

COMISIÓN DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL

PRESIDENTE: Don José Luis Sainz García

Sesión celebrada el día 4 de noviembre de 1999, en Fuensaldaña

ORDEN DEL DÍA:

1. Pregunta con respuesta Oral ante la Comisión, P.O.C. 8-I, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores D. José Manuel Hernández Hernández y D.^a Ana Granado Sánchez, relativa a cuña publicitaria en medios audiovisuales de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, Núm. 7, de 20 de septiembre de 1999.
2. Proposición No de Ley, P.N.L. 13-I, presentada por los Procuradores D. Octavio Granado Martínez, D. Fernando Benito Muñoz, D. Julio V. Pascual Abad y D.^a Leonisa Ull Laita, relativa a constitución del Consejo de Dirección del Área de Salud de Burgos y presentación de un Plan Conjunto de actuaciones y recursos hospitalarios, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, Núm. 7, de 20 de septiembre de 1999.
3. Proposición No de Ley, P.N.L. 27-I, presentada por la Procuradora D.^a Elena Pérez Martínez, relativa a gestiones ante el Gobierno de la Nación y el Consejo Interterritorial de Salud para la financiación de la anticoncepción oral por el Sistema Nacional de Salud, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, Núm. 9, de 24 de septiembre de 1999.
4. Proposición No de Ley, P.N.L. 39-I, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, relativa a incorporación del personal sanitario a los Centros de Salud y reestructuración de recursos

humanos, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, Núm. 13, de 8 de octubre de 1999.

5. Proposición No de Ley, P.N.L. 44-I, presentada por la Procuradora D.^a Begoña Núñez Díez, relativa a convenio de colaboración con la Asociación Romi de Palencia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, Núm. 13, de 8 de octubre de 1999.

SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las diez horas cuarenta minutos.	1139	En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular).	1151
El Presidente, Sr. Sainz García, abre la sesión y comunica a la Comisión las sustituciones que se han producido.	1139	En turno de dúplica, interviene el Procurador Sr. Granado Martínez (Grupo Socialista).	1152
Primer punto del Orden del Día. POC 8-I.		En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. Herreros Herreros (Grupo Mixto).	1153
La Secretaria, Sra. Núñez Díez, da lectura al primer punto del Orden del Día.	1139	Intervención del Procurador Sr. Granado Martínez (Grupo Socialista).	1154
Intervención del Procurador Sr. Hernández Hernández (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	1139	El Presidente, Sr. Sainz García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	1154
Contestación, por parte de la Junta, del Sr. Martínez Bermejo, Secretario General de Sanidad y Bienestar Social.	1140	Tercer punto del Orden del Día. PNL 27-I.	
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Hernández Hernández (Grupo Socialista).	1142	La Secretaria, Sra. Núñez Díez, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	1155
En turno de dúplica, interviene el Sr. Martínez Bermejo, Secretario General de Sanidad y Bienestar Social.	1143	Intervención de la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo Socialista) para presentar la Proposición No de Ley.	1155
El Presidente, Sr. Sainz García, abre un turno de aclaraciones por parte de los Procuradores que no han intervenido en el debate.	1144	En turno en contra, interviene el Procurador Sr. Moncalve Rodríguez (Grupo Popular).	1155
En turno de aclaraciones, interviene la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	1144	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo Socialista).	1156
En turno de aclaraciones, interviene la Procuradora Sra. Rodrigo Rojo (Grupo Socialista).	1144	En turno de dúplica, interviene el Procurador Sr. Moncalve Rodríguez (Grupo Popular).	1157
Contestación del Sr. Martínez Bermejo, Secretario General de Sanidad y Bienestar Social.	1144	Intervención de la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo Socialista).	1158
		El Presidente, Sr. Sainz García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	1159
Segundo punto del Orden del Día. PNL 13-I.		Cuarto punto del Orden del Día. PNL 39-I.	
La Secretaria, Sra. Núñez Díez, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	1144	La Secretaria, Sra. Núñez Díez, da lectura al cuarto punto del Orden del Día.	1159
Intervención del Procurador Sr. Granado Martínez (Grupo Socialista) para presentar la Proposición No de Ley.	1145	Intervención de la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo Socialista) para presentar la Proposición No de Ley.	1159
Intervención del Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular) para la defensa de la Enmienda presentada por su Grupo.	1147	Intervención de la Procuradora Sra. Hernández Candeal (Grupo Popular) para la defensa de la Enmienda presentada por su Grupo.	1160
En turno en contra o, en su caso, de fijación de posiciones respecto de la Enmienda, interviene el Procurador Sr. Granado Martínez (Grupo Socialista).	1149	En turno en contra o, en su caso, de fijación de posiciones respecto de la Enmienda, interviene la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo Socialista).	1161

	Págs.		Págs.
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Hernández Candéal (Grupo Popular).	1162	En turno en contra, interviene la Procuradora Sra. Armisen Pedrejón (Grupo Popular).	1164
En turno de dúplica, interviene la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo Socialista).	1162	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Núñez Díez (Grupo Socialista).	1165
El Presidente, Sr. Sainz García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	1163	En turno de dúplica, interviene la Procuradora Sra. Armisen Pedrejón (Grupo Popular).	1166
Quinto punto del Orden del Día. PNL 44-I.		Intervención de la Procuradora Sra. Núñez Díez (Grupo Socialista).	1167
El Presidente, Sr. Sainz García, da lectura al quinto punto del Orden del Día.	1163	El Presidente, Sr. Sainz García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	1168
Intervención de la Procuradora Sra. Núñez Díez (Grupo Socialista) para presentar la Proposición No de Ley.	1163	El Presidente, Sr. Sainz García, levanta la sesión.	1168
		Se levanta la sesión a las trece horas treinta minutos.	1168

(Se inicia la sesión a las diez horas cuarenta minutos.)

