

COMISIÓN DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL

PRESIDENTE: Don José Luis Santamaría García

Sesión celebrada el día 13 de marzo de 1996, en Fuensaldaña

ORDEN DEL DÍA:

1. Pregunta con respuesta Oral, P.O.C. 37-I, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora D^a Elena Pérez Martínez, relativa a organización y mecanismos de gestión de los Centros de Salud, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, N^o . 31, de 5 de febrero de 1996.
2. Pregunta con respuesta Oral, P.O.C. 40-I, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora D^a Pilar Ferrero Torres, relativa a política preventiva y de integración y medidas de control sanitario en materia de prostitución, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, N^o . 31, de 5 de febrero de 1996.
3. Proposición No de Ley, P.N.L. 68-I, presentada por los Procuradores D. M^a . Luisa Puente Canosa, D. Jesús Málaga Guerrero y D^a . Carmen García-Rosado y García, relativa a creación de una Casa de Acogida para enfermos de SIDA en Salamanca, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, N^o . 18, de 20 de noviembre de 1995.

4. Proposición No de Ley, P.N.L. 123-I, presentada por los Procuradores D^a . M^a . Luisa Puente Canosa y D. Jesús Málaga Guerrero, relativa a potenciación a través de Cáritas de Salamanca de un Programa de ámbito regional de Ayuda a Domicilio para familiares de enfermos de SIDA, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, N^o . 31, de 5 de febrero de 1996.
5. Proposición No de Ley, P.N.L. 80-I, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, relativa a modificación de la reglamentación del funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, N^o . 23, de 18 de diciembre de 1995.

SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las dieciséis horas cincuenta y cinco minutos.	1943	Contestación del Sr. Burgos Pérez, Director General de Salud Pública y Asistencia.	1949
La Vicepresidenta, Sra. Jiménez García, abre la sesión y comunica las sustituciones que se han producido.	1943	La Vicepresidenta, Sra. Jiménez García, comunica la alteración del Orden del Día.	1949
Primer punto del Orden del Día. P.O.C. 37-I		Tercer punto del Orden del Día (antes quinto). P.N.L. 80-I	
La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al primer punto del Orden del Día.	1944	La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al tercer punto del Orden del Día (antes quinto).	1949
Intervención de la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo de Izquierda Unida) para formular su pregunta.	1944	Intervención del Procurador Sr. Granado Martínez (Grupo Socialista) para la defensa de la Proposición No de Ley.	1949
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Burgos Pérez, Director General de Salud Pública y Asistencia.	1944	Intervención de la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo de Izquierda Unida) para la defensa de la Enmienda presentada por su Grupo.	1951
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo de Izquierda Unida).	1944	Intervención del Procurador Sr. Granado Martínez (Grupo Socialista).	1951
En turno de dúplica, interviene el Sr. Burgos Pérez, Director General de Salud Pública y Asistencia.	1945	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo de Izquierda Unida).	1951
Segundo punto del Orden del Día. P.O.C. 40-I		Inntervención del Procurador Sr. León de la Riva (Grupo Popular).	1951
La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	1945	En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. Otero Pereira (Grupo Mixto).	1952
Intervención de la Procuradora Sra. Ferrero Torres (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	1945	En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. León de la Riva (Grupo Popular).	1952
Contestación, por parte de la Junta, del Sr. Burgos Pérez, Director General de Salud Pública y Asistencia.	1945	Intervención del Procurador Sr. Granado Martínez (Grupo Socialista).	1953
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Ferrero Torres (Grupo Socialista).	1947	La Vicepresidenta, Sra. Jiménez García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	1955
En turno de dúplica, interviene el Sr. Burgos Pérez, Director General de Salud Pública y Asistencia.	1947	Cuarto punto del Orden del Día (antes tercero). P.N.L. 68-I	
En turno de preguntas o aclaraciones, interviene la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo de Izquierda Unida).	1948	La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al cuarto punto del Orden del Día (antes tercero).	1955

	<u>Págs.</u>		
Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista) para presentar la Proposición No de Ley.	1955	Quinto punto del Orden del Día (antes cuarto). P.N.L. 123-I	
Intervención de la Procuradora Sra. Luis Heras (Grupo Popular) para defender la Enmienda presentada por su Grupo.	1956	La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al quinto punto del Orden del Día (antes cuarto).	1961
En turno en contra, interviene la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	1956	Intervención del Procurador Sr. Málaga Guerrero (Grupo Socialista).	1961
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Luis Heras (Grupo Popular).	1957	Intervención de la Procuradora Sra. Luis Heras (Grupo Popular) para la defensa de la Enmienda presentada por su Grupo.	1962
Intervención del Procurador Sr. Málaga Guerrero (Grupo Socialista).	1958	En turno en contra, interviene la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	1962
Intervención de la Procuradora Sra. Luis Heras (Grupo Popular).	1958	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Luis Heras (Grupo Popular).	1962
En turno de dúplica, interviene la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	1958	En turno de dúplica, interviene la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	1963
Intervención de la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo de Izquierda Unida) para la defensa de la Enmienda presentada por su Grupo.	1959	Intervención de la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo de Izquierda Unida) para defender la Enmienda presentada por su Grupo.	1963
En turno en contra, interviene la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	1960	Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	1964
Intervención de la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo de Izquierda Unida).	1960	El Presidente, Sr. Santamaría García, suspende la sesión durante unos minutos.	1964
El Presidente, Sr. Santamaría García, suspende la sesión durante unos minutos.	1961	Se suspende la sesión a las diecinueve horas, reanudándose a las diecinueve horas diez minutos.	1964
Se suspendió la sesión a las dieciocho horas treinta y cinco minutos, reanudándose a las dieciocho horas cuarenta y cinco minutos.	1961	El Presidente, Sr. Santamaría García, ruega al Portavoz del Grupo Socialista lea el texto definitivo.	1964
El Presidente, Sr. Santamaría García, reanuda la sesión.		Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista) para leer el texto definitivo.	1964
Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista) para fijar el texto definitivo.	1961	En turno de fijación de Posiciones, interviene el Procurador Sr. Otero Pereira (Grupo Mixto).	1964
En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. Otero Pereira (Grupo Mixto).	1961	Intervención de la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo de Izquierda Unida).	1964
El Presidente, Sr. Santamaría García, somete a votación por asentimiento la Proposición No de Ley debatida, con el texto acordado por los distintos Grupos. Es aprobada.	1961	Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	1964
		El Presidente, Sr. Santamaría García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida, con el texto definitivo fijado por los Grupos. Es aprobada.	1964
		El Presidente, Sr. Santamaría García, levanta la sesión.	1964
		Se levantó la sesión a las diecinueve horas quince minutos.	1964

(Se inicia la sesión a las dieciséis horas cincuenta y cinco minutos.)

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Buenas tardes, Señorías. Empezamos la sesión de esta tarde, dentro de la Comisión. Decirles que como no se puede incorporar a primera hora el Presidente de la Comisión, pues como Vicepresidenta asumo en un primer momento la función de él; y espero que todo vaya bien, porque, la verdad, es que no tengo mucha... mucha idea.

En principio, ¿algún Grupo Parlamentario tiene que decir alguna sustitución que se haya producido? ¿Por parte del Grupo Parlamentario Popular?

EL SEÑOR FERNÁNDEZ CALVO: Por el Partido Popular, don Francisco de Miguel.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): ¿Don Francisco de Miguel sustituye...?

EL SEÑOR FERNÁNDEZ CALVO: Al señor Monsalve.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Al señor Monsalve.

EL SEÑOR FERNÁNDEZ CALVO: Monsalve, sí.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Monsalve. Y don Antonio...

EL SEÑOR FERNÁNDEZ CALVO: Y don Antonio Fernández Calvo a don Virgilio Velasco.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): A don Virgilio Velasco.

EL SEÑOR FERNÁNDEZ CALVO: De momento.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): De acuerdo, gracias.

Empezamos la sesión con el primer punto del Orden del Día. Tiene la palabra la señora Secretaria.

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Primer punto del Orden del Día: **"Pregunta con respuesta oral ante la Comisión 37-I, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora doña Elena Pérez Martínez, relativa a organización y mecanismos de los Centros de Salud, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número treinta y uno, de cinco de febrero de mil novecientos noventa y seis"**.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Para formular la pregunta, tiene la palabra la Procuradora doña Elena Pérez Martínez.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí. Muchas gracias, señora Presidenta. Brevemente. Con la puesta en marcha de esta nueva Legislatura, y habida cuenta que ha habido intentos en la anterior Legislatura de reforma o de nuevos mecanismos de gestión o de organización de los Equipos de Atención Primaria y de los Centros de Salud, nos gustaría saber, a mi Grupo Parlamentario, ¿qué planteamientos a este nivel tiene para esta Legislatura la Junta de Castilla y León? Muchas gracias.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Gracias, Señoría. Para contestar, tiene la palabra don Ignacio Burgos, Director General de Salud Pública y Asistencia.

EL SEÑOR DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA (SEÑOR BURGOS PÉREZ): Gracias, señora Presidenta. Señorías. Entiendo que la Procuradora se refiere a los planes de futuro de la Junta de Castilla y León más que a la actual organización y gestión de los centros de salud, que su Señorías ya conocen por estar publicados en el Boletín Oficial.

En cuanto a la organización de centros de salud, la Junta pretende, en un próximo futuro, publicar un nuevo reglamento de funcionamiento de Equipos de Atención Primaria, que contemple aspectos relacionados con la organización, tales como horario, jornada, atención continuada, formación continuada, nombramiento, cese y funciones del director del equipo, funciones y atribuciones de sus integrantes, etcétera... bajo el principio de desconcentración y autonomía de gestión.

En cuanto a la gestión, entendemos que los principales objetivos son la gestión de recursos humanos, de un lado, y de servicios por otro.

En relación a los recursos humanos, pretendemos llegar a un acuerdo con los sindicatos en cuanto a distribución del personal y a las sustituciones.

En relación a la gestión de los servicios que presta el Equipo de Atención Primaria, entendemos que el principal esfuerzo debe realizarse en orden a estructurar mejor el proceso de atención. La gran variedad de patologías que se abarcan desde la Atención Primaria, los déficits de formación -el que ésta tienda ser, tanto en el pregrado como en el postgrado, hospitalocentrista y hospitalodependiente-, la falta de formación en el control evolutivo de las patologías crónicas, la falta de visión durante la misma de la longitudinalidad que caracteriza a la Atención Primaria, así como la proliferación de protocolos y guías poco consensuadas, crean confusión, encarecen, ralentizan y complican el proceso de atención. Posiblemente, la formación del personal sanitario, la estructuración del propio proceso de atención, la coordinación entre niveles asistenciales, la mejora de la tecnología con la que puedan contar los miembros de los Equipos de Atención Primaria y la informatización sean elementos claves para mejorar la gestión de los Equipos de Atención Primaria.

En ese camino, sin duda necesariamente lento y difícil, pretendemos avanzar de la mano de los profesionales y, si es posible -nosotros así lo deseamos-, del Insalud. Muchas gracias.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Gracias, señor Director General. Para un turno de réplica, tiene la palabra doña Elena Pérez.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí. Muchas gracias, señor Director General. A mi Grupo Parlamentario le gustaría hacer una serie de aportaciones -si se puede llamar así-, porque desde la implantación del nuevo modelo de Atención Primaria hasta hoy -es decir, ya bastantes años y varias Legislaturas-, simplemente ha sido otra Administración la que ha tenido unos tímidos intentos de descentralización de la gestión, en temas de personal o en temas de provisión de servicios, etcétera, etcétera.

Entonces, en ese sentido es como planteaba mi Grupo político o planteaba yo la Pregunta, que ¿cómo se iba a llevar esa gestión de personal? Es decir, ¿hasta dónde se iba a tener poder descentralizador? Es decir, plantear qué recursos humanos son precisos en cada Equipo de Atención Primaria, ¿ese poder va a estar en manos del director, no va a estar en manos del director o del coordinador? ¿Hasta qué punto se van a llevar a cabo planteamientos que se tienen en el Programa del Partido Popular? Que no sé si entra dentro de la planificación de su Consejería, el sentido de desarrollar –como se hace en otras Autonomías, léase Cataluña– el acuerdo cooperativo, que usted –como yo– sabrá lo que tiene que significar con sus distintas fases. Y que en la provisión de los recursos se puedan hacer mecanismos de gestión, también, privados, o mecanismos de gestión mixtos; o que el personal que ahora es funcionario, y, por lo tanto, fijo... –los funcionarios fijos, aunque en esta Consejería hay bastante más personal interino casi que... que esperamos que se arregle en esta Legislatura–; o que el personal cambie de tipo de contratación y vaya a una contratación laboral. Y entonces el director o el coordinador de los equipos pueda decir qué plantilla precisa, qué plantilla no precisa, si se van a concertar servicios dentro de la Atención Primaria con la sanidad privada, o no se va a concertar.

Ese tipo de mecanismos que ustedes tienen planteados –primero, en la Ley de Ordenación Sanitaria; y segundo, en su Programa Electoral– es lo que al Grupo de Izquierda Unida nos gustaría que se desentrañara para que todos supiéramos –de verdad– el modelo de Atención Primaria que se está defendiendo. Muchas gracias.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Gracias, Señoría. Para un turno de dúplica, tiene la palabra el Director General.

EL SEÑOR DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA (SEÑOR BURGOS PÉREZ): Gracias, señora Presidenta. Señoría. Por parte de la Consejería y de la Junta de Castilla y León serán bienvenidas cuantas aportaciones puedan hacerse.

En cuanto a la pregunta, un poco... a las dos preguntas claves que he entendido a Su Señoría, en cuanto que si el director del equipo podría condicionar o determinar cuál es el personal fijo que tiene en el equipo, yo le diría que no está previsto en este momento.

