DIARIO DE SESIONES

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

V Legislatura | Pamplona, 5 de septiembre de 2002 | NÚM. 24

COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. ALBERTO CATALÁN HIGUERAS

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 5 DE SEPTIEMBRE DE 2002

ORDEN DEL DÍA

—— Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, del Consejero de Educación y Cultura para informar sobre las disfunciones que existen en la aplicación del tratamiento de fisioterapia al colectivo de niños con lesiones cerebrales.

—— Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a realizar un estudio sobre las desigualdades de género en la salud y su relación con la conciliación de la vida laboral y familiar, presentada por el G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra.

—— Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a crear una Unidad de Reproducción Asistida, presentada por el G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra.

SUMARIO

Comienza la sesión a las 10 horas.

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, del Consejero de Educación y Cultura para informar sobre las disfunciones que existen en la aplicación del tratamiento de fisioterapia al colectivo de niños con lesiones cerebrales (Pág. 2).

Abre la sesión el Presidente de la Comisión, señor Catalán Higueras, y cede la palabra al representante del grupo que ha solicitado la comparecencia, señor Úriz Iglesias (G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra), a quien contesta el Consejero de Educación y Cultura, señor Laguna Peña (Pág. 3).

En el primer turno de intervenciones toman la palabra los señores Úriz Iglesias, Aierdi Fernández de Barrena (G.P. Eusko Alkartasuna/Eusko Alderdi Jeltzalea-Partido Nacionalista Vasco), las señoras Pueyo Danso (G.P. Batasuna) y Arboniés Bermejo (G.P. Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua) y el señor Basterra Layana (G.P. Convergencia de Demócratas de Navarra), a quienes responde, conjuntamente, el Consejero (Pág. 5).

En el segundo turno intervienen los señores Úriz Iglesias, Viñes Rueda (G.P. Unión del Pueblo Navarro) y las señoras Arboniés Bermejo y Rubio Salvatierra (G.P. Mixto), a quienes contesta, conjuntamente, el Consejero (Pág. 11).

Se suspende la sesión a las 11 horas y 1 minuto.

Se reanuda la sesión a las 11 horas y 8 minutos.

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a realizar un estudio sobre las desigualdades de género en la salud y su relación con la conciliación de la vida laboral y familiar, presentada por el G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra (Pág. 13).

Para la defensa de la moción toma la palabra el señor Úriz Iglesias. En el turno a favor intervienen la señora Arboniés Bermejo, los señores Basterra Layana y Aierdi Fernández de Barrena y la señora Rubio Salvatierra. En el turno en contra el señor Viñes Rueda. Réplica del señor Úriz Iglesias (Pág. 13).

Se vota la moción, y se aprueba por 7 votos a favor y 6 en contra (Pág. 18).

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a crear una Unidad de Reproducción Asistida, presentada por el G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra (Pág. 18).

Para la defensa de la moción interviene el señor Úriz Iglesias. En el turno a favor toman la palabra la señora Arboniés Bermejo, los señores Basterra Layana y Aierdi Fernández de Barrena y la señora Rubio Salvatierra. En el turno en contra interviene el señor Viñes Rueda. Réplica del señor Úriz Iglesias (Pág. 18).

Se vota la moción, y se rechaza por 6 votos a favor, 6 votos en contra y 1 abstención (Pág. 23).

Se levanta la sesión a las 12 horas y 3 minutos.

(COMIENZA LA SESION A LAS 10 HORAS.)

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, del Consejero de Educación y Cultura para informar sobre las disfunciones que existen en la aplicación del tratamiento de fisioterapia al colectivo de niños con lesiones cerebrales.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Buenos días, señorías. Vamos a dar comienzo a esta Comisión de Sanidad en la que comparece, a instancia de la Junta de Portavoces y a iniciativa del Grupo Parlamentario Socialistas del Parlamento de Navarra, el Consejero de Educación y Cultura, don Jesús Laguna, para informar sobre las disfunciones que existen en la aplicación del tratamiento de fisioterapia al colectivo de niños con lesiones cerebrales. Sin más, como es una práctica habitual conocida por todas sus señorías, vamos a dar la palabra, en primer lugar, al portavoz del Grupo Parlamentario Socialistas del Parlamento de Navarra, señor Úriz.*

SRA. PUEYO DANSO: *Una cuestión de orden. Me gustaría clarificar la postura de la Parlamentaria que hoy está hablando aquí porque sólo va a hacer una intervención para tratar los tres puntos y fijar la posición política de nuestro grupo.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Pues, sintiéndolo mucho, tendrá que esperar, de acuerdo con lo que marca el Reglamento de la*

Cámara, a los turnos correspondientes. Muchas gracias. Señor Úriz, tiene la palabra.

SR. ÚRIZ IGLESIAS: *Muchas gracias, señor Presidente. Seré muy breve. Yo creo que el señor Presidente ha definido perfectamente por qué hemos solicitado la presencia del señor Consejero de Educación en esta Comisión y siempre que alguien o un grupo parlamentario, en nuestro caso, presenta una iniciativa es con la finalidad de solucionar el problema en cuestión, en este caso el problema que tienen los niños y niñas, sobre todo de la Ribera, afectados por lesión cerebral con disfunciones motoras. A nosotros nos gustaría que esta comparecencia durara tres minutos, lo justo para decir que esa problemática está solucionada y éstas son las condiciones de la solución. Ojalá sea así y esperamos que el señor Consejero nos saque de dudas. Gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señor Úriz. Señor Laguna, tiene la palabra.*

SR. CONSEJERO DE EDUCACIÓN Y CULTURA (Sr. Laguna Peña): *Muchas gracias, señor Presidente. Señorías, buenos días a todas y a todos. Iniciamos el curso académico y el curso parlamentario con una comparecencia, yo diría que un poco atípica para mí, puesto que es ante la Comisión de Sanidad, para informar de la atención fisioterapéutica a niños con necesidades educativas especiales. A mí me gustaría decir al señor Úriz que quizás si todas las comparecencias fueran para decir un sí o un no o de dos minutos sería muy fácil y yo creo que perderían hasta su sentido último. Yo agradezco que se me pida esta comparecencia ante esta Comisión porque creo que, primero, tenemos que aclarar conceptos. No vale con decir: lo asumo yo o ya he quedado con el Consejero de Salud que lo va a asumir Sanidad, sino que realmente tenemos que saber de qué estamos hablando, qué se entiende por los fisioterapeutas en nuestros centros educativos y, a partir de ahí, podemos pensar entre todos en establecer unos vínculos y unas colaboraciones.*

La Logse establece que los principios de normalización e integración deben regir las actuaciones en relación con la atención del alumnado con necesidades educativas especiales, tratando de garantizar una atención educativa de calidad y en orden a alcanzar los objetivos educativos propios de cada una de las etapas de los alumnos. Se trata, por tanto, de procurar un equilibrio entre los principios básicos de integración, los principios básicos de la normalización y el no menos básico de dar la respuesta educativa adecuada a las necesidades que presenta el alumno en relación con los aprendizajes escolares. Quizás les pueda parecer que esto no viene a cuento para nada de lo que vamos a hablar, pero realmente yo quiero enmarcar el problema para que veamos las diferencias, que quizás en una primera lectura o en una primera atención a las personas que hablan de este problemas somos muy dados a decir: o aquí hay una gran descoordinación o aquí pasa algo, puesto que hay que tener en cuenta que el proceso de escolarización de alumnos con necesidades educativas especiales requiere la valoración psicopedagógica de este alumnado por los departamentos de orientación y por los equipos específicos del Centro de recursos para la educación especial en Navarra, el CREENA, y la determinación por parte de la Comisión de escolarización de la modalidad de escolarización más conveniente, si esta escolarización es en un centro ordinario, es en un centro ordinario preferente o es en un centro específico, y esta decisión es susceptible de revisión periódica en busca siempre de la situación de mayor integración posible para el alumno en función de sus necesidades.

En Navarra, a diferencia de otras comunidades autónomas, la integración se caracteriza por su generalización. Todo centro educativo integra alumnos con necesidades educativas especiales y dispone de los recursos personales y materiales y de los apoyos externos necesarios para posibilitar la respuesta educativa adecuada a los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales. A través del departamento de orientación y en su caso también a través del CREENA, cada centro establece los planes de actuación para estos alumnos, concretando además qué alumnos, qué áreas, qué tiempos requieren de apoyo y de integración o qué tiempos requieren de apoyo o qué tiempos requieren de integración en coordinación con los departamentos didácticos del área.

En cuanto a la atención fisioterapéutica, se entiende por alumno con discapacidad motora aquel que presenta alguna alteración motriz transitoria o alguna alteración motriz permanente debido a un mal funcionamiento del sistema oseoarticular, muscular o nervioso y que en grado variable supone ciertas limitaciones a la hora de enfrentarse a algunas de las actividades propias de su edad. En este punto, es necesario aclarar que la intervención fisioterapéutica que se realiza por los servicios de salud y la propia del ámbito educativo, pudiendo ser en algunos casos necesarias ambas, son, sin embargo, sustancialmente diferentes. El tratamiento rehabilitador, en cuanto prestación sanitaria, requiere una definición diagnóstica particularizada por parte de un facultativo del Servicio Navarro de Salud y una valoración de los beneficios alcanzables mediante dicho tratamiento, que debe tener un principio, que tiene también un fin marcado por el propio facultativo y que se orienta a la búsqueda de determinados resultados y de determinados niveles de mejora funcional.

Por otro lado, la atención de fisioterapia en el ámbito escolar es facilitar el acceso al currículo de aquellos alumnos con discapacidad motora que presentan necesidades educativas especiales derivadas de ella. Y, en este sentido, la intervención del fisioterapeuta se dirige a cubrir los siguientes objetivos: primero, conseguir que el alumno tenga la máxima autonomía posible tanto en sus posibilidades de desplazamiento como en las del trabajo escolar. Para ello se procura mejorar el control postural y la calidad de sus movimientos, facilitando así la evolución motórica del alumno y evitando deformaciones o deformidades ortopédicas en cualquier parte de su cuerpo. Lógicamente, esta atención contribuye a proporcionar una buena calidad de la vida del alumno y a evitar problemas respiratorios o úlceras por de cúbito, etcétera, a aquellos con gran discapacidad física.

El segundo objetivo que los fisioterapeutas de centro o del CREENA tienden a cubrir es en niños con graves alteraciones motóricas y con poca movilidad voluntaria buscando los mejores movimientos para que con las ayudas técnicas oportunas puedan realizar las diferentes tareas escolares.

El fisioterapeuta en los centros está para favorecer, para facilitar, en coordinación con los tutores, el trabajo que los niños tienen que realizar en el centro. Los alumnos discapacitados motóricos pueden presentar dificultades para mantener una postura adecuada, para adaptar las distintas partes del cuerpo a los cambios posturales, para disociar movimientos de unas zonas corporales respecto de otras, para coordinar adecuadamente los grupos musculares que intervienen en una acción concreta o para realizar los desplazamientos necesarios para acceder a las diferentes dependencias de los centros educativos. Y a este respecto, el CREENA asesora acerca del transporte más adecuado en cada caso y la supresión de barreras arquitectónicas, asesora acerca de las condiciones de elección de aula, de la amplitud y ubicación de los diferentes elementos en su interior, acerca de la adaptación de la silla y de la mesa de trabajo, acerca de la adaptación de materiales de uso común, como los útiles de escritura, los útiles de expresión plástica, o la dotación de elementos específicos como la adaptación de teclados y ratones en ordenadores, sistemas alternativos de comunicación, etcétera.

Por otra parte, la ausencia de control postural y la falta de coordinación de movimientos de los miembros superiores dificulta las posibilidades manipulativas del alumno y con ello el desarrollo y adquisición de diferentes contenidos curriculares, entre ellos, y principalmente además, la escritura. El CREENA proporciona en estos casos ayuda técnica en relación con la elaboración y el uso de órtesis y prótesis que permiten un mejor control postural en el alumno. En alumnos levemente afectados, algunas actividades se presentan inadecuadas para sus posibilidades de ejecución, por lo que es necesario adaptarlas para asegurar un mejor aprovechamiento, y en alumnos gravemente afectados en algunas ocasiones es necesario eliminar o priorizar objetivos y contenidos del currículo.

Según las necesidades de los alumnos, la intervención o atención fisioterapéutica en los centros educativos de Navarra reviste tres formas: atención directa, atención indirecta o atención de seguimiento. La atención de seguimiento va dirigida a aquellos alumnos cuya discapacidad motora no precisa de una intervención continuada, pero que de forma ocasional pueden precisar de intervenciones puntuales para corregir desajustes en su escolarización. La atención indirecta va dirigida a aquellos alumnos con afectación motora leve que no precisan de un programa de atención individual con técnicas específicas de fisioterapia. La intervención del fisioterapeuta consiste en informar y asesorar de manera continuada a padres, a tutores, a auxiliares educativos y demás profesionales que directamente actúan con los niños, y también participan en la elaboración de las adaptaciones curriculares necesarias, en la adaptación del mobiliario escolar y materiales didácticos y en los programas de autonomía personal y su seguimiento.