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Se abre la sesión. Por los Grupos Parlamentarios... tiene algún Grupo Parlamentario fijada alguna sustitución, turno de sustitución.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Sí, señor Presidente. Doña Leonisa Ull sustituye a Isabel Fernández Marassa.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias. Por el Grupo Popular.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Sí, señor Presidente. Don Fernando Arvizu sustituye a doña Dolores Ruiz y la señora Juárez sustituye a Pilar San Segundo.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias. Comienza la sesión. El primer punto del Orden del Día... la señora Secretaria dará lectura al primer punto del Orden del Día. Tiene la palabra la señora Secretaria.

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ): "**Pregunta con respuesta oral ante la Comisión formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores don José María Hernández Hernández y doña Ana Granada Sánchez, relativa a cuña publicitaria en medios audiovisuales de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de veinte de septiembre del noventa y nueve**".

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias. Para formular la pregunta, por diez minutos, tiene la palabra el señor don José Manuel Hernández.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ: *(El principio de la intervención no quedó registrado.)* ...a los que no he tenido ocasión de saludar de forma oficial hasta este momento.

Yo también quiero, antes de nada, asegurarle que la intención de esta pregunta, como de las que espero poder seguir haciendo a lo largo de la presente Legislatura, es absolutamente constructiva, y está en el ánimo de contemplar algo que yo creo que para mí es sustancial y fundamental en la hora de trabajar en los temas de salud y bienestar social, y de que estos temas no deben de ser, de modo alguno, pues, un arma arrojadiza de lucha política entre los partidos, sino que deben ser objeto de la colaboración constructiva, desde la crítica -cuando haya que hacerla-, entre las distintas fuerzas políticas.

Es evidente que la pregunta está basada en que el anterior Gobierno de la Comunidad Autónoma, que presidía el mismo Presidente que preside el actual, pues, mantuvo durante los últimos meses de la pasada Legislatura una cuña publicitaria, en diversos medios de comunicación, en la cual se decía, textualmente, "En la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Castilla y León, cada día trabajamos para mejorar tu calidad de vida". Esta cuña se ha mantenido, se mantuvo, no sólo hasta el momento en que se realizó la pregunta, sino que después de haberse realizado ésta, me consta y he podido constatar que ha continuado emitiéndose en esos medios de comunicación.

Yo no conozco que exista un asentamiento concreto en un programa o en una partida presupuestaria que contemple el sostenimiento de este tipo de propaganda, y es evidente que ha de tenerlo, que ha de tener un determinado coste económico, y que el señor representante... que es que, perdóneme, no sé exactamente cuál es su cargo dentro de la Consejería...

EL SEÑOR: (*Intervención sin micrófono*).

EL SEÑOR HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ: Entiendo que el señor Secretario General debe conocer cuál es este coste económico y espero que pueda informarnos a la Comisión de él. Asimismo, entiendo que este tipo de iniciativas deben tener unos objetivos concretos y, por tanto, medibles que –igualmente– yo desearía que nos explicase el señor Secretario General.

Obviamente, yo entiendo que la eficiencia de una determinada campaña, pues, está definida por la relación que existe entre la eficacia de los objetivos y el coste económico que esta campaña tiene. Y nuestro deseo –al menos el mío– es el de conocer esa eficiencia, no por... en función de ningún otro interés que no sea el de intentar garantizar que los recursos económicos de la Comunidad Autónoma pues se invierten de forma transparente y para aquellos objetivos de interés general, que son los que yo creo que deben prevalecer a la hora de implicar recursos públicos.

En este sentido, la pregunta que he hecho, que es la de si considera el señor Consejero –en este caso el señor Secretario General– eficiente la realización de este tipo de campañas y, en su caso, si piensa mantenerla en adelante, pues, lo único que pretende es el conocimiento por parte de la Comisión de los datos concretos a los que me he referido anteriormente, es decir: los objetivos de la campaña, el nivel de consecución alcanzado de estos objetivos, el coste económico que han tenido y el planteamiento de futuro del actual grupo de la Consejería, de los responsables de la Consejería de Bienestar Social del actual Gobierno. Con esto pretendemos también, además, "forzar" –y permítaseme decirlo así, entrecomillas–, de alguna manera, al nuevo Consejero, al nuevo equipo, a la meditación de todas estas circunstancias para obtener unas conclusiones respecto a la oportunidad de continuar o no con este tipo de campañas. Yo he hecho la pregunta en estos términos exclusivamente técnicos y de carácter económico, obviando otros planteamientos pues –digamos– más globales o más políticos. Y lo hago así porque, como he dicho al principio, el sentido de la pregunta es absolutamente constructivo.

Y lo que quiero adelantarle –para terminar– al señor Secretario General es que, de antemano, le expreso mis serias dudas respecto a la eficiencia de este tipo de campañas. Y yo creo que... salvo que la intervención del señor Secretario General me convenza de lo contrario, pues, procuraré, en la réplica, darle algunas de las opiniones por las cuales yo considero que este tipo de campañas, como le he dicho, no son las más eficientes, ni las más adecuadas para invertir los fondos de la Comunidad Autónoma. Muchas gracias, señor Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Hernández. Para contestación... Antes de ello, quiero dar la bienvenida al señor Secretario General de la Consejería de Bienestar Social y de Sani-

dad, y decirle que, en aras de la eficacia y del mejor funcionamiento de esta Comisión, tiene a su disposición tanto al Presidente, por mi parte, como, en estos casos, toda la Comisión y que esta sirva de foro y para el debate honrado y constructivo de todo el estado de bienestar que todos ansiamos para Castilla y León. Para la contestación al señor Hernández, tiene la palabra el señor Secretario General.

