



CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

DIARIO DE SESIONES

Año 2008

VII LEGISLATURA

Núm. 92

COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENTA: Doña María del Pilar Álvarez Sastre

Sesión celebrada el día 6 de febrero de 2008, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA:

1. Proposición No de Ley, PNL 19-I, presentada por los Procuradores Dña. Ana María Muñoz de la Peña González, D. Emilio Melero Marcos y D. José Miguel Sánchez Estévez, instando a la Junta de Castilla y León a realizar las gestiones oportunas para ampliar el número de especialidades médicas ubicadas en el Hospital Virgen del Castañar de Béjar, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 10, de 18 de septiembre de 2007.
 2. Proposición No de Ley, PNL 100-I, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, instando a la Junta de Castilla y León a extender las pruebas para conocer los niveles de aminoácidos a todas las mujeres mayores de 23 años, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 14, de 3 de octubre de 2007.
 3. Proposición No de Ley, PNL 126-I, presentada por los Procuradores D. Fernando María Rodero García y Dña. Inmaculada Yolanda Vázquez Sánchez, relativa a creación de convenios entre Ayuntamientos, Diputación y Junta de Castilla y León para adquirir filtros para mejorar la calidad de las aguas, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 22, de 30 de octubre de 2007.
 4. Proposición No de Ley, PNL 140-I, presentada por los Procuradores Dña. Mónica Lafuente Ureta y D. Francisco Javier Muñoz Expósito, relativa a dotación de personal médico en el Centro de Salud de Covalada, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 22, de 30 de octubre de 2007.
-
-

SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las diez horas diez minutos.	1826	Tercer punto del Orden del Día (antes primero). PNL 19.	
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre la sesión.	1826	La Secretaria, Sra. López-Molina López, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	1834
Intervención del Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista).	1826	Intervención de la Procuradora Sra. Muñoz de la Peña González (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	1835
Intervención del Procurador Sr. Berzosa González (Grupo Popular) para comunicar las sustituciones en su Grupo.	1826	En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. Iglesias García (Grupo Popular).	1835
Intervención de la Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, para comunicar la alteración del Orden del Día, por acuerdo de los Portavoces.	1826	Intervención de la Procuradora Sra. Muñoz de la Peña González (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	1837
Primer punto del Orden del Día (antes cuarto). PNL 140.		La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.	1839
La Secretaria, Sra. López-Molina López, da lectura al primer punto del Orden del Día.	1826	Cuarto punto del Orden del Día (antes segundo). PNL 100.	
Intervención de la Procuradora Sra. Lafuente Ureta (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	1827	La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, da lectura al cuarto punto del Orden del Día.	1839
En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Benito Benítez de Lugo (Grupo Popular).	1827	Intervención de la Procuradora Sra. López-Molina López (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	1839
Intervención de la Procuradora Sra. Lafuente Ureta (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	1829	En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. Berzosa González (Grupo Popular).	1841
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.	1831	Intervención de la Procuradora Sra. López-Molina López (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	1843
Segundo punto del Orden del Día (antes tercero). PNL 126.		La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.	1844
La Secretaria, Sra. López-Molina López, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	1831	Intervención de la Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, para felicitar a doña Victorina Alonso Fernández por su nombramiento como Portavoz de la Comisión.	1844
Intervención del Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	1831	Intervención de la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista).	1844
En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Sanz Jerónimo (Grupo Popular).	1832	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, levanta la sesión.	1844
Intervención del Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	1833	Se levanta la sesión a las doce horas cuarenta minutos.	1844
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.	1834		

[Se inicia la sesión a las diez horas diez minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Buenos días, Señorías. Se abre la sesión. ¿Algún Grupo Parlamentario desea comunicar alguna sustitución?

EL SEÑOR RODERO GARCÍA: Buenos días, señora Presidenta. Se lo... le... se lo comunicaremos posteriormente.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): De acuerdo. ¿En el Grupo Popular?

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: Buenos días, señora Presidenta. Sí, por el Grupo Parlamentario Popular, doña María de las Mercedes Alzola Allende sustituye a María de los Ángeles Armisén Pedrejón.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Continuamos con la sesión. Por acuerdo de Portavoces, cambiamos el orden que viene propuesto en el Orden del Día: la cuarta proposición será la primera debatida; la tercera será la segunda y continuaremos después por la primera y la segunda.

Por parte de la señora Secretaria, se dará lectura al cuarto punto del Orden del Día, primero de esta sesión.

PNL 140

LA SECRETARIA (SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ): Gracias, Presidenta. Buenos días. Cuarto punto del Orden del Día: **“Proposición No de Ley PNL 140, presentada por los Procuradores doña Mónica La-**

fuelle Ureta y don Francisco Javier Muñoz Expósito, relativa a dotación de personal médico en el Centro de Salud de Covalada, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 22, de treinta de octubre del dos mil siete”.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra doña Mónica Lafuente Ureta.

LA SEÑORA LAFUENTE URETA: Gracias, señora Presidenta, por la palabra y por haber accedido a este cambio del... del Orden del Día, pues me... tengo urgencia en marcharme; y gracias también al Portavoz que vaya a hablar del Grupo Popular.

Los ciudadanos de Castilla y León tienen derecho a disfrutar de una atención sanitaria adecuada, vivan donde vivan, en núcleos urbanos o en núcleos rurales. La atención sanitaria debe de ser igual para todos y es obligación de las Administraciones Públicas hacer efectivo este derecho. En este sentido, afirmar que el Centro de Salud de Covalada, en Soria, cuenta con una asistencia médica de guardia todos los días de la semana. Atienden a un total de seis localidades, si bien hay vecinos de Montenegro de Cameros que acuden, por cercanía, a centros de la Comunidad vecina de La Rioja. La población atendida es de unos cinco mil quinientos habitantes en invierno. En verano, esta población se triplica.

A pesar de atender a este número de población tan elevado, solo cuenta con un médico de guardia y un ATS para atender las consultas de fines de semana y de urgencias.

Estos municipios se encuentran en una zona de montaña, con carretera de difícil tránsito, y sobre todo en los meses de invierno, donde las nevadas y los hielos son constantes durante casi... casi ocho meses al año.

Hay que añadir que dista de la capital una hora de viaje para llegar y, desde luego, otra para volver.

Cuando se produce una urgencia que conlleva necesariamente el trasladar al enfermo al hospital de la capital, el centro queda desatendido, o atendido únicamente por el ATS, y otra urgencia debe esperar, como mínimo, dos horas a poder ser atendido por un médico. Lo mismo sucede cuando se tiene que trasladar, para atender alguna urgencia, a los municipios cercanos, aunque el tiempo de espera es menor.

Los problemas no son puntuales ni coyunturales, dependiendo de determinadas épocas del año, como el verano o vacaciones, cuando la población aumenta considerablemente, sino que los problemas son constantes durante todo el año, acrecentándose en los meses que mayor población existe, pero no únicamente en estos tiempos.

Son varios ya los casos de vecinos que tienen que volver dos o tres veces al... al centro para poder ser atendidos, o incluso esperar horas para poder... para poder ponerse su medicación por el ATS.

Igual situación, pero al revés, también se produce, dependiendo del médico que esté de guardia, cuando se avisa desde el domicilio, pues el paciente no se puede desplazar y el médico no puede dejar el centro vacío ni el centro cerrado.

Por todo lo expuesto, se propone la siguiente propuesta de resolución: “Las Cortes de Castilla y León instantan a la Junta de Castilla y León a poner en marcha las medidas oportunas para una dotación mínima de dos médicos durante los horarios de guardia y fines de semana, que garanticen la correcta... la correcta... correcta asistencia sanitaria a los ciudadanos de la zona”. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra doña María Canto Benito Benítez de Lugo.

LA SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO: Gracias, señora Presidenta. Señorías, buenos días a todos.

El tema hoy debatido, nuevamente con la Procuradora Socialista por Soria, es un tema que, efectivamente, preocupa a... a... bueno, a esta Procuradora también, y al Partido Popular.

Es un tema que ocurre no solamente, tengo que decir, en Covalada, sino también en el resto, es decir, que no es un “déficit” que podamos... -entre comillas- que se pueda detectar en la zona básica de salud o en el Centro de Salud de Covalada, sino también en otros centros de salud, debido a la presión asistencial y al ratio población/número de habitantes por médico; salvo en dos Centros de Salud, como son Almazán y El Burgo de Osma, que, por población, efectivamente, durante el... la... el horario de guardias tienen dos médicos.

Pero, Señorías, en nuestra... Sistema Regional de Salud, la atención médica, en horario de atención continuada, en todo Castilla y León y en todas las áreas de salud, de acuerdo con el número de habitantes y la presión asistencial que hay, es decir, el número de urgencias reales que hay durante el horario no normalizado -desde las ocho de la mañana hasta las tres de la tarde-, bien, esa atención continuada está cubierta de forma directa por un facultativo a tiempo completo y el refuerzo de un segundo médico los sábados, domingos y festivos, en aquellos fines de semana estivales en los que se prevé una mayor afluencia de pacientes, incluyendo fiestas de la localidad.

Cualquier situación excepcional que precise el desplazamiento del facultativo, como Su Señoría ha mencio-

nado en sus antecedentes de la propuesta de resolución, en aquellos periodos en que no hay un segundo médico de refuerzo que pueda sustituirle, y a lo mejor tenga que desplazarse acompañando al paciente a la capital, tal y como -insisto- usted plantea en sus antecedentes, se establece, no obstante, un mecanismo o un sistema de atención urgente en red, por el cual la enfermera que queda en el Centro de Salud, mediante una simple llamada al 1.1.2 pone o activa, a través del Centro Coordinador de Emergencias, toda una serie de recursos sanitarios que darán respuesta a esta segunda urgencia. Entre ellos, los facultativos de otras zonas básicas de salud, como podemos hablar de la de San Leonardo de Yagüe en el caso de Covalada, o un helicóptero medicalizado en el caso de Burgos. Todo ello, insisto, coordinado y activado por el Centro Coordinador de Emergencias, que es el responsable real de este tipo de asistencia.

Pero, insisto, no solamente ocurre en Covalada, sino que así está tipificado en todos los... en la mayoría de los centros de salud de nuestra provincia.

Por lo tanto, yo sí... mi... mi explicación, en el día de hoy, va orientada a todos los centros de salud de la provincia, no solamente al de Covalada. Por lo tanto, sugeriría que, en lo sucesivo, el planteamiento de una proposición no de ley fuese, en este caso, no solamente para Covalada sino también para otros Centros de Salud.

Porque, Señoría, la esperanza de vida de nuestra población, las mayores demandas sociales, la cercanía de la prestación de los servicios, determinada por las transferencias de competencias a nuestra Comunidad y el aumento de la oferta de servicios por parte de nuestra Autonomía, desde que estas se produjeron, determina claramente un incremento de las necesidades de los sanitarios; en Soria y en toda nuestra Región.

De hecho, desde las transferencias, han aumentado los sanitarios en casi seis mil profesionales. Pero, aun así -y este partido y este Grupo Parlamentario así lo reconoce-, el número de sanitarios es insuficiente; en Soria y en Castilla y León, así como en el resto de Comunidades Autónomas. Carencia reconocida y no ocultada ni por nuestro propio Consejero de Sanidad, tanto de la anterior Legislatura como de esta, ni por ningún miembro del Grupo Parlamentario Popular de esta Comisión.

Pero también es una realidad que ha sido utilizada de forma demagógica y partidista por los señores Procuradores del Grupo Parlamentario Socialista, como arma arrojadiza para la crítica y el menosprecio de la correcta gestión que se está llevando a cabo en el Sacyl.

