de marzo, que garantizará la integridad de las actuales condiciones de financiación de los medicamentos, incluyendo a las que figuren..., porque todavía al día de hoy no hay ningún real decreto, no hay nada, por lo tanto no sabemos siquiera si va a aparecer, yo todavía tengo la esperanza de que no aparezca, por todos los datos que les he dado, y porque posiblemente en las comunidades en las que gobierna el Partido Socialista no se va a aplicar y, según mis noticias, al día de hoy, la Comunidad de Melilla tampoco la va a aplicar, y posiblemente eso se va a expandir porque no va a suponer ningún ahorro y porque creemos que no responde a ninguna demanda social. Ese es el primer punto, que de alguna manera garantiza la integridad de las actuales prestaciones, incluyendo las que figuren en la nueva lista de exclusión.

Y tiene un añadido que dice: "previa decisión del Parlamento la entrada en vigor de la citada medida", porque queremos poner esas cautelas, queremos que el Parlamento controle cómo se va aplicar el acuerdo del Parlamento, y creemos que ésa es una garantía para todos los grupos. De alguna manera, incidimos en los acuerdos del 26 de noviembre, que es algo que ya se viene haciendo, pero que hay que profundizar, por ejemplo, en impulsar las políticas de genéricos. Verán ustedes, señorías, que incluimos el concepto de los llamados genéricos ofensivos, me figuro que todos ustedes conocen que las empresas comerciales a veces sacan segundas marcas que las utilizan como políticas defensivas, o empresas que tienen otra empresa, como es el caso que hoy viene en algún medio de comunicación, relacionado con el concurso del oxígeno, eso es lo que se llama una política defensiva. Y nosotros queremos que se promocionen las políticas, los genéricos ofensivos, que inciden en algo que algún portavoz que me ha precedido ha dicho muy claramente. Es decir, los medicamentos que, garantizando la calidad, tengan el menor precio o el precio más aceptable, es decir, que no vayamos a buscar, como parece que va buscando el Gobierno del PP, que todavía no ha sacado el decreto que tiene que sacar de los precios de referencia, el precio medio. Creemos que es una posibilidad, pero creemos que en el nivel de gasto que estamos teniendo en este país y que, de alguna manera, se ha marcado también por los datos que se han expuesto, gastar una de cada cinco pesetas en la prestación farmacéutica requiere unas reflexiones. Y, de alguna manera, una vez que garanticemos medicamentos eficaces, medicamentos que, de alguna manera, respondan a criterios de calidad y libremente recetados, como figura en la moción, por los profesionales del Servicio Navarro de Salud, debe buscarse siempre que haya una prescripción de calidad, que no suponga ahorro económico, que sea efectivo, que sea eficaz, pero, de alguna manera también, al mismo nivel de eficacia y al mismo nivel de efectividad, que suponga también esa política de eficiencia que representaría ese gasto que tenemos por encima de la media del nivel económico europeo.

Incidimos también en las políticas de lo que suponen los genéricos. A nivel europeo para considerar un medicamento genérico son seis años el tiempo razonable. En España se está incidiendo aproximadamente en diez años; eso nos separa radicalmente de las políticas de la Comunidad

Económica Europea. Tenemos que acercarnos mucho más, creemos que hay que avanzar en esa línea y por eso matizamos que hay que procurar que el objetivo del 2-1 que tuvimos a final de 1997, como mínimo, lo doblemos. Posiblemente se podrá superar y eso es lo que esperamos y deseamos del Departamento de Salud del Gobierno de Navarra, pero los niveles que se dan en Europa de alrededor del 10 o 15 por ciento serían objetivos muy razonables para este Gobierno.

De alguna manera queremos avanzar también en lo que se ha llamado y que me figuro que muchos de ustedes conocerán y que se está dando en Inglaterra, por ejemplo, o en Canadá y en muchos países, cuando uno entra a por un medicamento, tienes que esperar un poco y te preparan la receta ad personam *para la medicación que te haya recetado libremente un profesional, ocho pastillas o las que sean menester. Eso requiere unos estudios muy serios, son temas muy complicados y hay que ir avanzando en esos estudios de dispensación de medicamentos por tratamientos médicos, pero son políticas que permiten avanzar en el uso racional.*

El resto de la moción incide en políticas, que ya se vienen haciendo, de educación para la salud de todos los ciudadanos de nuestra Comunidad. Tenemos que promocionar los hábitos saludables, y en eso debo coincidir que las políticas del departamento y de Navarra en general son muy positivas, los niveles de salud en Navarra son francamente aceptables y superiores a la media, y en ese sentido hay que seguir avanzando.

Queremos también, como ya se ha puesto de manifiesto, –y en aras a la brevedad, voy a ir terminando– que se incentive la calidad, que no ocurra aquello que salió y que motivó una comparecencia del Consejero de que el 80 por ciento del ahorro se repartirá, sino que se incentive la calidad, que suponga eficacia y efectividad. Sin duda, debemos ir a la eficiencia, pero los conceptos de equidad pasan primero por la eficacia y por la efectividad. Y, desde luego, y es también a lo que se tiende, que de una manera permanente haya una formación en las políticas sanitarias, en la prevención, en las políticas de salud, pero también en las del uso racional de medicamentos.

Con el ánimo de que esta moción encuentre también el apoyo de todos los grupos como en las veces anteriores y que nos va a permitir avanzar en positivo, les pido el voto afirmativo para esta moción. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Gracias, señor Ezpeleta. ¿Turno a favor? Señora Villanueva.*

SRA. VILLANUEVA ITURRALDE: *Muchas gracias, señor Presidente. Supongo que estamos en el turno a favor de las tres mociones conjuntamente.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Sí. Se va a hacer un turno único y si quiere estar a favor con una u otra, lo puede decir en la exposición, pero el turno es único.*

SRA. VILLANUEVA ITURRALDE: *Por eso lo digo. Ha habido tres planteamientos diferentes esta mañana sobre un tema que yo creo que nos lleva muchas horas de debate y muchas horas de reflexión y de reconsideración sobre la situación sanitaria y sobre qué queremos cada uno de los grupos que sea la asistencia sanitaria, sobre todo, en Navarra que es donde nosotros tenemos competencias.*

Hay dos mociones que en realidad lo que solicitan es la ratificación de los acuerdos del día 5 de marzo. Nosotros entendemos que ratificar lo que ya tiene obligación de cumplir el Gobierno sería insistir, y queremos dejarlo como está con el fin de ver hasta dónde el Gobierno cumple o no cumple un mandato del Parlamento. No entendemos que este Parlamento se deba estar desgastando en ratificar una medida que ya adoptó. Nuestro voto, por lo tanto, será de abstención con el fin de saber si verdaderamente cuando quien opinaba una cosa frente a su presidente, cuando su presidente opinaba lo contrario frente al consejero, si al final, como decía, somos capaces de saber quién tenía razón, si el presidente o el consejero, si van a aplicar o no. Todo esto, claro está, siempre y cuando el medicamentazo desde Madrid sea aprobado, porque, como ha dicho el portavoz del Partido Socialista, nosotros también tenemos serias dudas de que esto salga adelante. Teniendo en cuenta, además, que los acuerdos con Farmaindustria, de alguna forma, además de aprobar el medicamentazo van a apoyar económicamente al Gobierno. No acabamos de entender esto, y, por lo tanto, esperaremos pacientemente.