EL SEÑOR SECRETARIO GENERAL DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL (SEÑOR MARTÍNEZ BERMEJO): Buenos días, señor Presidente, señoras y señores Procuradores. Señor Procurador Hernández, gracias, sobre todo, por la bienvenida. Gracias, también, por la postura constructiva que quiere usted plantear, respecto a la información sanitaria que se quiere dar desde la Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Además, agradezco ese aspecto constructivo, porque creo que las Cortes de Castilla y León y todos sus Grupos Parlamentarios no son ajenos, ni deben ser ajenos a todas y cada una de las actividades que desde el Gobierno y desde la Administración de la Comunidad Autónoma se realizan.

En primer lugar, me gustaría decir que la pregunta va formulada para una campaña informativa concreta. Antes de entrar en la campaña informativa concreta e intentar facilitar los datos que se me han pedido, me gustaría hacer un pequeño paréntesis. Es obligación, en este caso, de la Administración sanitaria facilitar toda la información que sea precisa a los ciudadanos para que estos conozcan cuáles son los recursos sanitarios, de servicios sociales, de igualdad de oportunidades entre mujeres y de hombres que existen. La población de Castilla y León debe conocer, en todo momento, a qué sitios y qué lugares debe acudir cuando tiene algún problema de carácter sanitario, de servicios sociales, etcétera.

¿Qué ocurre? Que esa información se puede facilitar a muy distintos niveles. El que más nos preocupa desde la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, evidentemente, es la información que los profesionales del sector deben dar, de forma directa, a todos y cada uno de los ciudadanos cuando se presentan con el problema concreto.

Pero aparte de esa información profesional y magnífica, por otra parte, que se presta de forma magnífica y para lo cual se están formando día a día los profesionales sanitarios y los profesionales de los servicios sociales, hay que complementarla con otra serie de actividades a las que se le puede dar el nombre más variado, desde la... el nombre de información, el nombre de comunicación, el nombre de publicidad... porque son distintas las estrategias que se deben adoptar para que lleguen al total de los ciudadanos esos recursos para sus necesidades: pues están desde la edición de libros especializados para los profesionales y para los no profesionales que quieran conocer una determinada materia; está también la edición de los trípticos –y creo que son de todos conocidos los trípticos– de una información más completa, más profun-

da sobre determinadas materias; y, evidentemente, también está la información que debe llegar de una forma más amplia a todos y cada uno de los ciudadanos, a aquellos que, por desgracia o por suerte «llegado el caso», pues no acuden normalmente a los centros de salud, o no acuden a los profesionales del ramo, ya sean de Servicios Sociales, y que deben conocer que eso existe.

Ésa es la intención de la Consejería. La intención de la Consejería es abarcar todos los frentes posibles, desde un punto de vista de la información sanitaria, para que lleguen a todos los ciudadanos. A mayores, el facilitar información sanitaria, aparte de estar recomendada por la Organización Mundial de la Salud, pues, es un mandato legal de estas mismas Cortes de Castilla y León. La Ley de Ordenación Sanitaria, en varios artículos «podría citarles y les tengo aquí, pero no es cuestión tampoco de aburrirles», cita sobre la necesidad de hacer campañas publicitarias en materia de salud, regular la publicidad sanitaria por parte de la Consejería. También establece la obligación de realizar campañas informativas a los ciudadanos respecto a temas de salud. La Ley de Accesibilidad también establece la necesidad de acudir a la necesaria información para todos los sectores sociales para que esa Ley pueda tener efecto.

El segundo Plan de Salud de Castilla y León también establece, dentro de sus objetivos prioritarios al hablar de los problemas de salud de la Comunidad Autónoma, la necesidad de, antes del dos mil, haber facilitado la información de carácter sanitario que deber realizarse por los más distintos medios. Pero, vamos, no es tanto el mandato legal en sí, sino el diseño, lo que tal vez usted estaba planteando en cuanto cómo deben ser esas campañas informativas. A mí, personalmente, no me gusta llamarlas publicidad, porque el ámbito de la Administración Pública está fuera de toda publicidad en sí, sino que lo que debe, efectivamente, es facilitar información y en ese ánimo constructivo yo lo recojo.

La campaña que en aquel momento se planteaba era una campaña que hablaba sobre mejorar la calidad de vida de los ciudadanos de Castilla y León; «día a día, mejorar la calidad de vida de los ciudadanos de Castilla y León». Ése era el mensaje en general, ése era el mensaje que se establecía a modo visual para la campaña. Pero tenía también una letra pequeña, donde hacía referencia a las vacunas, donde hacía referencia también al control del cáncer de mama y ginecológico, donde hacía referencia también a la atención por los servicios sociales, la asistencia domiciliaria, las residencias, donde hacía referencia también al Plan de Igualdad de Oportunidades entre mujeres y hombres. Y, evidentemente, era un instrumento dentro de un todo; nunca puede verse de forma aislada.