Pero, Señorías, yo creo que ya se les acabó el momio. El Consejero de Sanidad ha presentado, en este momento, el análisis de las necesidades de médicos especialistas de Castilla y León. Hemos asumido una realidad, des-

pués de cuatro años de no hacer nada por parte del Gobierno de la Nación para solucionar la carencia de médicos especialistas vía mir, y se ha presentado un proyecto para... hasta el año dos mil siete, en el que se establecen una serie de previsiones y unas necesidades claras de tres mil novecientos nuevos médicos entre especialistas y médicos de familia durante los próximos diez años, para cubrir las carencias o las posibles vacantes por jubilación, marcha de titulados o previsibles ampliaciones de ofertas asistenciales, tanto en la red hospitalaria como en los... en Atención Primaria.

Asimismo, en este plan, presentado por nuestro Consejero de Sanidad hace unos días ante los medios de comunicación, se establece una amplia medida... una amplia batería de medidas, tanto en la etapa de formación como en la etapa laboral de los médicos; garantizando, o procurando o estableciendo una estabilización en el empleo, una fidelización de los profesionales, una captación de nuevos efectivos y una reordenación de los recursos, con un compromiso claro por parte de la Junta de Castilla y León, y del Partido Popular y de esta Consejería de reducir del 16% actual al 4% la tasa de interinidad, así como bajar la contratación de personal fuera de plantilla e integrarlos en la misma cuando las necesidades de los puestos o del puesto haya pasado a ser estructural.

Asimismo, se prevé la reactivación de procesos selectivos y concursos, dotándolos de carácter periódico y continuo. Se está previsto, igualmente, el desarrollo de la carrera profesional; de un nuevo sistema retributivo; de la mejora de las condiciones, con contratos mas estables; así como expectativas de promoción profesional para todos ellos.

En definitiva, todo un bagaje de... de medidas para fidelizar y aumentar el número de facultativos especialistas, de los cuales está claro que existe una carencia, y lo que nos permitirá en ese momento ampliar las plantillas de personal, tanto en los centros de salud de Covalada como en el resto de centros de salud de nuestra Comunidad y de nuestra provincia, en este caso.

Pero, Señorías, no vamos a dejar que ustedes digan que es que todo lo que hacemos desde la Consejería de Sanidad es gracias a ustedes y a sus iniciativas. En este momento, este Grupo Parlamentario, el Grupo Parlamentario Popular, vamos a presentar una proposición de ley con el fin de incrementar el número de profesionales en la Comunidad, puesto que eso es algo que nos preocupa, proponiendo la convocatoria de un próximo concurso de traslados que favorezca la incorporación definitiva de profesionales sanitarios de otras Comunidades Autónomas, así como de castellanos y leoneses que trabajen fuera de nuestra Comunidad, a las instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud.

En concreto, está previsto, mediante esta propuesta que este Grupo Parlamentario va a realizar, el convocar

aproximadamente entre dos mil quinientos y tres mil plazas de todas las categorías de profesionales sanitarios con menos de dos años de permanencia en la plaza obtenida, mediante procesos... el proceso extraordinario de consolidación, derivados de la OPE del Insalud para el personal estatutario de las instituciones sanitarias de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.

En síntesis, cuando se apruebe esta ley, para lo cual esperamos contar con su colaboración y con su apoyo, cuya proposición presentaremos próximamente en el Pleno de estas Cortes, podrán participar en el concurso convocado por la Junta más de cuatro mil profesionales sanitarios. Ello nos permitirá, por tanto, acometer una de las grandes... facturas pendientes que tenemos en este momento, y es ampliar y consolidar la dotación de profesionales, tanto de las áreas de Atención Primaria como de la de Especializada.

Pero, a pesar de todo ello, a pesar de que se logre incrementar la plantilla de personal, Señoría, sí le tengo que decir que cualquier modificación en la dotación de profesionales en cualquiera de las áreas, y concretamente en la de Atención Continuada, que es la que usted plantea en su propuesta de resolución, debe de planificarse de forma conjunta con el resto de servicios de urgencia de nuestra Comunidad, siempre desde el contexto de la equidad y de la eficiencia; no solamente afectaría, por lo tanto, la ampliación de personal... o se beneficiaría de la ampliación de plantilla de personal el Centro de Salud de Covalada, sino -insisto- el resto de centros de salud de toda nuestra Comunidad.

Señorías, la Junta de Castilla y León ya ha puesto en marcha las medidas oportunas para dotar adecuadamente la plantilla de facultativos especialistas en nuestra Región, de los cuales estamos tan carentes. La modificación en la dotación -insisto- de profesionales en el área de Atención Continuada, no solo de Covalada, sino del resto de las áreas de salud de Soria y de nuestra Comunidad, se realizará siempre desde la Consejería, dentro del contexto de equidad y de eficiencia.

Por lo tanto, planteada e iniciado el planteamiento de una serie de soluciones, ahora sí les pido su colaboración y su apoyo. En este momento, la ampliación de facultativos especialistas de Atención Primaria en el Centro de Salud de Covalada es claramente insuf... imposible por la carencia de facultativos especialistas.

Este planteamiento se realizará en el momento que los planes acometidos por la Consejería y la proposición de ley que este Grupo Parlamentario va a plantear en las Cortes salga adelante y cuente con su apoyo. En este momento, rechazamos esta propuesta de resolución. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para cerrar el debate, tiene de

nuevo la palabra, por parte del Grupo Proponente, doña Mónica Lafuente Ureta, por un tiempo de diez minutos.

LA SEÑORA LAFUENTE URETA: Gracias, señora Presidenta. Señora Procuradora, yo he hecho una propuesta para el Centro de Salud de Covalada porque entiendo que, por el número de población, y la distancia existente y la situación que están las carreteras, es necesario. De todas maneras, la propuesta que yo he hecho nunca es excluyente con el resto de los centros; no tengo, ni este Grupo ha tenido nunca... Al contrario, ojalá todos los centros contaran con toda la... la dotación médica y de personal necesaria, si... Que yo la haga para el centro de Covalada... Dice: "Es que usted está diciendo que solo para Covalada". No, yo estoy diciendo para Covalada en esta propuesta; pero no tengan ustedes ningún inconveniente en poner todo el personal médico y todo el personal de Atención Primaria y todos los servicios que los núcleos rurales se merecen, que este Grupo, desde luego, les va a apoyar. Yo no le voy a criticar que lo ponga también en el Centro Comarcal de San Pedro Manrique; al contrario, me encantaría, ojalá lo tuvieran que cumplir.

Lo pido en este momento para el de Covalada, igual que usted ha reconocido que lo tiene, por ejemplo, el de Almazán. Porque, desde luego, el núcleo de población es muy similar, es muy similar, con la diferencia que, además, el núcleo de población de Pinares se... se encuentra mucho más disperso y los problemas de comunicación por medio de carreteras son bastante más difíciles. Con lo cual, esa es la explicación por que lo haya pedido para el de Covalada, pero no tengo ningún inconveniente si ustedes quieren... quieren modificarlo.

Usted me ha dicho que... que, de momento, dependiendo del número de urgencias que hay, de la situación excepcional, de si estamos en periodo de vacaciones, de si hay fiestas, entonces, se hace un refuerzo. Y yo he querido matizar esto en mi primera intervención. El problema no es cuando viene más población como incrementa; dicen ustedes: "No, es que este problema se acrecienta en tiempo de verano". No, no es cierto. Y las urgencias que tienen los ciudadanos y que tienen los vecinos no es cuando ustedes quieren planificar, las tienen cuando las tienen; y de hecho, en Pinares, no es la primera vez, y desgraciadamente hemos tenido que ver como un vecino de una zona próxima murió en las puertas de un centro porque estaban atendiendo otra urgencia y no lo pudieron atender. Y no es ni la primera, ni la segunda, ni la tercera ni la cuarta vez que tenemos que estar oyendo cuántos... muchos vecinos tienen que estar, con noches con mucha nieve y mucho frío, yendo y viniendo al centro de salud a tocar el timbre, cuando... cuando el doctor, el único que existe, está en Soria atendiendo una urgencia.

En cuanto a las uvi móvil, o el soporte vital básico o el helicóptero, tardan una hora, como mínimo, a ir a

atender al paciente. Ese médico está en el lugar... sí, señora; ¡vamos, me va a decir a mí lo que tarda una uvi!, cuando he tenido que estar con un enfermo, tirado en el suelo, una hora, hasta que vino la uvi móvil de urgencias; y eso lo he vivido yo: una hora, tapándolo con mantas los vecinos, ¿eh? Y eso es lo que está sucediendo; y el médico no podía acudir porque no podía dejar el centro cerrado. Y eso es lo que está sucediendo.

Y también me negará que murió en vecino a la puerta del centro de salud porque no había atención; seguramente también me lo va a negar, y también estoy mintiendo. Bien. *[Murmullos]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Silencio, por favor. Silencio, por favor.

LA SEÑORA LAFUENTE URETA: Es cierto. Es cierto. *[Murmullos]*. No, no, no es salvaje; es....

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señorías... Señoría, por favor, guarde silencio. *[Murmullos]*.

LA SEÑORA LAFUENTE URETA: ... es realidad.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría...

LA SEÑORA LAFUENTE URETA: Es una realidad. Y sucedió.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Guarde silencio. No intervenga en diálogos, por favor.

LA SEÑORA LAFUENTE URETA: Vamos, es que no... no estoy mintiendo, es que sucedió. Sucedió: un vecino de Regumiel de la Sierra, en la puerta del centro... del centro médico de Quintanar de la Sierra. Y es así, y es así, es así. *[Murmullos]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Silencio, Señorías.

LA SEÑORA LAFUENTE URETA: Murió en la puerta porque no había atención médica; tan sencillo como eso. *[Murmullos]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): No entablen diálogo, Señorías. Guarden silencio.

LA SEÑORA LAFUENTE URETA: Y sigo. Con lo cual, tampoco sirve el hecho de que llamemos a una... a una ambulancia de atención. También se ha dado el caso de que no pueden dejar el centro cerrado, o vecinos que están allí intentando -como he dicho- adquirir su medicación por medio del ATS, y que tienen que estar esperando a que el ATS venga, porque está realizando curas o ha tenido que acudir con el médico; esto está sucediendo, y

no en meses de verano y no en meses cuando más crecimiento de población, y no en meses cuando... cuando hay... cuando hay fiestas. Sucede cuando sucede.

Y desde luego, pues su respuesta me ha sonado mucho... al margen de que reconozca el déficit de... de médicos que hay, me ha sonado mucho a una respuesta que dio el Director General en esta... en esta Comisión, en la anterior Legislatura, cuando contestó que a ver si iba a tener que poner medios para por si acaso pasaba algo; esa fue la contestación. Y me ha sonado a esto, "a ver si voy a tener que poner medios para por si acaso". Pues, mire usted, a los ciudadanos que vivimos en las zonas rurales no nos cobran los impuestos para por si acaso, nos cobran los mismos; con lo cual, tenemos derecho a tener una misma atención médica que tienen en otros sitios.

Y cuando ustedes hablan de calidad de vida, de desarrollo rural, lo que tienen que tener en cuenta es que, para desarrollo rural, tenemos que tener unos mismos servicios para tener una misma calidad de vida, y poder y querer quedarnos en los núcleos rurales. Algunos queremos y podemos, pero, desde luego, con estas medidas y con esta falta de servicios, a lo mejor nos vamos a tener que ir yendo; sobre todo, atendiendo a la población tan mayor que tenemos, y más en la provincia de Soria.