Por último, está la intervención o la atención directa. Ésta es complementaria de la anterior y se dirige a aquellos alumnos con afectación motora grave o moderada que precisan una atención continuada del fisioterapeuta. Tras una valoración inicial, no tras un diagnóstico clínico, que es otra cosa, el fisioterapeuta del CREENA lleva a cabo un programa de atención individual con técnicas específicas de fisioterapia. Este modelo de intervención se recogerá en un programa de atención individual, lo que se llama con abreviatura el PAI, donde se delimitan los objetivos, las estrategias y las actividades encaminadas a paliar los déficit registrados en esta valoración inicial.

En definitiva, la atención fisioterapéutica que se da desde Salud consiste en un tratamiento rehabilitador que sigue a un diagnóstico clínico y tiene un objetivo de mejora bien determinado y a su vez limitado en el tiempo. En cambio, la fisioterapia en los centros educativos tiene por finalidad ayudar a los alumnos a acceder al currículum y al contexto escolar en las mejores condiciones posibles, para alcanzar, en la medida de lo posible, una plena integración escolar y social, de modo que la justificación de estos fisioterapeutas escolares se encuentra en objetivos estrictamente educativos y, lógicamente, durante el período escolar. No obstante, especialmente durante el último año, se han intensificado los contactos entre los departamentos de Salud y Educación y Cultura y los responsables

también del plan foral de atención sociosanitaria para buscar una mejor coordinación entre la atención sanitaria prescrita por el médico rehabilitador y los programas desarrollados por los fisioterapeutas en los centros escolares.

En estos momentos, tanto desde el Servicio Navarro de Salud como desde el plan foral de atención sociosanitaria se está revisando la situación de los alumnos con discapacidad motórica a los que no se ha realizado una valoración individualizada por los servicios de rehabilitación, a fin de determinar el criterio clínico que se debe seguir en cada caso o formular las indicaciones oportunas a los fisioterapeutas del CREENA.

Se trata con esta actuación de evitar que niños con discapacidad motórica que necesitan un tratamiento rehabilitador no lo tengan porque las familias supongan que con la atención que se les da en el centro educativo donde están escolarizados es suficiente. Quizás piensan que ya tienen un fisioterapeuta, un rehabilitador y ya está solucionado. No, este fisioterapeuta está para lo que está y quizás lo que hay que hacer, y es lo que estamos haciendo ahora con el Departamento de Salud y también con los servicios del plan foral de atención sociosanitaria, es que todos estos alumnos sean diagnosticados por un médico rehabilitador, vean si, efectivamente, con el plan que se hace en los centros de atención a sus deficiencias motóricas es suficiente o si, efectivamente, necesitan una implementación, por supuesto temporal pero con diagnóstico clínico previo, además de lo que reciben en los centros y, por supuesto, que sea dentro de una coordinación de lo que estos médicos rehabilitadores pueden diagnosticar y, por lo tanto, decir qué hay que hacer con lo que se hace en los centros y con lo que hacen las propias familias.

Insisto en que la intervención fisioterapéutica clínica y la que se da en los centros escolares son de naturaleza completamente diferente, aunque realmente puedan y deban ser complementarias. En esto es en lo que estamos trabajando ahora para que todos los alumnos que tienen o disponen del servicio de fisioterapia en el centro sean alumnos que estén diagnosticados por los servicios clínicos y que, por lo tanto, puedan ser los que vean si es suficiente la atención que reciben o si necesitan, además de esta atención, llamemos un poco escolar o educativa, una atención más genérica para los problemas, en general, que pueden presentar estos niños con problemas. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias a usted, señor Laguna. Señor Úriz, tiene la palabra.*

SR. ÚRIZ IGLESIAS: *Muchas gracias. Agradezco la intervención del señor Consejero de Educación, que, como siempre, ha sido didáctica, o sea, uno aprende cuando lo escucha, lo cual es de agradecer, pero o yo soy muy cortito o creo que de esa intervención no pueden deducir los padres de estos niños que se van a solucionar las dos demandas fundamentales que tienen planteadas. Tengo esa sensación. Habrá que leerla con detenimiento, pero yo me quedo con el final.*

Usted empezaba haciendo alusión a la Logse. Yo creo que estamos totalmente de acuerdo con la parte de la Logse que usted ha resaltado, referente a que, efectivamente, es necesario profundizar en la atención educativa de calidad, teniendo en cuenta la diversidad y la integración, y éste es uno de los casos que nos ocupa. Pero tengo la sensación también de que todo se ha quedado un poco en la misma línea que cuando el Consejero de Salud pasó por aquí con el mismo tema, o sea, hay una especie de sensación de que se van tirando uno a otro la bola pero que no acaban de solucionar el problema, que es para lo que estamos aquí los políticos, para solucionar los problemas de los ciudadanos, para solucionar los problemas de la sociedad, para solucionar los problemas de los padres de niños que tienen ese tipo de situación.

Yo, por lo menos, salgo con la sensación de esta intervención de que no se va a solucionar, y no se va a solucionar, sobre todo, la parte que ellos reivindicaban, y es que no haya una interrupción en el tratamiento cuando se interrumpe el período escolar, en el período que va entre junio y septiembre, o sea, en las vacaciones.

Usted ha dicho, al final, y creo que llevan tres años diciéndolo, que se está revisando, se está estudiando, se está analizando en coordinación con Salud, pero la pregunta es hasta cuándo van a estar estudiando, analizando y coordinando, porque aquí lo que interesa es la solución del problema. A nuestro grupo nos hubiera gustado escuchar: miren, ya está solucionado, vamos a hacer la iniciativa que sea, coordinada con Salud, para que no haya ninguna interrupción en el tratamiento y estos niños estén atendidos en esa época y de la forma que plantean los padres.

Yo tengo la sensación de que nuevamente saldremos de aquí sin solucionar ese problema. Yo, cuando estudiaba esta comparecencia, vi que el asunto viene coleando desde el año 99. Han sido diversas las iniciativas que se han presentado sobre el tema, fundamentalmente por parte de nuestro grupo, pero tengo la sensación de que los padres, aunque han recurrido también a la Defensora del Pueblo, van a salir hoy de aquí sin solucionar el asunto.

Nosotros lamentamos profundamente que esto se produzca así. Nos ha parecido muy interesante su intervención, muy didáctica, hemos aprendido mucho, pero el problema de los padres y de los

niños, fundamentalmente de la Ribera, con afecciones de lesión cerebral y disfunciones motoras sigue sin solucionarse. Lo lamentamos profundamente y lo único que nos queda es hacer un llamamiento a que toda esa parte final que usted ha planteado de coordinación, de estudio de acuerdo con el Departamento de Salud se concrete rápidamente y podamos en un breve plazo de tiempo ver solución a los problemas y a las demandas que han planteado estos padres, ya digo, incluso llegando hasta la Defensora del Pueblo haciendo alusión a que han recorrido un largo camino de llamar a puertas en la Administración y tienen que recurrir como última instancia a la Defensora del Pueblo para que solucione el problema o intente, por lo menos, ayudarles.

Lo lamento profundamente, le agradezco su intervención y espero que, efectivamente, a corto plazo se solucione.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señor Úriz. Abrimos un turno de intervenciones. ¿Parlamentarios que deseen intervenir? Señor Aierdi, tiene la palabra.*

SR. AIERDI FERNÁNDEZ DE BARRENA: *Muchas gracias. En primer lugar, agradecemos la presencia, yo creo que en este caso sí podríamos decir del equipo médico habitual, y la exposición que se ha realizado. Yo creo que éste es un problema que no podemos decir que sea un problema generalizado en cuanto a la cantidad de personas afectadas, pero sí es una cuestión que nos permite evaluar el nivel cualitativo de los servicios que se prestan en la Comunidad.*

Nosotros, a la vista de la comparecencia del Consejero de Salud en su momento y de la de hoy, queríamos destacar algunas cuestiones. En aquella comparecencia el Consejero de Salud decía que se habían establecido ya contactos entre ambos departamentos, entre el Servicio Navarro de Salud y el Departamento de Educación, con el objetivo de delimitar cuál era el problema y cuáles eran las acciones. Salud también estaba dispuesto a poner los medios, en este caso las infraestructuras necesarias, para atender estas demandas, y por parte de los padres de estos niños y niñas se planteaba que había dos problemas: la falta de control sanitario y el problema que se ocasionaba a lo largo del verano, cuestiones que ya han sido aclaradas en su exposición.

En aquella comparecencia se planteó la disposición de ambos departamentos, en cualquier caso del de Salud, de atender aquellas solicitudes que se pudieran presentar a lo largo del verano por padres que, efectivamente, vieran necesidad de continuar con este servicio. Me gustaría conocer si, efectivamente, a lo largo de este verano pasado, por ejemplo, se ha producido algún tipo de servicio de este carácter bien por su departamento o, en su caso, a través del Servicio Navarro de Salud, si usted lo conoce.

En aquella Comisión el entonces portavoz de Unión del Pueblo Navarro, y supongo que hoy también, planteaba que éste era un servicio que se daba en la Ribera porque tenían, de alguna manera, una ventaja frente al resto de los ciudadanos de Navarra, y creo que recojo casi textualmente aquella valoración. Tienen beneficio, decía, durante nueve meses, frente a otros ciudadanos que no tenían beneficio a lo largo de esos nueve meses en otras zonas de Navarra.

Desde luego, sería bueno, desde nuestro punto de vista, que, efectivamente, esas disfunciones entre ambos departamentos que de alguna manera observamos por las comparecencias que se han producido al efecto no se produzcan.

Desde nuestro punto de vista, no se trata de un beneficio sino de una necesidad de una Comunidad del primer mundo, como la nuestra, que se debe atender en el conjunto de la Comunidad, no en una zona concreta de Navarra, no como un beneficio sino como un servicio, efectivamente.

Y, desde nuestro punto de vista, únicamente pedirles que hagan el máximo esfuerzo de coordinación entre los distintos departamentos del Gobierno de Navarra que tienen o pueden tener responsabilidades en la materia –Educación, Bienestar Social y Sanidad– para que, efectivamente, esta cuestión no sea un problema pendiente sino que tenga una solución en un corto plazo de tiempo. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señor Aierdi. Señora Pueyo, tiene la palabra.*

SRA. PUEYO DANSO: *Egun on. Buenos días a todas y todos. Quien hoy les habla, por imperativo de las actuaciones llevadas a cabo por los partidos políticos UPN-PP y PSN-PSOE en su estrategia fascista de eliminación del independentismo vasco, lo debe hacer a título personal…*

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Señora Pueyo, le ruego que se atenga al tema que estamos abordando.*

SRA. PUEYO DANSO: *Si me deja terminar, voy a intentar argumentar cuál va a ser la postura, pero, evidentemente…*

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Pues vaya directamente a la postura, por favor, señora Pueyo, porque, si no, le tendré que retirar la palabra.*

SRA. PUEYO DANSO: *Tengo que decir que tengo que hablar a título personal cuando debería hacerlo en el nombre del grupo parlamentario al*

que he pertenecido hasta ahora y que no era otro que Batasuna, ya que, como es obvio, yo hoy sólo puedo estar aquí, participando en esta Comisión, por mi condición de Parlamentaria Foral, condición que he obtenido a través de la opción que más de 40.000 navarros eligieron en las elecciones y que hoy se están viendo privados de su representación y su palabra.

Quienes han posibilitado que hoy la opción política que he representado hasta ahora no pueda defender sus iniciativas políticas, vulnerando así el derecho fundamental de expresión y relegando nuestra actuación a la simple votación…

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Señora Pueyo…*

SRA. PUEYO DANSO: *Si me deja, voy a argumentar cuál va a ser mi posición.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *… vaya directamente a la postura. Ya ha hecho un preámbulo con el que esta presidencia ha sido flexible, vaya usted directamente a la postura del tema concreto que nos ocupa, por favor.*

SRA. PUEYO DANSO: *Me va a costar medio segundo. Voy ahora mismo. Digo que quienes han limitado mi actuación en este caso a la simple votación de sus propuestas, que es el orden del día al que hoy estamos abocados, debe saber que no son ellos quienes marcan nuestras actuaciones sino las personas que han depositado su confianza en nosotros.*

Las iniciativas que hoy tenemos en esta Comisión han contado con nuestro apoyo en otras ocasiones, pero hoy no nos podemos dejar de preguntar, a la hora de fijar nuestra posición frente a las mismas, si alguien que pretende obviar a miles de navarras y navarros, ilegalizando la formación política que éstos eligieron, que no respeta la pluralidad política, que anima a la represión política, que aplaude el recorte de las libertades…

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Señora Pueyo, o va directamente a la postura de su grupo en estos temas después del preámbulo que ha establecido o le retiro la palabra.*

SRA. PUEYO DANSO: *Señor Presidente, estoy argumentando cuál va a ser mi posición, si no le importa, y creo que tengo derecho a que conste en acta aunque a usted no le importe.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Usted tiene derecho a explicarse como Parlamentaria Foral y se lo estamos permitiendo. Ha hecho un preámbulo con el que esta presidencia ha sido flexible. Le ruego que vaya a la postura o le retiro la palabra.*

SRA. PUEYO DANSO: *Estoy argumentado cuál va a ser mi posición. ¿También va a establecer usted cuáles son los argumentos de mi posición política? Por lo tanto, déjeme.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *No, en absoluto. Son completamente diferentes a los que usted está planteando, eso es evidente…*