¿En qué sentido lo digo? Que junto a eso, lo que busca es que aquel ciudadano, aquella ciudadana o aquel ciudadano que habitualmente no acude a los centros especializados, que es donde se debe dar la mejor información sanitaria «y en eso presumo que estaremos de acuerdo»,

aquella persona que no acude por motivos... por los motivos más variados que sea, sin que por eso suponga que no pueda acceder, porque la intención es que su accesibilidad sea total, al 100%, como ocurre con algunos de esos programas... Como ocurre, por ejemplo, con el Programa de Prevención del Cáncer de Mama, la accesibilidad de los ciudadanos hoy día de Castilla y León es al 100%. Otra cosa es que hay gente que no acuda porque no le llegue información. Y con todo eso «le digo» se complementa con, por ejemplo, lo que hoy vulgarmente «y permítame la expresión» es un anglicismo: el *mailing*; se hacen «digamos» envíos personalizados a lo que se llama la población afectada o que pudiera estar afectada por ese tema. Por lo tanto, yo quiero que se considere como parte de un todo.

Como estrategia acertada o no, podemos estar de acuerdo, podemos estar en contra, desde un punto de vista subjetivo. Sí está claro, sí está claro que la Consejería, que la Consejería se replantea, se replantea con el cambio «digamos» legislativo que se ha producido, se replantea el tema de la difusión de información sanitaria. Y perdone que lo siga llamando información sanitaria, información de servicios sociales y no publicidad.

En cuanto a su eficiencia, pues la eficiencia que haya podido tener esa campaña también hay que verlo a través de un todo. Hoy día «vuelvo a decir», pues, estamos a un nivel muy superior a otras Comunidades Autónomas en el número de vacunaciones, en los aspectos por los que se vacuna. Tenemos un nivel de plazas residenciales muy superior al resto de las Comunidades Autónomas. Tenemos también «digamos» el Programa de Cáncer de Mama y de Cáncer Ginecológico «digamos», se han hecho más de ochocientas mil mamografías y revisiones.

¿Qué parte de... qué parte de eficiencia o qué parte de efecto ha cumplido esa campaña? Pues, evidentemente, si es parte de un todo, le corresponderá el porcentaje oportuno. Los profesionales también han informado, los trípticos que se editan con carácter más amplio «digamos» también han colaborado en ese porcentaje, las publicaciones especializadas también.

¿Verlo como hecho aislado puede ser subjetivamente criticable o no? Pues es posible. Pero quiero que se lleve a un todo, desde ese afán constructivo, y el mejor de los planteamientos de cara a un futuro. Seguiremos facilitando información sanitaria; es la intención y es la obligación, también.

En cuanto a su coste económico, yo le puedo decir que lo que la Consejería destina a esos gastos de información sanitaria, que, a lo mejor, por... tanto por mandato legal debe hacer, por recomendación de la Organización Mundial de la Salud, y por razones prácticas y operativas de que todos y cada uno de los ciudadanos de Castilla y León puedan llegar y acceder a esos recursos de carácter social y sanitario, es muy pequeño; no llega en ningún caso, no llega en ningún caso, del Presupuesto del año mil novecientos noventa y nueve el total... el total

de las tareas de carácter informativo no llega al 0,1% del presupuesto global de la Consejería, donde el montante importante se lo lleva donde tiene que estar: el personal, la dotación de personal, la dotación de los profesionales, que son los que, al final, también facilitan esa información. Si, evidentemente, de ahí extraemos la parte que un profesional dedica a la información sanitaria o a la información de servicios sociales, sería mayor. Pero, en sí, lo que se ha dado en llamar "gastos de información sanitaria", no llega a eso.

Llegar al... en una sociedad muy influenciada por los medios de comunicación, llegar al total de los ciudadanos no es fácil. La Administración no debe hacer publicidad, debe dar información. Pero cuando tiene que competir con empresas que, son su lógico ánimo de lucro, pues facilitan y bombardean día a día con lo que sí que es publicidad, porque están haciendo para la venta de sus productos, la venta de sus servicios, tiene que utilizar también, de vez en cuando, algún recurso que llame la atención, que llame la atención de los ciudadanos, para que sepan que eso existe. Para que luego se acerquen al centro de salud, para que luego vayan a ver al asistente social, para que luego vayan a informarse sobre la plaza residencial a la que tienen derecho.

¿Qué ocurre? Ahí está la importancia o no de acudir a esa parte del todo. Y la eficiencia deberá verse siempre en un global, nunca en un sentido mínimo, en un sentido concreto con respecto a una campaña.

En líneas generales, es lo que, de momento, le puedo... le puedo contestar. No sé si habré sabido entender... Y agradezco de nuevo, de verdad, el afán constructivo. Y desde la Consejería estamos abiertos a que toda la información sanitaria que se pueda dar, si es necesario, se remita, en el momento en que se vaya a editar o se vaya a publicar, a esta Comisión sin ningún problema, toda ella; toda la que tenga un carácter público, digamos. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Secretario General. Para réplica, por un tiempo de cinco minutos, tiene la palabra el señor Hernández.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ: Gracias, señor Presidente. Bien. Yo le tengo que decir al señor Secretario General que mantengo ese... en la réplica el mismo espíritu "digamos" constructivo que en la primera intervención. Lo que pasa es que le tengo que decir, primero, que recojo el guante "y creo que podré hacerlo; por lo menos lo hago a título personal, pero supongo que el resto de la Comisión estará de acuerdo" de esta última parte de su intervención, en el sentido de que me parece, además, muy consecuente el que la Comisión reciba previamente a su divulgación ese tipo de campañas de información.