Luego, me está diciendo que, ya saliendo de... del tema y de la propuesta... -que ya le he explicado por qué es la de Covalada- que utilizamos como arma arrojadiza el tema de la sanidad, y que ustedes han hecho ahora un plan de choque... Pues es que nos parece muy bien, ya es hora. Y no es que utilicemos las cosas como arma arrojadiza. Cuántas veces mis compañeros -no yo en este caso, porque no me ocupo sobre todo de temas de sanidad- les han dicho que faltan médicos, que faltan medios, que faltan ambulancias. Y se está diciendo: ustedes están mintiendo están haciendo demagogia, no hay ningún problema, las ambulancias llegan, todos los centros de salud tienen... no hay problemas en urgencias, tenemos suficientes camas, no hay listas de esperas... Y ahora resulta que sí. Y van a hacer un plan... un plan de choque... *[murmullos]*

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Silencio, Señorías.

LA SEÑORA LAFUENTE URETA: ... y ahora resulta que van a hacer un plan de choque, que nos parece perfecto, que ya es hora que lo hagan, que pisen tierra y que lo hagan, van a hacer... Y que, desde luego, si cuentan con este Grupo, ¿eh?, en lo que podamos aportar, en lo que podamos hacer y en lo que podamos apoyar, no les quepa duda que lo vamos a hacer; porque, de hecho, hemos venido solicitando y pidiendo que estas situaciones, que ahora ustedes parece que se dan cuenta y tienen la panacea universal, es lo que hemos venido denunciando e intentando que se solucione. Tan sencillo como eso.

Plazas mir. Es competencia de esta Comunidad, no es competencia del Gobierno de la Nación. Aquí se rechazó hacer un plan, en esta... en esta Comisión, porque era competencia... competencia del Ministerio de Sanidad; ahora resulta que es suya. Bueno, es que no sé... no sé hasta que punto.

Ojalá, ojalá su propuesta, la propuesta que hagan, sirva para que vengan médicos a esta Comunidad, sirva para que los médicos se queden en esta Comunidad y puedan atender a los ciudadanos. Y, de todas maneras, no sé cuál es el problema para que se incluya un médico más en el Centro de Salud de Covaleda. Yo no estoy poniendo ninguna fecha... [murmillos] ... vaya, pues mira... ¿Es que no... no... no... no entendemos nada?

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Guarden silencio, por favor.

LA SEÑORA LAFUENTE URETA: Pues mira, de momento, señora Canto, lo que he entendido es que el Centro de Salud de Covaleda no va a contar con un segundo facultativo, que, a fin de cuentas, es de lo que veníamos a hablar, no de todo lo que usted me ha hablado por el resto. O sea, eso lo he entendido perfectamente. Lo... [Murmillos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Silencio, por favor.

LA SEÑORA LAFUENTE URETA: No sé, yo creo que ya... ya se está volviendo recurrente el... el contestar, no... no tengo ningún... ningún problema que se dé un segundo turno, pero, bueno, no... no creo que sea el caso.

Y, bueno, yo creo que ya... ya el tema... ya... ya es hora que dejemos de echar la culpa a las Universidades, al Ministerio, a quien sea. Pongan la solución, que las competencias son suyas, este Grupo la apoyará en lo que quiera. Y lamento sinceramente que en este plan de choque de previsiones no se vaya a incluir el Centro de Salud de Covaleda para que cuente con un segundo... Pues de momento usted me ha dicho que no, porque yo no he puesto para cuando; le he dicho que se tomen las medidas necesarias para que el Centro de Salud de Covaleda cuente con un segundo médico, y usted me acaba de decir que no. Tan sencillo como eso.

Yo no le he dicho ni dónde ni cuándo; mi propuesta dice "que se tomen las medidas para" -ni dónde ni cuándo-, en el plan de choque, y para dentro de un año, por ejemplo; cuando ustedes quieran. Y me acaban de decir que no. O sea, yo no sé si me entero de las cosas, o es que ustedes no leen las iniciativas que presenta este Grupo, o están pensando que la única intención es la de tirar armas arrojadas y no realizar un servicio a la zona donde vivimos. Pues muy al contrario, al revés: lo que pretendemos... Y si hubiera tenido alguna mala intención,

¿eh?, mi propuesta es: que se cree, se ponga, un médico en el Centro de Salud de Covaleda a partir del mes de marzo, y ya, inmediatamente. No, no lo he hecho. No lo he hecho porque este Grupo tiene capacidad y tiene la... el suficiente conocimiento de cuál es la situación y de cuáles son las necesidades. Tan sencillamente como eso. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Le rogaría al Grupo Parlamentario Socialista nos facilitara las sustituciones, porque hay un miembro más y no sabemos... [Murmillos]. ¿Perdón? Ah, bien. Pues... no, que no las tienen todavía.

Votación PNL 140

Para... concluido el debate, pasamos a la votación de la... de la propuesta debatida. ¿Votos a favor? Seis... cinco. ¿Votos en contra? Sí. Votos emitidos: quince. Votos a favor: cinco. Votos en contra: diez. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley.

Pasamos al tercer punto del Orden del Día, segundo punto debatido en esta sesión. Por parte de la señora Vicepresidenta, se dará lectura al... al... pues por parte de la Vice... de la Secretaria, se dará lectura al mismo.

PNL 126

LA SECRETARIA (SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ): Tercer punto del Orden del Día: "**Proposición no de ley, PNL 126, presentada por los Procuradores don Fernando María Rodero García y doña Inmaculada Yolanda Vázquez Sánchez, relativa a la creación de convenios entre Ayuntamientos, Diputación y Junta de Castilla y León para adquirir filtros para mejorar la calidad de las aguas, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 22, del treinta de octubre del dos mil siete**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los Procuradores Proponentes, don Fernando María Rodero García, por un tiempo de diez minutos, por favor.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA: Muchas gracias, señora Presidenta. Buenos días, señoras y señores Procuradores. Esperemos que, esta proposición, seamos capaces de llegar a un consenso con ella de una forma más sosegada que la anterior.

Y en ese sentido, de calmar un poco, les diré que el hombre, a través de la historia, siempre ha tenido una relación con el agua, a lo largo de todos los siglos, que ha contribuido a determinar el modelo de sociedad e incluso de civilización que han existido y existen actualmente en nuestro planeta. El agua, que compone mayoritariamente nuestro cuerpo, ha sido considerada siempre como un recurso imprescindible, siendo tratada a veces con sensibi-

lidad conservacionista; y otras veces, en su utilización, solo han primado los criterios estrictamente desarrollistas. Nuestra civilización, caracterizada por el usar y tirar, ha olvidado que el agua es un bien limitado, y, aunque muy abundante hace años, estamos logrado que hoy el agua sea cada vez más una preciosa riqueza.

Un buen ejemplo de esta afirmación lo podemos observar en mi provincia de Ávila, que está manteniendo con el agua una conflictiva y dolorosa relación. Conflictiva y dolorosa por no encontrar acomodo necesario en su relación con el urbanismo, o, mejor dicho, con los desorbitados y megalómanos proyectos urbanísticos, que aparecen con frecuencia en la prensa; conflictiva y dolorosa relación cuando contaminamos el acuífero de Los Arenales, provocando que más de cuarenta localidades no dispongan de agua potable en sus grifos; conflictiva y dolorosa relación cuando almacenamos el agua para llevarla lejos de nuestra provincia, mientras llevamos cisternas a algunos de nuestros pueblos; conflictiva y dolorosa relación cuando comprobamos que somos capaces de subir la contaminación incluso hasta la Laguna Grande de Gredos.

Y en este conflicto entre el hombre y el agua, los poderes públicos tienen mucho que decir. Por eso, el Real Decreto 1022 del ochenta y cuatro, del once de abril, establece que la Junta de Castilla y León asuma las competencias en materia de ayuda técnica y económica a las Corporaciones Locales para la realización de inversiones e infraestructuras de abastecimiento de agua y depuración de aguas residuales; competencias que se ejercen desde la Consejería de Medio Ambiente. Y por eso también, el Real Decreto 140 del tres, del siete de febrero, establece los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo, desde la captación hasta el grifo del consumidor. Según este Decreto, los Ayuntamientos son los responsables de asegurar que el agua suministrada sea apta para el consumo, correspondiéndoles el autocontrol de calidad, que deben de realizarse de acuerdo con unos parámetros que se reflejan en el anexo del mismo. Así pues, las infraestructuras de abastecimiento son competencia de la Junta, y todo lo que ocurre después del depósito será competencia del Ayuntamiento.

Pues bien, Señorías, la iniciativa que hoy presentamos hace referencia a uno de los múltiples problemas de relación conflictiva y dolorosa que existe entre el agua y el hombre. Este problema afecta seriamente a la calidad de agua, cuya etiología se localiza en fases anteriores al almacenamiento del agua en el depósito; me estoy refiriendo al problema de turbidez, que, como ustedes saben, nada tiene que ver con la deseada calidad del agua potable. Este problema lo padecen numerosos municipios, pero que, con frecuencia, no tienen los medios económicos suficientes para dar respuesta técnica correcta, sufriendo crónicamente esta situación con su proverbial resignación administrativa.

En los días de lluvia, y por efecto de arrastre, en las zonas de la cuenca hidrográfica correspondiente, modificada a menudo por acción del hombre -las obras, incendios, agricultura, etcétera-, la turbidez alcanza tales niveles que impide el consumo del agua en el grifo domiciliario. Esta situación se repite con una frecuencia que está en consonancia con los días de lluvia, lo que supone un importante número de semanas que, anualmente, estas poblaciones no disponen de agua potable, a causa de la turbidez.

La turbidez, que conlleva una alteración de los caracteres organolépticos del agua, es fácilmente solucionable desde un punto de vista técnico. A saber -pongamos un ejemplo-: una población tipo de mil habitantes precisa de un turbidómetro, un filtro de sílex y antracita, y una estación dosificadora de cloro y pH, que en ningún caso supondría un coste superior a los 60.000 euros. Esta instalación tiene un mantenimiento fácil y no costoso; si el costo de la instalación y el mantenimiento es sencillo y asequible al relacionarlos con el beneficio obtenido, solo cabe articular el mecanismo administrativo para que muchas de las poblaciones de Ávila y tal vez de otras provincias de la Comunidad que se encuentran en similares situaciones puedan instalar a corto plazo dichos equipos de filtración.

Por todo ello, proponemos que la Junta asuma los costes de instalación, la Diputación el de asesoramiento técnico, y los Ayuntamientos el coste del mantenimiento de los mismos. La aportación de la Junta debiera, o debería, insertarse en el marco de la cooperación económica local en un programa específico cuyos objetivos sea el asegurar la calidad del agua de consumo. La proposición les viene, por supuesto, en el Boletín correspondiente, ¿no?, tal cual la presentamos. Y les damos una alternativa más concreta en... en *voce*. Muchas gracias, señores Procuradores. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. En turno de fijación de posiciones, por parte del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra doña Paloma Sanz Jerónimo, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA SANZ JERÓNIMO: Gracias, señora Presidenta. Buenos días, Señorías. Desde luego, la importancia para la salud pública de las aguas destinadas al consumo humano hacen necesaria la vigilancia y fijación de normas de calidad por parte de los poderes públicos - y así se explica en la Ley de mil novecientos ochenta y seis, y el posterior Decreto de dos mil tres relativo a este tema-, porque el agua de consumo humano debe ser saludable y limpia, es decir, no contener ningún tipo de microorganismos, parásito o sustancia en una cantidad o concentración que pueda suponer un riesgo para la salud humana, según los parámetros químicos y microbiológicos que usted ha citado anteriormente del anexo. Por eso,

Señoría, cuando la cantidad de agua captada tenga una turbidez mayor de una unidad nefelométrica de formacina, como media anual, deberá someterse, como mínimo, a una filtración por arena u otro medio apropiado, a criterio de la autoridad sanitaria, antes de desinfectarla y distribuirla a la población. Del mismo modo, cuando exista un riesgo para la salud, aunque los valores medios anuales de turbidez sean inferiores a una unidad nefelométrica de formacina, la autoridad sanitaria también podrá requerir, en función de los valores del riesgo existentes, la instalación de una filtración previa.