En cuanto a las sustituciones, queremos avanzar en este campo; y en el campo del desarrollo reglamentario de la figura del director de equipo prevista en la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario, de tal manera que le demos los mecanismos necesarios y el apoyo necesario, tanto por parte de la Junta de Castilla y León como del Insalud, para realmente racionalizar el tema de las sustituciones.

En cuanto a cuál es el modelo, en este momento –como Su Señoría sabe– la Junta de Castilla y León no tiene transferido el Insalud. Y lo que claramente ha apostado durante todos estos años es por una sanidad pública en el medio rural, con la creación de más de setecientos cincuenta consultorios en la última Legislatura en pequeñas localidades, haciendo más cercana la asistencia sanitaria a nuestra población, con la creación de decenas de centros de salud.

Y, por lo tanto, claramente, la postura de la Junta, en las competencias que ahora tiene y, desde luego, en el futuro más inmediato y en el futuro de los próximos años, apuesta claramente en el medio rural por el mantenimiento de una sanidad pública.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Gracias, señor Director General. Cualquier Procurador de la Comisión podrá solicitar aclaraciones sobre el tema de la Pregunta. ¿Alguno de ustedes quiere intervenir? Ninguno.

Entonces, pasamos al segundo punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura al segundo punto del Orden del Día.

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Segundo punto del Orden del Día: **"Pregunta con respuesta oral ante la Comisión 40-I, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora doña Pilar Ferrero Torres, relativa a política preventiva y de integración y medidas de control sanitario en materia de prostitución, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número treinta y uno, de cinco de febrero de mil novecientos noventa y seis"**.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Gracias, señora Secretaria. Para formular la pregunta tiene la palabra doña Pilar Ferrero.

LA SEÑORA FERRERO TORRES: Gracias, señora Presidenta. Como es bien sabido, uno de los colectivos que están sujetos a líneas de marginaciones francamente duras es el colectivo de mujeres que ejercen la prostitución. Es sabido también los graves problemas que este colectivo tiene, tanto de salud como de integración social.

Con lo cual, sería deseable que la Junta nos explicase ¿qué política preventiva y de integración tiene la Junta en materia de prostitución? y ¿qué medidas de control sanitario se están aplicando a dicho colectivo?

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Gracias, Señoría. Para un turno de... contesta el Director General, don Ignacio Burgos.

EL SEÑOR DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA (SEÑOR BURGOS PÉREZ):

REZ): Gracias, señora Presidenta. Señorías. En relación con la pregunta planteada por la Procuradora doña Pilar Ferrero Torres, del Grupo Parlamentario Socialista, relativa a qué política preventiva y de integración, así como las medidas de control sanitario que se están aplicando al colectivo de mujeres que ejercen la prostitución, le hago notar, en primer lugar, a Su Señoría que la pregunta sólo se refiere al colectivo de mujeres que ejercen la prostitución, no al de hombres que como Sus Señorías saben también ejercen la prostitución.

Tanto el Código Penal actual como el futuro, cuya entrada en vigor se producirá el próximo veinticuatro de mayo, contemplan a la prostitución dentro del Título dedicado a "Delitos contra la libertad sexual".

La prostitución por sí misma no constituye delito. La legislación española, de acuerdo con las tendencias internacionales dominantes, es confesadamente abolicionista; lo que se castiga en nuestro ordenamiento penal es la cooperación a la prostitución de un menor, el proxenetismo, la inducción, promoción o coacción a la misma.

La actuación de esta Consejería es la de prestar servicio a las mujeres que ejercen la prostitución, o que están en riesgo de entrar en este mundo, y se encuentran en una situación de grave exclusión social, con carencia de recursos económicos, contando muy fundamentalmente con las organizaciones no gubernamentales.

Por ello, la Junta de Castilla y León, como política preventiva, hace un esfuerzo para garantizar la obtención de recursos económicos por parte de las mujeres, bien mediante la percepción de una pensión de carácter no contributivo -de los 2.000 millones que la Junta de Castilla y León ha destinado en mil novecientos noventa y cinco al Ingreso Mínimo de Inserción, al IMI, más del 50% corresponde a mujeres-; bien mediante medidas para favorecer su inserción laboral, fundamentalmente a través de programas de formación integrales adaptados al bajo nivel educativo que tiene habitualmente este colectivo.

Teniendo en cuenta el alto porcentaje de mujeres inmigrantes que se encuentran en riesgo de entrar en el mundo de la prostitución, se subvencionan, por parte de la Junta, centros de información a emigrantes.

Por otra parte, y como medidas de integración-prevenición, la Junta de Castilla y León financia el mantenimiento de casas de acogida para mujeres en situaciones sociales extremas; una de las cuales -gestionada por Cáritas Diocesana de Valladolid- se dirige específicamente a la atención temporal a mujeres de Castilla y León sin recursos socioeconómicos y en situación de grave desprotección, procedentes del mundo de la prostitución o en alto riesgo de pertenencia al mismo.

Tanto en las casas de acogida como a través de programas subvencionados por la Junta de Castilla y

León a asociaciones sin ánimo de lucro, se ofrece a las mujeres de este colectivo apoyo psicosocial, jurídico y formativo, de cara a su rehabilitación e integración social.

En cuanto a la segunda parte de la pregunta -las medidas de control sanitario-, le hago notar a Su Señoría que, en el marco legal del que España se ha dotado, no es posible hablar de medidas de control que puedan aplicarse a este colectivo, siendo el control sanitario de la prostitución una cuestión alejada en el pasado. La Junta de Castilla y León, en consonancia con el marco impuesto por la Ley General de Sanidad 14/86, de veinticinco de abril, elaboró el Plan de Salud, que fue aprobado por Decreto 68/91 de once de abril, en el que se estableció la política sanitaria de nuestra Comunidad.

El desarrollo de esta política sanitaria se ha efectuado mediante la elaboración y ejecución de diversos planes sectoriales y programas, cuya finalidad es incrementar la salud y calidad de vida de todos los castellanoleonés.

Los planes sectoriales y programas que están a disposición de la Comunidad tienen perfectamente establecidas actividades encaminadas a conseguir una elevada captación y participación de la población, con especial interés en los grupos de riesgo. Esta participación en las diversas actividades preventivas ofertadas es totalmente voluntaria, como corresponde a un Estado democrático.

La totalidad de las mujeres en Castilla y León tienen a su disposición programas de prevención específicos dentro del Plan Sectorial de Cáncer, como programas prevención de cánceres e infecciones ginecológicas. Y también pueden acceder a otros planes sectoriales, como son el de prevención y control del Sida y de las infecciones relacionadas con el VIH, así como al Segundo Plan Sectorial sobre Drogas, dentro de los cuales este colectivo es un grupo importante de riesgo. La reducción de daños ligados a la droga y a la actividad sexual, partiendo de la premisa de que la prostitución y drogadicción van muy frecuente unidas.

Como reiteradamente hemos mencionado, es una apuesta de esta Consejería la participación ciudadana y el voluntariado social, estructurado como elemento de lucha contra la marginación, la prostitución y sus principales secuelas sanitarias -drogadicción y enfermedades de transmisión sexual, fundamentalmente el sida-.

De esta forma, bien mediante convenios de colaboración, o bien mediante subvenciones, se cuentan con las Organizaciones No Gubernamentales como un importante activo en estas materias.

De una manera sucinta, las actuaciones llevadas a cabo en materia sanitaria serían:

Programas de intercambio de jeringuillas. Hay programas de este tipo -siempre mediados a través de ONG-

en Ávila, Burgos, León, Miranda de Ebro, Salamanca y Valladolid. El reparto de preservativos se realiza a demanda en las sedes de las ONG y en los puntos de intercambio de jeringuillas. Durante el año noventa y cinco se han distribuido cincuenta mil preservativos, fundamentalmente dirigidos a la prostitución femenina; pues los drogadictos varones, como efecto secundario de la droga por vía parenteral, tienen una disminución de la libido.

Subvencionamos a ONG dentro del apartado de convocatoria de subvenciones a entidades privadas sin ánimo de lucro, para el desarrollo de programas de salud. En mil novecientos noventa y cinco, así, se han subvencionado a todos los comités ciudadanos antisida que han propuesto programas, incluyendo entre ellos los de educación para la salud en el mundo de la prostitución.

También, asimismo, vacunación contra la Hepatitis B, tanto con los dispositivos de atención sanitaria habitual como específicos en los centros de atención a toxicómanos. Muchas gracias.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Gracias, señor Director. Para un turno de réplica, tiene la palabra doña Pilar Ferrero.

LA SEÑORA FERRERO TORRES: Gracias, señora Presidenta. Bueno, la respuesta que nos oferta el señor Director General, pues, la verdad, he ido tomando nota de casi todo lo que ha dicho, y lo que se me ocurre pensar, a la voz de ya, es el conocer... sería importante conocer las cantidades económicas que se dedican a todos este desarrollo, porque, si realmente están bien dotadas presupuestariamente, a lo mejor habíamos terminado casi con el problema del sida.

Evidentemente, mi pregunta no iba orientada a una explicación, digamos, de legislación penal, porque, lógicamente, esta Procuradora conoce el nuevo Código. Pero lo que sí me da la sensación es que la Junta de Castilla y León no tiene hecho un estudio pertinente y necesario de conocimiento de toda la red o redes de prostitución que existen en nuestra Región. Porque únicamente así, únicamente así, se puede dar una explicación tan generalizada como la que el señor Director General ha dicho ahora, estando totalmente de acuerdo en que cualquier tipo de actuación en un colectivo marginado... y hago la aclaración que soy consciente de que existe prostitución masculina y femenina, pero en este caso a esta Procuradora le interesaba conocer, fundamentalmente, las medidas en prostitución femenina, por una razón muy clara: las enfermedades de transmisión sexual, pues sí que es un aspecto o competencia de la Junta y de la Consejería. Estas mujeres "necesitan" -y digo "necesitan", siempre entrecomillándolo, porque también otros colectivos sociales lo necesitarían-, necesitan, como mínimo, unas medidas, digamos, específicas en ese campo de la salud.

Después, reiterando que parece evidente que no existe un estudio, a nivel regional, del índice de prostitución en nuestras tierras, parece claro que tampoco se hayan determinado políticas concretas orientadas a este colectivo, máxime cuando hay un tema muy serio y muy importante -que en Castilla-León parece que tiene una incidencia casi mayor que en otras regiones-, que es lo que da en llamar "trata de blancas" o "prostitución no controlada", con personas que no tienen ni siquiera acreditada su presencia en España.

Éste es un tema muy duro; soy consciente de ello. Es un problema muy difícil. Pero también soy consciente de que responsabilidad de los poderes públicos es intentar resolver situaciones como ésta, aun siendo muy dura, que desde mi punto de vista necesita con urgencia algún tipo clarísimo de decisión política. Gracias.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Gracias, Señoría. Para un turno de réplica, tiene la palabra don Ignacio Burgos.

EL SEÑOR DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA (SEÑOR BURGOS PÉREZ): Gracias, señora Presidenta. Señoría, en este momento, en el Código Penal -y sin yo ser un Jurista, pero en lo que tengo conocimiento-, en este momento, los clubs, en el actual Código Penal, están prohibidos, están prohibidos -no en el futuro Código Penal, pero sí en el actual Código Penal-. Si están prohibidos, lo que no deberían era existir; siendo ésa una competencia de la Administración Central del Estado. Tanto la inmigración ilegal -a la que hacía referencia Su Señoría- como a la propia existencia de clubs, simplemente debería de estar controlada por la Administración Central, siendo consciente de la dificultad y los problemas que eso entraña.

En todo caso, a partir del veinticuatro de mayo, los clubs -digamos, en lo que... insisto, sin ser jurista, entiendo- serán legales; y lo que no estará permitido será, por supuesto, la inducción a menores o la inducción a personas mayores, aprovechando situaciones económicas, de autoridad, etcétera.

En todo caso, la Junta de Castilla y León en este sentido nada más puede intervenir en tanto en cuanto existan, fundamentalmente, restauración; que sí conocemos qué clubs tienen restauración en el ámbito del club, que, según mis noticias, son tres en Castilla y León. Pero no podemos intervenir en cuanto a que hay unas señoritas en una barra y los camareros tienen incluso el carné de manipulador de alimentos. Pero las señoritas están allí con entera libertad, y sin que podamos hacer absolutamente nada por ello.

La política de la Junta es la de ofertar servicios. Es decir, puesto que no hay... ni legalmente, y posiblemente no sería conveniente medidas de control como tal medidas de control, la Junta lo que hace es ofertar servicios,

intentar acercarlos de la forma más voluntaria y de la forma más imaginativa que puede a donde está la prostitución.

Digamos que hay tres tipos de prostitución: la prostitución callejera, la más difícil, habitualmente ligada a la drogadicción; la prostitución de clubs, muy fundamentalmente ligada a la inmigración ilegal; y la prostitución "si me permiten, tal como se anuncia en ocasiones" de "alto standing", en el que las medidas de control... digamos, de autocontrol, posiblemente lo aplique la propia... la propia mujer.

En la prostitución callejera, nosotros lo que hacemos es intentar acercarnos, puesto que va asociado a la drogadicción, precisamente, a esos núcleos. De tal manera, por una parte, que se produzcan los intercambios de jeringuillas; pero los intercambios de jeringuillas siempre es algo voluntario. Que... recoger las jeringuillas que han sido usadas; darles preservativos, de tal manera que, al menos en la relación sexual que puedan tener, pues estén protegidas, en la medida de lo posible, tanto ellas como quien tenga relación sexual con ella.