Y paso a decirle que, efectivamente, una cosa es la información y otra cosa es la propaganda. Yo con la

información no tengo ningún problema; es decir, a mí me parece... es más, ahora le voy a tratar de decir que hay en algunas cosas que creo que la Junta de Castilla y León debe ser más agresiva "y entiéndaseme la expresión" a la hora de hacer información. Pero de lo que yo he estado hablando es de esta cuña, en concreto, en la que se decía: "En la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Castilla y León, cada día trabajamos para mejorar tu calidad de vida", que, por cierto, señor Secretario General, es la que más se ha oído; por lo menos, la información que yo tengo en ese sentido va.

Y yo le quiero decir que yo sigo entendiendo que los recursos públicos deben utilizarse por los responsables públicos de una forma eficiente. Y eso significa aplicar esos... los recursos económicos objetivos, que deben ser de interés general o, por lo menos, de un interés solidario, aunque afecten a una... a un colectivo determinado dentro del grupo "en este caso de la Comunidad Autónoma" que tenga una mayor necesidad de que se le apliquen.

No considero, por tanto, oportuno, y sigo ratificándolo "y yo espero que, además, ustedes lo consideren igual", el emitir mensajes con cargo al erario público en los que no se dicen más que obviedades. Porque, ¡hombre!, lo que sería ya... estaría bueno es que la Junta de Castilla y León estuviera trabajando para empeorar la vida de los ciudadanos. Yo creo que ésa es una obviedad que no merece gastar ni el 0,1, ni el 0.01, ni ningún cero punto... etcétera. Es decir, no se debe gastar un duro en ese tipo de mensajes.

Yo creo que gastar los recursos en ese tipo de mensajes es algo que no está dentro de un comportamiento político ético. Y, además, considero, señor Secretario General, que existen en la Comunidad otros ámbitos de actuación, tanto en materia de salud como de bienestar social, que aunque sean pequeños esos recursos que se dedican a este tipo de cosas, pues saldrían ganando, y estarían beneficiados, y sería oportuno que se les aplicase a ellos.

Mire, sin ir más allá, en los presupuestos que el señor Consejero defendió ante la Comisión de Economía hace poco, pues, todas las partidas de programas sociales están... están por debajo de la media del incremento del 13.7 de todo el Presupuesto de la Comunidad. Incluso algunas de ellas están a la baja, como por ejemplo la de Servicios de Integración Social, que baja 3.7%; la de Atención a la Infancia, 2.2; o la de Atención Primaria de la Salud, que baja alrededor del 28.4. Por tanto, aunque sea en pequeña cantidad, yo creo que los recursos se deben de utilizar en este tipo de cosas. Se pueden dedicar a estos programas o se pueden dedicar a información real. Por ejemplo, pues por qué no se inician campañas de información sobre el cáncer de colon en nuestra Comunidad Autónoma, sobre las hepatitis víricas en nuestra Comunidad Autónoma. No solamente se utiliza en campañas como la del cáncer de mama, que no es el momento, pero ya en otro momento tendremos ocasión de ver que yo estimo que está mal diseñada y está mal realizada.

Pero, en cualquier caso –digo–, existen muchos otros objetivos de información que la Junta de Castilla y León puede abordar, y no esas obviedades como decir que está trabajando por el bienestar de los ciudadanos.

Yo creo que... tengo la esperanza de que el actual equipo de Gobierno de la Consejería no siga por la senda –y permítame la expresión, que está dicha sin ánimo de ofender– de megalomanía que tenía el anterior Consejero de Bienestar Social; este Consejero, al que conocemos muy bien en la provincia de Ávila, por dedicarse, por ejemplo, a inaugurar residencias, o pseudoresidencias, o pseudocentros hospitalarios, en los días de la precampaña electoral, a los que, por cierto, en el Presupuesto de la Comunidad Autónoma de ahora, de este año dos mil, no se dedica ni la quinta parte de lo que se dedicaba en el año noventa y nueve. Por eso digo que yo creo que sería bueno que la Junta de Castilla y León, la actual Consejería de Bienestar Social, se desmarcase de este tipo de cosas, siguiera la senda de la información, en la que estamos absolutamente de acuerdo, y... y, por último, pues, cumplierse con esa oferta que nos ha hecho de transmitir a estas Cortes previamente, para su evaluación, y luego, obviamente, las mayorías toman la decisión y la Junta es el poder ejecutivo.

Nada más. Yo solamente decirle que, en caso de que los planteamientos a los que yo le... me he referido ahora, pues, sean asumidos por la Junta y estemos en sintonía en que informar es lo importante –y no hacer propaganda política– en temas de salud y bienestar social, pues van a contar conmigo siempre para evaluar esos posibles programas de información. Pero, desde luego, si se continúa en la misma línea y si cuñas como éstas se siguen emitiendo, pues no nos quedará más remedio que acudir a nuevas iniciativas parlamentarias, pues digamos, de un poco mayor calado que el de la pregunta. Esto último dicho en el tono de mayor amabilidad que se pueda decir y sin ningún ánimo de hacer ningún tipo de amenazas, que no es éste el sitio ni es mía la intención de hacerlas. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Hernández. Para dúplica, tiene la palabra el señor Secretario General por un tiempo de cinco minutos.

EL SEÑOR SECRETARIO GENERAL DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL (SEÑOR MARTÍNEZ BERMEJO): Vuelvo a agradecerle, la verdad, el tono constructivo. Le agradezco también todas y cada una de las sugerencias que se han hecho respecto tanto a nivel del presupuesto como a nivel de las campañas informativas. Seguiremos haciendo campañas informativas. Hubo campañas informativas muy cuestionadas en su momento y que hoy son totalmente asumidas. Me van a permitir que diga, por ejemplo, la campaña del "Póntelo, pónselo"; era un lema que sonaba muy fuerte, era muy fuerte; quiero decir que, socialmente, sonaba a algo muy fuerte, y, sin embargo, ya está asumido el que la prevención, toda la serie de medidas preventivas en contra del

sida, de la propagación de las enfermedades de transmisión sexual y del sida.