Pero hay otra moción que yo creo que sí aporta algún contenido diferente, y es que la moción del Partido Socialista aporta en su literalidad algo diferente en el contexto político de esta Comunidad, y aporta algo diferente porque el señor Ezpeleta nos ha dicho que condiciona al partido del Gobierno en su política, y nosotros entendíamos y estábamos convencidos de que el grupo del Gobierno iba a apoyar su moción, por lo tanto, lo lógico hubiera sido que interviniera en el turno a favor de la moción del Partido Socialista. Incluye una pormenorización de algo que nosotros en nuestra moción, en aquella del 5 de marzo cuando se debatió, y en aquel consenso al que llegamos, insistíamos que era que el Gobierno se comprometiera a hacerse cargo del pago de los medicamentos que desde el Gobierno de Madrid se excluyeran de la prestación farmacéutica, y lo hace de una forma mucho más minuciosa de la que nosotros pretendíamos obligar, porque incluso hace referencia a cómo debe ser la aportación en los pensionistas y

en los del régimen general de la Seguridad Social, por lo tanto, tenemos que estar absolutamente de acuerdo con ello.

Pero hay otra cosa que también nos llama la atención, y además de felicitarle al señor Ezpeleta por esto, debemos felicitarle porque ha sido tan amable con el resto de los grupos parlamentarios que un acuerdo al que dice que ha llegado con el partido del Gobierno lo trae a esta Cámara para que los demás grupos podamos participar, opinar o apoyar, pero, de alguna forma, no sabemos si es una deferencia hacia los grupos o una inseguridad de que se vaya a cumplir su acuerdo con el Gobierno. Y tiene dos lecturas: o que usted desconfía de que el Gobierno lo apoye y de que lo haga como ustedes han llegado en su acuerdo, o la lectura de que usted es tan considerado con los otros grupos que nos hace partícipes de esa oportunidad.

Además de eso, que entendemos que tiene mucho contenido político, usted lo que hace es añadir una serie de cuestiones en las que no podemos menos que estar de acuerdo. Habla de los genéricos, y yo no sé si tenemos el mismo concepto de genéricos, señor Ezpeleta, usted y yo, pero me parece que usted llama genérico a algo mucho más amplio que lo que nosotros consideramos genéricos y debe estar sometido a una determinada legislación y cumplimiento de norma. Pero, en cualquier caso, lo que sí me parece interesante es que vayamos acostumbrándonos a que, una vez gozadas las patentes de su tiempo de disfrute, podamos obtener esos principios activos a unos precios más razonables. De acuerdo con la petición que hace a lo que sería la dispensación por tratamientos médicos; es complicado, pero no debemos cesar en esa buena intención y en ese buen servicio.

Y hay otro tema, que es el penúltimo punto al que hace referencia en su moción, que a nosotros nos preocupa, y no nos preocupa la calidad, con la cual tenemos que estar de acuerdo y apoyaremos, y por supuesto también apoyaremos que la incentivación no se haga de esa manera que parece que se está haciendo, pero aquí nos preocupa más algo que parece que tiene un contenido complicado, es decir, si el médico está recibiendo una incentivación por la no prescripción de medicamentos es algo que éticamente rechina. Nosotros pensábamos que había una serie de objetivos que los médicos y los centros de salud deberían cumplir y a través de ello recibirían un complemento por el cumplimiento de objetivos. Ahora bien, teníamos conocimiento y no queríamos dar crédito a que se estaban llevando a cabo unos cambios en las prescripciones indicadas por especialistas a través de los médicos de atención primaria. Pensábamos que podía ser una queja de esos pacientes extraños y raros que existen, pero cuando usted lo trae aquí en una moción empieza a preocuparnos más, porque no dudamos ni del ejercicio de la libertad que deben hacer todos los profesionales, no dudamos de la buena gestión y del buen hacer de nuestros profesionales, pero sí nos preocupa que por parte del Gobierno se incentive solamente el ahorro en la prescripción. Puede ser complicado, puede ser llevarnos a situaciones comprometidas, y esto sí que puede tener una transcendencia importante porque estamos asistiendo a una forma de actuar por parte del Gobierno de UPN o del Consejero de Salud, donde mezcla sus políticas neoliberales con sus políticas intervencionistas, son contrapuestas, es una contradicción continua y permanente. Pero ¿adónde nos lleva esa contraposición de criterios?, ¿a un deterioro de lo que ya tenemos? Porque si es así, para poder actuar de la forma que algunas voces se oyen, nosotros vamos a hacer un esfuerzo por traer a este Parlamento cuantas cuestiones nos han llegado, a las que no queríamos dar crédito, para así poner en evidencia lo que hasta ahora no era más que una simple sospecha o quizá un simple temor que, si verdaderamente se transforma en hechos y en actuaciones de este Gobierno, tendremos la obligación de venir a denunciarlo. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Muchas gracias, señora Villanueva. Señora Arboniés.*

SRA. ARBONIES BERMEJO: *Gracias, señor Presidente. Buenos días, señorías. Al hilo de lo que sucedió el miércoles en el Pleno, no sé si deberíamos debatir hoy ninguna moción sobre el medicamentazo, porque además es volver a ratificar lo que pensamos que está harto ratificado. Sin embargo, no podemos obviar todo un cúmulo de despropósitos, incumplimientos manifiestos, con posturas políticas totalmente opuestas entre el Presidente del Gobierno y el Consejero de Salud sobre el cumplimiento de las resoluciones que este Parlamento adoptó el día 5 de marzo.*

A tenor de todos aquellos acontecimientos a lo largo del mes de marzo, lo que podemos constatar recurriendo a la hemeroteca, surgieron tanto la moción de Izquierda Unida, del día 30, de reprobación, como la comparecencia del día 31 pedida por los socialistas. Para entonces ya había un incumplimiento manifiesto del punto primero, que hablaba de rechazo frontal; del segundo, exigencia de retirada de la exclusión de medicamentos; y del tercero, que hablaba de la firmeza a la hora de dirigirse al Gobierno central. Quedaba por constatar únicamente el punto número 4, de incumplimiento.