Y realmente, esto es porque la legislación vigente lo que hace es que nos prohíbe la distribución de agua con niveles de turbidez superior a esta unidad que le hemos dicho a la salida del depósito, a la salida de la ETAP. Y por eso, el gestor municipal, al que usted se ha referido, debería impedir que el agua que no alcanza estos mínimos legales llegara a la red de distribución.

Pero le diré más, Señoría: que las situaciones que se presentan en las captaciones de los diferentes pueblos de nuestra Comunidad Autónoma -no solo Ávila, sino de toda la Comunidad Autónoma- son de diversa índole, según las características del tramo -y me refiero al tramo, concretamente, fluvial del que se abastecen-, como también son diversas las sustancias que aparecen en suspensión. Entonces, veremos y tendremos que diferenciar si se trata de un río en un tramo medio, donde hay... han ido disolviéndose terrenos limo-arcillosos, o de un tramo de montaña entre rocas graníticas, donde el agua llega a ser agresivo por alta de minerales en disolución, y que, aunque una fuerte precipitación... ante una fuerte precipitación, las variaciones de la calidad del agua no son las mismas en unos que otros sitios.

Por lo tanto, Señoría, cuando se diseña una estación de tratamiento de agua potable, ya se tiene en cuenta, además de estos factores que le acabo de decir que afectan a la calidad del agua, las particularidades de cada situación. Y por eso nunca una solución específica concreta -por ejemplo, el filtro de sílices más antracita de siete litros por segundo- puede considerarse la solución al problema único. Habría, entonces, que evaluar cada caso concreto, para así poder ofrecer la solución más adecuada al problema planteado en cada lugar. Y eso tiene que pasar forzosamente por... no tiene que pasar... no tiene que pasar forzosamente por la instalación de un filtro de las características que hemos comentado. Incluso, en algunos casos, es más eficaz y efectiva la colocación de un decantador previo a la filtración.

Los consumidores, por lo tanto, deben saber y deben recibir la información suficiente y oportuna de la calidad del agua de consumo humano, también las situaciones de excepción de las medidas correctoras y preventivas, así como de todos aquellos aspectos que afectan al abastecimiento y que puedan implicar un riesgo para la salud de

la población. Y las decisiones sobre el control de la calidad del agua de consumo humano, así como la adopción de medidas correctoras ante los incumplimientos detectados, debe ejecutarse por ley en el nivel local, Señoría, siguiendo, en su caso, los... las indicaciones de la Administración Sanitaria Autonómica competente, y contando con su... con su asesoramiento. Ahora mismo, Señoría, desde la Junta de Castilla y León se está dando apoyo técnico a los Ayuntamientos que lo solicitan, desde la Junta de Castilla y León se está ayudando a diseñar las soluciones más adecuadas para cada necesidad, y también, cuando procede, se está colaborando mediante financiación de la inversión.

Por todo ello, Señoría, le tengo que decir que desde el Grupo Parlamentario Popular vamos a rechazar su proposición no de ley. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para cerrar el debate, tiene de nuevo la palabra don Fernando María Rodero García.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA: Muchas gracias, señora Procuradora... doña Paloma Sanz; es que no me salía el apellido, Paloma, y buscaba el apellido... doña Paloma Sanz. Muchas gracias, lo primero que le quiero agradecer es el tono: fenomenal, estupendo; muchas gracias. [*Murmillos*].

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señorías, silencio, por favor.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA: (Cuando quieras, Lola). Que... lo primero, quiero agradecerles el tono. Lo segundo es que sí que que esperaba mayor consenso, bastante mayor, de verdad, porque sí que que le voy a tener que desmentir o informar de forma diferente algunas de las afirmaciones que usted me ha hecho que no se corresponden con la realidad. Y lo siento, porque lo tengo que hacer, entonces, de una forma -digamos- un poco más drástica, un poco más taxativa; que no era mi intención. Pero mire, Señoría, de verdad, no puedo entender como, una vez más -y además, sin mucho sonrojo, esto es, sin ningún sonrojo-, se vuelven a declarar incompetentes o ausentes de sus responsabilidades políticas, administrativas y financieras. Miren, Señorías, yo ayer, en la Comisión de Agricultura, les hice una sugerencia, y hoy se la vuelvo a repetir, pues en los pocos meses que llevo tratando de procurar que la voz de los habitantes de esta tierra se las tenga en cuenta, recibo y recibimos constantemente, como respuesta, una declaración de incompetencia en toda regla, de forma casi constante.

Señores Procuradores del PP, valoren, como les dije ayer, la posibilidad de aminorar o incluso cerrar este Parlamento, ya que los únicos niveles competentes que ustedes ven, o es el Gobierno de Zapatero, o son los Ayuntamientos. Todos nos ahorraríamos millones de euros y millones de horas.

Pensaba sinceramente que nuestra propuesta les merecería una pizca de consideración, pero ya veo que la búsqueda del consenso en este Parlamento es, prácticamente, un desiderátum. Les voy a contar cómo han tenido que actuar algunos Ayuntamientos abulenses, los más decididos y comprometidos con sus vecinos, que durante muchos días del año no disponen de agua potable, por su alto nivel de turbidez. Hoy, tan sola y exclusivamente, hemos presentado una iniciativa que habla sobre turbidez; evidentemente que hay muchísimas más. Fíjese, tanto es así que en mi provincia tenemos, ampliamente, medio centenar -sobrepasa- que llevamos años y años sin agua potable, debido a: o al hierro, o a los nitratos, o al arsénico, o a... etcétera, etcétera, etcétera; una verdadera vergüenza, arsénico.

En primer lugar, los Alcaldes de estas localidades buscan y solicitan asesoramiento en las dependencias de la Junta, pero no logran, no han logrado una respuesta satisfactoria -y le puedo dar listado de, con firma-, una respuesta satisfactoria, pues les endosan aquello -lo mismo que usted nos ha dicho ahora- "que la competencia es municipal" o aquello de que "el problema es pasajero, que solo se hace presente durante los días de lluvia y los días posteriores".

Cansados de marear la perdiz, estos Alcaldes tiran de guía telefónica y se ponen en contacto con empresas del ramo, que les estudian su problema de forma urgente y gratuita, y les hacen una oferta de solución. Una vez que estos Alcaldes comienzan a tener claro que su problema es resoluble técnicamente, tienen dos opciones: la primera, o se prestan para financiar los equipos de filtración; o también se prestan para adelantar su costo y esperar a que la Diputación coopere financieramente, pues la Diputación de Ávila, señora Procuradora, concede, al cabo de muchos meses, de muchos meses, una subvención que, cuando mejor, cuando mejor, ha permitido subvencionar el 70% del coste del equipamiento.

¿Este es su modelo, señora Procuradora, de desarrollo rural que mantiene, del que tanto habla? El nuestro, evidentemente, señora Procuradora, es otro.

El segundo punto que nuestra propuesta hace referencia es al cómo la Administración debe de abordar financieramente la financiación de estos equipos. Para ello, sería conveniente recordar cómo se hace hoy en la provincia de Ávila. En un principio, ha habido pueblos que han obtenido esa colaboración, en las condiciones que antes les explicaba, a través de los planes provinciales; no parece lo propio. En segundo lugar, ya que usted dice que es lo lógico, pues resulta que para la Diputación no es lo lógico, y al cabo de unos meses varía y dice: no, que los planes provinciales no es lo lógico, porque se les detrae de derecho, vamos a hacerlo en función del convenio de la sequía, de la lucha contra la sequía. Como se ve que estamos también en periodo de sequía y que se van a acabar

los fondos, tienen que crear una nueva partida. Estos es, tres formas diferentes, y continuamos en ello.

Nuestro criterio, Señoría, es que debe de ser la Junta, tal como establece la legislación que les dije en la primera intervención. Debe de ser la Junta, y en concreto la Consejería de Medio Ambiente, como así está especificado en los decretos que les... de los que les he comentado. La protagonista de la financiación debe de ser la Junta, de la financiación total de estos equipos, asumiendo sus responsabilidades que le son propias y liberando a los pequeños Ayuntamientos, absolutamente desatendidos muchas veces, y totalmente dependientes del favor político-administrativo de la Junta.

Señores Procuradores del PP, Ávila y el resto de nuestra provincia tiene una dolorosa, aunque ustedes la niegan, una dolorosa y conflictiva relación con el agua, que ustedes pueden ningunear o soslayar, como es habitual. Pero este conflicto se va a agudizar más y más con el paso del tiempo; la acción del hombre, el cambio climático, -que, aunque les parezca una broma de no sé qué primo, nos está complicando sobremanera la existencia-, y su declarada incompetencia pondrán de manifiesto nuestras advertencias. En concreto, en Ávila tenemos más de cincuenta localidades sin agua potable desde hace muchos, muchos años, y están hartos de promesas, de promesas que se van a solucionar. Y por eso, ustedes siguen mirando hacia otro lado. Nosotros seguiremos defendiendo y exigiendo el derecho, no negociable, a que todo castellanoleonés disponga en el grifo de su casa de agua potable. ¡Qué vergüenza tener que solicitar esto en pleno siglo XXI! Muchas gracias, señora Presidente, y muchas gracias, señores Procuradores, por su atención.

Votación PNL 126

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Votos emitidos: quince. Votos a favor: cinco. Votos en contra: diez. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley debatida.

Pasamos al punto número uno, número tres debatido en esta sesión. Por parte de la señora Secretaria se dará lectura al mismo.

PNL 19

LA SECRETARIA (SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ): Gracias, Presidenta. Primer punto del Orden del Día, en este caso el tercero: "**Proposición No de Ley, PNL 19, presentada por los Procuradores doña Ana María Muñoz de la Peña González, don Emilio Melero Marcos y don José Miguel Sánchez Estévez, instando a la Junta de Castilla y León a realizar las gestiones oportunas para ampliar el número de especialidades médicas ubicadas en el Hospital Virgen del Castañar de Béjar, publicada en el Boletín Oficial de**

las Cortes de Castilla y León, número 10, de dieciocho de septiembre del dos mil siete”.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para la presentación de la... de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los Procuradores Proponentes, doña Ana María Muñoz de la Peña, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Gracias, Presidenta. Señorías, buenos días. El Hospital Virgen del Castañar de Béjar, perteneciente y dependiente del Complejo Hospitalario de Salamanca, alberga consultas de diferentes especialidades médicas. Solo un tercio de las... de las especialidades tiene consulta diaria y a jornada completa, el resto se reparten a lo largo de la semana, en diferentes días y a medias jornadas, lo que da lugar, en muchos casos, a incrementar la lista de espera y a una disminución en la calidad de la atención a los pacientes. Si a esto añadimos que muchas de las especialidades demandadas no tienen asignada consulta, esto obliga a los pacientes a desplazamientos al Complejo Hospitalario de Salamanca para ser atendidos y diagnosticados.