Ofertamos, a través de ONG, sobre todo a través de asociaciones de... o comités antisida ciudadanos, por medio de asociaciones de ayudas al drogadicto, es como nosotros nos intentamos acercar precisamente a los puntos críticos. Y lo hacemos con las herramientas que nos parecen más adecuadas, y que yo creo que, a pesar de que Su Señoría no ha terminado la frase, quiero interpretar que su sentido era el que estaba de acuerdo, precisamente en que se hiciera a través de ONG "quiero interpretarla", precisamente a través de las ONG que están estructuradas. En el momento en que haya una ONG que está estructurada y que puede acercarse y realmente ofertar ese servicio, de la forma en que la prostitución o la drogadicción puede cogerlo, nosotros apoyamos; y apoyamos en la medida de lo que nos van demandando. Es decir, nosotros lo que hacemos es impulsar y apoyar a estas organizaciones... digamos, no gubernamentales.

Las cantidades económicas son muy variadas, Señoría. Unas cantidades son como consecuencia de la participación en planes generales, en planes sectoriales "digamos" que ofertamos a todas las mujeres. Otras van vehiculizadas a través del Plan Sectorial de Drogas, de ayudas al drogadicto. Otras van en campañas anti... antisida, digamos, para prevención y control del Sida, por medio también de asociaciones de ayudas al drogadicto, de tal manera que es otra partida importante. Otras son las casas de acogida. Otras son la información que se produce a mujeres maltratadas. Otra es la formación que se puede dar específica a aquellas mujeres que están en riesgo. Otra es la... los cerca de... o más de 1.000 millones de pesetas que se han dado como Ingreso Mínimo de Inserción a mujeres, precisamente, en Castilla y León.

Es decir, yo creo que Su Señoría... quiero entender que está de acuerdo en las líneas generales de la política que se sigue en la Consejería, en el que las cuantías económicas más vienen ligadas a la capacidad de realmente poder emplear con eficacia ese dinero, que no a un tema, digamos, más de presupuestación o de limitación.

En este momento es más la dificultad de tener conexiones cerca de las personas que lo necesitan a través de Organizaciones No Gubernamentales, que la posibilidad económica. Al menos, es así en este momento.

Espero haber satisfecho a Su Señoría en la medida de lo posible. Muchas gracias.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Gracias, señor Director. Cualquier Procurador de la Comisión puede solicitar aclaraciones sobre el tema de la pregunta. Doña Elena Pérez.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí. Muchas gracias, señora Presidenta. Parece, por lo que nos ha explicado el Director General, que la Administración trabaja un poco más a demanda que por delante la Administración. Es decir, la Consejería de Bienestar Social trabaja más a demanda de las ONG o grupos de apoyo a este tipo de colectivos, u otros en general, que por delante con programas específicos, considerando la prostitución más como un factor de riesgo de otros problemas más generales, como pueda ser la drogadicción o la enfermedad, el contagio de Sida.

Entonces, mi pregunta, puesto que es un colectivo que sí que está demandando, lo que no va a hacer es... (porque no están sindicadas, porque está prohibida la sindicación en este país para este colectivo, en otros no, de Europa). Pues lo que no puede hacer este colectivo "que es un colectivo que está marginado socialmente y, además, utilizado socialmente" es venir a demandar a la Administración una serie de servicios, que yo creo que, como todo ciudadano o ciudadana, tienen todo el derecho. En ese sentido, sí que acuden a ONG determinadas "y se me ocurre, ONG que trabajan en este que llamamos el "cuarto mundo" y que piden una serie de reconocimientos porque sí que tienen problemas con su salud y les preocupa mucho su salud.

Entonces, mi pregunta o mi aportación que me gustaría que la recogiera la Consejería en este caso es, ¿qué mecanismos de captación "que a mí me parece que la Administración no tiene que ir a demanda, sino que tiene que hacer programas específicos para colectivos como éste", qué mecanismos de captación puede poner en marcha y cómo no puede poner en marcha "que yo creo que sí que lo puede hacer" servicios gratuitos y ofertarlos a todo este colectivo, servicios gratuitos de reconocimientos del estado de salud de este tipo de personas? Muchas gracias.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): ¿Algún Procurador tiene que hacer alguna aclaración más? Contesta, entonces, el Director General.

EL SEÑOR DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA (SEÑOR BURGOS PÉREZ): Gracias, Señoría. Los programas específicos -digamos- se hacen en cuanto a que es mujer y en cuanto, parte de los programas, van precisamente dirigidos a sectores más marginales y con un especial énfasis.

Los mecanismos de captación... le aseguro Señoría que hemos pensado seriamente en este tema; hemos estado, en relación con la policía, a ver cómo podríamos abordar, precisamente, lo que Su Señoría aporta y que ya me referí a ello en la contestación en el turno de réplica.

Realmente no es fácil, realmente no es fácil. Es decir, si aceptamos los tres sectores, en principio, que he dicho: prostitución callejera, prostitución de club, prostitución, digamos -entre comillas- "de alto standing"; en la prostitución callejera, muy ligada a la drogadicción, lo que hacemos es ir con las ONG con todo el programa de ayuda a drogadicción, de ayuda a marginales, de prevención del sida, de intercambio de... ¡vamos!, de intercambio de jeringuillas y donación de preservativos y estar lo más cerca posible, lo más cerca posible, ofertando, precisamente, el servicio; que yo creo que estamos completamente de acuerdo con Su Señoría en acercarnos lo más posible, pero son las personas las que lo deben de coger; nosotros lo podemos acercar pero son ellas las que lo deben de coger.

Hemos pensado mucho en los servicios de reconocimiento Señoría, y nos hemos encontrado con problemas muy graves. ¿Por qué razón? Y lo hemos hecho ya. ¿Por qué razón? Pues, porque la que no es prostitución callejera es, fundamentalmente, inmigrante ilegal. Si hacemos un servicio de reconocimiento, sobre todo en aquellas enfermedades como puede ser el sida, ¿qué es lo que pasa con la mujer, si nosotros decimos que tiene sida? Es un tema gravísimo, gravísimo. La experiencia que me ha aportado la policía en este campo es la de que en el momento en que una mujer queda marcada con un diagnóstico, digamos que no puede seguir con el... por el cual no puede seguir trabajando, es que corre peligro su vida.

Entonces, lo único que podemos hacer es ir acercando los servicios e ir informando de los servicios, que los vayan cogiendo; pero introducimos en ese mundo, cuando deberían estar todos los clubs actualmente cerrados, en aplicación de la Legislación y del Código Penal vigente deberían estar todos los clubs cerrados por la autoridad gubernativa, no podemos hacer nada más que -entendemos-, de una forma sensata, con esfuerzos sobre los sectores marginales y cercando... acercando lo más

posible los servicios a la prostitución, yo creo, Señoría que no podemos hacer más de lo que estamos haciendo en este momento, con un extraordinario interés por este tema.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Gracias, señor Director. Pues, nada más. Agradecemos su presencia en esta Comisión y esperemos, pues que pueda venir más veces para otras preguntas. Muchísimas gracias.

Señorías, el Grupo Parlamentario Socialista solicita a la Mesa hacer un cambio en el Orden del Día. Y, entonces, si a ustedes les parece, lo que figuraba como punto quinto, la Proposición No de Ley 80, pasarla ahora como punto tercero. ¿Tienen algún inconveniente? Pues pasamos. Y, por la señora Secretaria, se dará lectura al tercer punto del Orden del Día.

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Tercer punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley 80-I, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, relativa a modificación de la reglamentación del funcionamiento de los equipos de atención primaria, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León número veintitrés, de dieciocho de diciembre de mil novecientos noventa y cinco**".

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Gracias, señora Secretaria. Para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra, en representación del Grupo Parlamentario Socialista, don Octavio Granada.

EL SEÑOR GRANADO MARTÍNEZ: Muchas gracias, señora Presidenta. Y para también, lógicamente, anunciar que en este punto y solamente en este punto del Orden del Día, sustituyo a mi compañero don Jesús Málaga.

La Proposición del Grupo Socialista tiene por sentido el abrir una vía de solución a un problema que en estos momentos existe en la Comunidad Autónoma, y es el de la atención programada a los vecinos de localidades con menos de cincuenta habitantes de hecho.

Recogiendo la tradicional ordenación de la atención sanitaria programada del Instituto Nacional de la Salud, las normas de la Comunidad Autónoma desde siempre -y la que está en vigor ahora, la del año noventa y uno, lo recoge así- recogen como la atención en los grupos de población con menos de cincuenta habitantes de hecho, se producirá exclusivamente, a demanda.

Esto plantea diferentes problemas en el ámbito de nuestra Comunidad Autónoma. En primer lugar, el primer problema es que para calcular esta población se utilizan los criterios del Instituto Nacional de Estadística;

los criterios de empadronamiento, de población de hecho. El Instituto Nacional de Estadística en España no recoge la categoría de población fluctuante, con lo cual, la población de hecho se considera como población residente en el término municipal todo el año. Por lo cual se da el caso de que hay muchos núcleos de población que tienen en invierno o durante seis o siete meses al año una población de cuarenta o cuarenta y cinco personas y que, sin embargo, los meses de verano pues se ve multiplicada esta población por cuatro o cinco habitantes.

Estos núcleos de población están incluidos en los padrones del Instituto Nacional de Estadística con menos de cincuenta habitantes de hecho y, por lo tanto, toda la atención sanitaria que se les presta, se les presta de facto a demanda, no existe una atención sanitaria programada en estos núcleos de población.

En segundo lugar, el hecho de la despoblación de nuestro medio rural, pues desde... en los últimos diez años ha tenido una evolución; una evolución, sin duda, muy diferente a lo que ha sido la evolución de las plantillas de profesionales de la salud en el medio rural de Castilla y León. Y, en este sentido, parecería razonable que las Órdenes fueran acomodándose a la nueva situación poblacional. Porque, de hecho, el que el núcleo de población pierda los cincuenta habitantes, supone pasar de tener una atención programada, aunque sea mínima, de simplemente un día a la semana, a no tener ninguna. No existe ninguna transición; no se dice una... un día cada diez días; un día cada quince días, sino simplemente pasan a tener únicamente, atención a demanda.

¿Qué problemas, además, genera esto? Bueno, pues, el hecho de que la categoría de menos de cincuenta habitantes de hecho es una categoría absolutamente dispar. En nuestra Comunidad Autónoma tenemos con menos de cincuenta habitantes de hecho -aproximadamente, según mis datos- unos cuatro mil núcleos de población; de los cuales, pues, hay desde núcleos de población que tienen uno, dos, tres o seis habitantes, y en los cuales sería absolutamente razonable que toda la atención sanitaria fuera a demanda; y muchos núcleos de población que tienen de cuarenta o cincuenta habitantes, y muchos de ellos, a lo mejor, tienen más habitantes de hecho en algunos meses al año que otros que figuran en los padrones del Instituto Nacional de Estadística con más de cincuenta habitantes.

Desde nuestro punto de vista, por lo tanto, urge dar una salida satisfactoria a esta problemática. La salida no puede ser, simplemente, el mantenimiento de las actuales Órdenes; en estos momentos hay que decir -y yo creo que sería bueno que lo reconociéramos todos aquí- que se están buscando... se buscan constantemente, por parte de los Alcaldes, de los Ayuntamientos o las Entidades Locales menores afectadas, soluciones particulares a cada caso, y en muchos casos la única solución posible es el pago de igualas; y aunque, teóricamente, el pago de

igualas esté proscrito por la legislación española desde hace muchísimos años y, en la práctica, la reforma de la atención primaria de salud ha ido erradicando el pago de igualas, en muchos núcleos de población, sigue siendo frecuente el pago de igualas a determinados profesionales a cambio de que "excedan", digámoslo así -entre comillas-, el mínimo a lo que les obligan las actuales Órdenes de la Consejería y presten atención programada a los núcleos de población.

No podemos seguir admitiendo esta situación. Yo creo que hay que buscar alguna solución; y, desde nuestro punto de vista, existe en estos momentos margen, con una política de personal razonable en la Comunidad Autónoma, con las plantillas actualmente existentes de profesionales de la salud, de médicos y de enfermeras y enfermeros en los equipos de atención primaria de salud, en las zonas donde todavía no están éstos integrados, existe margen para programar una atención, no solamente a demanda, en núcleos de población que tengan realmente una... bueno, una población que justifique este hecho.

Evidentemente, nuestra Proposición no es una proposición de máximos. Nosotros pedíamos que se garantizara, y pedimos, que se garantice la atención programada en todos los núcleos de población con más de veinte habitantes de hecho dos días a la semana. Esto no tiene que ser necesariamente así, pero yo creo que es razonable el reconocer que, al menos, las circunstancias de incremento de la población, o para algunos núcleos de población que tienen más de veinte, más de treinta, más de cuarenta habitantes, exista un mínimo de atención programada por parte de los servicios de salud que gestiona la Junta de Castilla y León. Y que eso, además, de alguna manera no supondría, de hecho, un incremento muy notable del trabajo de los profesionales; porque en la práctica lo que está sucediendo es que, bueno, pues, con una cierta picaresca incluso, pues al final, si no existe atención programada, la gente busca las maneras de que exista. Y se ponen de acuerdo entre los vecinos; y un día llamas tú, otro día llamo yo, me pongo de acuerdo cuando el médico va al pueblo, entonces, tú me lo dices, yo voy a la salida y el médico al final me tiene que atender a mí; o sea, con lo cual estamos haciendo atención programada y sin decirlo las normas.