SRA. PUEYO DANSO: *Evidentemente, no pueden ser los mismos.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Esta presidencia tiene que actuar con objetividad y rigor y aplicando el Reglamento. Le ruego que vaya a los temas que nos ocupan esta mañana o, si no, le retiraré la palabra. Muchas gracias.*

SRA. PUEYO DANSO: *Estoy tratando de explicar que quien ha limitado mi iniciativa parlamentaria no puede esperar, evidentemente, recibir hoy un voto positivo por parte de la Parlamentaria que les habla. Por tanto, les diré que vamos a ausentarnos de esta Comisión y que no participaré en las iniciativas del PSN como impulsor del acuerdo que se tomó en este Parlamento para suspender las iniciativas que mi grupo había tomado en este caso para presentar al día siguiente iniciativas idénticas para que se tramiten. Muchas gracias por su generosidad.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Señora Arboniés, tiene la palabra.*

SRA. ARBONIÉS BERMEJO: *Señor Presidente, señor Consejero y quienes le acompañan, buenos días. En primer lugar, decía el Consejero que ésta era una comparecencia atípica porque se producía en la Comisión de Sanidad, pero yo creo que es muy instructivo que esta comparecencia se produzca en esta Comisión, porque hemos releído los argumentos expuestos por el señor Consejero y por el señor Viñes en aquella comparecencia, que aquí están, por eso es bueno a veces que las cosas estén escritas, y muchas cosas se despejan con esta comparecencia y vemos que después de tres años de andadura algunas cosas se van clarificando en la dirección que aquellos padres apuntaban en el 99, que era tan sencilla pero a la vez tan importante como que hubiera una coordinación entre ambos departamentos. Porque, al final, todas estas cuestiones que saltan a la luz son cuestiones que ponen en entredicho la coordinación que este Gobierno establece entre sus consejerías, porque, al final, las realidades las sufren las personas y, evidentemente, necesitamos una política simétrica y no una política jerarquizada para que las personas tengan una respuesta. Al final, a la gente le da igual si la respuesta le viene de Salud, de Educación, del plan sociosanitario o de lo que sea, pero lo que requieren es una atención.*

En aquella comparecencia decía el Consejero, y ahí está, en la página 9, que el tratamiento rehabilitador de los niños termina en esa etapa de 0-3 años, que es cuando finaliza por parte de Salud y, a

partir de ahí, pasan al ámbito de Bienestar Social o de Educación.

Usted nos ha dicho que la naturaleza de la fisioterapia en Educación viene a colación de lo que marcó la Logse en su día; hasta ahí estamos todos de acuerdo. Luego, se explica que cuando Educación asume esta competencia, cuando asume esta fisioterapia, tiene una motivación derivada de una legislación y, además, está aportando una cuestión que es necesaria, por lo tanto, no es una ocurrencia, como decía el señor Viñes, que Educación un día tuvo.

Otra cuestión que decía el Consejero era que las doctoras que se encargaban de la evolución de estos niños con lesión cerebral eran tajantes cuando decían que su estado no iba a empeorar durante la época estival porque dejaran de percibir tratamiento. Ahora sabemos que después de los tres años, si no se valora, si no hay un criterio clínico que acompañe a estos niños, ¿cómo se va a ser tan categórico y decir que aquí no pasa nada?. En todo caso, después de esas evaluaciones, me da igual, de veinte niños, de sesenta niños o de cien niños con lesiones cerebrales, se podría decir en cada caso: no necesita, no necesita, sí necesita. Pero resulta que eso no se ha hecho, y parece ser que se avanza en la dirección de que eso se haga, porque cuando se vea a cada uno de estos niños entonces podremos decir. Parece ser, además, que eso de que no pasa nada es discutible, porque si la fisioterapia en el ámbito educativo pretende evitar deformaciones ortopédicas, problemas respiratorios, úlceras por de cúbito, incluso orientar hacia prótesis, ya no es solamente que Salud excepcionalmente vaya a responder cuando estas personas requieran un apoyo especializado como pueda ser, por ejemplo, una cirugía ortopédica.

Vamos avanzando. Lo malo es que hayamos estado tres años, y ahora entenderá usted, señor Consejero, por qué comparece en esta Comisión, porque así todos los que oímos aquel día la comparecencia hoy también tenemos otra visión. Con lo cual, yo creo que en el fondo avanzamos, lamentando que se tengan que producir tres años de auténtico calvario para esas familias que lo único que pedían era, pura, simple y llanamente, coordinación. Si no requieren tratamiento durante la época estival, pues no lo requieren, punto; pero si lo requieren, que se haga, que lo haga Salud, que lo haga Educación, que lo haga el plan de atención sociosanitario, que, por cierto, no ha venido al Parlamento y con 50 millones de pesetas mucho me temo que no va a resolver todos los problemas de la Comunidad.

Hay también otra cuestión, no es una ocurrencia ni un tema meramente localista, pero si esto es beneficioso y, evidentemente, arranca de aquello que la Logse determinaba, sería bueno que esa fisioterapia se extendiera a toda la Comunidad Foral y sería bueno que esa coordinación tuviera un protocolo, un documento en el cual, evidentemente, cada niño se revisara, porque es muy alegre decir que nadie necesita o que todos necesitan. Necesitará quien necesite, lo que no puede ser es que en la época estival eso se rompa y que algunas familias por su cuenta y con su dinero vayan a sesiones de fisioterapia, que ahora se entiende por qué tiene tanta demanda la fisioterapia, porque algunos están montando consultas, efectivamente, para que esos tratamientos rehabilitadores se puedan dar.

En este sentido, lo que mi grupo le va a pedir es que esa coordinación que se da después de tantos años de retraso y de que unas familias hayan venido a esta Cámara y de varias comparecencias se haga de facto *y ya, y que, además, se extienda, y que realmente no tengamos que ver que vienen aquí unas familias a demandar algo que debería emanar de la propia Administración, que es coordinación y seriedad. Eso de que se piense que qué más da que un niño con lesión cerebral quede en el verano sin tratamiento y que su familia aprenda a hacer ese tratamiento no es serio, y yo creo que ha sido bueno que usted venga a esta Comisión de Sanidad porque realmente todas las cosas que se dijeron aquel día hoy han caído y vemos que, al final, estas familias tenían razón y que no se puede ir alegremente diciendo que aquí no pasa nada y que Educación ha decidido poner estos tratamientos por su cuenta y riesgo. Pues, mire usted, no es así, y yo creo en la extensión de estos tratamientos y en la coordinación.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señora Arboniés. Señor Basterra, tiene la palabra.*

SR. BASTERRA LAYANA: *Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, como no podía ser de otra manera, agradezco la presencia del señor Consejero y sus ayudantes. Este tema ya se ha debatido otras veces, como bien han dicho otros portavoces. Unos pueden ver la botella medio llena y otros medio vacía, según la óptica con que se mire. Nosotros creemos que se está en el buen camino y, a pesar de que algunos hubieran querido que hubiera estado solucionado el tema, yo creo que ahora estamos en el buen camino por la coordinación que hay entre los dos departamentos implicados. Por eso nosotros vamos a dar un voto de confianza porque creemos, si las cosas se hacen como merece la pena, que no está mal que se tarde un poco más pero que se solucionen los problemas y parece ser que hay verdadero interés por parte de ambos departamentos. Muchas gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señor Basterra. Señor Laguna.*

SR. CONSEJERO DE EDUCACIÓN Y CULTURA (Sr. Laguna Peña): *Muchas gracias, señor Presidente. Muchas gracias, señorías. Yo creo que podríamos decir que estamos coincidiendo todos y que seguramente tendríamos que habernos coordinado para aclarar conceptos. Yo creo que podemos decir que es verdad, pero también lo que creo es que muchas veces una cosa es lo que los padres perciben… Y lo comprendo, yo conozco algún caso concreto de alguna familia, con dos hermanos, y creo que el tema ya de por sí es, no digo trágico, pero sí muy duro para las familias y naturalmente uno se agarra a un clavo ardiendo. Yo lo puedo decir, además, porque, como saben sus señorías, yo he tenido un hermano paralítico cerebral que se murió el año pasado con 64 años. Es verdad que eran otras épocas, mi hermano nació en el año 36, en aquella época no se podía hablar de ninguna enseñanza especial ni de ningún tratamiento especial. Mi padre le enseñó a leer, mi padre le enseñó a jugar al ajedrez y yo recuerdo de entonces la visión de mi padre haciéndose kilómetros por el pasillo de mi casa intentando que mi hermano diera pasos, y recuerdo perfectamente a mi padre con mi hermano en la bañera pasándose horas moviéndole las piernas. No había otra cosa, pero sí que realmente había como en todas partes y siempre la preocupación de que, lógicamente, los movimientos tenían que ser buenos. Mi hermano era tetrapléjico, o sea que, realmente, como no fuera a Lourdes no tenía curación, pero sí que se procuraba, cuando no era muy mayor y no pesaba mucho, que se pudiera agarrar a los barrotes de una cama y quedarse de pie, y ése era el gran logro que se podía conseguir. O sea, que es un tema en el que estoy muy sensibilizado pero también sé lo que supone el apoyo y la entrega de la familia con ayudas o sin ayudas. En aquel momento no había ninguna ayuda y cada uno tenía que, o bien comprarse libros, en el caso de mi padre, que lo podía hacer, e intentar avanzar él solito en su terreno, o en el caso de ahora, cuando, además de estos servicios clínicos, la familia no puede en absoluto despreocuparse de este problema.*

De cualquier manera son problemas serios y, en algunos casos, dramáticos. Realmente, tampoco yo creo que hubiéramos solucionado el problema y creo que, además, lo estaríamos haciendo por una vía fácil pero desenfocada si dijéramos: a partir de ahora, yo he hablado con el Consejero de Salud, nos deja el Hospital de Tudela y el fisioterapeuta nuestro en vez de tener las vacaciones escolares tiene menos vacaciones, va y lo arregla. Porque éste no es el tema, el tema probablemente está en que se piensa que esa fisioterapia que se hace en el centro es la que el alumno necesita globalmente. Ya tiene fisioterapeuta y ahí se ha terminado.

Hay que recordar una cosa, que estos fisioterapeutas los crea el Ministerio de Educación antes de la Logse, de manera que tampoco es a raíz de la Logse, sino quizás intentando paliar de alguna manera estos problemas de motóricos que van surgiendo en la década de los setenta, ochenta, cuando comienza a haber otra sensibilidad por la integración de los alumnos. Mi hermano no pudo ir al colegio ni se nos hubiera ocurrido entonces a qué colegio podía ir, era algo impensable, pero después sí, el tema de la integración va avanzando y se piensa que estos alumnos, de alguna manera, con un sistema sanitario más podían recibir algunos apoyos para corregir los problemas, podríamos decir, más directamente relacionados con la escuela.

Desde luego, yo se lo comentaba antes a Fernando, es que si yo en la escuela necesito mover el brazo en esta dirección o hasta aquí, más arriba, ¿qué pasa? No, eso ya no es escolar. Hombre, no es que se pueda decir que hay una fisioterapia estrictamente para los problemas que se le presentan a un alumno en el centro y otra para el resto de los problemas de la vida diaria, todo está muy interconexionado, pero la diferencia está en lo que les he dicho antes, entre lo que es el diagnóstico clínico y lo que es una valoración que hace el fisioterapeuta.

¿Qué hay que hacer aquí? Primero, que se sepa por parte de las familias, pero también por parte de Salud, que todos los niños tienen que estar diagnosticados clínicamente. Esto es un avance. ¿Se podía haber hecho antes? Hombre, yo tengo que decir que yo he estado en una reunión con los directores generales de Salud sobre este tema, en el que también teníamos un cierto desconcierto, el desconcierto de decir que a lo mejor en una etapa de carencia tenían sentido los fisioterapeutas en un centro, pero que realmente no tienen demasiado sentido, como tampoco podemos tener…, ¿por qué no tenemos también dietistas?, ¿y por qué no tenemos también…? Hombre, un centro es para lo que es y los servicios de salud son para lo que son, pero tiene su sentido desde ese punto de vista, como se comprende que el diagnóstico clínico o el fisioterapeuta, desde el punto de vista clínico, tiene un comienzo y un final, que no es decir, hombre, a todos les viene bien un fisioterapeuta. A todo el mundo, a los paralíticos cerebrales, a la tercera edad, yo diría que a cualquier nivel, de ahí la gran importancia y que dijera la señora Arboniés que los fisioterapeutas cada vez avanzan más, pero cada vez avanzan más no sólo por estos casos.

De manera que yo creo que lo importante es que desde Salud se vea el problema, desde Educación centremos también el problema e intentemos colaborar entre todos en beneficio de estos niños, que no supone un beneficio a una parte, quizás aquí han venido más de la zona de la Ribera pero

el total de niños atendidos por los fisioterapeutas es de 62 en toda Navarra. Hay un problema especialmente sensible, el de Castejón, por ejemplo, que a todos nos llega al alma cuando lo vemos y uno comprende que esos padres o esa madre vaya a todas las instancias, incluso a la Defensora del Pueblo, pero la Defensora del Pueblo no es Fátima ni es Lourdes, la Defensora del Pueblo tendrá que intentar cuando se hacen injusticias o tratamientos no adecuados instar a que se hagan, pero la Defensora del Pueblo no puede decir nunca si un centro tiene que tener un médico porque se ha extendido la diabetes en los niños, y que, por lo tanto, el médico es obligatorio, a lo que nos podrá obligar, que es lo que estamos haciendo en esta sesión, es a intentar coordinarnos todos para que, desde luego, todos los niños o todos los alumnos que tengamos nosotros con estos problemas primero estén diagnosticados.