Por otra parte, el Hospital de Béjar cuenta con cuatro medios técnicos de diagnóstico, con diferentes frecuencias de utilización, por lo que en alguno de ellos existen importantes listas de espera, lo que ocasiona a los pacientes serios... serios retrasos a la hora de ser diagnosticados mediante pruebas complementarias.

El incremento de las especialidades en el Hospital Virgen del Castañar de Béjar es una importante demanda ciudadana por la que desde diferentes colectivos sociales se han venido realizando reivindicaciones tendentes a su incremento, habiéndose convertido en una de las prioridades de la ciudad para garantizar el aumento de la cantidad y calidad del servicio de especialidades sanitarias prestadas desde el Hospital.

No solo es necesario incrementar las especialidades y poner... y poder contar con algunas muy demandadas y que no tienen presencia, como neurología, endocrinología, reumatología o alergología, y con importantes listas de espera en Salamanca. Su implantación en... en Béjar ayudaría a disminuir las listas de espera en la capital.

También es fundamental reforzar mucho... muchas de las especialidades actuales, como, por ejemplo, dermatología o rehabilitación, ya que muchos especialistas pasan consulta solo un día a la semana, o cada quince días o en algunos casos, incluso a demanda, lo que provoca un incremento importante en las listas de espera, alguna de ellas de nueve meses o un año. En este momento, solo seis de las trece especialidades tienen consulta diaria.

Por otro lado, la inmensa mayoría de las pruebas diagnósticas siguen realizándose en el Hospital de Sala-

manca; sería bueno que se pudieran realizar en Béjar el mayor número posible de pruebas diagnósticas para facilitar el trabajo al especialista y evitar continuos desplazamientos a la capital de los pacientes.

Por estas razones, el Grupo Parlamentario Socialista presenta la siguiente propuesta de resolución: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a realizar las gestiones oportunas, durante el año dos mil siete para acometer la ampliación del número de especialidades médicas ubicadas en el Hospital Virgen del Castañar de Béjar”. Por el momento, nada más, señora Presidenta. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. En un turno de fijación de posiciones, por parte del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra don Francisco Javier Iglesias García, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR IGLESIAS GARCÍA: Buenos días. Muchas gracias, Presidenta. Señora Muñoz de la Peña, pues podíamos decirle que, en lo genérico que ha expuesto usted, básicamente estoy de acuerdo con usted. Evidentemente, los ciudadanos estamos en nuestro derecho de pedir la mejor y la mayor atención sanitaria, y, lógicamente, que los impuestos que pagamos todos los ciudadanos, de acuerdo con las rentas que tenemos, redunden en beneficio, en este caso, pues, sanitario, que es lo que usted ha expuesto.

Mire, el caso de Béjar es sensiblemente parecido a la ciudad de la que me honro ser Alcalde, el caso de Ciudad de Rodrigo. Y es verdad que, por parte de los ciudadanos, en ocasiones han podido atisbar, en... sobre todo en años... en años pretéritos, la incapacidad de tener algunos de los servicios que tienen en otros lugares más importantes, en lugares de referencia, como puede ser el caso de la capital salmantina.

Pero no es menos cierto que, independientemente... que la sanidad, muchas veces -que usted lo sabe y, además, conviene no hacer demagogia de estos temas y voy a intentar no meterme, lógicamente, en esos aspectos más fácilmente manejables por la opinión pública-, lo que es un hecho cierto es que la Junta de Castilla y León, en los últimos años, ha dotado a ciudades intermedias -y en el caso de Béjar tenía ya mucho ganado respecto al caso de Ciudad Rodrigo, que son dos ciudades similares, vuelvo a repetir-, ha hecho unos esfuerzos importantes para que la atención se siga mejorando.

Por ejemplo, las Urgencias, con las uvi... las uvis móviles. Por ejemplo, nuevas especialidades. Tengo que decir que urología ha empezado la actividad en el año dos mil siete. Es decir, la Junta de... me parece que fue en mayo del dos mil siete, del año pasado. Es decir, hace menos de un año, Béjar cuenta con una nueva es-

pecialidad, que es urología. Es decir, la Junta de Castilla y León, de acuerdo con los datos y los estudios que va manejando, va incrementando las especialidades, pues, de acuerdo con la prevalencia, también, de las enfermedades. Porque usted dice... y eso es de lo que debemos huir en este debate, este tipo de debates interesantes e importantes. Usted dice: "De las trece especialidades, solo seis lo hacen todos los días". Si no es necesario, por la prevalencia de la enfermedad, el que algún especialista vaya todos los días... en el caso de Ciudad Rodrigo, pues hay especialidades que van dos días a la semana. Y es suficiente.

Cuando hay que corregir alguna de las situaciones, porque es verdad que eso sucede; en la capital salmantina, en Béjar, en Ciudad Rodrigo y en muchos otros lugares de Castilla y León. Que a veces, por determinadas circunstancias -por enfermedad del facultativo, que no se repuso a tiempo, etcétera, etcétera-, puede la lista de espera dispararse. Pues ahí sí que la Administración, en casos puntuales -que los hay, que los hay y que están ahí-, pues la Administración tiene que actuar. Y suele actuar. A todos nos gustaría que actuara lo más pronto posible, con la mayor diligencia posible, y que las listas de espera no se fueran más allá de lo razonable.

Pero, en todo caso, eh... en todo caso, lo que tengo que decir y tengo que defender es que la ciudad de Béjar cuenta en estos momentos con una atención sanitaria sensiblemente mejor que hace unos años; que la Junta de Castilla León ha ahondado... ha ahondado enormemente en los nuevos servicios en estos últimos años.

Le he comentado, por ejemplo, la... desplazamiento de urgencias; le he comentado la urología, que ha empezado en el dos mil siete. La implantación, también, de la especialidad de cardiología en mayo del dos mil siete, que, pues, también comenzó, pues, hace menos de un año, en el que muchas de las unidades de medicina interna, de otorrinolaringología... Otorrinolaringología, unidad de traumatología se han integrado en los hospitales de... en distintos... en los distintos hospitales de Salamanca, para dejar... dar un mejor servicio, estar más pendientes del paciente; o el inicio, importante también, de la actividad quirúrgica en urología, que es relativamente reciente, como usted sabe.

Es decir, la Junta de Castilla León sigue incrementando su cartera de servicios y los esfuerzos en el Hospital de Béjar para... para dar el mejor servicio.

En otro orden de cosas, y dicho esto, lo que sí que tengo que volverle a repetir es que me sorprende enormemente que el padre del Plan del Oeste, el señor Caldera, que se vuelve a presentar por las elecciones por... pero bueno, en fin, eso es así y lo tengo que repetir, y además lo repetiré siempre. Además, el señor Villalba dijo que era un proyecto para ocho años. Todavía tengo

la esperanza, como salmantino, de que ese plan se pueda llevar a cabo la próxima Legislatura, y le seguiré incidiendo, de acuerdo con las palabras del señor Villalba, de que van a ser ocho años. *[Murmullos]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señorías, silencio, por favor.

EL SEÑOR IGLESIAS GARCÍA: El padre -decía del Plan del Oeste, el señor Caldera, que vuelve a presentarse por Diputado por Salamanca, en el mismo Plan del Oeste hablaba expresamente y prometía para Salamanca y para la ciudad de Béjar que el Hospital de Béjar tuviera una ampliación de funciones. Y si es verdad, y si es verdad que, básicamente, estoy de acuerdo con usted en que los ciudadanos están en su derecho de pedir lo que estiman oportuno, que en ocasiones la Administración puede ir -en ocasiones- por detrás de las peticiones vecinales más o menos razonables; porque, bueno, esto de las peticiones hay que tener... hay que cogerlas un poco en cuarentena y saber cuáles son razonables y cuáles pueden tener otros tintes que no sean... porque, si usted hace una encuesta en Béjar y en Ciudad Rodrigo, diciéndoles que si... que si quieren pagar impuestos, le van a decir todos los ciudadanos que no. Eso es así.

Es decir, lo que percibimos como "una cosa mala" -entre comillas-, probablemente, los ciudadanos... es decir, que tenemos que sacarlo del... de ese... de ese contexto más o menos político.

Y le decía que si el señor Caldera no ha movido un solo dedo -que me sorprende enormemente- por la ciudad, su ciudad, por Béjar; que no ha llegado... no se ha puesto de acuerdo en con... no se ha puesto en contacto con la Junta de Castilla y León -que sí que ha sido demandada- para llegar a un convenio, no me diga usted -ya me tengo que responder porque luego no puedo contestar-: "Es que no tiene competencias la Junta de... el Gobierno de España en materia sanitaria en Castilla y León". Que es verdad. Pero bueno, entonces ¿por qué presentaron un plan, el Plan del Oeste?; un Plan que no ha sido cumplido, por lo menos en la provincia de Salamanca -que es la que yo puedo conocer un poco más-, prácticamente en ningún punto, salvo uno, en la capital, me parece; el tema de desgravaciones fiscales en la Plaza Mayor de Salamanca creo que ha sido el único punto... el único punto cumplido del Plan del Oeste.

¿Por qué el Gobierno de España, estando el señor Caldera donde está, de Ministro, siendo el padre directo del Plan del Oeste, por qué no han tendido su mano a la Junta de Castilla León para dar financiación para mejorar la sanidad de Salamanca, Zamora y León? Esa es la pregunta, desde el punto de vista político -que estamos debatiendo aquí-, la política... la pregunta relevante, importante y destacada.

No se comprende, por parte de los ciudadanos de Salamanca, la absoluta negación, después de una promesa en firme electoral del Plan del Oeste, dirigido, auspiciado y puesto en marcha... y puesto y prometido, fundamentalmente, por el señor Caldera, con la aquiescencia del señor Zapatero. No se entiende. Y eso es la pregunta del millón: ¿por qué el Gobierno de España no ha hecho nada respecto a la sanidad, precisamente en la ciudad que vio nacer al señor Caldera? Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que se propone, tiene la palabra doña Ana María Muñoz de la Peña, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Gracias, Presidenta. Señoría, yo pensaba que el criterio, a las horas de la... a la hora de las intervenciones en estas Cortes, era similar en todas las Comisiones. Veo que no. Yo ayer debatía un tema de plagas de nefasia en la Comisión de Agricultura y, cuando hice la mínima referencia a los topillos, que también es una plaga, automáticamente el Presidente me dijo "al asunto, Señoría, al asunto". Veo que usted, hoy -hablamos de Béjar, de la sanidad, de los especialistas en la ciudad de Béjar-, se permite el lujo de sacar a colación al Gobierno de España, al Plan del Oeste, al señor Caldera... Nadie mantiene... nadie mantiene el mismo criterio. Pero, en cualquier caso -me da lo mismo-, es una... es una cuestión de coherencia, simplemente, que yo pido se mantenga en esta Cámara y en todas las Comisiones.