Yo, evidentemente, no tengo aquí la varita de cómo tiene que modificarse la normativa, pero sí que creo que la Junta de Castilla y León debe modificarla. Creo que éste no es un problema que tampoco se ha inventado la actual Junta de Consejeros; éste es un problema que se arrastra desde los tiempos del Insalud, pero en algún momento tendremos que plantearnos esta solución; y, desde luego creo que sería positivo que la Comisión de Bienestar Social de las Cortes de Castilla y León hiciera algo por solucionar este problema. Nada más y muchas gracias.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Gracias, Señoría. Vamos a ver... A esta Proposición No de Ley se ha presentado una En-

mienda por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida. En representación de este Grupo, tiene la palabra para defender la Enmienda doña Elena Pérez.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí, muchas gracias, señora Presidenta. Es una Enmienda de adición, como claramente plantea aquí, porque la problemática que se está planteando aquí, bueno, es una problemática antigua y que, además, cada vez se va a ver más acentuada; es decir, la despoblación del medio rural es algo que está acaeciendo cada año que pasa, más. Rebajar la atención sanitaria que se da a este tipo de población... -que, seguramente, no es culpa de ellos vivir en un núcleo que se vaya despoblando, no sea culpa de la población, sino de otro tipo de medidas que no se llevan a cabo-; pues rebajar ese tipo de atención sanitaria se está haciendo, se empezó a hacer ya con el Reglamento de funcionamiento de los equipos de atención primaria.

En él ya se planteaba qué consultas mínimas tenían que tener unos núcleos de población y no otros. Pero luego ya, con la llegada de este... de este Gobierno Autónomo, se rebajó aún más. Eso no quiere decir que se esté cumpliendo. Es decir, pero no simplemente no se cumple por la picaresca que está planteando el compañero del Grupo Socialista, sino que no se cumple porque los trabajadores y trabajadoras sanitarios, ellos mismos están acudiendo a los núcleos de población a atender sanitariamente a la población.

Entonces yo, más que cambiarlo rígidamente -que se podría hacer-, sí que lo dejaría en manos de un planteamiento como mucho más global de colaboración con los trabajadores y trabajadoras y con las poblaciones específicas. Pero ya que, además, nos planteamos -porque esto está dentro de los reglamentos del funcionamiento de los equipos de atención primaria- reformar, sería bueno -como ya nos ha planteado el Director General antes- que se recogiera otra serie de problemáticas, que desde el desarrollo de este modelo de Atención Primaria, han ido acaeciendo y que, desde luego, después de diez años, están surgiendo a la luz, como puede ser el horario que está planteando conflictos... conflictos con la otra Administración sanitaria de la gestión, que es el Insalud; como puede ser la dimensión de las plantillas, etcétera, etcétera...

Entonces, era una Enmienda de adición, planteando que la reforma del citado Reglamento recoja también las otras necesidades de reforma que la implantación del modelo de Atención Primaria... -que ya lleva muchos años y que no se ha retomado, ni se ha hablado-, pues que sería bueno que para hacer así -simplemente de una vez- esa reforma del Reglamento. Muchas gracias.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Gracias, Señoría. ¿El Grupo Parlamentario proponente va a consumir un turno en contra de la Enmienda?

EL SEÑOR GRANADO MARTÍNEZ: Es que... no sé si un turno en contra... señora Presidente, yo... a mí la Enmienda, con toda franqueza... Bueno, ¿tengo el uso de la palabra?

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Sí.

EL SEÑOR GRANADO MARTÍNEZ: Es que no sé si estoy a favor o en contra de la Enmienda, y lo digo con toda franqueza. Por la sencilla razón de que el Grupo Socialista plantea una Proposición para solucionar un problema concreto, y entonces, el Grupo de Izquierda Unida plantea una enmienda diciendo: "y además de ése, que se solucionen otros cincuenta problemas de al lado". Pues claro, pues muy bien. Lo que pasa es que no era ése el objeto de la Propuesta del Grupo Socialista. Quiero decir que, en ese sentido, pues nosotros no tenemos así demasiada posición sobre la Enmienda. Naturalmente que hay que reformar las Órdenes de la Consejería en muchos aspectos, y los reglamentos de funcionamiento también.

Pues, no sé... es que no es el objeto de la Propuesta del Grupo Socialista. Entonces, nos gustaría saber qué piensa el Grupo Popular, que me temo que va a votar en contra de la Propuesta, se haga con la Enmienda o sin la Enmienda. Y no tenemos nada en contra de la Enmienda, pero tampoco era ése el objeto de la Propuesta del Grupo Socialista.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Gracias, Señoría. Para un turno de réplica, tiene la palabra doña Elena Pérez.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí. Muchas gracias, señora Presidenta. Desde luego, no pretendo reformar con esta Enmienda de adición todas las Órdenes de la Consejería. Lo único que pretendo reformar -y habrá que aclarar al compañero del Grupo Socialista- es la norma que tiene incluido eso que él quiere reformar; es decir, y como es el Reglamento de funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria, lo único que estoy planteando es no atascar, no atascar este trabajo parlamentario con miles de reformas que se tengan que plantear en ese Reglamento -no sé si miles, pero por lo menos tres o cuatro sí-, y sería sencillo hacerlo conjuntamente.

Desde luego, no pienso reformar -porque, seguramente, no me van a dejar- todas las Órdenes o Leyes que tiene dictadas esta Consejería. Muchas gracias.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Pasamos entonces al turno de fijación de posiciones. Por el Grupo Parlamentario...

EL SEÑOR LEÓN DE LA RIVA: Si me lo permite la Presidenta, yo querría ejercer un turno en contra de la Proposición y de la Enmienda. ¿No cabe turno en contra? Vale, vale.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Fijamos posiciones. Tiene la palabra don Joaquín Otero.

EL SEÑOR OTERO PEREIRA: Gracias, señora Presidenta en funciones. Tal y como están las...

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Lo está haciendo muy bien.

EL SEÑOR OTERO PEREIRA: Está en funciones, ¿no? O por delegación. En todo caso, gracias, señora Presidenta.

La verdad es que nosotros estamos de acuerdo en que se... en que se modifique lo que se pretende con la Proposición No de Ley. Ahora ¿cuánto hay que modificar si nos adherimos a la Enmienda? Entiendo, señor Granada, que la Enmienda del Grupo Izquierda Unida no ha sido aceptada. ¿O sí? Que sí. Bien.

En todo caso, con aceptación o sin aceptación, este Grupo va a apoyar la Proposición No de Ley formulada por el Partido Socialista. Muchas gracias.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Gracias, Señoría. En turno de fijación de posiciones, tiene la palabra por el Grupo Parlamentario Popular don Javier León de la Riva.

EL SEÑOR LEÓN DE LA RIVA: Gracias, señora Presidenta, y le pido disculpas por mi interrupción anterior. Pero en esta situación de que no sabíamos si la Enmienda se había incorporado o no se había incorporado, se aceptaba o no, pues la verdad es que ya uno termina perdiendo los papeles.

Vaya por delante que compartimos la preocupación que manifiesta el Grupo Socialista con respecto al funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria; y, asimismo, la que manifiesta la Portavoz del Grupo de Izquierda Unida al respecto. Sin embargo, si ustedes han seguido la intervención del Portavoz socialista, habrán visto que... -de hecho, él mismo ha matizado su intervención; y no coincide lo escrito con lo manifestado-; porque dice puede ser una postura maximalista la que aparece en el texto donde dice que "se fije dos días a la semana en núcleos de población de hecho de más de veinte habitantes", que él mismo ha reconocido -me remito al texto que en su día se publicará- que le parece excesivo. Lo que aquí se vota, Señorías, es lo que aparece en el texto y la argumentación que ha expuesto él.

El tema objeto de debate... y quiero decir también que comparto la inquietud que manifiesta el Grupo de Izquierda Unida, porque, efectivamente, lo que procede es una reforma del reglamento de funcionamiento que, obviamente, no le vamos a permitir hacer a la señora Pérez, porque para hacer eso hay que ganar las elecciones

y estar en el Gobierno. Pero sí, evidentemente, vamos a estudiar con todo el cariño del mundo las sugerencias que además -como miembro de un Equipo de Atención Primaria- aporta a través no de lo leído, sino de su propia experiencia a lo largo de estos años.

Tema especialmente, además, querido para quien usa la palabra en nombre del Grupo Popular en este momento, porque la Orden de la Consejería objeto de debate lleva la firma del que entonces era Consejero de Cultura y Bienestar Social y actualmente Portavoz en esta Comisión. Quiero decir que, por lo tanto, es un tema que en su día le preocupó, y por eso dictó la Orden que dictó.

Orden, dicho sea de paso... -y lo conoce muy bien el señor Granada que entonces, si me permite la expresión, era el "látigo" que yo sufría en estas Cortes, cuando yo estaba en el Ejecutivo y él era el Portavoz en la Comisión de Sanidad-, que conocen muy bien -digo- todas Sus Señorías, pero especialmente el señor Granada, que vino a modificar la que entonces estaba vigente, después de cuatro años de Gobierno socialista, de seis de junio de mil novecientos ochenta y seis.

La Orden que regía -y que yo modifiqué con la del veinticinco de abril o del quince de abril- decía que "en núcleos de menos de cien habitantes -señor Granada- la consulta sería a demanda"; "en núcleos de cien a doscientos, un día a la semana". Mire, la Orden que nosotros publicamos estableció que "en núcleos de menos de cincuenta de hecho, a demanda"; es decir, redujimos a la mitad ese tema; "en núcleos de menos de cien, un día a la semana"; "en núcleos de cien a doscientos, dos días a la semana".

Yo estoy seguro que el señor Granada conoce perfectamente que en estos momentos el número de médicos que dedica a la Atención Primaria esta Comunidad Autónoma es el más alto de todo el territorio nacional. De hecho, la media nacional está en 0,70 por mil habitantes; en Castilla y León estamos en el 0,98; y hay Comunidades Autónomas, como puede ser la catalana, que no hace mal la asistencia sanitaria, en una cifra del 0,56%, Madrid en 0,64, Murcia en el 0,57. Es decir, por lo tanto, en este sentido, la aportación de esta Comunidad Autónoma es extremadamente generosa con respecto a lo que se hace en otras.

Desde luego, la especial dispersión de la población en Castilla y León hace especialmente difícil la atención sanitaria. Y nosotros queremos... y ahí estaríamos más cerca de la iniciativa que plantea Izquierda Unida en su Enmienda que del texto de la propia Moción socialista; pero, de hecho, el propio Director General hoy se ha manifestado al respecto en ese sentido, que lo que procede es revisar el Reglamento. Y yo creo que en esa revisión del reglamento lo que hay que hacer es flexibilizar la Norma. Porque -coincido absolutamente con don Octavio Granada- es muy difícil fijar la población de hecho en

estos núcleos, que varía no ya sólo de la temporada estival, en la que habitualmente suele haber un refuerzo de los equipos, -tanto por parte de la Junta o, en su caso, por parte del Insalud-, sino también respecto a los fines de semana, a los puentes, a las vacaciones de Navidad o de Semana Santa. Y entonces yo creo que lo que procede es, manteniendo los estándares actuales, entrar de una vez por todas en la reforma del Reglamento de los Equipos de Atención Primaria y -como digo- flexibilizar la Norma, dejándolo en un criterio que habrá que interpretar, ¿por qué no?, posiblemente desde los propios Equipos de Atención Primaria para que desde allí se valore si, efectivamente, hace falta ir dos días a la semana o uno.

Yo tengo que decirle, sin ninguna reserva, que creo que dos días a la semana en un pueblo de veintiún habitantes es excesivo; es desmesurado, y que la mayoría de las veces irían y no tendrían nada que hacer. Y, por lo tanto, sería un desplazamiento y un gasto de tiempo y de dinero innecesario. Pero que ese mismo pueblo a lo mejor, efectivamente, en el fin de semana se pone en ochenta, o en verano se pone en trescientos.

Pues yo creo que lo que habrá que hacer es instar a la Junta de Castilla y León para que en la nueva normativa se flexibilice ese tipo de criterios, dando unas cifras estándar, pero que puedan ser interpretadas siempre a la baja, no al alza, en función de la dispersión, de las distancias en el tiempo, de las condiciones climatológicas, de las características demográficas de la población... -evidentemente, no es lo mismo un pueblo con veinte ancianos que con veinte jóvenes; es decir, flexibilizar la norma. Y para ello, por lo tanto, no nos sirve el decir que allí donde haya veinte habitantes tenga que ir el médico dos días a la semana. Nos parece abusivo, porque -ya digo- la mayoría de las veces -y alguien hay con más experiencia que yo en la sala en la Atención Primaria, al menos en experiencia directa- no tendría que hacer muchos de esos días en esa visita; pero, por el contrario, a lo mejor hay veces que en el verano dos días pueden quedar cortos en un pueblo que tiene una situación de población de hecho de veinte, pero que en el verano se pone en quinientos; cosa que tampoco es excepcional.

Por lo tanto, no podemos aceptar la Proposición No de Ley, compartiendo la preocupación. Y -ya digo- que buena muestra que compartimos la preocupación es que fue este Procurador, modestamente, quien cambió la normativa rebajando sustancialmente los estándares que había cuando gobernaba el Partido Socialista en la Región.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Gracias, Señoría. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo, por si recoge o no recoge la Enmienda presentada por el Grupo de Izquierda Unida, tiene la palabra don Octavio Granada.

EL SEÑOR GRANADO MARTÍNEZ: Sí, señora Presidenta. Bueno, en primer lugar, ya he indicado que no teníamos nada en contra de la Enmienda de Izquierda Unida. Es simplemente que está planteando cuestiones que nosotros no planteábamos en la Proposición; y bueno, pues... "lo que abunda no daña". No sé si... pues si hay que reformar los reglamentos en una dirección, habrá que reformarlos en todas. O sea que, en este sentido, aceptamos la Enmienda.