Hay que decir que hubo una mayoritaria reprobación en aquella Comisión a la actitud del Consejero y a la posición contradictoria del Gobierno. El Consejero salió de esta Comisión sin responder a la pregunta clave, que, además, por segunda vez le

dirigió la portavoz del CDN, si iba a cumplir o no la resolución o el mandato del Parlamento. Ya sabemos que errar es humano, reconocerlo es una cuestión de inteligencia y corregirlo es de sabios. Y una curiosidad del miércoles fue la votación contraria, a excepción del grupo proponente y de Izquierda Unida, a la moción que presentaba Ezker Abertzalea y que instaba al Gobierno de Navarra al estricto cumplimiento de todos y cada uno de los enunciados de la resolución del día 5 de marzo. Yo no sé si sus señorías se dieron cuenta.

La intención clara de este Gobierno, analizando toda la cuestión que no nos extraña porque está en clara sintonía con el PP, es ir poco a poco recortando prestaciones sociales, y el medicamentazo es solamente un ejemplo de ello. Bajo ese estribillo de que no va a haber recursos suficientes, se deja la responsabilidad pública en la prestación de servicios sociales y nos quieren convencer o hacer un lavado cerebral de que en el futuro habrá que ir recortando prestaciones. Sin embargo, nadie se cuestiona el dinero para obras públicas, nadie se cuestiona el dinero que nos cuesta el armamento y que nos cuestan muchas más cosas, pero sí nos cuestionamos las necesidades sociales y sanitarias de la población. A nadie se le escapa que han querido traspasar el fracaso de las negociaciones del Gobierno con Farmaindustria al bolsillo de aquellas personas que necesitan las prestaciones sanitarias, como a nadie se le escapa que no es una vocación de los gobiernos conservadores el desarrollo de políticas sociales, más bien todo lo contrario. Cada vez que la derecha llega al poder, resulta que la educación, la sanidad y las prestaciones sociales sufren retrocesos públicos y notorios. En el caso del medicamentazo es un ataque frontal precisamente a la base del estado de bienestar social, que es la propia sanidad.

Y dicho esto, me gustaría decir que nosotros vamos a votar favorablemente las tres mociones presentadas, a las dos primeras porque expresan la misma resolución, que es instar al Gobierno de Navarra al cumplimiento del acuerdo adoptado por este Parlamento el día 5 de marzo. También vamos a votar a favor de la moción de los socialistas, aunque no sé si tiene lugar, porque hasta ahora todo está perfectamente garantizado, pero por aquello de garantizar lo que ya está garantizado o por si en el futuro no se garantiza suficientemente, no vaya a ser que sufra pues, qué sé yo, un impacto del pacto roto o descosido; votaremos a favor de la misma porque coincide con nuestra moción que presentamos en marzo en cuanto a las medidas de uso racional de los medicamentos, del uso de genéricos, de la prescripción de unidosis, de los programas de formación de profesionales del Servicio Navarro de Salud, añadiendo también el rechazo a la incentivación económica por el ahorro del gasto farmacéutico, que, como ha dicho la señora Villanueva, creo que es bastante preocupante si realmente se llega a comprobar que, por un lado, ese ahorro está sirviendo para pagar a unos médicos para que dejen de recetar, con lo cual, yo no sé si volveremos al tiempo del jarabe o al tiempo de los test para curar, cuando nosotros tenemos a disposición y con todo el derecho del mundo medicamentos eficaces para cada caso. Creo que lo que aquí digamos que se denuncia y que quedaría por constatar es lo más grave, que, por un lado, se esté intentando recortar a las claras y, por el otro lado y por la espalda, se esté recortando, además de una manera me parece a mí peligrosa y de una manera que no quiero ni calificar, lo que puede ser el derecho si no a la curación, sí al alivio de los síntomas. Nada más.

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Gracias, señora Arboniés. ¿Turno en contra? Señor Catalán.*

SR. CATALAN HIGUERAS: *Muchas gracias, señor Presidente. Intervendré en el turno en contra porque votaremos negativamente la mayoría de las mociones presentadas y votaremos a favor, como no puede ser de otra forma, de la presentada por el Partido Socialista, por el señor Ezpeleta.*

Empezando por el final, es sorprendente, y creo que a lo largo de la mañana lo habrán podido comprobar todas sus señorías y fundamentalmente después del debate que se produjo el miércoles pasado en el Pleno, la intervención de la portavoz de Izquierda Unida, y es sorprendente, e hicimos hincapié en ello no sólo este portavoz sino el resto de portavoces de todos y cada uno de los grupos parlamentarios, la contradicción que manifestaba Izquierda Unida al exigir al Gobierno el cumplimiento de la voluntad del Parlamento. Hoy vuelven otra vez con la misma cantinela, exigiendo responsabilidad, hablan de no sé qué, de no sé cuántos, pero, sin embargo, ellos sí que incumplían la voluntad de este Parlamento, no pedían que se aplicase el Real Decreto y que si en algún momento se llegase a aplicar en esta Comunidad, hacían distinciones, para unos sí y para otros no, cuando la voluntad mayoritaria, unánime de esta Comisión, el 26 de noviembre del 97 y en marzo del 98 era completamente diferente a la que planteaba Izquierda Unida.

Pero es que, como le dijimos en el Pleno, señores de Izquierda Unida, no levanten tanto la bandera de las políticas sociales, pues ustedes son los menos indicados para hacerlo, por la sencilla razón de que ustedes, cuando pasan de la teoría a la práctica, lo rompen todo; rompen todos los esquemas, y tenemos un ejemplo claro de política social con una cuestión que está en los medios de comunicación y que creo que ha escandalizado a todos aquellos que tienen relación con la política

urbanística y social, y son los dos mil y pico millones de pesetas que han sacado en subasta pura y dura los responsables del ayuntamiento, en este caso de Izquierda Unida, a la hora de financiar o de aportar soluciones al problema de la vivienda en Pamplona, y, sobre todo, de las clases más necesitadas. Mientras tanto, la responsable de vivienda del Gobierno de Navarra preocupándose por los más necesitados y facilitándoles vivienda. Eso es el desarrollo del plan de vivienda, eso es también política social. Pero, bueno, Izquierda Unida ya nos tiene acostumbrados a esta contradicción; exige responsabilidades a unos por la política que desarrollan y, sin embargo, ellos parece que no se quieren aplicar el consejo, consejos doy que para mí no tengo.