En cualquier caso, mire, yo le voy a explicar esto que no entiende, esto que no entiende el señor Iglesias, de por qué no se ha hecho nada. Se lo voy a explicar, es muy fácil: porque la Junta de Castilla y León, sistemáticamente, se ha negado al cumplimiento del Plan del Oeste en aquellas materias que tiene competencia la Junta de Castilla y León. Le puedo decir, como salmantina, y darle los datos, uno a uno, del cumplimiento del Plan del Oeste. En la provincia de Salamanca está en el 70% de cumplimiento; 70%, ojo, en un Plan previsto para ocho años, al cuarto año, en las materias que afectan solo y son competencia exclusiva del Gobierno de España, cumplimiento, en la provincia de Salamanca, 70%. ¿Dónde está el problema? En la interferencia, en la zancadilla, en el poner barritas en las ruedas, que tiene la Junta de Castilla y León en aquellas... en aquellas materias, en aquellos asuntos en las que la Junta de Castilla y León es competente. E impide que el Gobierno de España entre a ayudar, e impide que el Gobierno de España ayude a desarrollar esta Comunidad, e impide, poniendo trabas y zancadillas continuas y permanentes, a que el Gobierno de España intervenga. Y le voy a decir un ejemplo... [murmullos]

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Guarden silencio, por favor.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: ... y le voy a decir un ejemplo muy claro, muy claro, de cómo esta Junta de Castilla y León, de cómo el Gobierno de Castilla y León esta impidiendo el desarrollo de esta Comunidad y la inversión del Gobierno de España en esta Comunidad. Y precisamente lo ha hecho con el señor Caldera, y precisamente lo ha hecho con el señor Caldera cuando el señor Caldera, sin ser competente, efectivamente, porque el Gobierno de España no es competente en asuntos de residencias, y de mayores, y de tercera edad y de familia, cuando el Gobierno de España, el señor Caldera, ayudó y colaboró con un Ayuntamiento a finalizar dos residencias en la provincia de Salamanca, y la Junta de Castilla y León le interpuso un conflicto de competencias, por injerencia en competencias. ¿Esa es la colaboración de la Junta de Castilla y León? [Murmullos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Silencio, por favor.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: ¿Eso es lo que está esperando la Junta de Castilla y León que haga el Gobierno de España con el Plan del Oeste?, ¿que interjite... injiera... interfiera en las competencias para demandarle judicialmente por injerencias en competencias? ¿Eso es lo que están esperando? Pues mire, mire, señor mío... [murmullos]

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Silencio, Señorías. Silencio.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: ... o sea, va a ser que no, va a ser que no. Y desde aquí le pido...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Silencio.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: ... y le reclamo colaboración de la Junta de Castilla y León con el Gobierno de España, y lealtad institucional, que les falta mucha. No aplican más que deslealtad.

Dicho esto, dicho esto... -que es el lapsus de hablar de aquello de lo que no veníamos a hablar hoy, pero que, desde luego, no me quedo con ganas de no contestar-, dicho esto, vamos a hablar de las especialidades del Hospital de Béjar.

De acuerdo en lo genérico, dice el señor Iglesias; pues efectivamente. Pero póngase su Grupo de acuerdo, porque si en lo genérico está de acuerdo en que se amplíen médicos, se amplíen especialidades, y se amplíen dotaciones, infraestructuras y recursos humanos en el Hospital de Béjar, la señora De Canto podía haber estado antes de acuerdo exactamente igual en Covalada. Pónganse ustedes de acuerdo; para la señora De Canto está todo perfecto, no necesitan más, y usted reconoce

que sí. Mire, estoy más de acuerdo con usted que con la señora De Canto, en el debate anterior; estoy más de acuerdo con usted, porque, efectivamente, sí se necesitan... [Murmullos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Silencio, por favor. Silencio.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Sí es necesario... [Murmullos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Silencio, por favor.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Es cierto, es cierto que Béjar mantiene una similitud con Ciudad Rodrigo, es cierto; igual que la mantiene con Benavente. Son ciudades periféricas todas ellas y que la Junta de Castilla y León no ha afrontado con seriedad el problema de la atención sanitaria en la periferia de esta Comunidad, tanto Béjar, como Ciudad Rodrigo como Benavente. ¿En qué... en qué difiere Béjar y Ciudad Rodrigo? Pues mire, en Béjar... Ciudad Rodrigo, en este caso, se están creando nuevas infraestructuras sanitarias y en Béjar se están recortando. Esa es la diferencia fundamental. En Béjar nos han eliminado camas, en Béjar los especialistas... nos han eliminado especialistas.

Mire, hace referencia a cardiología y a cirugía. Mire, cardiología era una especialidad que durante años existió en el Hospital de Béjar; por suerte para el facultativo, que, encargado de esta especialidad, se jubiló; y una vez que se jubiló, hemos tardado años y años en recuperar al cardiólogo, que ahora ha empezado, en mayo, sí, del año dos mil siete. Pero es que no es una especialidad a mayores que tengamos, no; es una especialidad que perdimos y hemos recuperado. Como la cirugía: en Béjar antes se hacían operaciones más o menos... no, menores y alguna con anestesia general, y ya apenas se practican intervenciones quirúrgicas.

Entonces, en cualquier caso, lo que venimos es sufriendo recortes. El último... la última reestructuración sanitaria lo que supuso en Béjar fue perder ambulancias ordinarias. Sí, tenemos una uvi de soporte vital básico - quiero recordar-, soporte vital básico, no soporte vital avanzado, una unidad de soporte vital básico, pero perdimos ambulancias ordinarias, a cambio.

Quiero decir, efectivamente, Ciudad Rodrigo y Béjar mantienen la similitud de la periferia; pero, a diferencia, en Ciudad Rodrigo se están incrementando dotaciones, en Béjar se están recortando y se están perdiendo.

Pero mire, va a quedar muy mal no apoyando esta iniciativa, ¿eh?, va a quedar fatal; sobre todo porque, además, creo que no está bien informado, porque si hubiera estado medianamente informado de lo que está

ocurriendo en Béjar o algún Procurador de Béjar hubiera tenido la valentía de venir a estas Cortes a afrontar la problemática de Béjar, probablemente estaría mejor informado que usted; y no que le va a quedar el Consejero en bastante mal lugar. Porque, mire, el Consejero, hace muy poco, este mes, recientemente, se ha comprometido a crear dos nuevas especialidades en el Hospital de Béjar. Fíjese qué trabajo le había costado venir hoy a apoyar aquí, y decir: de acuerdo, voto a favor; el Partido Popular apoya el incremento de especialidades en el Hospital de Béjar. Y habían quedado, el Grupo Parlamentario Popular y usted personalmente, señor Iglesias, estupendamente. Le va a corregir el Consejero la... la mayor, porque, mire, les va a dejar en bastante mala situación. Porque, mire, tanto el Alcalde de Béjar, Cipriano González, como esta Procuradora, en reuniones... [murmullos] ... en reuniones recientes... [Murmullos]. (¿Puedo continuar, señora Presidenta?).

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Sí.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: (Gracias). ... tanto el Alcalde de Béjar, Cipriano González, como esta... como esta Procuradora, en reuniones recientes mantenidas con el Consejero de Sanidad, al que le planteábamos todas las deficiencias en materia sanitaria que tiene la ciudad de Béjar, tanto en recursos humanos, como en recursos materiales como en infraestructuras, pues se comprometió a que, efectivamente... en primer lugar, desconocía la situación -cosa que me sorprende, pero manifestó desconocer la situación-, pero en cualquier caso decía... él decía no tener constancia, pero en cualquier caso anunció la adopción de medidas cuando contara con todos los datos. Y los datos se los iba a aportar un equipo técnico que iba a visitar las infraestructuras y las dotaciones sanitarias en la ciudad de Béjar y a elevar un informe, y lo... Últimamente se oye mucho decir la conversión del... en un centro de especialidades de alta resolución, por el medio del cual, un centro de alta resolución, evidentemente, el paciente entra, en el mismo día se le diagnostica, se le realiza... se le atiende en la consulta especializada, se le diagnostica, se le hacen las pruebas complementarias necesarias y sale con el tratamiento. ¡Qué más quisiéramos que esto fuera así en Béjar! Nos faltan, desde luego, para hacer las pruebas complementarias, montones de equipos: no tenemos escáner, no tenemos resonancias magnéticas, el laboratorio no funciona todos los días, el radiólogo va un día a la semana... En fin, difícilmente esto se pueda convertir en un centro de alta resolución. ¡Ojalá!, ¡ojalá!

Entonces, se comprometió el Consejero de que en el mes de enero los servicios técnicos se trasladarían a Béjar para valorar las carencias del edificio, y determinarían las mejoras que se necesitaba llevar a cabo. Posteriormente, se celebraría una reunión de nuevo con el Alcalde para concretar las situaciones precisas y determinar los plazos y las medidas a adoptar.

Por el momento, no ha ocurrido ni lo uno ni lo otro. En cualquier caso, estamos a principio de febrero, iniciando febrero, el compromiso era para el mes de enero; yo confío plenamente que el Consejero de Sanidad va a cumplir con su palabra y con su promesa, además, de incrementar con dos especialidades nuevas el... el Hospital de Béjar.

Ya dudo más lo del centro de especialidades de alta resolución. O sea, no tenemos especialistas suficientes, no cubren la demanda existente, no hay aparatos y equipos necesarios para realizar todas las pruebas diagnósticas y, desde luego, no contamos con la infraestructura necesaria. Pero si el Consejero propone en Béjar un centro de alta resolución, lo apoyamos plenamente y le ayudaremos; tanto... estoy segura que desde el Ayuntamiento como desde el Grupo Parlamentario Socialista colaboraremos con él en lo que necesite para que pasemos de una política virtual a una política de realidades.

Porque, mire, señor Iglesias, difícilmente los ciudadanos pueden estar bien atendidos, porque hablamos de población de treinta y seis mil-treinta y siete mil ciudadanos, con especialistas que muchos de ellos... solamente seis pasan consulta diaria; el resto pasan consulta un día a la semana, siempre y cuando el día antes no hayan tenido guardia, que entonces están muy cansados y esa semana no van. Por lo tanto, se... quedaría cada quince días; y si tenemos la suerte de que vaya el mismo especialista. Imagínese lo complicado que es para un paciente que te diagnostique uno, y a la semana siguiente o al mes siguiente te vea otro y te aplique el tratamiento otro; esto es harto complicado.

Entonces, hay especialidades, como cardiología, dos días a la semana; el rehabilitador va un solo día a la semana; el quirófano solamente funciona dos días a la semana; cirugía general, tres días a la semana; dermatología, que tiene una lista de espera -quiero recordar- de más de un año, de más de un año, tres días a la semana; medicina interna pasa todos los días, pero... por suerte, tenemos dos... dos médicos de medicina interna que funcionan muy bien; le puedo decir que funciona muy bien oftalmología, medicina interna, que funciona muy bien traumatología, ginecología. Hay especialidades que funcionan muy bien...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, le ruego que vaya concluyendo.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: (Sí, Presidenta. Termino ya mismo). ... normalmente aquellas que tienen presencia, y permanencia y consulta diaria.

Entonces, esto, Señorías, es una realidad, una necesidad que tiene la ciudad de Béjar, una necesidad que tienen los ciudadanos de... no solamente de Béjar, sino de

toda la comarca. Ayudaría a aliviar las listas de espera, ayudaría a atender una... a tener una atención mucho más especializada, de mayor calidad, y, desde luego, acercaría la sanidad a los ciudadanos, que es lo que necesitamos: garantizar la atención plena y completa de la sanidad pública. Muchas gracias, Presidenta.

Votación PNL 19

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Votos emitidos: catorce. Votos en contra: nueve. Votos a favor: cinco. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley.

Pasamos al segundo punto del Orden del Día, cuarto punto debatido en esta sesión. Por parte de la señora Vicepresidenta se dará lectura al mismo.

PNL 100

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias, señora Presidenta. "**Proposición No de Ley número 100, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, instando a la Junta de Castilla y León a extender las pruebas para conocer los niveles de aminoácidos a todas las mujeres mayores de veintitrés años, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 14, de tres de octubre de dos mil siete**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación del Grupo Parlamentario Proponente, doña Natalia López-Molina López, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ: Gracias, Presidenta. Buenos días, Procuradores y Procuradoras. Lo que traemos hoy a la aprobación de esta Cámara es una prueba que queremos que se haga extensible a mujeres de más de veintitrés años.