Por lo tanto, hay que hacer un seguimiento para ver qué alumnos están diagnosticados porque es el apoyo que se le puede hacer a la familia, independientemente de que haya interrupción o no haya interrupción; concebido, como lo he explicado yo, como un apoyo escolar puntual, no hay interrupción, si resulta que esos alumnos necesitan… Porque puede ocurrir, y eso nos decían en Salud, a un paralítico cerebral Salud no le proporciona un fisioterapeuta permanentemente, a ese mismo ciudadano le hacen una operación, sabiendo que, a lo mejor, no va a poder andar o va a andar igual de mal que andaba hasta ahora, le hacen una operación y le marcan un período de uno, dos, tres, cinco o seis meses de rehabilitación, pero como decía antes, con un diagnóstico, con un principio y con un fin, y termina y ha terminado. Y en la escuela, mientras está en la escuela está así, pero ¿qué ocurre cuando deja la escuela?, cuando a los dieciséis años o diecisiete este alumno se marcha, a partir de ese momento, ¿se acabó la rehabilitación de ese alumno?, ¿es que se va ya totalmente rehabilitado?, ¿es que no tiene necesidad de seguir una rehabilitación? Yo creo que aquí está el fondo del problema, no el que se corte en julio y agosto un programa de fisioterapia con arreglo a este asunto.

Al señor Aierdi le tengo que decir que este verano no se ha producido este servicio. Creemos que éstos son los principios que hay que transmitir y que esto es lo importante. ¿Que se hiciera un protocolo y que hiciéramos acuerdos con Salud? Yo creo que es importante que sigamos avanzando en esto, pero tampoco vale con decir: es que ustedes el tratamiento se lo trasladan a la familia, sino que, en algunos casos, en nuestros centros, el fisioterapeuta habla con la familia, como habla con el tutor, porque estamos implicados todos, y, desde luego, la familia también. Podríamos hablar de las actividades deportivas: cuántos padres y cuántas madres van con sus hijos a la piscina por prescripción médica, y resulta que, a lo mejor, durante el año van con el centro a la piscina una vez a la semana, pero si necesitan más los padres o las madres van con ese alumno y en verano le procuran también al alumno que pueda ir a la piscina, sin pensar en que, como se da en algunos casos desde los centros, no hay que seguirlo durante el verano. Podríamos hablar, no en plan tan grave, pero en algunos casos es importante, de la Educación Física. La Educación Física es vital para algunos niños para mantener, a lo mejor, un tono muscular que lo pueden tener bajísimo, no la Educación Física como un elemento de desarrollo sino como un elemento fundamental en caso de bajo tono muscular. También lo hacen durante el verano o durante el curso escolar y, después, si es con un diagnóstico, tendrán que asistir a los centros de rehabilitación, sea Ubarmin o sea donde sea, para conseguir ese tono, y los padres intentan, de alguna manera, solucionar estos problemas.

Quizás nos encontramos con que es un servicio en un contexto escolar que sobresale o nos supera a lo que es el tiempo o los tiempos escolares. Voy a poner un ejemplo. Es algo difícil y seguro que voy a meter la pata y lo que voy a hacer es dar paso a una segunda vuelta por poner el ejemplo, que no lo debería poner. Es lo que nos pasa con el 0-3. La diferencia del 0-3: educativo, efectivamente, ¿escolar puro?, no, van a estar en horas que coinciden con lo escolar, pero lo sacamos de lo escolar porque es algo más que lo escolar, porque no vamos a cubrir esos espacios de 9 a 12 y de 3 a 5 o de 9 a 1 en verano. Algo parecido podría ser esto. ¿Es escolar? Evidentemente, es escolar. ¿Se atiende escolarmente este problema? Se atiende, ¿pero está atendido el problema en su globalidad? El problema en su globalidad es más complejo y lo que tenemos que hacer es que se involucren aquellos estamentos, sea en este momento Salud o sea el estamento que sea, para ver, en primer lugar, si están diagnosticados clínicamente, si lo que se hace en el colegio encaja con lo que necesita el alumno, si lo que se hace en el colegio es suficiente y no se puede pedir más de rehabilitación a ese alumno o, si además del colegio, existen tratamientos específicos de verano, de todo el año o de dos años, desde un diagnóstico clínico.

Yo no me puedo extender mucho más porque tampoco es que sea un tema en el que soy superespecialista, pero hacen falta más dosis de sentido común. También es verdad que yo he tenido mis dudas y que en un momento dije: ¿qué pintan fisioterapeutas en una escuela? Luego, es verdad que se le da vueltas y pueden tener y tienen, de hecho, esta importancia de cara a poder corregir o de poder hacer, incluso podríamos decir, el quehacer diario escolar más llevadero, más cómodo, más

fácil, lo que luego supondrá que sea más efectivo y más positivo, a este tipo de alumnos.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señor Laguna. ¿Hay alguna intervención más? Señor Úriz, tiene la palabra.*

SR. ÚRIZ IGLESIAS: *He creído entender que de aquí salimos con un compromiso del Gobierno, sobre todo me quedo con la parte final, cuando ha dicho el señor Consejero que se va a solucionar el problema coordinándose con Salud, digo la parte final cuando ha dicho usted que no es un problema puramente escolar sino que también hay que buscarle una solución en la época vacacional, porque el problema continúa.*

Como nuestro grupo es bastante confiado y, sobre todo, con los compromisos del señor Laguna, entendemos que ese compromiso se va a cumplir a corto plazo.

Yo tengo apuntada una cosa que quiero reflejarle, y es que nuestro grupo parlamentario no se resiste a que esta situación se quede así y no parará hasta que se dé una solución adecuada. Se lo advierto porque vamos a exigir que ese compromiso se cumpla a corto plazo.

Por cierto, los padres van a la Defensora del Pueblo después de haber hecho el recorrido del desierto completo y no haber tenido solución al problema, o sea, van a la Defensora del Pueblo como última instancia, no porque se les ocurra que sea Lourdes, sino porque no se les ha resuelto el problema en el camino recorrido.

Quiero hacer una pequeña referencia, aunque ella no esté, a los comentarios que ha hecho la señora Pueyo. Yo creo que la señora Pueyo tiene una contradicción, que supongo que tendrá que explicar a los colectivos implicados, en las iniciativas que se presentan por parte del PSN especialmente. La contradicción es la siguiente: ha querido decir, o yo he entendido que quería decir que con su posición de no participar en las votaciones quiere castigar, entre comillas…

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Señor Úriz, le ruego que se ciña al tema que estamos tratando.*

SR. ÚRIZ IGLESIAS: *Ya, pero ha hecho una alusión que yo quisiera comentar.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Yo creo que no procede en este momento. Cíñase a la postura que tiene su grupo en esta cuestión.*

SR. ÚRIZ IGLESIAS: *Si ha dejado a la señora Pueyo terminar su intervención…*

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Le he llamado la atención también y lo mismo hago con usted. Muchas gracias.*

SR. ÚRIZ IGLESIAS: *Pero le ha dejado terminar y a mí no.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *¿Ha finalizado, señor Úriz, su intervención? Muchas gracias. El señor Viñes tiene la palabra.*

SR. VIÑES RUEDA: *Yo no pensaba intervenir, pero como he sido aludido repetidas veces por anteriores comparecencias, debo hacer alguna observación. Esta observación es que yo creo que la comparecencia del Consejero de Educación es muy clarificadora y en plena coherencia absoluta con los planteamientos del Consejero de Salud y con las comparecencias y las propuestas que ha hecho este portavoz respecto a esta materia. Lo digo para clarificar un poco, porque la señora Arboniés hablaba sobre si ya se aclaraba… Yo no sé si aclara su mente espesa o no. Yo voy a intentar mostrar la coherencia de las dos comparecencias, y los planteamientos de los dos departamentos son absolutamente unánimes, por así decirlo, con las distintas implicaciones que tiene cada departamento, pero son absolutamente coherentes y no son contradictorias, lo que ha podido manifestar este portavoz en esta materia que ha venido cuatro, cinco o seis veces, no se sabe cuántas veces ha venido ya esta materia.*

¿Por qué son coherentes? Yo agradezco mucho la intervención del Consejero y ha dejado claro que esa rehabilitación que hacen los servicios de Educación o fisioterapeutas del Departamento de Educación es una ayuda a los alumnos durante el currículum y que persigue un objetivo educativo en el período escolar. Estas palabras son exactamente las que ha dicho el Consejero, no ha dicho otras cosas diferentes y, por tanto, como nosotros también lo veníamos diciendo, eso corresponde a unas prestaciones educativas y objetivos educativos, prestaciones que el Departamento de Educación verá cómo administra y cómo resuelve, prestaciones que yo no sé si son de derecho objetivo o derecho subjetivo, tendrán ellos que precisarlo, como es lógico, y que, por lo tanto, están en el ámbito de Educación.

Por lo tanto, cuando repetidas veces se implicaba al Departamento de Salud a que resolviera un problema que insistíamos en que no era de prestaciones sanitarias, como bien ha dicho el Consejero, pues los aspectos clínicos y la rehabilitación clínica y la competencia de Sanidad con estos niños está absolutamente cubierta en todos su servicios y las puertas están abiertas, que es lo que siempre hemos dicho, pues, evidentemente, eso es coherente con lo que acaba de decir el Consejero de Educación, que estas prestaciones son prestaciones del ámbito educativo y que, evidentemente, en esa línea es como se están administrando y que son durante el período escolar.

Las necesidades que se están planteando son por parte de las propias personas que entienden que en función de la oferta generan sus propias necesidades, pero, naturalmente, si esas necesidades fueran asistenciales el Servicio Navarro de Salud, como volvemos a insistir y lo hemos hecho siempre, está absolutamente abierto a atender las necesidades reales clínicas asistenciales.

Por lo tanto, no podemos estar en el particularismo de la sensibilidad o de las necesidades generadas y que los políticos caigamos en ese particularismo, sino que realmente resolvamos con carácter general prestaciones en el ámbito educativo durante el período escolar, pero que, evidentemente, no había esa implicación insistente de que el Departamento de Salud asumiera planteamientos de prestaciones que no son del sistema sanitario. Muchas gracias, señor Presidente.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señor Viñes. Señora Arboniés, tiene la palabra.*

SRA. ARBONIÉS BERMEJO: *Gracias, señor Presidente. Mire, señor Viñes, yo creo que lo de mente espesa no debe ser solamente por esta portavoz, porque si llevamos tres años con varias comparecencias, la mente espesa, por lo visto, la tenemos varios. En todo caso, prefiero tener la mente espesa, lo que me preocuparía sería otra cosa.*

Le voy a decir lo siguiente: usted piensa que ésta es una cuestión de prestaciones educativas sin más. Yo creo que el Consejero lo ha dejado bastante claro contando una cuestión que es… Mire, ésta es una cuestión objetiva, otra cosa es la sensibilidad subjetiva que no me niego a tenerla como política porque mejor nos iría a los políticos algo más de sensibilidad, que, por cierto, la sensibilidad es un síntoma de inteligencia humana, es bueno, y otra cosa es el tratamiento visceral que a veces se da a las cuestiones. Yo creo que no podemos caer ni en una cosa ni en otra. Ni ésta era una cuestión localista ni ésta es una cuestión de que como hay unas prestaciones educativas, una oferta, bueno, que los padres, que las familias… No, mire usted, ésta es una cuestión objetiva. Hay unas personas que nacen y que tienen problemas cerebrales, algunas con problemas más graves y otras con problemas menos graves. Objetivamente, estas personas deben estar atendidas por Educación, por Salud, por Bienestar Social, por quien le dé la gana. Hay unas necesidades que son objetivas. Hay unos tratamientos que hay que llevar a cabo. Y algunos, pues mire usted, como lo ha contado el señor Consejero, y otros mucho más recientemente también hemos hecho cosas, enseñar los colores, etcétera, porque ojalá los logopedas hubieran estado para todo el mundo; entonces, algunos han podido y se han pagado tratamientos de logopedia, otros han enseñado a sus hijos a hablar. Esas cosas se dan y no se deberían dar, es una cuestión de fondo, la equidad. Hay unos derechos que son objetivos. Hay unas personas que tienen unas necesidades y de lo que se trata es de si se cubren o no se cubren. Si esas necesidades existen en época vacacional, en agosto, julio, diciembre, ésa no es la cuestión, la cuestión es que exista una coordinación, que exista un diagnóstico clínico porque, evidentemente, hay otro tema, a los dieciséis años, en plena época de crecimiento necesitarán o no necesitarán. De eso se trata, de que se coordine, de que la política sea simétrica y de que no estemos aquí por estos temas tirándonos los trastos a la cabeza cuando lo que tenemos que hacer es solucionar los problemas de forma objetiva, y punto. ¿Que no necesitan en agosto o en julio, que necesitan más, que necesitan menos? Que alguien diagnostique, que alguien se encargue de ese tratamiento, y punto. No se trata de más cosas.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señora Arboniés. Señora Rubio, tiene la palabra.*