Señorías, nosotros sí que vamos a votar favorablemente la moción presentada por el Partido Socialista, porque, como dijimos en el Pleno, también es una consecuencia del acuerdo presupuestario que en su día se estableció con Unión del Pueblo Navarro, y es también consecuencia de uno de los últimos acuerdos en materia de salud firmado también entre el Presidente del Gobierno de Navarra, Miguel Sanz, y el Secretario General del Partido Socialista, don Juan José Lizarbe. Creo que es una consecuencia importante. El señor Ezpeleta es protagonista, en este caso concreto, de aquel acuerdo concreto; es protagonista del texto, un texto que también se sometió a la deliberación de este grupo parlamentario, de los dirigentes del Departamento de Salud y respecto al cual llegamos a un entendimiento. Y yo creo, y el Grupo Parlamentario de Unión del Pueblo Navarro así lo entiende, que es un texto que recoge, fundamentalmente, lo aprobado ya en esta Cámara, la voluntad mayoritaria de este Parlamento, tanto en noviembre del 97 como en marzo del 98, y luego también porque impulsa una serie de políticas en el uso racional de medicamentos, políticas que en algunos casos concretos se están llevando a cabo en este momento determinado, como conocen sus señorías, en el Departamento de Salud, pero también se potencian y se impulsan una serie de cuestiones que, desde nuestro punto de vista, también deben estar presentes en toda aquella política sanitaria que se quiera hacer si se quiere hacer un uso racional de los medicamentos.

Por eso consideramos adecuados todos y cada uno de los puntos. En relación con uno en concreto, en algunos casos, se ha querido insinuar, dejar la puerta abierta, y se ha hablado en algunas ocasiones no diría con cierta ligereza pero sí que hay que tener mucho cuidado a la hora de plantear la incentivación de la calidad, rechazando frontalmente la incentivación económica por el ahorro de gasto farmacéutico. Cuidado con las insinuaciones que se hacen, porque pueden confundir también a la opinión pública sobre cuestiones o políticas que no se están llevando a cabo.

Por lo demás, señorías, coincidimos plenamente con lo recogido en la moción presentada por el portavoz del Partido Socialista, señor Ezpeleta. Además, señora Villanueva, lo que es evidente es que el señor Ezpeleta es inteligente y sabe que para que, al final, las políticas de gestión lleguen al ciudadano, con el primero que se tienen que poner de acuerdo es con el Ejecutivo, en este caso con el Gobierno de Navarra. Y por supuesto, y tal y como viene recogido también en el apartado quinto del acuerdo que alcanzaron el Gobierno de Navarra y el Partido Socialista, ambos grupos parlamentarios tomarían las decisiones y las iniciativas parlamentarias correspondientes para trasladar ese acuerdo a la Cámara foral, donde al final se tiene que representar la voluntad del pueblo navarro.

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Muchas gracias, señor Catalán. ¿Turno de réplica? Señor Landa.*

SR. LANDA MARCO: *Brevemente, señor Presidente. Por un lado, quiero señalar que ojalá que el medicamentazo no se lleve a cabo, pero que si no se lleva a cabo no será porque el Gobierno del PP no lo esté intentando, sino por las movilizaciones que, como les decía al principio, se han producido y se siguen produciendo desde la plataforma para la defensa y mejora de la sanidad pública, mediante la recogida de firmas contra el recetazo, con una masiva respuesta. Por tanto, se va a seguir en esa línea de movilizar y de recoger la presión de los ciudadanos y ciudadanas para que, por lo menos, el Gobierno del PP se lo tenga que pensar.*

Quiero señalar que, en lo que aquí respecta, creo que la moción que plantea el grupo socialista recoge perfectamente no sólo la ratificación del acuerdo que aprobamos el pasado 5 de marzo, sino que además incorpora los criterios de la plataforma para la defensa y mejora de la sanidad pública, con los cuales estamos absolutamente de acuerdo. Por tanto, no tendría mucho sentido que votásemos tres mociones, con el consenso que acaba de despertar la moción del señor Ezpeleta que Convergencia, Unión del Pueblo Navarro, Izquierda Unida, Ezker Abertzalea no ha dicho nada, no lo sé, y nosotros estamos dispuestos a votar favorablemente. Por lo tanto, retiraremos nuestra moción y daremos nuestro voto favorable a la del grupo socialista.

Aprovecho que tengo el derecho de réplica para decirle al señor Catalán que estoy convencido de que mi buena amiga Lidia Biurrun está haciendo un gran trabajo, una gran labor desde el Ayuntamiento de Pamplona, que esa subasta a la que usted hacía referencia sirve para subvencionar otra serie de actuaciones para quienes no tienen la

posibilidad de obtener recursos económicos, y que, en definitiva, con esa subasta estaría haciendo lo que hacían el siglo pasado los buenos bandoleros, que luego repartían la bolsa. Por lo tanto, me merece absolutamente toda la confianza y todo el respeto.

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Gracias, señor Landa. Señor Ezpeleta.*

SR. EZPELETA MARTINEZ: *Muchas gracias, señor Presidente. Voy a ser muy breve. Simplemente quiero agradecer a los grupos de la Cámara una vez más el consenso que va a obtener la moción presentada por el Partido Socialista y recalcar una vez más que sólo responde al rechazo social que alcanzó el recetazo y que va a ser una medida que va a ser bien recibida por los ciudadanos de Navarra. En ese sentido, nos congratulamos del resultado de la moción. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Gracias, señor Ezpeleta. El señor Landa ha retirado su moción. Ya sé que la señora Arboniés tiene muchas ganas de hablar, pero le insinuaría que utilice el segundo punto del orden del día que usted defiende y donde tiene mucho que hablar para poder decir lo que usted pretenda.*

Entonces, retirada la moción del señor Landa, vamos a someter a votación las mociones de Ezker Abertzalea y del Partido Socialista. Comenzamos por la moción de Ezker Abertzalea. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones? Ha sido rechazada por 3 votos a favor, 9 en contra y 3 abstenciones.

Pasamos a votar la moción presentada por el Partido Socialista. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Queda aprobada por 14 votos a favor y 1 en contra. Si ustedes quieren, hacemos cinco minutos de receso. Se suspende la sesión.

(SE SUSPENDE LA SESION A LAS 13 HORAS Y 5 MINUTOS.)

(SE REANUDA LA SESION A LAS 13 HORAS Y 15 MINUTOS.)

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a remitir un Plan de Atención Global para las personas afectadas por el Alzheimer, formulada por la señora Arboniés Bermejo (IU-EB).