Para poder ponernos en antecedentes y explicar de una manera más concreta y más concisa por qué traemos esto a esta Cámara para su aprobación, voy a comenzar -para las personas que no nos dedicamos al ámbito sanitario y consideramos que es importante marcar los conceptos de lo que hoy traemos a la aprobación-: la fenilceturina es un error congénito del metabolismo de la fenilalina. La fenilalina es un aminoácido esencial que tiene su propia vía metabólica, por la que es capaz de formar un compuesto muy parecido a ella: la tirosina. Tanto la fenilalina como la tirosina son aminoácidos que forman parte de las proteínas. Las proteínas son unas cadenas muy largas de aminoácidos enlazados en un orden y una disposición especial de cada proteína para su buen funcionamiento. Cuando las proteínas se degradan, estos aminoácidos se liberan y bien pueden formar parte de otras proteínas, o bien pueden generar energía.

La fenilcetonuria... fenilcetonuria se produce por la ausencia o inactividad funcional de la enzima hepática fenilalanina hidroxilasa, que, en condiciones normales, cataliza la hidroxilación del aminoácido esencial fenilalanina, para dar lugar a tirosina. (Yo considero que estos términos son complicados, pero es necesario nombrarlos para entender hacia dónde quiero... quiero llegar).

Esta incapacidad para metabolizar la fenilalanina produce... produce en el organismo una acumulación de este aminoácido en sangre y otros tejidos, con producción de cantidades anormales de metabolitos que aparecen en la orina. Estos metabolitos, en exceso, se acumulan en el cerebro, provocando -y ahí es el quid de la cuestión- retraso mental y otras alteraciones neurológicas, como convulsiones, hiperactividad, conducta antisocial, estados psicóticos, etcétera. También aparecen... pueden aparecer alteraciones motoras. En algunas ocasiones producen alteraciones dérmicas, como eccemas y disminución de la melanina, lo que ocasiona un color de piel y de pelo más claro del que tienen el resto de la familia en este caso.

En relación a... y ya de manera específica, y por qué lo dirigimos a una prueba para mujeres de más de veintitrés años, habría que hacer referencia a la fenilcetonuria materna. Los niveles elevados de fenilalanina en la sangre materna durante el embarazo son muy nocivos para el feto: en hasta el 90% -y es un dato importante, en estos casos- los bebés sufren retraso mental y/o nacen con una cabeza de tamaño reducido, denominado microcefalia. Muchos de ellos también nacen con defectos cardiacos, bajo peso y facciones características. Como la mayoría de estos bebés no hereda, propiamente dicha, la enfermedad, sino que su daño cerebral se debe íntegramente a los elevados niveles de fenilalanina de la madre durante el embarazo, no se van a beneficiar de unas de las medidas terapéuticas que se tienen en cuenta en esta enfermedad, que es una dieta adecuada para el control de este aminoácido.

Afortunadamente, sí hay una manera de ayudar a prevenir el retraso mental y otros problemas que ocurren en los bebés de las mujeres. Actualmente, se ha comprobado que estas mujeres jóvenes que anteriormente ya habían tenido detección de esta enfermedad y habían estado con una dieta determinada, normalmente lo dejaban a una edad menor, y cuando llega el embarazo puede provocar estas alteraciones que he comentado en el feto. De esta manera, si volviésemos, anterior al embarazo, a poner la dieta adecuada para el control de los aminoácidos, controlaríamos los niveles de fenilalanina en la sangre para poder tener un bebé sano. Necesitarán realizarse, a su vez, análisis de sangre por lo menos una vez a la semana durante todo el embarazo, para asegurarse de que los niveles de fenilalanina en la sangre no sean muy elevados.

Es decir, que podemos diferenciar entre dos mujeres: aquellas que fueron detectadas con aminoácidos antes o

cuando nacieron; y aquellas mujeres que no han sido detectadas, y que pueden ser portadoras de esta enfermedad y no padecerla, que es una de las cuestiones, y la cuestión que hoy traemos a su aprobación a esta... a esta Cámara.

Se recomienda a todas las mujeres jóvenes -y esto no lo digo yo, lo dicen los médicos y médicas a nivel internacional y nacional- que saben o sospechan que han sido tratadas por esta enfermedad cuando eran niñas que se comuniquen con sus profesionales de la salud o su clínica antes de intentar concebir, para medir sus niveles de fenilalanina y, si es necesario, comenzar la dieta especial. Algunas mujeres, como ya he dicho, no han sido diagnosticadas, lo cual puede representar un riesgo muy elevado para su bebé. En estas mujeres, que por lo general no fueron sometidas a estudios al nacer, la afección suele ser moderada y solo puede diagnosticarse después del nacimiento, cuando se ven estas deficiencias en el bebé; con lo cual, nos encontramos hasta... ante un serio problema, porque si la prueba no se realiza antes de que la mujer se quede embarazada, es muy probable que su hijo, por la falta de aminoácidos, por el... por el... por el máximo de aminoácidos que tiene la mujer, pueda provocar estas enfermedades.

¿Por qué la iniciativa pone una edad, y pone los veintitrés años? Bueno, pues lo pone por una cuestión muy clara: lo pone porque, en nuestra Comunidad Autónoma, lleva extendida la prueba del talón -que es la que mide los niveles de aminoácidos- hace veintidós o veintitrés años; con lo cual, se presupone que todas las mujeres menores de estas edades saben si son portadoras o no de esta enfermedad. Con lo cual, si su diagnóstico médico se conoce, es posible que anterior... -como ya he dicho antes- anterior a su embarazo, pueda entrar en una dieta para controlar esos aminoácidos. ¿Qué sucede con las mujeres mayores de veintitrés años? Pues que no tuvieron un diagnóstico precoz, y desconocen... -porque ser portadoras no significa que vayan a... a tener la enfermedad- y desconocen que son portadoras de lo mismo. Y esto puede conllevar riesgos fatales y consecuencias fatales para sus hijos e hijas, siempre y cuando nazcan, porque sabemos que otra de las consecuencias es el aborto.

Esta prueba no es una prueba que repercuta un coste económico elevado a la anidad pública. Con lo cual, si no es de un coste económico alto, consideramos, desde este Grupo Parlamentario, que es posible llevarla a cabo, sobre todo para trabajar en la prevención. Y consideramos que, la salud pública, una de sus funciones -y creo que en eso el Partido Popular estará de acuerdo con nosotros- es la prevención; la prevención, en este caso, de abortos y la prevención de malformaciones en niños y niñas que posteriormente van a necesitar de otro tipo de apoyos.

Esta demanda la lidera la asociación que trabaja con enfermos de fenilcetonuria en Castilla y León; y que

los... el Partido Socialista se ha reunido con ellos, hemos tenido conversaciones con ellos, porque consideramos que se debe trabajar en la línea que las asociaciones, de forma altruista, están trabajando para apoyar a las mujeres, hombres, de esta Comunidad Autónoma que, por desgracia, tienen algún familiar de esta enfermedad o son portadores de la misma.

Pretendemos -como bien recoge la iniciativa- que se haga un protocolo para que toda la sanidad, desde el ámbito del... de la... de la sanidad primaria, se cree este tipo de pruebas. Consideramos que se debe de protocolizar, para que ninguna persona quede fuera de este tipo de... de pruebas. Miren, es más... y yo creo que, eso, estaremos todos de acuerdo, en el que, hoy en día, una mujer, cuando se quiere quedar embarazada -anteriormente esto no sucedía, pero yo creo que esto es... actualmente, es gracias a todo lo que se está trabajando para... para fomentar el... el embarazo de las mujeres-, suele acudir a su médico de cabecera; suele acudir a su médico de cabecera, y, de esta manera, cuando alguien se quiere quedar embarazada y lo hace con anterioridad, con anterioridad... [murmullos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Silencio, por favor.

LA SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ: (¡Ah!, perdón. También). [Risas]. ... con anterioridad, suele acudir a su médico de cabecera, y este puede hacer este tipo de prueba. Con lo cual, estaríamos ante que se favorece... ante una posibilidad de favorecer este tipo de pruebas en todas las mujeres mayores de veintitrés años que no han sido diagnosticadas en esta Comunidad Autónoma.

Consideramos y creemos que el Partido Popular debería apoyar esta iniciativa por innovadora, por prevención en la sanidad pública de nuestra Comunidad Autónoma, y, sobre todo por seguir apoyando a asociaciones que están trabajando mucho y bien para prevenir enfermedades en niños y niñas en esta Comunidad. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para un turno de fijación de posiciones, por el Gobierno parlamentario... por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra don Jesús Berzosa González, por un tiempo de diez minutos.

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: Gracias, Presidenta. Buenos días, señoras... señoras y señores Procuradores. Fíjese si es innovadora que no se hace en ningún sitio del mundo. O sea, innovadora total, vamos. Y es casualidad que no se haga en ningún sitio del mundo y... y pretendamos hacer aquí, como dice, una propuesta absolutamente innovadora.

Yo creo que cuando se está hablando de sanidad pública, cuando se está hablando de sanidad en general,

siempre hay que mirar unos parámetros que son los de coste/efectividad de las pruebas. Y debemos tener en cuenta, cuando se utilizan recursos públicos, hacer una asignación racional de los recursos. Por tanto, si está demostrado sobradamente, a todos los niveles internacionales y nacionales, que esta prueba no puede generalizarse en la forma que usted está proponiendo, es lógico que nosotros, en base a esta argumentación, pues, entendamos que deba ser rechazada.

Porque, repito, no hay protocolos ni recomendaciones en el mundo que establezcan la... que establezcan el cribado que ustedes proponen en este momento a partir de los veintitrés años, que... que ha establecido, que no sé, en teoría, por qué, precisamente, a partir de los veintitrés años, ¿no? Yo ahora le voy a explicar por qué creo que no está acertada en esta... en este punto.

Mire usted, no voy a entrar en el tema, en profundidad, de lo que es fenilcetonuria, conocida por una siglas, se llama PKU, primero, porque ya estamos al final de la sesión y, segundo, porque quizá podía ser un tema demasiado concreto y específico, muy científico, y a lo mejor a sus Señorías les podía resultar un poquito...

Voy a centrarme en los aspectos más prácticos de esta enfermedad. Y la enfermedad se empieza, a través de unos métodos diagnósticos, a diagnosticar en el año sesenta y tres; en el año sesenta y tres se realizan las primeras pruebas de... de cribado en los... en los niños.

Estas pruebas se han ido especializando cada vez más, y son de unas determinaciones que, en su momento, se hacían con carácter semicuantitativo, pues ahora se hacen ya perfectamente cuantitativo. Se ha establecido un dintel de unos valores a partir de los cuales se puede considerar a un niño como con fenilcetonuria, esos valores son los suficientemente bajos para que no se nos escape ningún falso negativo; es preferible que haya falsos positivos, en el sentido de que diagnostiquemos alguno de más que no diagnostiquemos uno de menos, porque si diagnosticamos uno de menos se nos están escapando casos importantes.

Como digo, se empieza en todo el mundo en el año sesenta y ocho, y las primeras pruebas en nuestro país se hacen en Granada -digo en el sesenta y tres-, las primeras pruebas en Granada en el sesenta y ocho, en el setenta en Barcelona y en el setenta y tres en... en Madrid. Y es, precisamente, en el año setenta y ocho cuando se pone en marcha un programa nacional de prevención de las metabolopatías neonatales, que incluye, además de la fenilcetonuria, entre otras, el hipotiroidismo. Bien.