SRA. RUBIO SALVATIERRA: *Muchas gracias, buenos días. Yo creo que hay que huir, es una visión personal, de calificativos. Ni mentes espesas ni preclaras, simplemente analizar las cuestiones y tener en cuenta que estamos ante un tema muy importante porque estamos hablando de personas que necesitan el apoyo y la atención social, algo sobre lo que, sin duda, no tenemos nadie ninguna pega ni nada en contra, y necesitan, por lo tanto, de todos los medios de que se pueda disponer públicamente para llevar a cabo todos los tratamientos que sean necesarios para su desarrollo.*

En este sentido, yo creo que no es nada original lo que sucede con el caso de la atención a estas personas y con lo que sucede en otras muchas cuestiones, y es que estamos demasiado compartimentados, se funciona poco coordinadamente en algunos temas que son muy transversales, que a la persona le afectan educativa, sanitaria, socialmente y creo que ése es un problema interno de funcionamiento de las instituciones en general y en particular de la nuestra. Por lo tanto, ante un tema como éste, aunque sea algo de Perogrullo, hay que decir que una vez más hay que recordar la necesidad de coordinaciones estables interdepartamentales, algo que en este asunto en particular adquiere gran importancia. Por lo tanto, pienso que eso es lo más importante para que así no tengamos que decir que esto es estrictamente educativo, lo otro estrictamente sanitario, es en estos meses, es a los dieciséis años, es cuando tal, sino que se le dé una continuidad a través de algo coordinado pero no puntualmente sino de manera estable.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señora Rubio. Señor Laguna, tiene la palabra.*

SR. CONSEJERO DE EDUCACIÓN Y CULTURA (Sr. Laguna Peña): *Seré muy breve. Únicamente quiero aclarar quizás la línea de la señora Arboniés. Decía el señor Úriz si se iba a solucionar el problema en coordinación con Salud, que parece que ha quedado claro, y creemos que ése es el objetivo, pero luego me ha desconcertado cuando dice si por fin se soluciona el problema de la atención en verano. Yo creo que ése es un tema secundario, es decir, que si el objetivo hubiera sido conseguir para estos chicos concretos, que, además, están localizados en un sitio concreto, no afecta a los 62, y se dice: hemos llegado a un acuerdo, como decía antes, el Hospital Reina Sofía deja unos locales para nuestros fisioterapeutas un mes, por lo menos agosto o julio, ¿está solucionado el tema? Creemos que no, creemos que lo solucionamos ficticiamente, que es un tema de mentalización, es decir, las familias piensan que lo de esos meses es una carencia. Muy bien, pero es lo que les decía antes con el caso a lo mejor del que tiene el tono muscular muy bajo, que también es importante, o del que le han dicho que tiene que hacer piscina obligatoriamente por lo que sea, también, es decir, es un caso general. Lo que hay que hacer dentro de esta coordinación es que haya un diagnóstico clínico para todos y el que necesita el verano lo necesita, no los 62 casos, y cuando llegan a los dieciséis, diecisiete años, ¿ahí se ha acabado ya todo? Porque, claro, no van a decir que el fisioterapeuta escolar siga. A nadie se le ocurre decirlo, se ha terminado. Pero es que, a lo mejor, no se debe terminar; en algunos casos sí, si era exclusivamente para eso.*

De cualquier manera, siempre es mejor, hay que ponerse siempre en lo mejor, pero siempre es mejor que algunos de estos alumnos, que no tendrían ningún tratamiento de fisio, por lo menos, para los aspectos concretos, que es una parte importante de su vida, su actuación escolar y su vida escolar durante el período de la escolarización, tengan unas pautas, por supuesto, de coordinación. La coordinación puede ser interdepartamental, pero también una coordinación interna con tutores, con familias, con ayudantes de comedor en el caso de estos niños para que vayan todos coordinados. Y no cabe duda de que es un avance, pero a lo mejor no es suficiente. En algunos casos puede ser suficiente para que en ese período, como digo yo, escolar, les sea esa vida escolar más cómoda, por una parte, o menos negativa, más positiva, con mejor rendimiento, con mayores motivaciones, pero que el problema está en que las familias se den cuenta, porque a veces las familias estamos metidas en cincuenta líos, lo sabemos todos, ya le he puesto un profesor particular con lo cual he solucionado todos los problemas de mi hijo en el colegio, ya no tengo que hablar con nadie más… He solucionado una parte pequeñísima o no he solucionado nada, sino, concienciarse de, efectivamente, cuáles son las necesidades que tiene ese chico, en qué tiempo las va a tener e ir en esa línea independientemente de que el verano lo tenga o no lo tenga porque tampoco sería la solución definitiva.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias. Si no hay ninguna intervención más, vamos a suspender uno o dos minutos la Comisión agradeciendo la presencia del Consejero, del Director General y del responsable de gabinete del Consejero de Educación y Cultura. Se suspende la sesión durante dos minutos.*

(SE SUSPENDE LA SESION A LAS 11 HORAS Y 1 MINUTO.)

(SE REANUDA LA SESION A LAS 11 HORAS Y 8 MINUTOS.)

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a realizar un estudio sobre las desigualdades de género en la salud y su relación con la conciliación de la vida laboral y familiar, presenta por el G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Reanudamos la Comisión de Sanidad con el debate de dos mociones presentadas por el grupo parlamentario socialista. Si sus señorías van tomando asiento, daremos la palabra en primer lugar, para la defensa de la primera moción, al señor Úriz. Señor Úriz, tiene la palabra.*

SR. ÚRIZ IGLESIAS: *Muchas gracias, señor Presidente. Como ha dicho el señor Presidente, la moción que hemos presentado es para instar al Gobierno de Navarra a realizar un estudio sobre las desigualdades de género en salud y su relación con la conciliación de la vida laboral y familiar. Yo supongo que será una moción que, dado el contenido de la misma, no tendrá mayor problema y que será aprobada por unanimidad.*

Voy a defenderla de forma de muy breve. Yo creo que una de las grandes revoluciones del siglo XX, sobre todo de la segunda mitad del siglo XX y del inicio del siglo XXI, es la lucha que se está desarrollando por la igualdad entre el hombre y la mujer, y una de las consecuencias es la entrada de la mujer en el mercado laboral, pero, claro, esa entrada en el mercado laboral no puede ni debe suponer que a la mujer, como está ocurriendo en el mayor porcentaje de las ocasiones, le haya supuesto un doble trabajo: seguir con el trabajo que desarrollaba con la familia, con los hijos, con las personas mayores, según los roles que la sociedad tenía establecidos, y, además, añadirle el plus de hacer un trabajo igual que el del hombre en el ámbito laboral.

Ese avance que se ha producido en la introducción de la mujer en el mercado laboral ni en Navarra ni en España ni en Europa ni en el mundo ha ido acompañado de una redistribución equitativa del trabajo doméstico en la mayor parte de los casos, hay excepciones como la del que les habla. O sea que realmente no ha habido una equiparación, una redistribución de ese trabajo, como sería lo lógico.

Además de la corresponsabilidad en el trabajo del hogar, tenemos que potenciar otras estrategias para la conciliación de la vida laboral y familiar, como son el trabajo a tiempo parcial o la utilización de recursos comunitarios para el cuidado del hogar, como la guardería, los servicios de atención domiciliaria o las residencias de ancianos, si realmente queremos llegar a ese equilibrio, esa igualdad real entre el hombre y la mujer.

Pero, además de estas circunstancias, se está produciendo, y los últimos estudios y encuestas así lo analizan y lo ponen de relieve, con ese doble trabajo del que se encarga la mujer un deterioro importante en su salud, que tiene su reflejo en una serie de enfermedades o de síntomas que se diferencian de los síntomas habituales que tiene un hombre que desarrolla un trabajo laboral. Realmente, tenemos que tener en cuenta que esa sobresaturación de trabajo que se produce con la entrada de la mujer en el mercado laboral tiene unas consecuencias en su salud, mientras no seamos capaces de conseguir la verdadera igualdad, el verdadero equilibrio dentro del trabajo en la vida familiar.

Por eso, los poderes públicos, además de impulsar campañas y trabajos para que puedan profundizar sobre esa igualdad en el trabajo entre el hombre y la mujer, también tienen la obligación de atender estas nuevas situaciones que se producen en su salud y, por tanto, ésa es la raíz o el motivo de la presentación de esta propuesta, que es una propuesta que no tiene por qué producir ningún tipo de diferencia política de fondo, porque se trata únicamente realizar un estudio y, por tanto, el estudio es totalmente objetivo e independiente de que uno pueda sentirse de izquierdas, de derechas, de una forma o de otra políticamente.

En ese sentido, nosotros la planteamos con la ilusión y con la idea de que sea aprobada por unanimidad y hacemos al final del preámbulo de la moción una serie de preguntas. Yo creo que la respuesta de estas cuatro preguntas que hacemos es sí. Si efectivamente es sí, entonces queda totalmente justificada la presentación de esta propuesta.

Las preguntas son las siguientes. ¿Tienen las mujeres ocupadas con responsabilidades familiares peor estado de salud que los hombres que ocupan los mismos roles? Indudablemente, los estudios que hay no solamente en nuestro país sino en la Unión Europea indican que sí. ¿Hasta qué punto las dificultades para la conciliación de la vida laboral y familiar se asocian al estado de salud? También, indudablemente, sí. ¿Hay diferencia de género?, ¿sigue existiendo una diferencia de género? La última: ¿La situación depende de la clase social y es diferente según el entorno cultural? Indudablemente, sí.

Entonces, nosotros, a la vista de ese análisis que hemos realizado, entendemos que es necesario, que es fundamental que el Gobierno de Navarra realice un estudio, para el que damos un amplio margen de tiempo, porque lo planteamos a lo largo de este año, hay cuatro meses de margen, para analizar las desigualdades de género en salud y su relación con la conciliación de la vida laboral y familiar. Esperamos que tenga el apoyo de todos los grupos, como no podía ser menos, y que salga por unanimidad. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señor Úriz. Vamos a abrir a continuación un turno a favor y otro en contra de la moción. ¿Turno a favor? Señora Arboniés, tiene la palabra.*

SRA. ARBONIÉS BERMEJO: *Gracias, señor Presidente. La postura de nuestro grupo va a ser a favor de que se realice este estudio. Yo creo que hay varios tópicos en estos momentos, por ejemplo, aquí, en uno de los apartados se habla de una cuestión sobre la que yo también he visto algún resultado en ese sentido diciendo que las mujeres que trabajan fuera del ámbito familiar tienen menos problemas de salud. Y yo siempre me pregunto: ¿será que vamos menos a las consultas? Efectivamente, vamos muchísimo menos, pero eso es algo que también ocurría cuando se comparaba la salud de hombres y mujeres.*

Lo cierto es que hay una sobrecarga, que esa sobrecarga se está notando y cuando se han estudiado determinados colectivos de mujeres, por ejemplo, mujeres que cuidan a ancianos enfermos mentales, están apareciendo unos datos bastante preocupantes de sobrecarga. Cuando esas mujeres realizan trabajos fuera de casa, lo que se está percibiendo es que realmente hay un deterioro de la salud, hay incluso un descuido yo diría de esa salud porque no hay ni siquiera tiempo para valorar la salud propia, de cada persona, y nos estamos jugando muchas cosas en esta cuestión. Nos estamos jugando, en primer lugar, una cierta pervivencia de lo que sería el concepto de salud, porque el concepto de salud que baraja la Organización Mundial de Salud no es solamente que no haya enfermedad, es un bienestar psíquico, un bienestar físico y un bienestar social, y en este sentido las mujeres estamos soportando un malestar que nos viene en una parte muy importante de una sobre-

carga derivada de que no se están compartiendo responsabilidades. Hemos avanzado en el mundo laboral, trabajamos en casa, fuera de casa, donde haga falta, pero resulta que esa corresponsabilidad no se está dando y como consecuencia se está generando una sobrecarga sobre las mujeres muy importante.

Yo creo que es fundamental que ese estudio se haga porque otro de los problemas que se van a ver es que el no desarrollo de los servicios sociales, especialmente en los países mediterráneos, está conllevando que las mujeres, las que estamos en estos momentos al frente de varias cosas, realmente tengamos una sobrecarga muy importante, y eso está incidiendo en la salud, está incidiendo en estadísticas de muertes tempranas.