Sí que me interesaría... -y en este sentido agradezco el apoyo manifestado por el señor Otero a la Proposición-, sí que me interesaría hacer un comentario sobre por qué el Partido Popular no va a aceptar la Enmienda.

En primer lugar, sobre... sobre algunas de las cuestiones que aquí se han mencionado. Yo... hay un refrán que dice que "una verdad a medias es peor que una mentira entera". Y, hombre, en este sentido, el hablar de la generosidad de la Comunidad Autónoma porque el número de médicos es el más alto del medio nacional... del medio rural, pues está muy bien (teniendo en cuenta que tenemos el mismo número de médicos que nos fue transferido por el Insalud). Y que si la Comunidad Autónoma de Cataluña tiene menos, si la Comunidad Autónoma de Madrid tiene menos es por la sencilla razón del que el Insalud les transfirió menos.

Lo que ha hecho la Comunidad Autónoma de Cataluña o la de Madrid ha sido incrementar el número; lo que ha hecho la Comunidad Autónoma de Castilla y León ha sido congelar. Y, en este sentido, pues eso es la verdad. O sea, tenemos exactamente los mismos, los mismos en plantilla. Y desde el año ochenta y cinco que se produjo la transferencia, tenemos el mismo número de médicos. Y me remito a los anexos de personal de las diferentes Leyes de Presupuestos de la Comunidad Autónoma en lo que es el Programa de Atención Sanitaria, en lo que es Atención Primaria en el medio rural. O sea, eso como una cuestión.

Como una segunda cuestión, la atención programada no es de los fines de semana ni de las vacaciones de Semana Santa en la que no hay atención programada, en la que estamos en otro tipo de atención, que es la atención no programada, la atención de urgencia, la atención fuera del horario de programación habitual de los equipos.

Pero es verdad que la solución, probablemente más razonable, fuera que la Orden de la Consejería fuera flexible. Y que la solución, por lo tanto, más razonable no es la que propone la Proposición, sino que existiera una Orden de la Consejería marcando unos criterios, y no marcando unos mínimos. Porque la experiencia nos demuestra que, uno tras otro, todos los reglamentos de los Equipos de Atención Primaria de Salud lo que hacen es incorporar a su reglamento de funcionamiento específico los mínimos que ha marcado la Orden de la Consejería. O sea, que ésa es la experiencia que nos demuestra.

Y, en este sentido, lo que no entiendo es por qué el Grupo Popular no ha presentado la correspondiente Enmienda. Porque, evidentemente –como yo ya dije el otro día en una Comisión–, ustedes saben que nosotros, los Procuradores del Grupo Socialista, somos, a efectos de lo que es la tramitación de nuestras iniciativas parlamentarias, hombres y mujeres muy fáciles; y aceptamos lo que nos dan, aceptamos las enmiendas con una enorme generosidad; cuando las rechazamos es porque, evidentemente, no podemos conseguir que lo que nosotros pretendemos se consiga con el texto de la enmienda; pero si existe la más mínima posibilidad de que se acepte, pues la aceptamos. Me hubiera gustado poder aceptar una enmienda del Grupo Popular.

En cualquier caso, como doy por bueno que el señor León de la Riva no habla por boca de ganso, sino que habla por boca del Gobierno, pues... recojo sus palabras, que quedarán en el Diario de Sesiones, y haremos las correspondientes... plantearemos las correspondientes iniciativas parlamentarias, en cuanto el Diario de Sesiones esté transcrito, para que el Gobierno regional dé cumplimiento a lo que ha dicho el señor León de la Riva. Con lo cual, por lo menos algo obtendremos, y es que se produzca la modificación que nosotros planteamos.

Y por último, me gustaría señalar que, si bien es cierto que la Comunidad Autónoma de Castilla y León no ha disminuido el número de profesionales –médicos, por lo menos– en la atención primaria de salud de la Comunidad Autónoma desde que está haciendo gestión de la transferencia, también es cierto que ha puesto en marcha procedimientos que dejan en manos de la buena voluntad del profesional el atender a sus funciones o no atenderlas. Y hay profesionales que, cuando van a pasar consulta a estos núcleos de población, pues me decía mi compañera doña Isabel Fernández Marassa que parecen los repartidores del butano; porque, en la práctica, aunque no exista atención programada, pues van a ver a uno, y luego se dice: "Oye, por cierto, pásate por casa de fulanito"; van a casa de fulanito, luego van a casa de menganito. Y al final acaban pasando consulta a todos y cada uno de los vecinos del pueblo en cuestión; con lo cual, estamos haciendo atención programada sin decirlo.

También es cierto que hay profesionales que cobran igualas. Y en esta Comunidad Autónoma no se ha expedientado nunca, que yo conozca –y voy a hacer una pregunta parlamentaria para saberlo–, a un profesional sanitario del medio rural que cobra igualas. Y a veces se cobran, y se siguen cobrando. Y hay núcleos de población que la única manera de garantizar que el médico vaya un día a la semana –porque han tenido la mala suerte de contar con un mal profesional, en vez de con un buen profesional– es pagar la iguala.

Y profesionales de atención primaria que sean buenos y malos profesionales los hay, como los hay en cualquiera de las áreas de la actividad humana, porque nadie es

perfecto, y no hay colectivos que sean angélicos, ni colectivos diabólicos; hay buenos y los hay malos. Y hay buenos, y hacen atención programada sin que tengan obligación legal de hacerla; y hay malos, y no la hacen, incluso cobran igualas. Y eso es un tema que a mí me consta, porque la Dirección Provincial de Insalud de mi provincia sí ha hecho expedientes a profesionales que cobran igualas en el medio rural de mi provincia, y alguno de ellos a instancia de este Procurador que les habla.

En este sentido, pues lamento que la Proposición no sea aceptada, lamento que no hayamos buscado el entendimiento en la aprobación de la Proposición. Aunque –como pasa siempre–, como soy un hombre muy fácil en esto de las proposiciones parlamentarias, pues me quedo con lo mejor, me quedo con la sensibilidad de todos los Grupos, entendiendo la necesidad de solucionar el problema.

Y únicamente tendría que pedir al Grupo Popular que, en aras de esa sensibilidad, solucionara algunos otros problemas que a veces agravan la situación. Por ejemplo, no me parece muy razonable que haya médicos de atención primaria de salud que se tiran cuatro meses en un tribunal de oposiciones de celadores de la Junta; y eso está pasando, y está pasando ahora, ¿eh? No está pasando ni ayer ni antes de ayer, está pasando hoy. Que hay un médico, concretamente, de un sindicato sanitario que está en un tribunal que están examinando a celadores, y como representante sindical de funcionarios de la Junta, pues está... lleva cuatro meses fuera de su pueblo porque lleva cuatro meses examinando a celadores. O médicos que se tiran, sistemáticamente, seis meses, seis meses fuera de su núcleo de atención porque se les dan permisos que se concatenan unos con otros para acudir a cursillos, ir a tribunales; y cuando acaban un tribunal enlazan con otro, y cuando acaban con el tribunal enlazan con un cursillo.

Lo que pasa es que, como todos sabemos de quién estamos hablando... –estamos hablando de sus aliados potenciales y de las personas que les hacen a ustedes campañas electorales–; pues yo creo que con esas personas se tiene una especial condescendencia, una especial condescendencia, que a mí me parece negativa para la prestación de servicios al usuario. Y lo digo así porque parece indicarse que la atención sanitaria ha mejorado en el medio rural desde que está gobernando el Partido Popular en esta Comunidad Autónoma.

Me gustaría, de verdad –y con esto termino–, que ustedes hicieran una encuesta a sus Alcaldes para ver qué es lo que piensan sus Alcaldes –no digo los nuestros, los del Partido Socialista, digo los Alcaldes del Partido Popular–, para saber si ha mejorado o ha empeorado la atención sanitaria que se presta en núcleos de población de menos de cien habitantes desde que ustedes han llegado al Gobierno.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA JIMÉNEZ GARCÍA): Gracias, Señoría. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la Proposición No de Ley en los términos definitivamente fijados, incorporando la Enmienda del Grupo de Izquierda Unida. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones?

El resultado de la votación es el siguiente: votos emitidos, diecisiete. Votos a favor: siete. Votos en contra: diez. Abstenciones: ninguna. En consecuencia, queda rechazada la Proposición No de Ley debatida.

Señorías, esta Presidenta en funciones, o por delegación, deja al Presidente titular. Gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Buenas tardes, Señorías. Por la señora Secretaria se dará lugar... lectura al cuarto punto del Orden del Día.

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Cuarto punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley 68-I, presentada por los Procuradores doña María Luisa Puente Canosa, don Jesús Málaga Guerrero y doña Carmen García-Rosado y García, relativa a creación de una casa de acogida para enfermos de sida en Salamanca, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León número 18, de veinte de noviembre de mil novecientos noventa y cinco**".

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra, en representación de los Procuradores del Grupo Socialista, doña María Luisa Puente Canosa.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. Señorías. A principios de mil novecientos ochenta y uno surge una nueva enfermedad, hasta el momento desconocida: el sida, o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, que destruye el sistema inmunológico del organismo humano, provocando una creciente indefensión frente a otros agentes infecciosos.

De las estadísticas realizadas en mil novecientos ochenta y cuatro se dedujo la existencia de grupos de alto riesgo para contraer la enfermedad: varones homosexuales con relaciones promiscuas, adictos a las drogas de administración intravenosa y hemofílicos receptores de sangre contaminada.

Desde entonces, el número de afectados ha venido creciendo alarmantemente, tanto a nivel mundial como también en España, y en nuestra Comunidad Autónoma. Y, por otra parte, la mayoría de los seropositivos va a desarrollar la enfermedad del sida en un plazo de tiempo más o menos breve.

Actualmente, el problema del sida ha traspasado las fronteras estrictamente sanitarias, convirtiéndose, además, en un grave problema social, debido a la reacción de rechazo generalizado hacia las personas afectadas por el sida a todos los niveles: social, sanitario, laboral, educativo, jurídico y familiar.

Precisamente por este rechazo, muchos enfermos de sida, sobre todo en fases avanzadas de la enfermedad, carecen de las condiciones higiénicas mínimas, de seguimiento y de control de la medicación que les ha recetado su médico, y no tienen un ambiente favorable para sus relaciones interpersonales que les ayuden a llevar con valentía el avance de la enfermedad.

Además, frecuentemente, cuando son dados de alta hospitalaria por haber superado la enfermedad oportunista que les llevó a ingresar, se encuentran sin vivienda para alojarse y sin recursos económicos.

También se dan muchos casos de seropositivos que, en el momento que dan a conocer su situación a la familia, son expulsados de su casa y se encuentran solos sin saber adónde recurrir.

Situación similar se da con frecuencia cuando alguna persona privada de libertad en algún centro penitenciario consigue la libertad por el Artículo 60, debido al avanzado estado de su enfermedad, y cuando salen de prisión, con su enfermedad del sida desarrollada, se encuentran en la calle, sin casa en donde poder vivir y sin otros recursos.

En la Comunidad de Castilla y León no existen recursos que puedan dar una respuesta a esta gravísima situación, que nos afecta a todos los ciudadanos.

Por ello, desde Cáritas, y desde la opción por luchar contra las injusticias, comprometiéndose con los más marginados y excluidos de la sociedad, surge un programa de atención y acogida a enfermos de sida en Salamanca, a través de la creación de una casa de acogida de ámbito regional, y que pretende ser... dar respuesta a las carencias sociales, afectivas y psicológicas de los afectados en fase avanzada de su enfermedad que no precisen de hospitalización y que no dispongan de medio sociofamiliar que les pueda dar cobijo.

Será, pues, un medio para mejorar la calidad de vida de los enfermos mediante un marco de referencia físico que cubra sus necesidades básicas de tipo sanitario, higiénico, alimenticio, etcétera; así como un marco de referencia afectivo que propicie un clima familiar que permita al sujeto afrontar su realidad como enfermo, desarrollando una serie de actitudes de lucha por la vida, en contraposición con aquellas actitudes de espera pasiva de la muerte, por medio de las relaciones personales, actividades ocupacionales y recreativas.

Por lo expuesto, se formula la siguiente Propuesta de Resolución:

"Que las Cortes de Castilla y León insten a la Junta de Castilla y León a potenciar la creación de una casa de acogida para enfermos de sida de ámbito regional en Salamanca, a través de Cáritas, mediante el apoyo económico necesario para mil novecientos noventa y seis.

Que la Junta de Castilla y León incremente la partida presupuestaria correspondiente a mil novecientos noventa y seis, destinada al sida en Castilla y León".

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Se han presentado a esta Proposición No de Ley dos enmiendas, una por el Grupo Popular y otra por el Grupo de Izquierda Unida. Para defender la Enmienda presentada por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra doña María del Carmen Luis Heras.

LA SEÑORA LUIS HERAS: Gracias, señor Presidente. Señorías. Nuestro Grupo presenta una enmienda a su Proposición No de Ley porque, si bien, Señorías, coincidimos con la iniciativa -como, seguramente, el resto de los Grupos-, no así con la forma de llevarla a cabo.

Nuestro Grupo es consciente, Señorías, de la magnitud y gravedad del problema del sida, que, según estimaciones de la... de la OMS, perdón -que seguro que todos conocen-, en el año dos mil, y a nivel mundial, existen... o estima que van a existir entre trece y dieciocho millones de enfermos, así como entre treinta y cuarenta millones de seropositivos.

Se trata, Señorías, de una compleja enfermedad social, que afecta, generalmente, a jóvenes en etapas productivas; que genera una serie de actitudes negativas hacia estos enfermos, bien por una falta de conocimiento o por procesar mal la información; información referida siempre a una enfermedad incurable, contagiosa, que amenaza seriamente la vida, provocando ansiedad, incertidumbre y -por qué no- miedo.