Evidentemente, "Póntelo, pónselo" sonaba muy fuerte. A usted, a lo mejor, le suena muy fuerte que la Comunidad Autónoma de Castilla y León trabaja por la calidad de vida de los ciudadanos de Castilla y León. Entre uno y otro creo que hay grandes diferencias; y, sin embargo, era una campaña informativa también.

¿Qué ocurre? Que me gustaría insistir en un tema muy concreto: evidentemente, no hay intención ninguna de hacer propaganda, no hay por qué hacerla, y menos en un tema tan importante como es la sanidad y los servicios sociales. Evidentemente, la Consejería tiene intención de hacer una información seria y de facilitar... no lo he planteado en términos de control, sino que lo he planteado en términos de facilitar información, de facilitar toda la información que de carácter sanitario y de servicios sociales se vaya a hacer desde la Consejería. Lo digo porque la Consejería tiene perfecta capacidad... está obligada legalmente a desarrollar esas campañas informativas. Por lo tanto, esta Comisión tendrá conocimiento de ellas y se le facilitará toda la información que se estime oportuna.

También es verdad, también es verdad que me gustaría que no nos quedáramos con una parte del todo. El diseño de campañas informativas de la Consejería va a ser un todo, nunca una parte. Ni se va a buscar propaganda ni publicidad, sino información. Y para llegar a la información, hay que llegar a muchos sectores. Castilla y León es muy grande; gracias a Dios, es una Comunidad Autónoma enorme, con mucha variedad, con mucha riqueza, con sitios muy recónditos y muy perdidos, que gracias a eso explotamos nuestro turismo rural. Entonces, para llegar a todos esos sitios, a lo mejor no basta con el tríptico, a lo mejor no basta con que el personal sanitario ofrezca información desde el centro de salud o desde el consultorio local, sino que también tiene que llegar a muchos más sitios. Y se hará de forma constructiva, veraz, positiva y siempre intentando que los ciudadanos lleguen a los recursos, los que no pueden llegar.

No hay ni megalomanías ni intenciones parecidas; hay intención de que llegue, que ésa es la misión de la información.

Agradezco, de verdad, el tono constructivo. No he considerado que pueda entenderse amenaza lo que usted decía al final, y así... y así lo tomo. Pero sí es verdad que tenemos muy claro desde la Consejería que estamos no sólo obligados, sino deseosos de facilitar toda la información que sea posible, sin que eso en ningún momento suponga merma del presupuesto, sino de acuerdo con las dotaciones presupuestarias que como tal se reflejan. No por hacer campañas informativas –digamos– se van a descuidar otros sectores, que vuelvo a decir que son los importantes. Porque de nada sirve facilitar información, si detrás no hay el respaldo de los recursos:

personales, técnicos e infraestructuras, para poder dar y favorecer... y facilitar -perdón- esos recursos.

Creo que ya, si me permite, he terminado. Gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Muchas gracias, señor Secretario General. Terminada la contestación de la pregunta oral, cualquier Procurador de la Comisión podrá solicitar aclaraciones sobre el tema de la pregunta. Por lo tanto, por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra doña María Luisa Puente.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Muchas gracias, señor Presidente. Y, señor Secretario, como la pregunta de... del señor Hernández, el compañero, aunque hacía referencia a una cuña, realmente la cuña formaba parte de toda una campaña -como usted bien puede conocer-, en donde había folletos y pancartas... Yo... no me ha quedado claro, por una parte, si el señor Secretario conoce el contenido real, porque le he visto hablar en general y centrarse mucho en la respuesta en la publicidad... en la divulgación -vamos a decir- o información de tipo sanitario. Pero, concretando esta campaña, específicamente, a la que hacía referencia mi compañero, pues no me ha quedado claro el coste de esa campaña, porque no era la cuña, sino era el conjunto de todos los...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Puente. Para hacer uso de la palabra, tiene la palabra Rodrigo...

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Bueno, básicamente era...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Señora Rodrigo...

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: ...la misma pregunta. Desde luego, su explicación me ha dejado un poco anonadada. Porque el reconocer aquí públicamente que la Junta necesita explicar a los ciudadanos que lo que hace es justamente preocuparse por su bienestar desde esta Consejería, pues, menos mal que acaba usted de venir; porque si llevara cuatro años aquí, de Consejero o de Secretario, me produciría bastante tristeza.

La pregunta, en concreto, es la misma: ¿cuántas pesetas -pesetas, no en porcentaje- ha supuesto la campaña?

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Procuradora. Para contestar, tiene la palabra el señor Secretario General.

EL SEÑOR SECRETARIO GENERAL DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL (SEÑOR MARTÍNEZ BERMEJO): Muchas gracias. Tal como se formuló la pregunta... la pregunta de contestación oral, se hablaba de la eficiencia de una campaña publicitaria. Tal como he querido contestarla -no lo niego-, es entender que no es una campaña publicitaria -y lo estoy diciendo muy

claro-, sino que es parte de un todo de una tarea informativa.