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Pasamos al segundo punto del orden del día, que es el debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a remitir un plan de atención global para las personas afectadas por el Alzheimer, formulada por la señora Arboniés Bermejo, de Izquierda Unida-Ezker Batua. Tiene la palabra la señora Arboniés.*

SRA. ARBONIES BERMEJO: *Nuevamente tomo la palabra. En primer lugar, haré un inciso para contestar a lo que ya viene siendo habitual desde UPN: acusaciones gratuitas y donde no proceden. Cuando usted tenga, señor Catalán, acusaciones respecto a las gestiones que se hagan desde el ayuntamiento, creo que su grupo tiene concejales allí, así que requiera las explicaciones que deseen al respecto.*

Por otra parte, ya es la segunda o tercera ocasión que esto ocurre. Me acuerdo cuando el Consejero de Salud llamó a una emisora de radio e hizo la misma actuación que ha tenido hoy usted aquí junto al concejal José Javier Echeberría hablando de una parlamentaria. Cuando se le retó a un cara a cara y aceptó, llegada la víspera, llamó diciendo que no podía acudir al cara a cara. Cuando, por otro lado, se requiere una explicación sobre el centro de salud de la Rotxapea también se vierten una serie de acusaciones que luego se comprueba que no ha sido así. Y no quería remitirme a explicaciones, pero, puesto que usted ha sacado lo de la subasta, pues, mire, son fondos para inversión porque hay una situación financiera en ese ayuntamiento como en otros que no es suficiente para acometer determinadas inversiones; simple y llanamente.

Lo que sí quiero decirle es que cuando tenga acusaciones llévelas al ámbito donde las tenga que llevar. Yo no respondo por el ayuntamiento, y espero que los concejales de Izquierda Unida en el ayuntamiento no tengan que responder por mis actuaciones.

Dicho esto, paso directamente a la defensa de la moción sobre el alzheimer recordando al doctor Madoz, que ha dicho una frase recientemente: el alzheimer es otra forma de vivir. Es la forma que tienen de vivir más de cinco mil personas en Navarra, número que con la curva ascendente de la población mayor se cifra para el año 2000 en unas 6.500 personas. Será la forma que tengamos todos nosotros de convivir con ella. La enfermedad de alzheimer ha cambiado el sentido de la vida, incluso de la muerte, tanto para las personas afectadas por esta enfermedad como para sus familiares. Nos somete a todos a un cuestionamiento total del sentido de la existencia humana, de nuestra propia vida, de la vida de los seres mayores que nos dieron su vida, que sabemos que cuando nos miran les cuesta un gran esfuerzo reconocernos, pero cuando les dedicamos un gesto de cariño despertamos en ellos y en nosotros esa parcela de inteligencia humana que es el sentimiento o lo que los científicos de este final de siglo han denominado inteligencia emocional... Pediría un receso, por favor.

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Sí. Se suspende la sesión.*

(SE SUSPENDE LA SESION A LAS 13 HORAS Y 19 MINUTOS.)

(SE REANUDA LA SESION A LAS 13 HORAS Y 22 MINUTOS.)

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Se reanuda la sesión. Señora Arboniés, tiene la palabra.*

SRA. ARBONIES BERMEJO: *Gracias a todos. Seguiremos. En el futuro el alzheimer como otras enfermedades mentales tendrá que ser objeto de medidas prioritarias ante su avance en la sociedad occidental. Sin duda, el trabajo constante de la ciencia por conocer y detectar las causas y los mecanismos que desatan la enfermedad, la concienciación social y la solidaridad de las personas propiciarán la aceptación y la normalización en las relaciones y condiciones de vida de las personas afectadas.*

El alzheimer es una enfermedad que atañe a todos; existe un riesgo potencial para todos nosotros; existe también la esperanza de que el avance de las investigaciones científicas lleve a la mejora del tratamiento con medicamentos más eficaces que mejoren y retrasen la progresión de esta enfermedad o consigan una posible curación. Es necesario desmitificar la enfermedad de alzheimer en nuestra sociedad, enfrentarnos con normalidad a su existencia, pero a la vez ser solidarios con los afectados y con sus familias que tienen en estos momentos una gran carga. Familias y profesionales están demandando de la sociedad navarra un paso hacia adelante, y ese avance requiere, en primer lugar, abandonar el catastrofismo y, en segundo lugar, acometer acciones integrales y globales que integran medidas familiares sociales y sanitarias como un todo, y que ese todo favorezca otro modo de vida y otra manifestación de la existencia de estas personas.

Tal y como dice el preámbulo de la moción, la repercusión social del alzheimer en Navarra empieza a ser importante y preocupante por el crecimiento de la población mayor. Para ello, tanto la Conferencia Nacional de Alzheimer de 1997 en Pamplona, como la Sextas Jornadas de AFAN sobre la enfermedad en marzo último han puesto de manifiesto la necesidad urgente de enfrentarnos desde la perspectiva de la realidad que tenemos y realizar un esfuerzo conjunto y solidario para avanzar en el tratamiento global del alzheimer, avanzar en las medidas intermedias, medidas sociales que posibiliten el sostenimiento del mayor en su entorno familiar y la convivencia social gratificante con una realidad que tenemos y que, además, todos los datos apuntan hacia su aumento.

Familiares de enfermos de alzheimer, profesionales, neurólogos, psiquiatras, psicólogos y terapeutas reclaman un plan de atención global para las personas afectadas por alzheimer en Navarra. Dicho plan, sobre al que, al parecer, ha habido un trabajo conjunto en torno a un borrador de anteproyecto, debe ser recogido por las instancias públicas responsables, tanto del ámbito sanitario como del social, porque, como toda enfermedad psíquica, es imprescindible integrar acciones globales e interdisciplinares.

La sociedad navarra necesita de una respuesta integral a esta realidad y, avanzando en las líneas generales de la atención global que la asociación de familiares de enfermos de alzheimer en Navarra tiene elaborado, leeré muy resumidamente ese avance de diseño de lo que podría contener el futuro plan de alzheimer para Navarra. Leeré simplemente las líneas generales.

Ellos dicen que aumentará el número de enfermos, que el diagnóstico se deberá hacer más firme y precoz. Que habrá unos medicamentos eficaces que mejorarán la enfermedad, como he dicho antes. Y dicen también lo que podría ser el panorama de ese plan, que debería integrar la enfermedad, el cuidado sanitario de esa enfermedad, el enfermo, su familia y la acción social. Y marcan para objetivos de ese plan los programas específicos para la atención de enfermos de alzheimer, los cursos de formación para los profesionales sanitarios, las unidades hospitalarias de valoraciones, las comisiones de coordinación de las áreas de salud, programas de biomédica, de investigación, la red de servicios coordinados entre la red social y sanitaria. Como alianzas citan a la Universidad, al Gobierno a través de sus Departamentos de Salud y Bienestar Social, a los grupos científicos de médicos, neurobiólogos, sociólogos o a la industria farmacéutica.