Los servicios sanitarios, Señorías, tampoco son capaces de cubrir las necesidades psicosociales de estos enfermos, creándose una laguna entre el sistema sanitario y el propio enfermo.

Por otro lado, la familia puede o no aceptar la situación, o sufrir un grado de desestabilización tal que incluso puede ser la causa de la situación marginal del enfermo de sida.

De ahí el gran papel jugado por las ONG en la ayuda al enfrentamiento con estos problemas, teniendo como objetivos prioritarios la defensa de la dignidad, imagen y autoestima de las personas con VIH, sida, y la creación de redes de autoapoyo que den una respuesta más ade-

cuada a la carencia de recursos. Respuesta, Señorías, que nuestro Grupo comparte, pero no en la forma restrictiva que ustedes plantean.

Creemos, por tanto, que debemos utilizar todos los recursos existentes en la Comunidad: ONG, entidades públicas o privadas, así como apoyar e impulsar este tipo de programas, bien para casas de acogida o para cualquier otra medida eficaz que dé el apoyo necesario a estos enfermos, y en cualquier lugar de la Comunidad donde surja la iniciativa.

Es por todo esto, Señorías, que nos gustaría que aceptaran nuestra Enmienda, que -como todos ustedes conocen- dice lo siguiente: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León y a las demás administraciones responsables para que apoyen cualquier iniciativa y haga las gestiones oportunas entre las entidades y ONG de la Comunidad para facilitar el tratamiento adecuado -psicológico, social y asistencial- a los enfermos avanzados de sida, mediante la puesta en funcionamiento de casas de acogida u otras medidas eficaces que den el apoyo necesario a estos enfermos". Gracias, señor Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Para consumir un turno en contra de la Enmienda, tiene la palabra la señora Procuradora, doña María Luisa Puente. ¿Va a haber algún turno en contra? Perdón, le pregunto si...

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: (*Intervención sin micrófono*).

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Muy bien. ¿Va a aceptar la Enmienda o no la va a aceptar?

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Es para lo que quiero la palabra.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): No, es un turno en contra, porque, si no, luego puede usted fijar posiciones al final. Si hay un turno en contra de la Enmienda o la acepta.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Yo, tal cual, no. O sea, como sustitución no.

EL SEÑOR LETRADO (SEÑOR ARROYO DOMÍNGUEZ): Pues turno en contra.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Pues entonces, tiene un turno en contra.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Pues, muchas gracias, señor Presidente. Yo es que pienso que aquí hay como un poco de confusión. Y aunque estamos todos de acuerdo, pienso que, en este caso concreto, yo aceptaría muy gustosa, y -como decía mi compañero Octavio

Granado con esa generosidad que tenemos los socialistas de aceptar todas las enmiendas cuando son complementarias y pueden mejorar, incluso, la situación propuesta, ¿no?

Pero yo la aceptaría si fuera de adición; es decir, hay ahí como un enunciado generalizado que usted manifiesta de buenas intenciones, sin otro compromiso, es decir, es algo complementario, como un marco de referencia que afectaría a la Comunidad Autónoma en general y también me parece positivo, pero que no conlleva a nada concreto -usted bien lo puede comprobar-.

Y, yo estoy hablando de un hecho muy concreto y muy puntual, que es que en Salamanca ya existe una iniciativa de Cáritas Diocesana -a Dios gracias- que está en este momento -diría yo- inconsistente, porque está apoyada exclusivamente en un entramado de voluntariado, exclusivamente. Por lo tanto, no tiene consistencia ni permanencia porque sabemos que todo equipo de voluntariado -que es altamente positivo, y que queremos que vaya creciendo al máximo- necesita un -vamos a llamar- un miniequipo profesional fijo que dé consistencia a ese proyecto, a ese programa integral de atención que se viene desarrollando.

Por otra parte, precisamente, al no recibir apoyo ninguno de la Comunidad Autónoma en todos estos dos años que lleva funcionando, a pesar de haberlo solicitado, pues se encuentra con mucha falta de recursos; no pueden incluso adaptar la vivienda donde se está desarrollando el programa a las necesidades que requiere el mismo; y, además, tampoco pueden ampliarlo a un mayor número de enfermos -que sería deseable, porque, en este momento, sólo están atendiendo a ocho enfermos y tienen una larga lista de espera de petición para su ingreso, precisamente por la falta total de recursos en toda la Comunidad Autónoma-.

Entonces, yo por eso digo que la rechazaría, o sea, la rechazo, si es que es lo que usted expone, Señoría, viene a sustituir o a suplir lo que yo... lo que mi Grupo propone que es muy concreto, es decir, que se dé consistencia a este Proyecto que ya está en funcionamiento; que, además, yo no sé, quiero pensar que Su Señoría y su Grupo hablan después de estar en conexión y en coordinación con el señor Consejero. Pero el señor Consejero de Sanidad y Bienestar Social en el veinte de febrero -que está ahí, a la vuelta de la esquina, en plena etapa electoral-, pues, se acercó a Salamanca y, entre una de las muchas promesas que hizo públicamente ante los medios de comunicación, anunció el apoyo a la Casa de Acogida de Cáritas Diocesana e, incluso, en el contacto directo que ha tenido con estos responsables, con los cuales yo estoy estrechamente en contacto y, además yo puedo presentarle y facilitarle todos los proyectos que ellos vienen desarrollando y los programas que ellos están desarrollando -y que conoce el señor Consejero porque también se los han presentado-, pues, cuentan con el

apoyo del señor Consejero para este Proyecto. E incluso, para complementarlo, él les dio la orientación, no sólo de que iba a apoyarlo directamente desde la Junta de Castilla y León, a pesar de que no entra específicamente en la convocatoria, tal como concepto de sida, está así establecida esa convocatoria de subvenciones a entidades sin fin de lucro, pero él se encargó de que iba a hacerse cargo de este compromiso; incluso les orientó también para que, complementariamente, presentaran la solicitud con cargo al 0,52% del IRPF y que, como la Comunidad Autónoma -Su Señoría conoce- tiene que informar el Proyecto, que lo iba a dar como prioritario.

Por eso, Su Señoría me ha desarmado, porque toda la tranquilidad que yo traía y toda la... viendo el Proyecto ya por una vez... -de las pocas que yo en esta Cámara tengo la suerte de que se me apoye-. Pues, parece que hoy era un día de júbilo porque íbamos todos por el interés común de todos los ciudadanos de Castilla y León ante un problema tan grave; y ante la inercia y la ineficacia que hasta ahora se ha demostrado, pues, que íbamos todos a hacer una... aunque ustedes presentarían... -que yo se lo acepto-; entonces, que iba a ser de adición y que yo la recogía; que, de alguna forma, mejoraba la situación, porque incluso el segundo punto -yo tengo que reconocer-, el segundo punto de mi Proposición No de Ley, que habla de ampliar los recursos... -aquí, cuando fueron las enmiendas de los Presupuestos, hubo por parte del Partido Popular la aceptación de una enmienda por 4.000.000 de pesetas para ampliar los 8.000.000 que habían destinado a toda la Región-. Entonces, parece que de alguna forma podíamos llevar el asunto, pues, como un proyecto común por el bien de todos los castellanos y leoneses.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Para consumir un turno de réplica, tiene la palabra doña María del Carmen Luis.

LA SEÑORA LUIS HERAS: Gracias, señor Presidente. Señoría, o usted no me ha entendido o yo no me he explicado bien; seguramente será lo segundo. Nosotros no estamos en contra de que se haya dado una caja, perdón, una casa de acogida en Salamanca y que sea que la lleve... el titular sea Cáritas.

Lo que queremos es ampliar, que no sea regional en Salamanca, sino que sea en toda la Comunidad. Que haya casas de acogida en Palencia, en Zamora, en Ávila, en Soria, ¿eh? De eso es lo que se trata nuestra Enmienda. Porque pensamos que hay que hacer que al enfermos de sida -como a cualquier otro enfermo- hay que dejarlo en su entorno, tanto familiar como afectivo.

Y por otro lado, tampoco queremos limitarnos a Cáritas, sino que sea cualquier ONG que lo solicite o cualquier entidad pública o privada. Y, si es Cáritas de Salamanca la primera que ha presentado el proyecto y es

la primera que se va a llevar la subvención, pues perfecto -Cáritas de Salamanca-. Pero no queremos... Mire usted, es que no es como adición porque, adición, usted propone que sea Cáritas de Salamanca... la casa de acogida regional por Cáritas de Salamanca. Yo es que no sé... Es ampliarlo a cualquier iniciativa que salga en cualquier parte de la Comunidad y por cualquier ONG o por cualquier entidad o por cualquier...

EL SEÑOR: (*Intervención sin micrófono*).

Y, si la primera es Salamanca, pues Salamanca.

Yo pienso que no es añadido... No sé...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Por favor, vamos a ver. Hay un turno de dúplica por parte de doña María Luisa Puente. Yo creo que la cosa es clara, es decir, en este momento hay una, hay una Enmienda clarísima por parte del Grupo Socialista, que habla específicamente de la casa... una Proposición, perdón, de la Casa de Salamanca -Casa de Acogida-. Y, parece ser que la Enmienda, la Enmienda -yo entiendo- que es mucho más amplia y que va dirigida a todos, a todas las... a todas las casas de acogida de toda la provincia, incluyendo además un tema mucho más amplio.

Entonces, el planteamiento es si acepta... ¿usted no acepta esa Enmienda de... esa Proposición de adición? ¿O se mantiene la Enmienda que usted hace...? Sí, por eso, ya... Pero ella, parece ser que ha contestado que no. Y ahora yo le pregunto a usted, en turno de dúplica, tiene usted la palabra.

EL SEÑOR MÁLAGA GUERRERO: Me permite, señor Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Sí.

EL SEÑOR MÁLAGA GUERRERO: Me permite, señor Presidente, como Proponente. El problema es un problema semántico. Es que estamos hablando de adiconar lo que propone el Grupo Popular -que nos parece bien-, pero no sustituir. Porque la Proponente del Partido Popular, la Portavoz del Grupo Popular dice que está de acuerdo en que los primeros que han iniciado -que han sido Cáritas de Salamanca- continúen con este tema. Por lo tanto, se soluciona simplemente aceptando por nuestra parte la adición de la Enmienda.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Vamos a ver. Pero el problema es que la enmendante esté de acuerdo en aceptar, porque luego, a la hora de la votación, la estoy preguntando si acepta o no acepta esa Proposición; porque si no, luego, a la hora de votar, si no está de acuerdo, se va a votar que no.

Por favor, vamos a ver. Yo creo, yo creo que, o sea, tiene usted la palabra ¿eh? -para terminar ¿eh?- y concretar el tema; y después, doña María Luisa Puente tiene su tiempo para... el tiempo de...

LA SEÑORA LUIS HERAS: Gracias, señor Presidente. Yo pienso... es que no entiendo mucho, la verdad, por mi calidad de novata; pero lo de adición, me parece que no porque yo lo que quiero quitar es lo de que sea la de Salamanca "regional". Entonces, yo digo que sí a la de Salamanca, sí a la de Palencia y sí a la de Burgos, o sí a la de Soria; pero que no sea regional. Yo lo amplío. Por lo tanto, pienso que no es de adición, sino de sustitución, parte.

Podríamos conformar un texto alternativo, un texto de transaccional.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Yo creo que está clarísimo. Doña María Luisa Puente tiene la palabra, en turno de dúplica.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. Yo no sé si no nos entendemos, pero lo que sí... no sé... bueno, quiero decir... Aquí pueden suceder dos cosas: una, que usted esté exponiendo una cosa radicalmente opuesta a lo que yo propongo; es decir, que aunque... que no reconozca realmente, bueno, es decir, que sea totalmente opuesta, entonces -a mi modo de ver- tendría que ser de sustitución: en ese caso, yo no la aceptaría. Pero si Su Señoría está de acuerdo en que haya casas... -ojalá las hubiera por todas las provincias, por todas las localidades y por todo... ¡ojalá! las hubiera, ¡ojalá! las hubiera después de ocho años que no las hay; pero, bueno, ¡ojalá las hubiera!-

Pero, independientemente de eso, yo le propongo en este caso, porque me parece que tenemos puntos comunes, porque usted dice que, en el fondo, está de acuerdo con que haya la de Salamanca, que es lo que yo quiero en este momento, porque lo bueno... lo mejor no es enemigo de lo bueno; por lo menos que haya la de Salamanca.

Entonces, yo le propongo a Su Señoría, si le parece, hacer una transaccional; es decir, en donde entren los aspectos que ella propone de generalidad y yo me someto encantada a quitar lo de regional. Porque yo lo decía -lo de regional-, primero, porque era la única... bueno, primero, porque era la única que hay en este momento y, forzosamente Señoría, en la realidad que yo vivo cada día, en la realidad, hay enfermos no sólo de la Región, sino de la Nación -vamos a decir-, quiero decir que están cayendo por la falta de recursos, pues aterriza el que tenga la necesidad de ello, y se acepta aunque sea Salamanca en lugar de...

Yo no estoy defendiendo a Salamanca en exclusividad; estoy defendiendo una realidad que hay allí, ¿me

entiende? Y que para que tome consolidación, incluso sirva de futuro como experiencia para nuevas situaciones como se está haciendo.

Entonces, yo quito lo de "regional" -que pienso que, de todas formas, queda al servicio de toda la Comunidad-, y usted me aprueba la Casa de Sida de Salamanca, además de que usted añada todo eso generalizado... Sí, sí...

EL SEÑOR: (*intervención sin micrófono*).