Yo podría ahora decirles "ha costado 10, ha costado 20 o ha costado 1.000", pero no estaría siendo consecuente con lo que yo les estaba informando. No sé si me explico. Es decir, yo les puedo decir que ha costado la campaña, en el año mil novecientos noventa y nueve, pues, desde 1.000.000 de pesetas hasta los 88.000 millones de pesetas que estaba dotado el presupuesto de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, en el sentido de que todas las actividades que se realizan tienen una gran parte de información sanitaria y de servicios sociales a los ciudadanos.

¿Cuánto ha costado la campaña? Pues, vuelvo a decir, todas las actividades informativas de la Consejería no llegan al 0,1% del presupuesto de la Consejería, entendiéndose por tal no solamente la colocación de vallas o la edición de carteles, sino también la edición de trípticos, la formación de profesionales para facilitar esa información, conferencia, simposium, congreso... lo que ustedes quieran. Saquen la consecuencia que estimen oportuna.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Consejero. Una vez terminado... No, no hay ni dúplica ni réplica en este caso, señora Portavoz. Señor Secretario General, muchas gracias por su asistencia, por su eficacia y su concreción en las contestaciones que ha realizado. Bienvenido a esta Comisión de nuevo...

EL SEÑOR SECRETARIO GENERAL DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL (SEÑOR MARTÍNEZ BERMEJO): Muchas gracias. Bien hallados.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Segundo punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura al segundo punto del Orden del Día. Tiene la palabra la señora Secretaria.

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ): "**Proposición No de Ley presentada por los Procuradores don Octavio Granado Martínez, don Fernando Benito Muñoz, don Julio Pascual Abad y doña Leonisa Ull Laita, y relativa a constitución del Consejo de Dirección del Área de Salud de Burgos y presentación de un plan conjunto de actuaciones y recursos hospitalarios, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes, de veinte de septiembre del noventa y nueve**".

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Secretaria... Sí. Tiene la palabra.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Está fuera de micrófono... (*Intervención sin micrófono.*)

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Santamaría. Por el Grupo Parlamentario Socialista, la señora Puente... señor Granado.

EL SEÑOR GRANADO MARTÍNEZ: Sí, señor Presidente. Por nuestra parte, no hay inconveniente en que pueda discutirse la enmienda del Grupo Parlamentario Popular.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias. El señor Herreros, también. Para la presentación de la Proposición No de Ley tiene la palabra, en representación de los señores Procuradores, el señor don Octavio Granado, por un tiempo máximo de diez minutos. Tiene la palabra el señor Granado.

EL SEÑOR GRANADO MARTÍNEZ: Muchas gracias, señor Presidente. Señoras y señores Procuradores. La Proposición que vamos a discutir tiene causa de la situación que en estos momentos sufren los diferentes recursos hospitalarios del Área de Salud de Burgos, y que voy a intentar narrar de la manera más sucinta y breve posible.

En el Área de Salud de Burgos existe un hospital gestionado por la Junta de Castilla y León, el Hospital de Fuente Bermeja, convertido en un centro de referencia para programas de salud mental, para programas intermedios y para actuaciones intensivas en cortas y medias estancias en el Área de Salud Mental.

Este hospital ha sido remodelado después de ocho años de obras —exactamente ocho años, en unas obras que debieron durar un año— y en estos momentos está funcionando, aproximadamente al 30% de su capacidad, con personal proveniente del antiguo Hospital Psiquiátrico de Oña, gestionado por la Diputación de Burgos y en estos momentos convertido en un centro de servicios sociales.

La carencia de medios que tiene este hospital es tan notoria que su plantilla, ya digo, fundamentalmente, ha venido derivada del antiguo Psiquiátrico de Oña, generando un gravísimo problema de atención hospitalaria a los pacientes psiquiátricos que en estos momentos todavía subsisten en Oña —algunos de ellos por decisiones judiciales—, hasta tal punto que el Procurador del Común, a instancias de las asociaciones de padres y familiares de los pacientes y a instancias del Comité de Empresa del Psiquiátrico de Oña, ha tenido que intervenir para realizar un informe, que verá la luz en breves días, sobre la carencia de medios que en estos momentos sufre Oña, porque parte de su plantilla se ha trasladado a Fuente Bermeja.

Existe también, en el Área de Salud de Burgos, un hospital militar perteneciente a la red sanitaria... a la red de hospitales militares del Ejército de Tierra, a la red del Ministerio de Defensa, sobre el cual pesa en estos momentos una situación complicada, y que voy a intentar también describir de la manera más sucinta posible. Haciendo referencia a la instrucción comunicada, número ciento cincuenta y cinco, del nueve de junio del año en curso, del Subsecretario de Defensa, por el que se desarrolla el punto A.2 de la Directiva 197/98 del Ministerio de Defensa, sobre sanidad militar, que dice

en... resumiendo muy rápidamente, que hay que aplicar a la sanidad militar conceptos de racionalización; que es necesario hacer propuestas de racionalización en dimensión, ubicación y estructura de la red sanitaria militar y, en su caso, de la capacidad sanitaria remanente; y que, además, esas propuestas deben formularse, de acuerdo con la propia instrucción a la que estoy haciendo referencia, antes del treinta de diciembre de mil novecientos noventa y nueve. Instrucción comunicada y planes del Ministerio de Defensa que en estos momentos la Junta de Castilla y León no conoce, ni oficial ni extraoficialmente, porque la Junta de Castilla y León no está siendo parte en estas decisiones que afectan a establecimientos hospitalarios ubicados en el término del Área de Salud de Burgos.