Yo creo que será muy interesante que este estudio se haga, será muy interesante que se contesten todas estas preguntas porque es cierto que una mujer con posibilidades económicas no soporta ciertas sobrecargas que otras mujeres están soportando, eso es así, quien tiene posibilidades de costearse guarderías o personas que trabajen en su casa no está soportando la misma sobrecarga. Yo creo que todas estas preguntas van a mostrar desigualdades importantes y también van a mostrar que no se están compartiendo responsabilidades y determinadas cargas, lo que yo creo que es una llamada de atención de conjunto porque cuando esas desigualdades son tan profundas como lo están siendo en este momento, evidentemente, nos jugamos también cierta supervivencia de un bienestar social, de un bienestar psíquico y físico del conjunto de la sociedad, no solamente de las mujeres.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señora Arboniés. Señor Basterra, tiene la palabra.*

SR. BASTERRA LAYANA: *Muchas gracias, señor Presidente. Simplemente quiero decir que nuestro voto va a ser favorable, sin más.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señor Basterra. Señor Aierdi.*

SR. AIERDI FERNÁNDEZ DE BARRENA: *Yo creo que es incuestionable que vivimos en una sociedad en la que las desigualdades de género son una realidad que tiene, por supuesto, un efecto en la salud de las personas y especialmente y lógicamente en aquella parte de la sociedad que, fruto de ese desequilibrio, realiza un esfuerzo mayor. Por lo tanto, parece coherente que, en primer lugar, en una sociedad como la nuestra, en el primer mundo, seamos capaces de conocer cuál es la realidad objetiva en la que nos encontramos y, a partir de ahí, sensibilizar y tomar las medidas oportunas para que esa situación no se mantenga.*

Por lo tanto, nos parece oportuno que se inste al Gobierno para que se efectúe este estudio, se conozca, se tengan datos reales, porque muchas veces nos escudamos en la falta de información para esconder nuestras posiciones y, por lo tanto, efectivamente, con el objeto de buscar el equilibrio en todos los ámbitos de la sociedad, que se realice ese estudio que nos obligue, de alguna manera, a cambiar.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señor Aierdi. Señora Rubio, tiene la palabra.*

SRA. RUBIO SALVATIERRA: *Es indudable que las desigualdades sociales son una base fundamental del desequilibrio también en cuanto a salud se refiere entre las personas. Por lo tanto, inmigrantes, parados y mujeres con la realidad social de hoy tenemos las de perder en este sentido, excepciones aparte. En el caso de las mujeres se pueden juntar varios de estos factores, además, por lo cual estudiar la situación real en Navarra que nos permita trazar unas directrices cuanto más específicas y concretas mejor es indudable que será positivo.*

Hay que tener en cuenta que las mujeres desde hace varias décadas estamos intentando romper con la división de roles, también algunos hombres, pero indudablemente este romper estos roles durante todo este tiempo va acompañado de un sobreesfuerzo por nuestra parte, pues en más de una ocasión llevamos a cabo lo que se ha denominado como doble jornada, que en algunos casos es triple o cuádruple. Esto tiene que tener una parte de influencia beneficiosa para la salud, en cuanto te da una autonomía y autoestima personal al adquirir unos medios propios de vida y una mayor independencia, pero también sus aspectos negativos por el sobreesfuerzo.

Por lo tanto, me parece que no deben escatimarse esfuerzos con el objetivo de estudiar sin prejuicios los aspectos positivos y negativos que sobre la salud tiene todo ello y determinar unos medios para apoyar en cuanto sea preciso a ese mayor equilibrio e igualdad entre todas las personas y, en este caso, entre mujeres y hombres. Por lo tanto, el voto será favorable a la moción.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señora Rubio. Señor Viñes, tiene la palabra.*

SR. VIÑES RUEDA: *Muchas gracias, señor Presidente. Yo alabo un poco la propuesta que hace el Partido Socialista. Normalmente el señor Úriz en sus presentaciones tiene la facultad de hacer un discurso por los demás, porque siempre está convencido de lo que los demás grupos están pensando y van a hacer y decir, y, en ese sentido, ha formulado cuatro preguntas que, naturalmente, da por hecho que nuestro grupo responde que sí, y tenía en este caso razón, a las cuatro preguntas, evidente-*

mente, respondemos que sí. El problema es que falta la quinta pregunta, y es si ese estudio se debe hacer en este momento, o si este estudio ya está hecho, por ejemplo. Yo creo que ésa es la primera pregunta que se debería haber formulado.

Yo creo que la moción está por el impulso político de presentación de mociones, de contrastar temas que siempre se entienden como sensibles por la izquierda, como es el género –antes le llamábamos sexo pero ahora hay que llamarlo género–, por la equidad entre sexos o entre géneros. Yo lo entiendo. Y esta moción coincide precisamente con que la Sociedad Española de Epidemiología ha convocado el Congreso de Salud y Género, por tanto, eso habrá dado un impulso porque seguro que habrá obtenido documentación en la que sustentar el tema.

Lo que pasa es que el Gobierno de Navarra y el Departamento de Salud no han tenido que esperar a recibir inputs *de fuera sobre el análisis de género y salud, porque uno de los parámetros por el que siempre se miden todos los análisis, encuestas, estudios epidemiológicos, es siempre el género y, por tanto, se va teniendo noticia continua.*

También sería bueno que, efectivamente, las publicaciones del Departamento de Salud en distintas materias y en éstas, que están a disposición lógicamente de todos, están en Internet, etcétera, fueran conocidas por los Parlamentarios para tener un poco noticia de qué es lo que el Gobierno va haciendo en distintos temas sobre los que van a preguntar o van a proponer.

En ese sentido, yo quiero recordar que hay una publicación, que no tengo ningún inconveniente en poner a disposición de quien sea, aunque es pública y notoria, Anales del sistema sanitario, en donde se publicó una monografía, la monografía 4, sobre cómo estamos de salud en el año 2000, es decir, en el corte de 2000-2001. Hay una primera parte donde está la evolución del plan de salud 1991-2000, y en la segunda parte está la última encuesta de salud realizada en 2000-2001.

Ésta es una encuesta que habitualmente se hace desde el departamento y en este caso analizaba una serie de determinantes, por ejemplo, el comportamiento y estilos de vida, alcohol, tabaco, actividad física, sueño, obesidad, etcétera, y otros determinantes como la edad, el género, la ocupación, el nivel de estudios. Naturalmente, se planteaba también cuál era la percepción física, la percepción de la salud de los individuos, cuál era la calidad de vida relacionada con la salud de las personas, la movilidad, las actividades cotidianas, el dolor-malestar, la ansiedad, la depresión y cuáles son las consecuencias de la utilización de ciertos servicios, como la prevención ginecológica, el uso del servicio de problemas crónicos y algo muy importante y muy novedoso, del que pocos servicios de salud y pocas encuestas se ocupan, que es del grado de discapacidad, cuál es la restricción temporal, la limitación permanente, los apoyos, la esperanza de vida ajustada por calidad. Y eso está publicado. Quizás no está respondida alguna pregunta que a lo mejor resulta que convendría estar o sacar de la encuesta. La encuesta la hizo CIES, empresa que todos ustedes conocen, fue el administrador de la empresa con 34 encuestadores, con un tamaño de muestra de 1.508, con un margen de error de más menos 2´8, con un nivel de confianza del 95 por ciento; es decir, con un diseño y una estructura absolutamente rigurosas.

Naturalmente que los datos y los estudios epidemiológicos están disponibles todos, y siempre que se hace un estudio de todo tipo los parámetros básicos naturalmente son la edad y el sexo, por tanto, hay infinidad de documentación en el Departamento de Salud que ustedes pueden solicitar, publicada la mayoría de ella, y, por tanto, creemos que esas tareas se han hecho antes de que la Sociedad Española de Epidemiología llame la atención sobre la salud y el género, como lo está haciendo en estos momentos.

Yo no les voy a leer toda la encuesta, pero sería muy aleccionadora de qué datos son los que se disponen, y, evidentemente, esos datos sobre género se disponen en muchísimos parámetros, y, evidentemente, están a disposición de todos ustedes. De todos ellos, de todas maneras quizás sean de especial interés aquellos que se refieran a discapacidad, que son los que más pueden afectar al desenvolvimiento. Porque esa definición que hace la señora Arboniés es del año 44 y se ha superado mucho en el sentido de definiciones prácticas, de tal manera que hoy en día todos los que piensan esas cosas asocian la salud seguramente a la funcionalidad, por tanto, los análisis no están tanto en las utopías del bienestar físico, mental y social, sino realmente en la funcionalidad. Por tanto, cuando el Departamento de Salud hace encuestas de salud a lo que va es a la disfuncionalidad o a la discapacidad.

Ahí están los datos. Naturalmente, los cinco parámetros analizados por sexos y por edades son la movilidad, el cuidado personal, actividades cotidianas, dolor-malestar, ansiedad y depresión, y ahí están los resultados. Y, evidentemente, aparece que en ese caso concreto de ese sentimiento o situación de discapacidad no es favorable, es decir, concretamente hay una diferencia de mayor sensación en el parámetro sobre todo de malestar-dolor en el caso de las mujeres, no así en otros, pero eso está asociado fundamentalmente a la edad. Evidentemente, no aparecen esas diferencias de género, de discapacidades o de sensación de malestar, según los datos de la encuesta, en edades que más o

menos están en el ámbito de las laborales. Evidentemente, están analizados por profesiones y, por tanto, hay una fuente de información absoluta a este respecto, por lo que no se requiere, nos parece a nosotros, nuevos análisis o nuevos estudios.

Evidentemente, uno de los indicadores que también es importante de toda esa situación es analizar o valorar cuál es la esperanza de vida, que es uno de los parámetros que habitualmente se da y que todo el mundo sabemos que es a favor de las mujeres, es un parámetro generalizado, pero para los que trabajan en salud no es un parámetro suficiente de análisis de la calidad de vida y, por tanto, de la discapacidad. Entonces esta encuesta, que está publicada, la tienen ustedes desde hace meses y meses, incorpora nuevamente este análisis fino de la esperanza de vida ajustada por años de calidad, y entonces en ese sentido se ve que la esperanza de vida, en líneas generales, es superior en las mujeres –no se descubre nada–, pero cuando se junta con capacidad hay una minoración en ambos sexos y esa minoración acerca el pinzamiento pero todavía favorable a las mujeres.

Por tanto, en ese sentido, hay mucha documentación publicada sobre el análisis de salud y género.

Se ha utilizado por primera vez de forma novedosa el porcentaje de la función completa, es decir, la proporción entre la esperanza de vida ajustada por calidad y la esperanza de vida; podríamos decir la calidad relativa. Entonces, en esa calidad relativa el hombre aparece con mejor calidad relativa por una razón muy sencilla, porque tiene menor esperanza de vida, por tanto, al hacer referencia en el denominador a la esperanza de vida, evidentemente, la proporción es menor, pero ahí, efectivamente, las mujeres aparecen en ese sentido.

Por eso quiero decir que el Departamento de Salud no se duerme, no hay que esperar una moción para seguir estudiando, y puede haber aspectos muy concretos que se seguirán estudiando cuando al Gobierno o al departamento le parezca oportuno seguir profundizando, porque hay otro de los problemas que yo quiero resaltar en esta moción, y es que los funcionarios y el Departamento de Salud son entidades a disposición del Gobierno, pero no están a las órdenes del Parlamento. No se puede decir desde el Parlamento: haga usted este estudio u otro a un funcionario o a otro; y se dice: no, que no sea un funcionario, que sea externo, que también es una cosa que suele sonar muy bien. Pues pongan ustedes dinero para hacer valoraciones externas o estudios externos. Es un tema que está en el fondo. Ordenamos al Gobierno y a los funcionarios del Gobierno que hagan este estudio. ¿Por qué éste?, ¿cuál es la prioridad?, ¿por qué sí?, ¿por qué no?, sobre todo cuando se parte de un desconocimiento de lo que ya se sabe sobre género y salud.

Yo creo que todas éstas son razones de un cierto sentido común. Yo les rogaría encarecidamente que se tenga en cuenta lo que ya existe, lo que se hace y lo que se ha hecho, y sería bueno que, evidentemente, se mire antes de hacer mociones.

Eso no quiere decir que esté todo estudiado y todo hecho. Naturalmente, si hay que profundizar en más aspectos de género y salud o de otra materia, el Departamento lo hará en el momento en que, efectivamente, se entienda que puede ser el más oportuno. Pero eso no cierra que se puedan hacer otros estudios, no cierra en absoluto, y, sin duda, los distintos grupos políticos tienen profesionales, científicos y epidemiólogos que pueden promover y presentar proyectos de investigación, porque estos temas son proyectos de investigación, y ahí está esa beca Mikel Larumbe; presenten a la beca Mikel Larumbe estos proyectos, aquellos que no sean los que el Gobierno en este momento esté haciendo.