En nuestra Comunidad, por transferencias que... que se hicieron después, se empezó a hacer, concretamente, en el año ochenta, y de forma muy concreta ya en el año ochenta y cuatro. De tal forma que en este momento se

controlan, prácticamente, el 99% de los recién nacidos en lo que es el diagnóstico precoz de la fenilcetonuria y del hipotiroidismo.

Y Castilla y León, en el año noventa, firma un Protocolo de colaboración junto con la Universidad y la Facultad de Medicina, con el Instituto Biológico y de Genética Molecular, por el cual se establecen estas... este tipo de diagnósticos, pero además añaden la fibrosis quística. Estas son las patologías que este convenio permite detectar en los recién nacidos de Castilla y León.

Y le puedo dar unos datos, porque he... ha sido objeto de una publicación de... del propio Instituto, que van desde cuando empezaron ellos, en el año noventa, hasta el noventa y siete, y que dicen que han controlado, en el conjunto de la Comunidad, ciento veintidós mil trecientas veintidós recién nacidos, y han detectado cinco casos de fenilcetonuria y treinta y siete casos de hipotiroidismo.

Al detectar cinco casos de fenilcetonuria, estamos hablando de que ha aparecido fenilcetonuria en uno por cada veinticuatro mil cuatrocientos sesenta y cinco recién nacidos. Como ve, es una baja prevalencia de esta enfermedad, que todos los entendidos estiman en uno cada... los, digamos, más pesimistas, en uno cada ocho mil o diez mil recién nacidos, y hay otros que hablan de uno cada diez mil o veinte mil. Tengo que decir que es una enfermedad que sí que afecta a Europa, fundamentalmente a... a Irlanda y que, prácticamente, están excluidos de esta enfermedad, pues, los japoneses, la población negra y los judíos, son los que... en los que no aparece este tipo de enfermedad.

Con eso estoy diciendo que, como empezamos en el año ochenta y estamos en el dos mil ocho, hay una serie de mujeres que tienen treinta años que en este momento han sido diagnosticadas -mujeres y hombres, por supuesto, pues estamos hablando de recién nacidos en general-, están diagnosticadas. ¿Qué hacer con estas mujeres? Pues las que realmente son sanas, no hay que hacer absolutamente nada, pero aquellas que tienen niveles elevados de fenilalanina sí que conviene que, previamente a su embarazo, desarrollen una dieta, una dieta que, básicamente, es una dieta mediterránea, y conviene que la hagan previamente unas ocho o diez...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE):
Guarden silencio, por favor.

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: ... unas ocho... se me hace difícil hablar, porque veo que nadie me mira. Así que lo voy a... [risas] ... voy a resumirlo enseguida.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE):
Continúe, Señoría.

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: Bueno, agradezco, en todo caso, a aquellos que prestan más atención.

Digo que, con una dieta preconcepcional, ocho o diez días... ocho o diez semanas antes del embarazo, se pueden conseguir... se pueden conseguir unos niveles de fenilalanina perfectamente normales, que eviten una de las consecuencias desagradables de esta enfermedad, que es la embriopatía fenilcetonúrica.

En ese sentido de evitar la fenilcetonuria, pues hay otra posibilidad: si, por casualidad, ha sido una mujer que no ha controlado su dieta -que la dieta ya digo que es mediterránea, es decir, que hay que apostar por la legumbre, por la verdura, por las frutas, y excluir, en la medida de lo posible, carnes, pescados y huevos-, pues si hay alguna que se... digamos, tiene unos niveles elevados sospechosos de adquirir una embriopatía, también se le ofrece a estas mujeres la posibilidad de hacer un diagnóstico prenatal a través de la... de la biopsia de la vellosidades coriales para detectar las posibles malformaciones que acontecen en este tipo de niños, y que se caracteriza, fundamentalmente, por retraso mental, microcefalia, alteraciones faciales y cardíacas en el recién nacido. Bien.

Tenemos controladas a las mujeres de treinta años, porque las hemos diagnosticado; es verdad que puede quedar un grupo superior a estos treinta años que a lo mejor no... no son conocidas. Pero le diré que hay unas experiencias del Departamento de Salud Pública en... en Norteamérica que van en el sentido de las que yo le decía del Instituto de Biología, lo que había publicado, que estos hicieron diagnóstico en las mujeres, en doscientas sesenta mil mujeres, y solo encontraron nueve casos... nueve casos de mujeres que padecían fenilcetonuria; estas... del conjunto de estas mujeres, solo cuatro llegaron... cuatro fueron perfectamente normales los niños, y solo encontraron un aborto. Quiere decir que, desde ese punto de vista que le decía al comienzo del coste/eficacia, no parece rentable someter a la población en general a un cribado de estas características, porque la efectividad del método, pues, pues no lo aconseja.

Y, centrándonos, por ejemplo, en Castilla y León, cuando usted habla de los veintitrés años -que lo podíamos poner a otra edad, porque estamos hablando de edad fértil, ¿verdad?-, pues le voy a decir que en Castilla y León hay, en este momento... tengo cuatrocientas cincuenta mil mujeres que tienen más de veinticinco años, ¿verdad?; y, de acuerdo con la prevalencia actual, con las cifras que yo le decía, estaríamos hablando de una población diana muy reducida, porque podrían estar afectadas de cuarenta y cinco a cincuenta mujeres.

Quiere decir, por todo ello, que, teniendo en cuenta esta baja prevalencia de la enfermedad y el coste que supone hacer a toda la población en esta edad fértil, que estaríamos hablando de casi medio millón de... de... de mujeres, no merece la pena en este sentido; sería, como dicen en mi pueblo, matar pulgas a cañonazos.

Entonces, en... en... en la utilización, que le vuelvo a insistir, de... utilización racional de los recursos públicos, hay que ser muy exigente, y, en consecuencia, en este momento, como no hay recomendaciones ni nacionales, ni internacionales, ni está en los protocolos de la Sociedad Ginecológica de Obstetricia y Ginecología ni lo he encontrado en ningún protocolo de... que he consultado, puedo decirle que, en este momento, no consideramos oportuno la propuesta... la proposición de... no de ley que ustedes formulan, y, en consecuencia, la vamos a rechazar.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para cerrar el debate, tiene la palabra, por parte del Grupo Socialista, doña Natalia López-Molina López, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ: Muchas gracias. Hombre, me hubiera parecido curioso que alguna iniciativa innovadora por el Partido Popular hubiera salido adelante. Nos hubiera parecido, al menos, curioso, porque siempre vamos a la cola de todo. Cuando en el resto del mundo, en el resto de España se hacen cosas, al final, Castilla y León se une. Eso sí, la innovación parece que no es una cualidad que el Partido Popular pueda decir que tiene en el desarrollo de políticas. Pero es que, para esto, hay que tener una ideología innovadora, progresista, no conservadora, como la mayoría de las personas que conforman su Grupo político.

Miren, con que solo se evite un nacimiento de un niño con discapacidad... solo uno, claro; me gustaría saber, si fuera el caso de alguno de ustedes, que, por no haber practicado esta prueba, resulta que su hijo nace con una discapacidad, con una discapacidad severa, además. *[Murmullos]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Guarden silencio.

LA SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ: Sería...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Guarden silencio.

LA SEÑORA LÓPEZ-MOLINA LÓPEZ: ... sería realmente... sería realmente complicado. Y a ver cómo explican ustedes, a ver cómo explican ustedes esta situación a las personas que, por desgracia, por esta enfermedad, tienen a hijos con discapacidad, o que han perdido a sus hijos o hijas por esta cuestión. Así mismo, a ver cómo se los explican a la asociación que está trabajando por este tema, por las enfermedades raras.

La verdad es que a mí me... me va a costar trabajo, porque yo me comprometí a llamarles cuando termináramos esta... esta Comisión, porque, como siempre, vengo con la ilusión de que nos la van a aprobar, pero siempre

me marchó con la misma historia: no nos aprueban absolutamente nada; lo cual a mí me parece, pues, al menos, preocupante. Yo creo que se debían de plantear un poco el... el papel que este Grupo Parlamentario Socialista tiene en estas Cortes, porque algo, aunque sea por probabilidad de error, plantearíamos bien.

¿De qué nos sirve entonces, en base a su discurso, un hospital de enfermedades raras? Si la prevalencia en cualquier enfermedad es nimia, significa que para qué tenemos un hospital de enfermedades raras, ¿para qué le queremos?, ¿para qué le queremos? Será para trabajar y prevenir cualquier enfermedad rara, porque, por desgracia, hay familias que pueden padecerlas, y nuestra obligación como Administración -en este caso, no la de este Grupo, en esta Comunidad Autónoma-, la obligación del Partido Popular, que gobierna la Junta de Castilla y León, es dar servicios a cada persona de esta Comunidad. Entonces, ¿para qué se gastan miles y miles de millones en un hospital de enfermedades raras, cuando les estoy proponiendo... les estamos proponiendo que se haga una prevención para evitar el tratamiento de estas personas? Pues la verdad es que también nos parece raro.

Y claro, su motivación es en el coste. Mire, le he dicho -y creo que eso usted lo sabe- que el coste no es elevado, que es una analítica. Es más bien voluntad política, es voluntad política. Lo cual, me han demostrado una vez más, nos han demostrado a este Grupo Parlamentario, que la voluntad política para trabajar por el bien de la ciudadanía brilla por su ausencia.

Y nos parece al menos curioso... nos parece al menos curioso que, por un lado, los obispos, haciendo campaña a favor de su partido, se opongan a cualquier cuestión que tenga que ver con los abortos, y, por otro, ustedes, teniendo conocimiento de esta prueba puede prevenir abortos naturales, no la aprueben. A nosotros y a nosotros nos parece al menos curioso; con lo cual, por ello debemos decirlo, y decirlo alto y claro para que se nos entienda bien.

Mire, me dice que la prevalencia de abortos son mínimos. Hable con la asociación, hable con la asociación de esta Comunidad Autónoma, que a mí me han dicho que en los últimos tiempos han... se han acercado varias mujeres en las que les han hecho la prueba... porque, claro, para saber si el aborto es por esta enfermedad o no, es necesario que posteriormente se le haga la prueba al feto. Se han acercado a esta asociación para denunciar esta situación. Hablen ustedes. Pero claro, para eso se tienen que reunir con las asociaciones, que no siempre tienen ganas ni capacidad para hacerlo.

Mire, mientras unos pensamos en... en avanzar e innovar, y que eso es una obligación de los gobiernos en referencia a la salud pública y a otras cuestiones, otros, como ustedes, siguen con una filosofía conservadora y

arcaica. Esperemos que con el tiempo... que con el tiempo ustedes vayan cambiando esta filosofía, y a partir del nueve de marzo su dirección de partido cambie y empiece a acercarse a cuestiones más progresistas. Muchas gracias.

Votación PNL 100

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Concluido el debate, pasamos a votación de la Proposición No de Ley. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Nueve. Votos emitidos: catorce. Votos en contra: nueve. Votos a favor: cinco. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley.

Antes de finalizar la sesión, quiero felicitar a doña Victorina por su nombramiento como Portavoz de esta Comisión, aunque no sé si es oficial todavía.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Sí, sí es oficial, Señoría... señora Presidenta. Muchas gracias, y disculpe que me he retrasado un poco para decirle que no había ninguna sustitución. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): No habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

[Se levanta la sesión a las doce horas cuarenta minutos].