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Sí. Si quiere... Si me permite el señor Presidente...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Vamos a ver, Señoría, sí les parece, yo creo que deberíamos de presentar... ver la Enmienda de Izquierda Unida, suspendemos la sesión cinco minutos e intentan entenderse ¿eh?

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Si está claro, si yo lo que no sé... es que creo... vale...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): (*Comienza la intervención sin micrófono.*) Perdón, para defender la Enmienda presentada por Izquierda Unida, tiene la palabra doña Elena Pérez.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí, muchas gracias. Yo mucho me temo que después de la discusión anterior, lo mío sí que sea una Enmienda de sustitución real a la totalidad, y espero que se pueda llegar perfectamente a una transaccional entre los Grupos de la Cámara, porque me consta -y, bueno, así se está demostrando- la preocupación y la buena voluntad que podemos estar poniendo todos los Grupos Parlamentarios para que un problema como éste pueda tener una mínima solución, o podamos -en la parte que nos corresponda- ayudar a que vaya... vaya habiendo luces en este tema.

Entonces, sin leer todos los antecedentes que todo el mundo... los anteriores Grupos Parlamentarios ya han planteado -la problemática por la infección por el virus del VIH en esta Comunidad Autónoma-, sí que quisiera plantear por qué mi Grupo Parlamentario cree que tiene que haber una Enmienda de sustitución sobre este tema.

Nos parece que la Proposición del Grupo Socialista tiene un problema de parcialidad en la solución del tema, aunque le enumera; es decir, en uno de sus planteamientos pone que se han traspasado las fronteras estrictamente sanitarias, convirtiéndose además en un grave problema social -rechazo generalizado hacia las personas infectadas a todos los niveles-, social. Y si se hubiera quedado ahí, pues estaríamos de acuerdo; pero, es que también habla sanitario, laboral, educativo... Es decir, están planteando el rechazo que hay hacia un tipo de enfermos -que no nos despistemos con el origen del tema; es decir, estamos

hablando de personas enfermas, no de colectivos marginales, sino de personas enfermas- y entonces, planteamos como solución a todos estos antecedentes que se están planteando aquí, una Casa Regional de Acogida de enfermos del sida en Salamanca. Bueno, pues a mi Grupo Parlamentario nos parece que ésa es una parcialidad de tratar un derecho que pueda tener, como todo enfermo, en esta Comunidad Autónoma -y en España, por supuesto-.

Entonces, en ese sentido, sin volver a contar los antecedentes, sí que somos conscientes de que este problema se está convirtiendo en un problema sanitario, porque está produciendo disfunciones en el mismo Sistema Sanitario y en la provisión de los recursos. Aparte del rechazo social, cultural, etcétera, hay un rechazo sanitario hacia este tipo de enfermos. No vamos a enumerar aquí la problemática asistencial o sanitaria que pueda tener este tipo de enfermos; pero sí que mi Grupo cree que el Gobierno Autónomo, precisamente porque se estaba dando cuenta de que esto no se podía tratar como un problema de enfermos marginales o como un colectivo marginal, sino como todo tipo de problemas de salud, se tiene que tratar como un problema de salud, elaborando unos programas específicos para una problemática específica; y, en ese sentido, el Gobierno Autónomo elabora un Plan Sectorial del Sida, de prevención y control de sida.

Entonces, creemos que -precisamente por eso- es preciso crear... porque no se tiene, no se tiene una infraestructura adecuada y específica que permita afrontar con rigor y eficacia, no sólo los aspectos preventivos, sino también los terapéuticos y de cuidado de enfermos y enfermas que nuestra Comunidad tiene y va a tener en los próximos años. Porque creemos que la atención a este tipo de enfermos, de personas enfermas como planteaba, tiene que ser una atención integral como se plantea en el Plan del propio Gobierno Autónomo y tiene que ser obligatoria dentro del Sistema Público Sociosanitario. Es decir, son personas con enfermedad crónica y, como tal, precisan un tipo de cuidados específicos como personas enfermas.

El mayor problema que tienen -y se estaba planteando aquí- es la marginación que se tiene; pero no sólo social, sino sanitaria. Entonces, Izquierda Unida piensa que no tenemos que reducir la solución a un tema de casas o de guetos, que nos darían una solución parcial al problema; porque no creemos que tengamos que marginar a un tipo de enfermos o de enfermas porque tengan un rechazo. El Sistema Sanitario y Sociosanitario Público tiene obligación de atenderlos en todas sus fases; y el modelo de Atención Primaria... el señor Portavoz del Grupo Popular seguramente -que ha sido Consejero de esta Consejería- sabe que, dentro de las funciones de los Equipos de Atención Primaria que tienen actualmente, está el cuidado a la salud integral de las personas. Y eso explica también los cuidados a las personas, no simplemente los medicamentos, como se está planteando en estos antecedentes.

Entonces, nos parece que no tenemos que echar balones fuera. Simplemente se precisa que se cumpla el Plan Sectorial de Sida que esta Comunidad Autónoma tiene editado, pero que no está desarrollado en sus aspectos. Y, simplemente, les voy a leer una serie... tres puntos, exclusivo, que plantea, que se tenían que haber hecho ya en mil novecientos noventa y cuatro. Y decía: "Programa de Asistencia Sanitaria..." -y esto es un plan sectorial de este Gobierno Autónomo- "...todas las áreas de salud tendrán programas integrales, con cuidados y personal específico para la atención a este tipo de enfermos. Habrá coordinación entre los distintos niveles asistenciales -los hospitales y los Centros de Salud de Atención Primaria-. Y, además, habrá también, en este año, la adecuada coordinación con los servicios sociales". Es decir, intentar solucionar parcialmente este tema con una especie, no quisiera llamarlo... que nosotros también les fuéramos a marginar. Pero, vamos, no creemos -mi Grupo Parlamentario- que lo que precise este tipo de personas enfermas sea otro tipo de cuidados distintos que los que tiene cualquier persona enferma en nuestra Comunidad Autónoma, esté enfermo de lo que esté enfermo.

Entonces, es ese sentido, la Propuesta de Resolución dice: "Las Cortes instan a la Junta de Castilla y León para que, dentro de sus competencias de ordenación de la atención y la asistencia sociosanitaria, y en coordinación con los organismos competentes en cada caso, así... con un programa presupuestario específico y suficiente, promueva el desarrollo de estructuras sanitarias y programas integrales de atención a enfermos y enfermas de sida, con reforzamiento de las líneas de actuación intersectorial en la prestación sanitaria..." -eso no tiene por qué salir del Sistema Sanitario público o sociosanitario público- "...Un programa integral de aplicación, tanto en atención primaria como hospitalaria, con creación de unidades de día dentro de la red hospitalaria pública para su atención adecuada; de unidades de atención especializada integral, con psicólogos, trabajadores sociales, etcétera en los hospitales; y así como de unidades en la red pública de atención primaria, para que todas las personas afectadas puedan tener acceso suficiente a una atención profesionalizada e integral de su salud, y que permita el desarrollo de todas las actividades de prevención, asistencia y control de sida e infecciones relacionadas con el VIH. Todo ello, sin menoscabo..." -y aquí sí que podríamos hacer una transaccional- "...todo ello sin menoscabo de la labor de apoyo y humanitaria que ejercen y deben seguir ejerciendo las ONG a través de sus casas de acogida, u otros mecanismos de apoyo a este tipo de enfermos y enfermas".

Sí que mi Grupo estaría dispuesto, estaría dispuesto a añadir a esta Proposición que hace Izquierda Unida, a esta Enmienda, añadir que "...para lo cual, precisan un presupuesto específico suficiente, con apoyo del Gobierno Autónomo". Y que se pueda poner las preferencias del... Es decir, podríamos llegar a una transaccional en ese tema, que se podría hacer con los otros dos Grupos. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. ¿Doña María Luisa Puente quiere hacer una intervención en un turno en contra?

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Sí. Sí, señor Presidente. En el sentido que, tampoco como de sustitución, pero como la... o sea, el Portavoz de Izquierda Unida pues propone o da la opción a que pueda ser una transaccional también, yo no me opongo. Es que estoy abierta, y además, me parece enriquecedor que todos los demás Grupos aporten todo lo que quieran, siempre que sea correcto y procedente, en este caso. Y que lo extiendan a toda la Región, que lo refuercen, que lo amplíen, porque, en el fondo, estamos todos de acuerdo y no estamos diciendo más. Lo que pasa que yo, quizás menos ambiciosa, más concreta, porque pienso que las Proposiciones No de Ley son también para abarcar problemas muy puntuales, aunque luego después tengan la finalidad generalizadora ya de exponer y aprobar y proponer situaciones generales; pero yo, en este caso, es un tema muy puntual y muy concreto que puede ser añadido, como pasaba al Grupo Popular.

Pues, muy bien, recojamos, hagamos una interrupción de cinco minutos; hagamos, si les parece a los demás Grupos, una transaccional. Yo lo que mantengo, porque incluso lo que dice la Portavoz de Izquierda Unida, en ningún momento... yo soy la primera además, y mi Grupo, como tal, es el primero en rechazar el aislamiento y marginación de los enfermos de sida. Y, luego, en la siguiente Proposición No de Ley, cuando hablemos del Programa de Ayuda a Domicilio, precisamente vendrá a demostrar que la postura del Partido Socialista es eso, que los enfermos de sida estén lo más normalizado posible dentro de la sociedad; y que la casa de acogida sea ese mal menor, como sucede con las residencias en las personas mayores, que llega un momento que, por muy optimistas que seamos y por muchos recursos que pongamos en la sociedad, llega un momento que la persona no se vale por sí misma y tiene que recurrir a este recurso social.

No entro en el campo sanitario, aunque se haya manifestado ahí de una forma diluida, porque mi tema y mi problema es exclusivamente social. Por lo tanto, estoy abierta a todo y, si el señor Presidente nos lo permite, propongo que hagamos una interrupción de cinco minutos y redactemos una nueva Proposición.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Doña Elena Pérez, ¿le quiere contestar a la Ponente?

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: No. Simplemente que estoy de acuerdo en intentar llegar a una posición conjunta de los Grupos Parlamentarios en este tema.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Entonces, suspendemos cinco minutos la sesión, para que se reúnan los Portavoces e intenten hacer una Propuesta concreta.

(Se suspende la sesión a las dieciocho horas treinta y cinco minutos, reanudándose a las dieciocho horas cuarenta y cinco minutos.)

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): *(El comienzo de la intervención no quedó registrado.)* ...la sesión. Para fijar el texto definitivo, tiene la palabra doña María Luisa Puente.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Muchas gracias, señor Presidente. De común acuerdo, hemos establecido el siguiente texto: "Que las Cortes de Castilla y León insten a la Junta de Castilla y León y a las demás Administraciones responsables, para que apoyen cualquier iniciativa, en cumplimiento del Plan Sectorial de Prevención y Control de Sida, y haga las gestiones oportunas ante las entidades y ONG de la Comunidad para facilitar el tratamiento adecuado -psicológico, social y asistencial- a los enfermos avanzados de sida, mediante la puesta en funcionamiento de casas de acogida u otras medidas eficaces que den el apoyo necesario a estos enfermos, profundizando los contactos iniciales con Cáritas de Salamanca, de forma que se garantice la financiación del Programa de Atención y Acogida a Enfermos de Sida, mediante la firma del convenio o documento que en derecho proceda".

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Si... don Joaquín Otero tiene la palabra en turno de fijación de posiciones, ya que no ha intervenido.

EL SEÑOR OTERO PEREIRA: Gracias, señor Presidente. Después de tan ardua tarea y negociación, no podríamos oponernos; y, además, tampoco hay ninguna razón para oponernos a la iniciativa que ha surgido, pues del consenso de todos los Grupos. Por consiguiente, y sin tener que argumentar el porqué, porque es ya conocido por todos, vamos a votar a favor de esa Proposición No de Ley que se ha consensuado. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Entiendo que los Grupos están de acuerdo en este texto, en este texto que se ha fijado finalmente, y, por tanto, creo que podemos aprobarla por asentimiento, ya que todo el mundo está de acuerdo. ¿De acuerdo?

Pasamos al quinto punto del Orden del Día. Para dar lectura al mismo, tiene la palabra la señora Secretaria.

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Quinto punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley 123-I, presentada por los Procura-**

dores doña María Luisa Puente Canosa y don Jesús Málaga Guerrero, relativa a potenciación, a través de Cáritas de Salamanca, de un Programa de ámbito regional de Ayuda a Domicilio para familiares de enfermos de sida, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 31, de cinco de febrero de mil novecientos noventa y seis".

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, señora Secretaria. Para la presentación de la Proposición No de Ley, y en representación del Grupo Socialista, tiene la palabra don Jesús Málaga.

EL SEÑOR MÁLAGA GUERRERO: Muchas gracias, señor Presidente. Para que los enfermos de sida puedan tener la mayor normalización posible, hay que promover el que puedan mantenerse en su ambiente de relaciones habituales el mayor tiempo posible, siendo uno de los ámbitos más importantes el entorno familiar, pues la familia se debe implicar hasta el final en el acompañamiento del proceso de desarrollo de la enfermedad.

Pero para que se dé una verdadera relación de ayuda, es necesario que las familias reciban un cierto apoyo exterior para que puedan mantener en su domicilio a sus enfermos, garantizándoles... o garantizándose la atención global que necesitan en todo momento, y que muchas veces no pueden prestársela, por diversas razones, durante determinados tiempos.

La experiencia nos dice que cuando muchas familias solicitan una plaza en un centro para su enfermo es porque están ya desbordadas por la situación de la enfermedad, pero que podrían superarlo si recibieran el apoyo adecuado para sobrellevar tal situación hasta el momento del fallecimiento.