Los caminos están abiertos. Si les parece que estos datos no satisfacen sus pretensiones, presenten un proyecto de investigación a través de sus técnicos y de sus profesionales y adelante con los faroles si quieren conocer más datos de los que en estos momentos disponen. Pero, por favor, primero apréndanse los datos que ya se tienen sobre salud y género. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señor Viñes. Señor Úriz, tiene el derecho a réplica.*

SR. ÚRIZ IGLESIAS: *Gracias, señor Presidente. Me alegra que el señor Viñes haya empezado su intervención fijando bien la terminología política. Se ha dicho que la izquierda, refiriéndose a nuestro grupo, es sensible a este tipo de problemática y, efectivamente, coincido con usted, como no podía ser de otra manera, en que la izquierda es sensible a este tipo de problemática. De lo que tengo dudas y la verdad es que después de su intervención alguna se me ha ido eliminando es de que la derecha, o sea, ustedes, sea igual de sensible a este tipo de problemática. Por eso digo que me parece muy bien que haya fijado en su justo término la terminología política, porque yo, en ese sentido, estoy completamente de acuerdo con usted.*

Usted ha hecho mención a una encuesta, por cierto, señor Viñes, las encuestas son encuestas, luego cada uno las interpreta. Usted ha hecho una interpretación desde la derecha y yo le puedo hacer otra interpretación desde la izquierda, que será de la misma encuesta pero de forma diferente. O sea, las encuestas dan unos porcentajes, dan unas cifras y luego ya cada uno, dependiendo de la visión política que tenga, las interpreta de forma diferente. Pero una encuesta no es un estudio, y nosotros lo

que planteamos es un estudio. Usted ha dicho que una parte importante del trabajo está ya realizada, mejor que mejor. Si nosotros no queremos que haga más trabajo el Gobierno, nosotros lo que queremos es que todo el trabajo realizado se organice, se canalice a través de un estudio global y específico de esa problemática, porque existe esa problemática y eso usted lo ha reconocido porque ha dicho que a las cuatro preguntas que hacíamos la respuesta de ustedes también es sí. Lo cual significa que, por un lado, ustedes están de acuerdo con que existe esa problemática, ustedes dicen que hay una parte del trabajo hecho para el estudio, pero, claro, después de decir todo eso, que parece que lo que indica es que van en dirección de decir que están a favor de la propuesta, al final dicen que están en contra, y hay una contradicción parecida a la contradicción que antes veía yo en la intervención de la señora Pueyo, digo parecida sin querer crear conflicto. Realmente, ustedes son contradictorios, ya sé que son contradictorios porque una cosa es lo que dicen y otra es lo que hacen.

La segunda parte de la cuestión es que todo lo que usted ha planteado ahí hay que llevarlo a la práctica, y parece ser que la sociedad detecta déficit a la hora de llevar a la práctica esos estudios, esas encuestas que ustedes han hecho y que no parece que estén solucionando el problema, ya digo que la sociedad lo está detectando así.

Lo que nosotros planteamos es que se canalice todo eso a través de un estudio. Nos alegramos de que haya una parte ya realizada, con lo cual a lo mejor en vez de cuatro meses tendríamos que haber dicho un mes nada más, ahora ya veo que cuatro meses son suficientes y de sobra para realizarlo. Esperamos que ésta sea una moción que cumplan porque consideramos que es un tema importante y agradezco la terminología que ha utilizado.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señor Úriz. Pasamos a continuación a la votación de la moción. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Queda aprobada por 7 votos a favor y 6 en contra.*

Debate y votación de la moción por la que se insta al Gobierno de Navarra a crear una Unidad de Reproducción Asistida, presentada por el G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Pasamos a continuación al debate de la segunda moción, presentada también por el grupo socialista. Para su defensa tiene la palabra el señor Úriz.*

SR. ÚRIZ IGLESIAS: *Gracias, señor Presidente. En esta propuesta sí creo que va a haber diferencias de fondo. Así como en la otra pensaba inicialmente que no, en esta considero que, efectivamente, utilizando la terminología del señor Viñes, puede haber problemas y diferencias de fondo.*

Como decía, la moción que voy a defender insta al Gobierno de Navarra a crear una unidad de reproducción asistida. Ya sé que el señor Viñes luego dirá que ya hay un trabajo realizado y tal, pero lo que nosotros consideramos es que tiene que ser eso, una unidad de reproducción asistida, porque ya desde el año 2000 nuestro grupo parlamentario presentó una moción en la que se instaba al Gobierno de Navarra a adoptar las medidas necesarias para incluir la reproducción asistida dentro de las prestaciones sanitarias, moción que fue aprobada por mayoría, pero que realmente, como ocurre con muchas de las mociones que se aprueban en este Parlamento, a la hora de ponerlas en práctica hay que recurrir sistemáticamente a exigir al Gobierno que lo haga.

En aquellos momentos, según los estudios que teníamos, la media de espera de las parejas que necesitaban esta técnica era de dos años y existía una lista de espera de más de trescientas parejas.

En esa situación, y es la situación que se mantiene, no sé exactamente las cifras pero por el estilo, muchas de las parejas han optado y optan por efectuar estas técnicas en el sistema privado con el coste que eso les supone. Hombre, ya sé que en el debate de fondo de esta cuestión ustedes lo que están defendiendo, por lo menos en la práctica, es que se canalice este tipo de atenciones a través del sistema privado y que no sea, como nosotros defendemos, la sanidad pública la que se haga cargo del mismo. Pero luego, curiosamente, en el debate del estado de la comunidad del año 2001 presentamos una propuesta de resolución que se aprobó por 50 votos, o sea, por unanimidad de la Cámara, y quiero recordar que en aquella propuesta se instaba al Gobierno de Navarra a que adoptara las medidas necesarias para incluir las técnicas de reproducción asistida dentro de las prestaciones sanitarias de la red pública de Navarra. O sea, ha habido dos iniciativas, una de ellas, ya digo, aprobada por unanimidad, que iban en esa dirección.

Consideramos que al día de hoy es un problema que está sin solucionar y que solamente se emplea en casos de que sean entre la pareja, cuando son la misma pareja, pero no en cambio otro tipo de sistematología, como por ejemplo la fecundación in vitro o con semen de donantes, que es unos de los déficit que planteamos que existe.

Por eso, lo que planteamos en esta propuesta es que el Gobierno de Navarra adopte las medidas necesarias para que se cree una unidad de reproducción asistida dentro del Servicio Navarro de Salud en la que se apliquen todas las técnicas posibles hoy en día y las que en un futuro se puedan

aplicar a fin de dar respuesta a la demanda existente en la Comunidad Foral.

Hay un segundo punto en el que instamos al Gobierno de Navarra a que en el plazo de seis meses se dé una solución a las parejas que en este momento se encuentren en la lista de espera. O sea que, vuelvo a repetir, todas las técnicas posibles, porque quizás ése sea el punto de conflicto o el punto en el que podamos tener las discrepancias con UPN, anticipándome, aunque luego le moleste al señor Viñes, a la intervención del señor portavoz de UPN.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señor Úriz. Vamos a abrir un turno a favor y un turno en contra. ¿Turno a favor? Señora Arboniés, tiene la palabra.*

SRA. ARBONIÉS BERMEJO: *Señor Presidente. La postura de nuestro grupo va a ser a favor de esta moción porque quiero también recordar que aquella moción a la que se refiere del año 2002 fue una moción conjunta por parte del Partido Socialista y de Izquierda Unida. En aquella moción defendíamos que existiera, efectivamente, una unidad en la que se atendiera una problemática sobre la que todos los datos científicos apuntan a que va en aumento, pues tiene que ver con la edad de las mujeres a la hora de concebir y tiene que ver también con la calidad del semen de los hombres, y hay estudios que avalan una pérdida importante de calidad, con lo cual, cada vez es más corriente que los matrimonios, las parejas acudan a técnicas de reproducción asistida ante la imposibilidad de una reproducción natural. Eso es así y en aquel momento en el punto número 2 hablábamos de que había 142 parejas en lista de espera con una espera importante y que el Departamento de Salud derivara a esas parejas a un servicio concertado.*

Lo que sí vemos es que durante el año pasado se ha creado una consulta de atención a la problemática pero, evidentemente, esa consulta tiene una limitación exclusiva a una de las posibilidades, que es la inseminación artificial, cuando hay tres posibilidades o cuatro creo en estos momentos y todas ellas se llevan a cabo en la Clínica Quirón de San Sebastián. Si cada vez aumenta el número de parejas en Navarra, que eso es algo que está aumentando, y no solamente en Navarra ni siquiera en España sino en todo el mundo occidental, pues es una problemática amplia, lo que requiere es que Navarra disponga de aquellos recursos tanto preventivos como reparadores con sus propios medios para atender este aumento que está habiendo de reproducción asistida, con todas las técnicas que son posibles, y, como dice la moción, con aquellas que se vengan a poner en marcha.

Al final, todo ello incide en esa definición que el señor Viñes considera ultrapasada de la Organización Mundial de la Salud pero que todavía libros sobre alergia, por ejemplo, y no me acuerdo el título, publicados en el año 2000 están barajando porque, mire usted, la discapacidad, la calidad de vida, el tema de la reproducción natural o asistida todo ello conlleva un bienestar físico, psíquico y social. O sea, será del año 44 o será del año 94, es una definición que se sigue barajando y no me consta, pero en todo caso yo lo acepto, si esa definición no es así. Veo ahora mismo, buscando el número de parejas, que incluso la Defensora del Pueblo también la baraja. Igual es que estamos todos desfasados, y a mí me gustaría que nos ilustrara con la nueva definición que se baraja desde la Organización Mundial de la Salud para definir la salud. Y además se lo agradezco porque a mí me gusta aprender y no tengo ningún inconveniente en rectificar si esto es erróneo y cada vez que lo lea diré: esto está ultrapasado, incluso avisaré a quien lo esté utilizando, pero seamos serios, hay unas técnicas de reproducción que se están usando, me da igual en San Sebastián o donde sea, y que se deberían estar utilizando también en Navarra puesto que tenemos la mejor sanidad del mundo mundial.

Yo creo que hay que coger este problema, que es importante y que genera una problemática social también importante en parejas que, al no poder concebir, y la edad, evidentemente, de la mujer es muy importante, esa espera conlleva que en determinados momentos esas técnicas ya no sirvan para determinadas parejas, de ahí que tengamos que acelerar y hacer lo mejor posible y disponer de ese servicio en la Comunidad Foral.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señora Arboniés. Señor Basterra, tiene la palabra.*

SR. BASTERRA LAYANA: *Muchas gracias, señor Presidente. En principio, quiero aclarar que aunque utilice el turno a favor mi voto va a ser de abstención. Yo al señor Úriz le tengo que decir, desde luego, que escuchando lo que hemos escuchado hoy y lo que oímos ayer aquí hay una estrategia política de Batasuna por la que ustedes están condenados a entenderse con UPN si quieren que salga alguna de sus cosas de aquí en adelante. Y ustedes verán lo que van a hacer, si ustedes van cerrándose las puertas. Políticamente, esto es un consejo, no sé si le conviene o no, porque, desde luego, diré claramente que la petición que hacen en la moción es de dinero, porque, al final, de lo que se trata es de que se cree una unidad de reproducción asistida dentro… Eso es un montaje de dinero. Si ustedes no aprueban los Presupuestos y quieren que se haga ahora, lo tienen difícil. Por eso yo estoy diciéndole que ustedes tiene que entenderse de cara a los próximos Presupuestos si quieren que salgan parte de estas iniciativas o parte de las que tienen en la recámara, que ya se han quedado*

atrás. Están condenados a entenderse con UPN, a entenderse con los demás, porque aunque nosotros nos pongamos de acuerdo con ustedes la estrategia de Batasuna hace que todo se caiga por tierra…

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Señor Basterra, le ruego que…*

SR. BASTERRA LAYANA: *… y entonces no se podrá aprobar…*

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Señor Úriz, no tiene la palabra y eso lo considero como un desacato a esta presidencia y será tomado en cuenta a la hora de sus intervenciones. Muchas gracias. Señor Basterra, tiene la palabra.*

SR. BASTERRA LAYANA: *Le digo que nuestro voto va a ser de abstención porque no conseguiríamos absolutamente nada aunque lo aprobásemos.*

Estamos de acuerdo con toda la exposición de motivos que hacen, estamos de acuerdo con todo lo que dicen, pero lo que queremos es que ustedes precisamente lo planteen en los próximos Presupuestos y cuenten con nosotros, porque lo aprobaremos; esto y otras cosas más. Si esto le sirve como de presión de cara a entenderse para que los Presupuestos vayan saliendo con la mayoría posible, tómelo por ahí, si quiere. Desde luego, nosotros, mientras no cambien de parecer no vamos a aprobar ni vamos a romper el pacto que tenemos con UPN para aprobar cosas que tienen un montaje económico que no está aprobado en los Presupuestos.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señor Basterra. El señor Aierdi tiene la palabra.*

SR. AIERDI FERNÁNDEZ DE BARRENA: *Intervengo para señalar el voto favorable de nuestro grupo a esta moción. Como ya se ha recogido por otros portavoces, efectivamente, vivimos en una sociedad que ha cambiado y los tiempos en los que las parejas deciden tener familia no son los tiempos del 44 ni del 50 y las condiciones personales tampoco son las mismas. Por tanto, hay que buscar salidas para aquellos y aquellas que eligen tener descendencia en esas condiciones.*

Creemos que Navarra, efectivamente, debe contar con los medios necesarios para dar respuesta a esa demanda, en primer lugar, porque creemos que es absolutamente necesario respetar ese derecho; en segundo lugar, porque Navarra puede, efectivamente, permitirse esa respuesta a las demandas ciudadanas y, por tanto, nos parece más que razonable que, efectivamente, estos ciudadanos navarros no tengan que esperar, no tengan que desplazarse a otras comunidades, algo que no pasa únicamente en este tema y ya tendremos oportunidad, supongo, de verlo en un futuro. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias a usted, señor Aierdi. Señora Rubio, tiene la palabra.*

SRA. RUBIO SALVATIERRA: *Muchas gracias. El voto será favorable a la moción indudablemente porque creo que no se pueden ir dando soluciones parciales con pequeños parches a este tema sino que, efectivamente, eso de lo que tanto se presume y que a veces ponemos en cuestión a estas alturas ya de que la sanidad navarra sigue siendo lo mejor de lo mejor se plasme en todos sus aspectos y circunstancias, y ésta es una de aquellas en las que hay que actualizar ese dicho y demostrarlo, y es una de las que no se está atendiendo desde un punto de vista global. Insisto, se van dando pequeños parches y pequeñas soluciones, pero necesitamos algo mucho más integral y global.*

Lo que siento es que no se va a corresponder el resultado de la votación de la moción una vez más con lo que significaría el resultado teniendo en cuenta al conjunto de la población navarra y lo que piensa a este respecto, y espero que el voto lo podamos dar todos libremente, quienes estamos aquí al menos, sin que haya presiones por consideraciones acerca de que la situación puede conllevar que unos tengan que ir con otros y que no sé qué, porque, al final, no vamos a saber ni de qué hablamos si hay presiones de esas características.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señora Rubio. Abrimos un turno en contra. Señor Viñes, tiene la palabra.*

SR. VIÑES RUEDA: *Muchas gracias, señor Presidente. Lo único que me cabe en estos momentos es hacer justificación de voto, porque el Parlamento lógicamente es para intercambiar, escucharnos y, a lo mejor, cambiar posturas, y se han tomado posiciones sin escucharnos suficientemente. Parece que hoy no vamos a convencer ni al señor Basterra, con lo cual, lo único que me queda es la justificación del voto de cómo, efectivamente, nos parece que es un tema que no procede en los términos en que está puesto en la moción.*

Porque, ¿de qué se trata?, ¿se trata de resolver el problema de las parejas respecto a la reproducción asistida? En ese caso, el Servicio Navarro de Salud, desde el punto de vista público, reconoce la prestación, financia la prestación con dinero público y, por tanto, es una prestación pública y publificada.