En las acciones que describen para ese borrador de plan estarían las causas o factores de riesgo que habría que detectar, el diagnóstico precoz, el tratamiento médico y neuropsicológico, la calidad de vida del enfermo y la calidad de vida de su cuidador o cuidadora. También marca la implementación que debería tener este plan, que sería el módulo administrativo, el tecnológico-informativo, el módulo clínico, el módulo educativo-informativo hacia la familia y la sociedad en general y el módulo neurobiológico y neuropatológico. Estas serían un poco las líneas que la asociación de familiares de enfermos de alzheimer han diseñado para ese borrador.

Por todo lo que he expuesto, pido a esta Comisión el voto favorable para que se posibilite un acuerdo de esta Cámara para que nuestros mayores de ahora y del futuro sean amparados por este plan, que inicia una nueva era y promueve un

nuevo concepto de la existencia y de la convivencia con el alzheimer. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Muchas gracias, señora Arboniés. ¿Turno a favor? Señor Ezpeleta.*

SR. EZPELETA MARTINEZ: *Creemos que, evidentemente, el que la Federación Española de Asociaciones de Alzheimer haya elegido Navarra y concretamente Pamplona para tener su sede y que agrupa a unas 44 asociaciones de toda España indica que, una vez más, Navarra es puntera en temas de salud, que es puntera en ayudas, que es puntera en solidaridad y en todo lo que supone organizaciones de apoyo en el espacio sociosanitario. Tiene unas organizaciones de un sistema sanitario excelente, como siempre digo y defiendo. Y esto es un ejemplo más. Pero es evidente que en algunos lugares catastrofistas se habla del alzheimer como una plaga; no es una plaga, es una enfermedad que afecta globalmente a la persona, que afecta al entorno y que afecta a la familia.*

Creemos que acciones como las que está haciendo AFAN, la asociación de familiares de enfermos de alzheimer, es muy positivo; creemos que, incluso, encontrar apoyos puntuales y externos, como es el reciente acuerdo que ha hecho con la Caixa, es muy importante también. Nosotros animamos a esa asociación a que siga avanzando en esas líneas o, incluso, creando todo tipo de actuaciones, de fundaciones y de aquello que consideren que en ese espacio pueda ayudar a avanzar en acciones de globalidad, de prevención y de integración, que, sin duda, van a ayudar a los pacientes de ese proceso, que no es más que una enfermedad como otra cualquiera, una más, que afecta a las actuaciones de la persona y que eso hoy nos afecta personalmente, y yo quiero sentirme muy solidario con la señora Arboniés, por su situación personal. Creo que en todas las familias se puede dar y se da y no vamos a asumir esos protagonismos, sino que debemos avanzar con seriedad y con reflexión.

De alguna manera creemos que hacer planes es algo muy importante, pero quizás le rogaríamos a la portavoz de Izquierda Unida que nos admitiera la posibilidad de avanzar en esa línea que ha pedido incluso la Federación de Asociaciones de Familiares de Alzheimer en el sentido de encontrar un consenso y un apoyo y buscar líneas de encuentro, y para ello voy a presentar una enmienda in voce, *con la posibilidad de encontrar unas líneas de actuación que posibiliten, a lo mejor, un análisis de la situación de la que partimos, que nos permita ver realmente dónde esta la situación, porque es evidente que, por ejemplo, y yo debo ser honesto, la industria en investigación y desarrollo de farmacología a nivel mundial está trabajando, como bien conocen, con unos niveles de inversión de millones de dólares increíble, y, de hecho, se están produciendo últimamente medicamentos que mejoran muchísimo, como es el caso del metrifonato, que se ha puesto de manifiesto hace muy poco tiempo y que desarrolla perfectamente facultades mentales, permite la integración y disminuye todas las disfunciones psiquiátricas y de comportamiento de los pacientes. Es decir, que se está avanzando y que hay que avanzar muchísimo más en todo este tipo de acciones.*

Pero nuestro grupo parlamentario, y se lo sugiero si la portavoz de Izquierda Unida admite la enmienda in voce, *cree que la posibilidad sería instar al Gobierno de Navarra a que realice en un plazo breve un análisis de la situación en la que estamos, unas directrices de actuación y unas propuestas de coordinación en atención global para todas estas personas afectadas por la enfermedad de alzheimer en Navarra. Creemos que ése puede ser un primer paso y muy concreto de lo que haya que hacer en el futuro, que no sabemos exactamente lo que es ni hasta qué niveles debe incardinarse en el espacio sociosanitario en el que está avanzando muchísimo el Gobierno de Navarra. Tenemos que ver qué posibilidades de ayuda, cómo podemos fomentar esos programas de formación del voluntariado, como muy bien está haciendo la propia Federación Española de Asociaciones, y creemos que ésa es una posibilidad que nos va a abrir muchos caminos, porque, sin duda, no debemos cerrarnos a un plan que, a lo mejor, son un montón de folios y al final resulta que no hemos avanzado demasiado. Yo creo que hay que permitir que las propias asociaciones de la Federación Española participen, como ellos han pedido, en esta búsqueda de consenso y que eso permita encontrar líneas en la coordinación para avanzar en esta posibilidad, y así se lo solicitamos a la portavoz de Izquierda Unida. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Gracias, señor Ezpeleta. Señora Villanueva.*

SRA. VILLANUEVA ITURRALDE: *Muchas gracias, señor Presidente. Nosotros no conocemos la enmienda que propone el señor Ezpeleta, pero sí estamos de acuerdo en que, en lo que hace referencia a esta enfermedad, la cual creo que ha tenido un desarrollo rápido cuya incidencia en la edad de las personas puede tener un resultado como el que estamos considerando ahora, merece la pena una atención especial. Una atención especial que yo creo que no es nueva en este Parlamento, a través de los Presupuestos, a través del apoyo a los familiares de las personas afectadas por alzheimer se ha querido tener una sensibilidad.*

Por otra parte, que a través de la Federación Española se ponga en evidencia que es necesario un mayor apoyo creo que es bueno, y es bueno que todos participemos pues más o menos todos tenemos familiares o casos próximos y vemos el esfuer-

zo y la dedicación que se necesita para atender a estos enfermos.