Partiendo de estos razonamientos surge la idea, por parte de Cáritas de Salamanca, de establecer en Castilla y León un programa de ayuda a domicilio específico para el apoyo a los familiares de enfermos de sida, que deberá integrar a personas profesionales, pero especialmente al voluntariado social, debidamente formado para desarrollar un marco de referencia que promueva en los enfermos actividades de lucha por la vida, actividades recreativas, apoyo y seguimiento personalizado -desde un punto de vista social, sanitario y psicológico-; ayuda en los desplazamientos, higiene personal y alimentación, evitando con ello el internamiento.

Por lo expuesto, se formula la siguiente Propuesta de Resolución:

"Que las Cortes de Castilla y León insten a la Junta de Castilla y León para que potencie en esta Comunidad Autónoma, a través de Cáritas de Salamanca, un programa de ayuda a domicilio para familiares de enfermos de

sida, de ámbito regional, diferenciado, por sus especiales características, del programa de ayuda a domicilio general ya existente.

Y que la Junta destine una dotación presupuestaria determinada a este programa en el presente Ejercicio de mil novecientos noventa y seis".

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. A esta Proposición No de Ley se han presentado dos enmiendas. Para defender la presentada por el Grupo Popular, tiene la palabra doña María Carmen Luis.

LA SEÑORA LUIS HERAS: Gracias, señor Presidente. Señorías, esta segunda Proposición No de Ley que el Grupo Parlamentario Socialista trae a esta Comisión es una iniciativa diferente para abordar el mismo problema en un estadio diferente, que es el sida como enfermedad sociosanitaria.

Pues bien, Señorías, nuestro Grupo plantea una enmienda por los siguientes motivos:

Existe ya en la Comunidad un programa general de ayuda a domicilio, que lo contempla la Ley de Acción Social, Artículo 6, destinado a los individuos o familias que lo precisen, con una infraestructura, por lo que no debemos crear otra nueva, sino potenciarla y priorizarla. Programa que tiene una dotación presupuestaria, y consistiría simplemente en suplementarla.

Por otro lado, vuelve a aparecer el carácter restrictivo de su Proposición No de Ley; es decir, limitado a Salamanca -aunque sea el primer sitio donde se ponga en marcha-.

Nuestro Grupo, Señoría, pretende globalizarlo a toda la Comunidad y a todas las entidades que estén comprometidas con el voluntariado social, que simplemente sería hacerlo especializado en este tema.

Debemos, por tanto, Señorías, apoyar todas las iniciativas que surjan dentro de la Comunidad, tanto de ONG como de otras Administraciones Públicas, Corporaciones Locales, Diputaciones, Ayuntamientos o entidades privadas.

Por todo ello, Señorías, proponemos la siguiente Enmienda de sustitución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León y a las demás Administraciones competentes para que, a través del programa de ayuda a domicilio que funciona en la Comunidad, en colaboración con entidades públicas y privadas, se priorice la atención a los enfermos y familiares de sida que debido a su deterioro físico lo necesiten". Gracias, señor Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. ¿Aceptan la Enmienda?

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Pues estamos, señor Presidente, en la misma situación que en la anterior; y que creo que es volver a lo mismo. Con lo cual, yo pienso que sería mejor, también, si Izquierda Unida también presenta otra de sustitución, que hiciéramos una transaccional. Es mi propuesta general.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Vamos a ver, ¿en qué sentido, en qué sentido aceptarían la Enmienda?

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: En el sentido de que es que este programa de ayuda a domicilio es un programa específico. Que el Grupo Parlamentario Socialista comprende perfectamente -y conoce- que hay un programa generalizado de ayuda a domicilio, en colaboración con las Corporaciones Locales. Pero ese programa, precisamente, generalizador, no sirve para este caso; porque, precisamente, este programa es especial y parte, y va en unión, y complementa la Proposición No de Ley que antes hemos aceptado.

Es decir, es un programa integral que tiene dos fases, podríamos decir. Una primera, que es evitar, precisamente -tal como decía la Procuradora de Izquierda Unida-, evitar situaciones anormales y fuera de la sociedad para los enfermos de sida. Mientras pueda ser apoyado por un programa de ayuda a domicilio, ese enfermo de sida no debe pasar a ser beneficiario o usuario de la casa de acogida. Pero este programa de ayuda a domicilio para prevenir esa situación, tampoco es el mismo programa, como el generalizado, a través del cual un auxiliar de hogar va simplemente a limpiar... a hacer unas actividades de limpieza de un hogar o a... O sea, es mucho más terapéutico, mucho más basado... incluso el voluntariado que tiene que complementarlo es también con otra preparación y con otra orientación. Y, por lo tanto, no entra dentro de los parámetros del programa de ayuda a domicilio generalizado.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señorías. Entiendo que no acepta la Enmienda, que ha consumido un turno en contra. Y, por tanto, tiene la palabra doña Carmen Luis.

LA SEÑORA LUIS HERAS: Gracias, señor Presidente. Existe ya en la Comunidad -como le decía antes- un programa de ayuda a domicilio generalizado. Pero es que la ley... regulado por la Ley de Acción Social, no sé qué número, del ochenta y ocho, sí.

Se trata de un programa generalizado de ayuda a domicilio, estoy de acuerdo. Pero por eso instamos a la Junta para que forme al voluntariado o... a través de las subvenciones que la Junta da para el desarrollo de estos programas de formación de voluntariado por comités ciudadanos antisida. Precisamente en la última convocatoria, el primer área donde van destinadas estas ayudas es para el sida, y es para formar voluntariado específico para tratamiento o para ayuda a enfermos de sida.

Sería utilizar la infraestructura que ya tenemos con este programa de ayuda a domicilio y formar a los voluntarios específicamente para el sida, igual que para los enfermos de Alzheimer. No podemos desperdiciar la infraestructura que ya está. Gracias, señor Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. En un turno de dúplica, doña María Luisa Puente tiene la palabra.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Yo es que no sé si esta tarde tenemos un poco los cables cruzados, pero es que lo que Su Señoría me dice no encaja absolutamente en nada -y perdóneme Su Señoría- en el tema de ayuda a domicilio. Es decir, este programa es un programa integral de atención a los enfermos de sida -que en concreto es en Salamanca, pero que puede luego generalizarse-. Que a mí el origen presupuestario de la partida que se puede asignar no me importa; si viene de los destinados a enfermos de... a la atención del sida, o si viene... vendrá del Capítulo presupuestario de Acción Social general.

Y lo único que quisiera, y que creo que incluso pudiera ser bueno, que fuera una proposición transaccional complementaria de la anterior. Es decir, este programa tiene una fase terminal, que es la casa de acogida; y tiene una fase inicial, que es una ayuda a domicilio, pero específica, no integrada, ni tampoco basada... El voluntariado es un elemento complementario siempre, que tenemos que contar con él necesariamente; pero aquí tiene que haber... el voluntariado no es el que va a la casa del sida solamente a prestar... complementa la acción de unos auxiliares debidamente formados, y entre ambos forman ese programa determinado.

Es decir, yo... si hemos aceptado la propuesta anterior, la haría como el preámbulo para evitar al máximo el ingreso en la casa de sida, y a través de un programa normalizado de ayuda a domicilio; pero no el programa de ayuda a domicilio que se viene dando generalizado, porque es otra cosa distinta. Éste tendría que partir de... además, contar con el equipo coordinador de la casa de enfermos de sida, para que tuviera unas pautas comunes e integradas en el programa. No sé si me explico.

Pero hay un programa único integral que tiene dos fases: una previa, que es el tratamiento en domicilio, pero que, no obstante, está coordinado por la propia casa de enfermos de sida, por el equipo técnico, y apoyado por el equipo de voluntariado; y luego, la segunda fase, que en algunos casos no será necesario, pero en otros sí, porque ya será insuficiente la permanencia en el domicilio, y tiene que pasar a la casa de acogida. Y se sigue dando ese mismo programa, pero ya en la casa de acogida. Es como una secuencia completa, formada por dos fases en tiempos y en necesidades sociales distintas.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Para defender la propuesta... la Enmienda presentada por el Grupo de Izquierda Unida, tiene la palabra doña Elena Pérez.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí. Muchas gracias, señor Presidente. Me parece que estamos otra vez volviendo a la discusión de la Proposición No de Ley anterior. Estamos otra vez sacando del sistema sociosanitario público un problema específico.

Simplemente voy a recordar que existe, primero, un plan sectorial que recoge, en su tercer apartado, la aportación del voluntariado social y la participación comunitaria -y eso lo recoge el Plan Sectorial de Control y Prevención de Sida-; es decir... y plantea como el sistema, también, de acción social público, que es su cometido. Pero no sólo... Voy a ir más allá.

También comentar que para lo que nos está proponiendo el Grupo Socialista existen dos dispositivos de atención, que se los voy a citar en este momento, aunque seguramente ya los conoce: primero, unidades de cuidados paliativos para enfermos, personas enfermas terminales dentro del sistema sanitario público -existe-; y programas de atención a domicilio, dentro del sistema sociosanitario público. Eso existe.

Pero reconociendo... es decir, yo creo que hay que diferenciar claramente aquí... -lo he intentado hacer antes- yo creo que volvemos a confundir lo que es un derecho a la atención integral a la salud, con lo que es el apoyo humanitario -por no llamarlo caridad- que se puede hacer hacia este tipo de personas enfermas. Yo creo que lo estamos confundiendo esta tarde; y claramente hay que delimitar los temas. Es decir, el derecho a la atención a la salud lo tienen todas las personas enfermas, estén de lo que estén; sabiendo el rechazo que pueda existir hacia este tipo de personas enfermas -igual que hacia otras, que los cánceres hay a mucha gente que también le da muchísima preocupación familiar, y las personas que les están cuidando no saben tampoco qué hacer con ellos, etcétera, etcétera-, pero, sabiendo que es preciso la acción social, también, del voluntariado, es por lo que, dentro de este tercera apartado del Plan Sectorial que existe, es por lo que planteamos que el voluntariado social tiene una razón de ser.

Y ampliamos un poco más su Proposición No de Ley, en el sentido de que a este Grupo Parlamentario le consta que existen otras ONG, y puedo citar nombres, porque yo en nombre de una he ido, he acudido a la Consejería de Bienestar Social -de Médicos del Mundo- para intentar recabar ayuda para hacer un tipo de apoyo humanitario hacia este tipo de personas. Es decir, como sé que existen más ONG que, dentro de su programa de apoyo humanitario a este colectivo, están interesadas en eso, es por lo que hago una Enmienda de adición.

Pero insisto, me parece que en las explicaciones de los motivos tenemos que diferenciar muy mucho lo que es un derecho de lo que es un apoyo humanitario. Muchas gracias.

En ese sentido, podemos... vamos, yo creo que mi Enmienda –que simplemente es de adición–, simplemente se puede hacer una transaccional, porque tendrá que recoger ese sentido que yo le quería dar. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Doña María Luisa Puente tiene la palabra, si acepta o no acepta esa Enmienda.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Sí, perfectamente. Como es de adición, yo ante Izquierda Unida no tengo ningún problema.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. No hay turno en contra. Yo le ruego a doña María Luisa Puente que lea el texto definitivo, a ver si se acepta, ¿eh?, a ver si llegamos a un acuerdo.

Bien. Entonces, suspendemos cinco minutos la sesión.

(Se suspendió la sesión a las diecinueve horas, reanudándose a las diecinueve horas diez minutos.)

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Ruego al Portavoz del Grupo Socialista que nos lea el texto definitivo.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. Quedaría de la siguiente manera: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León y a las demás Administraciones competentes para que, a través del programa de ayuda a domicilio que funciona en la Comunidad, en colaboración con entidades públicas y privadas, se incorpore la atención a enfermos y familiares de sida que, debido a su deterioro físico, lo necesiten, recurriendo para ello a la formación específica del personal que preste esta atención, en colaboración con las ONG competentes y realizando las modificaciones presupuestarias que permitan el desarrollo de este programa de atención a domicilio".

Añadiendo, además, la adicional de Izquierda Unida, que la aprobamos.

(Murmullos.)

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Yo creo que se entiende Está recogido. Elena, está recogido, sí. Por favor, por favor, Señorías. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Mixto, tiene la palabra don Joaquín Otero.

EL SEÑOR OTERO PEREIRA: Gracias, señor Presidente. Habiendo llegado a un acuerdo por parte de todos los Grupos, desde luego, nosotros no nos vamos a oponer; todo lo contrario: vamos a apoyar la Proposición No de Ley, como ya hemos hecho en la ocasión anterior. Gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Esta Presidencia entiende que el texto que se ha leído definitivamente es... ¿Quiere intervenir, doña Elena? ¿Se aprueba por asentimiento o quiere hacer una intervención? Tiene la palabra doña Elena Pérez.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí. Muchas gracias, señor Presidente. Admitiendo que la proponente del Grupo Socialista plantea que admite la Enmienda de adición de Izquierda Unida, puesto que no... sería redundante volverla a añadir, sí que le ruego que en el texto que ha leído, exclusivamente lea que dentro del programa sectorial al respecto.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Doña Elena, ¿en qué parte del texto? ¿Ha tomado usted...?

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Lo tengo aquí. Mi Enmienda decía: "Se potenciará, dentro del programa sectorial al respecto, en su aportación al voluntariado social...". Es decir, el programa sectorial tiene tres apartados; uno de ellos es éste. Entonces, simplemente poner eso.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): ¿Doña María Luisa Puente lo acepta?

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Se acepta, sí.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Bien. Esta Presidencia entiende que el texto definitivo queda fijado, añadiendo esa pequeña aclaración. Y, por tanto, entiendo que se aprueba por asentimiento. ¿De acuerdo?

Muchas gracias, Señorías. Se levanta la sesión.

(Se levantó la sesión a las diecinueve horas quince minutos.)