No se trata de resolver un problema que ya está resuelto, sino de que el servicio sea público. Ése es otro aspecto. Por lo tanto, lo que aquí se está planteando no es que se resuelva un problema que no existe, y lo demostraré, sino que está resuelto ya en estos momentos plenamente en todas las técnicas

posibles de reproducción asistida a las parejas navarras con dinero público, sino que aunque esté resuelto lo que queremos es que sea un servicio público. Son dos cosas distintas y dos planteamientos distintos.

Hay que empezar por ahí. ¿Cuál es la situación real? La situación real es la que hay que analizar, porque se dice que está sin resolver, que las listas de espera son muy grandes y que son muchas las parejas que no son atendidas. Eso es una falsedad absoluta por cuanto que las parejas están perfectamente atendidas en sus necesidades de reproducción asistida, evidentemente, por vía de concierto en gran parte de las técnicas con una clínica privada, la Clínica Quirón, de San Sebastián, no hay por qué no decir el nombre.

Antes del año 96 se resolvía remitiendo a las parejas al Hospital de Cruces, en Bilbao, hasta que Cruces dijo que no les mandáramos más porque tenían listas de espera. Por tanto, cuando los socialistas tenían la responsabilidad había unas listas de espera enormes, y enormes no por su voluntad, sino porque Cruces, que es el que funcionaba, no daba abasto con la demanda que tenía, no sólo del País Vasco, sino de otras comunidades. Es verdad que el sistema vasco, además, no sólo tiene los servicios públicos, sino que también tiene servicios concertados de carácter privado. En ese momento lo que hizo el Gobierno para resolver el problema fue establecer un concierto con la Clínica Quirón y empezaron a resolverse estas listas de espera, y esas listas de espera en este momento son las menores de toda España, y hay que decir las cosas como son, por tanto, las parejas tienen resuelto el problema.

La lista de espera en estos momentos es de un año. Claro, si no se entiende del tema, se dice: qué barbaridad, un año esperando la reproducción asistida, como veo que está diciendo con su sonrisa la señora… Y yo le digo: pregunte usted a los técnicos cuál es el tiempo de espera conveniente para hacer la reproducción asistida de una pareja: un año. Estamos en el tiempo justo en que debe resolverse el problema. Por tanto, podemos ver que la situación se está resolviendo y al tiempo técnicamente indicado.

No hace mucho el doctor Cabero, si no lo conocen les diré que es catedrático de obstetricia de Barcelona y jefe del servicio del Valle de Hebrón, naturalmente paladín de este tema, porque considera que la situación no está resuelta en España, decía: Los responsables de la sanidad han tenido otras prioridades más hospitalarias que sociales, de modo que el tratamiento de la infertilidad ha quedado desatendido. El resultado salta a la vista, en Vall d'Hebron, el único hospital público de Cataluña donde se practican estas técnicas con cobertura de la Seguridad Social, además de dos centros concertados, el Hospital San Pau y el Clínico, la lista de espera para una fecundación in vitro alcanza los ocho años. Una situación que Cabero califica de dramática, Cabero y cualquiera. Cataluña, según el Presidente de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, que es él, es una de las comunidades donde las listas de espera son más largas, pero existen autonomías que están peor, ya que no disponen de oferta hospitalaria pública para técnicas de reproducción asistida. Punto. País Vasco, Navarra, Valencia y Madrid son, según Cabero, las comunidades que gozan de una mejor situación pues la espera no suele sobrepasar los dos años. Hoy un año.

Ésta es la realidad de cómo está la reproducción asistida en Navarra. Claro, a lo mejor no les parecerá autoridad suficiente el señor Cabero, pero a lo mejor resulta que hay otra autoridad que para ustedes es de más fiabilidad, que es la Defensora del Pueblo. Ustedes dicen que la Defensora del Pueblo está diciendo que esto hay que arreglarlo, que esto hay que resolverlo, y la Defensora del Pueblo dice: estudiada desde ese punto de vista la justificación de una ampliación o cambio en la forma de prestar este tipo de servicio o técnicas de tratamiento y fertilidad no parece distinta de aquellas quejas que solicitan la incorporación de otros servicios y técnicas referidas a otras prestaciones sanitarias –los fisioterapeutas, por ejemplo, en el sistema educativo–, pero desde un punto de vista jurídico en principio ello no supone la vulneración de los derechos reconocidos a los usuarios del sistema público y así hemos de manifestarlo e informar a quienes se dirigen a esta institución. Defensora del Pueblo.

Señores, esta prestación, dice la Defensora del Pueblo, está resuelta y a quien presenta las quejas le dice esto sobre las técnicas de infertilidad.

Por tanto, tenemos que reiterar, y ya no voy a entrar en el terreno económico, que todas las técnicas están resueltas en el sistema público con dinero público, si bien parte de esas técnicas se hacen concertadas, naturalmente, con muchísima menor economía y muchísima más eficiencia que si, evidentemente, montáramos servicios públicos propios, no le quepa la menor duda, señor Úriz.

Por tanto, no es sólo la justificación desde el punto de vista económico y de que la eficiencia sería mayor, hay una cosa de tipo social, señor Aierdi, usted ha hecho referencia a ello, y señor Úriz también escúchelo, ¿ustedes han preguntado a las parejas de Navarra que están atendidas fuera de Navarra, a cuarenta minutos, si prefieren estar atendidas a cuarenta minutos o en el propio hospital de su pueblo en técnicas de reproducción asistida?, ¿han preguntado ustedes a las parejas qué es lo que desean? Por tanto, seamos objetivos, no seamos demagógicos, no hagamos obsesión de estos

temas, pues si estos temas son las únicas banderas que le quedan a la izquierda…, señor Úriz, mal plan le veo cuando tienen que tener el género, el sexo, la reproducción asistida, como banderas de la izquierda. De verdad que poco camino van a hacer con esas banderas.

Y, desde luego, simplemente hacer una reflexión. Yo me he quedado muy sorprendido de cómo siendo en este momento nuestros votos mayoría cualificada la moción anterior ha prosperado. Algo no funciona entonces en la suficiente representatividad en estos momentos en esta Comisión.

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señor Viñes. Señor Úriz, tiene el turno de réplica.*

SR. ÚRIZ IGLESIAS: *En primer lugar, quería empezar haciendo una protesta ante la presidencia de la Comisión por el trato que se me ha dado, que no se desarrolla en igualdad de condiciones respecto al resto de los Parlamentarios.*

Entrando en el fondo de la cuestión, señor Basterra, se lo ha puesto muy claro el señor Viñes. Yo supongo que cambiará usted de voto, porque el argumento que usted ha planteado es puramente económico y el señor Viñes le ha dicho que no va a costar un duro aprobar esta moción. Eso es lo que ha dicho, yo he entendido al final que no entra en el terreno económico. O sea, no entra en el terreno económico porque ya está resuelto y, por tanto, si está resuelto no cuesta nada. Yo entiendo que si una situación se plantea desde el punto de vista de la resolución cuesta cero pesetas. Yo lo entiendo así en pura lógica, con lo cual, yo supongo que el señor Basterra estará bastante tranquilo y votará que sí y saldrá la moción.

¿Cuál es el fondo de la cuestión, señor Viñes? Usted lo ha dejado muy clarito, efectivamente. En primer lugar, la izquierda tiene las banderas que usted ha citado y otras cuarenta y tantas mil más, empezando por la vivienda y terminando por las leyes que aprueba la derecha sobre el tema laboral, que incluso consiguen hacer una huelga general, etcétera. O sea, no vamos aquí a decirle a usted, que ya lo sabe además, las banderas que tenemos y que nos diferencian de la derecha. No hay esas dos, hay muchas más, y de hecho se ven en la práctica en el debate parlamentario que tenemos en esta Comunidad.

Por cierto, señor Basterra, nosotros, ya lo ha dicho nuestro portavoz, estamos dispuestos a aprobar un presupuesto que esté de acuerdo con nuestras líneas políticas y que solucione el problema de los ciudadanos de esta Comunidad. En esas condiciones…, nosotros no decimos que no de partida, decimos que sí si cumple esa serie de condiciones. Lo digo para aclarárselo, y no funcionamos en función de si están unos o dejan de estar o vienen o dejan de venir, nosotros vamos a seguir presentando propuestas y allá cada uno con sus responsabilidades y con sus contradicciones, tendrán que explicar a la sociedad y a los colectivos implicados por qué no salen las propuestas, en este caso, por qué no sale esta propuesta y los ciudadanos tendrán que entender que no sale porque algunos Parlamentarios se ausentan, y que, al final, con lo que intentan hacer, que es castigar a dos grupos políticos o a su línea política concreta, lo que consiguen en realidad es castigar sólo a un grupo político, que es el PSN, porque en el debate que hay entre la derecha y la izquierda favorecen que salgan las propuestas de la derecha, y tendrán que explicar su responsabilidad y su contradicción.

En ese sentido, nosotros lo tenemos muy clarito. Nosotros, señor Viñes, queremos que se haga en el servicio público, no que se pague con dinero público para que se haga en el privado, sino que se pague con dinero público para hacerlo en el servicio público, lógicamente. Lo tenemos muy clarito. Eso es lo que no está resuelto, efectivamente, lo que usted decía.

Y sobre el sentido común… porque usted utiliza la ironía pero a veces es casi insultante, yo no entiendo por qué antes no le ha llamado la atención el señor Presidente. Bueno, si lo entiendo, porque es de su mismo partido, pero siempre intenta utilizar…

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Señor Úriz, por favor, le ruego que cuando se dirija a esta presidencia lo haga con el respeto debido. Antes no he intervenido para manifestar el criterio de esta presidencia respecto de una manifestación suya, que he obviado, pero como siga en esa línea entonces sí que tendrá que intervenir esta presidencia.*

SR. ÚRIZ IGLESIAS: *Señor Presidente, si en el debate político no se permite ese tipo de comentarios, es que está usted hurtando el debate político y la libertad del debate político.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Señor Úriz, vuelvo a insistirle: tiene usted la costumbre de intentar manipular todo lo que se dice en las comisiones, incluso generando en ocasiones no voy a decir altercados, pero sí diferencias o crispaciones innecesarias, y, en esa línea, esta presidencia no se lo va a permitir.*

SR. ÚRIZ IGLESIAS: *Señor Presidente, en mi opinión es usted el que está crispando el debate, no yo, porque usted ha cortado una intervención dentro de la libertad parlamentaria…*

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Señor Úriz, se lo ruego, ésa es su opinión y ésta es la de esta presidencia. Le ruego que se ciña al tema que estamos abordando. Muchas gracias.*

SR. ÚRIZ IGLESIAS: *Únicamente quiero lamentar la postura de UPN y las circunstancias por las cuales no va a salir esta propuesta, y yo espero que cuando en el periódico las parejas que tienen esta problemática, que siguen existiendo, lean que se ha solucionado nuestro problema, digan: vamos a ver sin en la realidad se ha solucionado nuestro problema y si en realidad no se ha solucionado su problema tomen nota para que en el futuro sepan qué grupos defienden que se solucione su problemática y qué grupos dicen que se ha solucionado pero no se ha solucionado.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Catalán Higueras): *Muchas gracias, señor Úriz. Pasaremos a continuación a la votación de la moción. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones? Se ha producido un empate de seis votos a favor, seis en contra y una abstención. ¿Consideran sus señorías que hace falta repetirla tres veces o la damos por reproducida? La damos por reproducida. Señorías, queda rechazada la moción presentada por el Partido Socialista. Sin más puntos en el orden del día, se levanta la sesión.*

(SE LEVANTA LA SESION A LAS 12 HORAS Y 3 MINUTOS.)