No coincidimos con el señor Ezpeleta en que un plan debe ser rígido, pues puede ser algo dinámico y no porque tenga la denominación de plan tiene que ser anquilosado y concreto. Un plan justamente lo que debe hacer es ir renovándose de continuo y, por lo tanto, ir revisándose de continuo, ir viendo qué presupuestos se adjudican cada año al respecto. No conocemos su enmienda, pero seguramente que estaríamos dispuestos a apoyarla puesto que alguna aportación hará, pero en cualquier caso tampoco tenemos inconveniente en que toda la actuación sea a través de un plan que para nosotros no debe ser algo encorsetado, sino que debe ser una actuación dinámica y una adecuación de las medidas conforme se vayan modificando los medios, puesto que, afortunadamente, hoy los medios con los que cuenta la sanidad para asistir a este tipo de enfermos y retrasar por lo menos el desarrollo de la enfermedad creo que son importantes y esperemos que en un futuro próximo sean todavía más importantes y los resultados más eficaces. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Gracias, señora Villanueva. Señor Romeo.*

SR. ROMEO LIZARRAGA: *Gracias, Presidente. Yo iba a sugerir que, si se va a hacer un receso para refundir o ver la enmienda* in voce, *quizá sería más prudente esperar al resultado de ello, porque, si no, estamos hablando en términos generales y sin saber exactamente el contenido de lo que se va a presentar a votación.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Vamos a ver. En primer lugar, una vez que conozcamos la enmienda, que la vamos a pasar a todos los grupos, habrá que pedir si se admite su trámite, si no es así, no puede tramitarse. Una vez que se admita a trámite, habrá que preguntarle a la señora Arboniés si acepta que la enmienda sustituya a su moción, por lo tanto, vamos a dar esos pasos con anterioridad. Por tanto, primero, deberían posicionarse en relación con la actual moción y después ya daremos una posibilidad de hablar de esta enmienda.*

SR. ROMEO LIZARRAGA: *Pues entonces rapidísimamente para decir que apoyo la moción presentada porque estamos ante un problema terrible, ante una enfermedad desconocida, porque todavía no se ha llegado a controlar ni a conocer del todo, y que está causando gravísimos problemas en la población, no sólo en los enfermos, sino, como apuntaba la señora Arboniés, en sus familiares.*

Es un problema que hay que atajar, que hay que estudiar y que es obligación pública, y enlazo con lo que hemos tratado en el punto anterior, y de la Administración atender estas necesidades y estos problemas sentidos por la población. Más todavía cuando los casos, como es éste, nos sobrecogen o nos cogen de improviso en una absoluta ignorancia que cada vez va reduciéndose, afortunadamente, pero que es un problema, como decía, grave e importante que hay que atajar.

Siendo obligación de la Administración, lo lógico es encauzarla de alguna manera definida, y la manera de definirla, y yo también estoy con la señora Villanueva, es perfectamente un plan; en éste se pueden determinar todos los factores o elementos que van a ser utilizados en la lucha contra la enfermedad, en la prevención de la enfermedad y en la atención tanto a enfermos como a familiares, una vez que la enfermedad se desarrolla. Por tanto, estoy a favor de la moción presentada. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Muchas gracias, señor Romeo. ¿Turno en contra? Señor Viñes.*

SR. VIÑES RUEDA: *Naturalmente no vamos a hacer aquí un maratón de sensibilidades; nadie, ninguna persona, ni parlamentario ni grupo es más sensible que otro ante problemas transcendentes como es éste de personas afectadas por enfermedad de alzheimer, como con otras personas afectadas por otras patologías o minusvalías de cualquier tipo físico, mental, social, etcétera, y, por tanto, nosotros participamos de esa sensibilidad que todos los grupos han manifestado, y esa misma sensibilidad, evidentemente, también quiero manifestar que es la del propio Gobierno, que es el que directamente tiene la responsabilidad y vive cara a cara con esta problemática y está intentando encontrar, lo mejor que puede, como es lógico, los caminos para resolver toda esta carga que supone para las familias, y, desde luego, también la sociedad tiene que responder. Por tanto, no vamos a hacer un maratón de sensibilidades, nos colocamos todos el diez, nosotros con la responsabilidad del Gobierno y a quienes tuvieran responsabilidad dentro del Gobierno además de la sensibilidad habría que darles matrícula de honor, porque, evidentemente, son los que hacen el esfuerzo de ir adelante en resolver los problemas.*

Respecto a la propuesta concreta que viene aquí, quisiera informar a la mocionante, dentro de esa sensibilidad que tiene el Departamento de Salud o que tiene el Gobierno, cómo se está avanzando. También creo que es importante saber esto. Sí que es verdad cuando dice que las asociaciones están haciendo mucho, nosotros tuvimos noticia de que el líder o el primer motor es el doctor Martínez Lage, quien en el mes de febrero me dijo que quería efectivamente darnos cuenta de cómo se iba avanzando en esta línea, todavía no lo ha hecho, pero Izquierda Unida ha tenido la oportunidad de conocerlo y avanzarlo, pero quiero decir que no se ha podido saber nada del tema concreto del plan

expreso que está presentando porque no hemos tenido conocimiento. Es decir, no hemos tenido la oportunidad todavía de conocerlo.

Independientemente de eso, sí quiero dar noticia a la señora Arboniés de que se está trabajando con esa sensibilidad no sólo en el tema del alzheimer, sino en todo el conjunto del espacio sociosanitario, de tal manera que hace un año hay un grupo de trabajo que trabajan sobre propuestas para la resolución de los problemas del espacio sociosanitario y en breve podremos disponer de esas propuestas donde nos plantean todas las necesidades en su conjunto, los recursos que existen y cómo habría que avanzar en resolver esos problemas, no sólo respecto al alzheimer sino a todos los demás problemas. En ese grupo de trabajo, que todavía no está aprobado, pero que ya está avanzado en sus conclusiones o sus propuestas, parece que hay un planteamiento que es razonable atender, posiblemente, y es que a quienes realmente hay que atender es a las personas que tienen necesidades sanitarias pero que tienen una condición social determinada. En el espacio sociosanitario coinciden las dos necesidades. Hay un grupo de personas que, evidentemente, pueden tener necesidades sanitarias pero que su condición social les impide el acceso, podrían ser grupos marginados, personas mayores de 75 años que no tienen condiciones de acceder, por ejemplo, a las prestaciones sanitarias por sus condiciones, habrá que avanzar en las atenciones a domicilio, etcétera. Se plantea también un segundo grupo de necesidad, que son las personas con necesidades sociales, personas a las que, además, se les añade una problemática de enfermedad, y en esa propuesta se plantea también atender las necesidades de los cuidadores de estas personas que sufren la enfermedad.

Por tanto, se está estudiando por expertos, por trabajadores sociales fundamentalmente cómo caminar, y la propuesta la van a hacer al Gobierno de Navarra en un tiempo relativamente corto, puede ser dentro de un mes, dos meses, seis meses sería más que suficiente. Quiero decir que se está tratando con sentido de la globalidad, porque hay un criterio que tienen y yo no digo ni que esté aceptado por el Gobierno ni por el Departamento y no digo ni siquiera que sea acertado, y es que en el espacio sociosanitario hay que hacer abstracción de dos cosas, la edad y la patología. Porque, si no, habría que hacer un plan para cada edad o para cada patología; los trabajadores sociales y expertos en la materia tienen ese criterio. Yo ya digo que todavía no ha sido aceptado, son ideas, de tal manera que quizá puede ser de interés, porque hay que entender la necesidad de la persona, puede haber personas de un grupo de edad que no tengan necesidades sociales, otras que sí las tengan independientemente de la edad, si haces una dicotomía, es decir, las personas mayores, plan gerontológico, pero es que hay discapacitados menores de 75 años y, entonces, ¿qué hacemos? El criterio de los trabajadores sociales es calificar en función de la necesidad, independientemente de otras cosas, ahí está la patología, hay otras que pueden venir.

No es que estemos manteniendo una decisión concreta, pero pronto vamos a disponer posiblemente de estos criterios definitorios por parte de expertos que el Departamento asumirá o no. Eso nos lleva a mantener la sensibilidad por el problema de estas personas dentro de resolver los problemas individuales y personales de sanidad social de las personas enfermas y sus cuidadores. O sea que yo creo que se está avanzando mucho en este sentido.

Por eso, como se está en esa fase, más que hablar de un plan concreto que necesita todavía estudios o análisis, como dice el señor Ezpeleta en representación del Partido Socialista, creo que sería más interesante avanzar en ese tema de análisis, de apoyar a estos grupos que lo están haciendo, incluso darles el carácter de mayor globalidad, y me atrevería a sugerirle también al señor Ezpeleta que esto pudiera extenderse no sólo al alzheimer, sino a todas las personas con necesidades sociosanitarias y que en cinco o seis meses tengamos un trabajo de ese tipo.

Por tanto, sensibilidad sí, sensibilidad al alzheimer y a otros problemas. Si se le insta al Gobierno a centrarse en una problemática concreta, pues a lo mejor no puede centrarse en resolver los problemas sociosanitarios de personas que no tienen alzheimer pero que tienen discapacidades físicas, mentales, psíquicas, etcétera, que también tienen que ser atendidas.

Se está trabajando ahí, en las carencias que existen, en un catálogo de recursos y hacer una globalidad en el espacio sociosanitario que creo que es lo que necesitamos.

También quiero adelantar que el criterio del área sanitaria en cuanto a las propuestas de soluciones va a tener también en cuenta el acuerdo parlamentario del Congreso de los Diputados que todos los grupos políticos que están en el Parlamento aprobaron el 18 de diciembre de 1997, sobre consolidación y modernización del sistema nacional de salud. Yo creo que estas directrices que ha hecho el Congreso son muy útiles y hay un capítulo dedicado precisamente a instrumentar alternativas para la asistencia sociosanitaria. Creo que esto, en cierto modo, podría ser una orientación, un criterio para los que tienen responsabilidades políticas, administrativas, porque son de esos documentos de consenso del Parlamento nacional, del Congreso de los Diputados, de donde salen las orientaciones de importancia para todos nuestros problemas.

Por lo tanto, sensibilidad, sí. Se está trabajando intensamente desde la globalidad, porque, lógicamente, muchas veces asociaciones concretas cargan tintas en su propia necesidad, o los profesionales que están atendiendo ese sector tienen a lo mejor capacidad y quizá en otros sectores sociales no tienen profesionales que puedan pisar tanto o tan significadamente y que pueden quedar más atrás. La Administración tiene la obligación de ver el problema en su conjunto y en su necesidad.

Y eso es lo que quiero decir, así que yo creo que, en vez de ir a un plan concreto de una enfermedad concreta, el carácter que le ha dado el señor Ezpeleta de extenderlo a toda la problemática sociosanitaria que sería un avance muy importante y, sobre todo, de acicate a los grupos que ya están trabajando en este problema. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Gracias, señor Viñes. Señora Arboniés, tiene turno de réplica.*

SRA. ARBONIES BERMEJO: *A mí me gustaría pedir permiso para un cortísimo receso, porque también me gustaría oír la opinión de los demás portavoces.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Sí. Suspendemos la sesión durante cinco minutos.*

(SE SUSPENDE LA SESION A LAS 13 HORAS Y 47 MINUTOS.)

(SE REANUDA LA SESION A LAS 14 HORAS Y 18 MINUTOS.)

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Señores Parlamentarios, vamos a reanudar la sesión. En relación con la enmienda* in voce *presentada por el Partido Socialista, parece que ha podido haber alguna modificación que va a presentar en este momento y tendríamos que acordar la admisión a trámite de la misma por todos los grupos y si sustituye o no a la moción presentada por doña Isabel Arboniés. En primer lugar, para presentar la enmienda tiene la palabra el señor Ezpeleta.*

SR. EZPELETA MARTINEZ: *Muchas gracias, señor Presidente. Efectivamente, una vez más, y fruto del acuerdo, presentaría en nombre de mi grupo una propuesta de resolución que supondría una enmienda* in voce *a la moción presentada por Izquierda Unida, que es la que obra en poder de todos los grupos y que paso a leer en su integridad. "Propuesta de resolución: El Parlamento de Navarra insta al Gobierno de Navarra a que en el plazo de seis meses realice un análisis de situación, directrices de actuación y propuestas de coordinación en la atención global para las personas afectadas por la enfermedad de alzheimer en Navarra, dentro de las actuaciones del espacio sociosanitario". Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Gracias, señor Ezpeleta. En primer lugar, habría que saber si algún grupo se opone a la tramitación de esta enmienda. Señor Romeo.*

SR. ROMEO LIZARRAGA: *Quisiera saber si ése es el texto que hemos firmado todos y constan ahí todas las firmas que se han escrito en la mesa.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *El texto creo que es el mismo pero sólo consta la firma del señor Ezpeleta.*

SR. EZPELETA MARTINEZ: *Con la venia del señor Presidente, la enmienda* in voce *era del Partido Socialista y, de alguna manera, nos ratificamos en ella, aceptamos y agradecemos el consenso que hemos encontrado y solicitamos del grupo de Izquierda Unida que acepte la enmienda* in voce. *Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *¿Hay algún grupo que se oponga a la tramitación de esta enmienda? Ninguno. Señora Arboniés, ¿usted retiraría su moción para que se pueda votar esta enmienda?*

SRA. ARBONIES BERMEJO: *La retiro porque depende de esta enmienda un colectivo bastante amplio en Navarra.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Ciáurriz Gómez): *Entonces, vamos a proceder a la votación de la propuesta de resolución que hemos acabado de leer y cuyo texto conocen todos ustedes. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones? Se aprueba por 14 votos a favor, ninguno en contra y 1 abstención. Sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión.*

(SE LEVANTA LA SESION A LAS 14 HORAS Y 21 MINUTOS.)