Y entramos en el Hospital General Yagüe, el hospital de la red sanitaria de la Seguridad Social, el hospital de referencia del Área de Salud de Burgos, que en estos momentos tiene planteado, por parte del Insalud que lo gestiona, un proyecto de reforma; un proyecto de reforma dotado presupuestariamente con 750.000.000 de pesetas para el año dos mil y con una cuantía global que alcanza casi los 7.000 millones de pesetas entre obras y equipamiento, y que empezó a redactarse en el año noventa y cinco, según mis noticias.

Este proyecto de reforma está contestado por la inmensa mayor parte de la plantilla del hospital. Se ha creado una plataforma en pro de la construcción de un nuevo hospital en Burgos; las asambleas de la plataforma ya cuentan con centenares de trabajadores del hospital reclamando esta dotación; ha recibido el apoyo de entidades ciudadanas, como la Federación de Asociaciones de Vecinos y del propio Ayuntamiento de Burgos. Y el proyecto de reforma no cubre, según la plataforma constituida por los propios trabajadores del Insalud, las necesidades mínimas del Área de Salud en Burgos en lo que es atención sanitaria de la Seguridad Social.

El proyecto de reforma —pues, simplemente hacer dos referencias para que entendamos de lo que estamos hablando— tiene una dificultad insalvable, a mi juicio, que es la de partir de la escasa dotación —en términos de extensión— de la actual parcela en la que se ubica el hospital. Y hasta tal punto necesita vestir un santo para desvestirse a otro, que el crecimiento de algunos servicios y el crecimiento de algunas actividades del hospital se logra disminuyendo globalmente el número de camas del propio hospital.

El proyecto de reforma —puede corregirme el Portavoz del Grupo que apoya al Gobierno en esta Cámara—, según mis noticias, tampoco ha sido enviado a la Junta de Castilla y León, ni ha sido autorizado por la Junta de Castilla y León.

¿Y cuál es la solución de todo este enorme desbarajuste en el que se están produciendo actuaciones concretas, puntuales, sobre los centros, pero sin ninguna visión de conjunto? Pues la solución a este enorme desbarajuste

es, precisamente, lo que suceda... lo que hasta ahora no ha sucedido, y es que se cumpla la Ley.

Nosotros aprobamos en el año mil novecientos noventa y tres -hace ya más de seis años-, de manera consensuada por los principales Grupos de esta Cámara -y en particular por el Grupo Popular y por el Grupo Socialista-, una Ley de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León. Esta Ley de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León preveía, entre otras causas... entre otras cuestiones, la constitución de los Consejos de Salud de Área como forma de que los ciudadanos, a través de sus representantes municipales, participaran en la dirección de la política sanitaria de la Comunidad Autónoma. Los Consejos de Salud de Área... el de Burgos debería haberse constituido con cinco representantes de la Administración, más el director del Área y tres representantes de los Ayuntamientos más poblados -Burgos, Aranda y Miranda- y de la Diputación Provincial... no se ha constituido, ni tiene ningún tipo de eficacia práctica; como no se han constituido ninguno de los Consejos de Salud de Área en ninguna de las provincias de Castilla y León, y de esto hace seis años.

Y este hecho está privando de sus derechos de participación en la política sanitaria que la propia Ley le reconoce a los Ayuntamientos y a los ciudadanos.

Pero, además, siendo esto grave -porque, realmente, cuando no se ha constituido un órgano en el que participan otras instituciones, lo que se está haciendo es privar de esta participación, a la que tienen derecho constitucional, esos ciudadanos y esas Administraciones-, no es menos grave lo que está sucediendo con los proyectos en cuestión. Porque los proyectos en cuestión que se están aplicando, salvo los que aplica la propia Junta, que se entiende aprobada por los órganos -aunque no se hayan constituido formalmente- de la Junta, lo que es más grave es que cuando son desarrollados por otras Instituciones, pues la Junta de Castilla y León no tiene ningún conocimiento de ellos.

En esta Comisión de Sanidad y Bienestar Social, el Grupo Parlamentario Socialista siempre, desde mil novecientos ochenta y tres, ha mantenido el criterio -y lamento que no esté presente don Javier León de la Riva, porque podría dar fe de mis palabras- de que la Comunidad Autónoma de Castilla y León tiene competencias en materia de establecimientos hospitalarios, debe autorizar todos los proyectos de reforma y todas las modificaciones que se realicen en los establecimientos hospitalarios de la Comunidad Autónoma. Siempre hemos mantenido este criterio, incluso cuando el Partido Socialista gobernaba en Madrid y mantenía otro distinto. Pero los Procuradores Socialistas -y entonces los Procuradores del Partido Popular- siempre apoyamos a los Consejeros de turno, fuera el del PSOE o el del Partido Popular, para que hicieran valer esa competencia de la Comunidad Autónoma.

Se planteó, por ejemplo, un grave problema con la integración de los servicios... los establecimientos hospitalarios de la provincia de la ciudad de Salamanca, y nosotros mantuvimos el criterio de que la Junta de Castilla y León debía autorizar aquella integración.

Sin embargo, desde que gobierna el Partido Popular en Madrid, la Junta de Castilla y León no está requiriendo, en modo alguno, a las Administraciones Públicas para que atiendan a lo que son las competencias de la Comunidad Autónoma.

El traspaso en materia de autorización, registro y modificación de servicios fue realizado a la Comunidad Autónoma de Castilla y León incluso antes de la propia constitución de la Comunidad. Fue el primer Decreto de atribuciones de funciones y de traspaso de medios y servicios. Se realizó en el año mil novecientos ochenta y uno al Consejo General -entonces- de Castilla y León, el Ente Preautonómico de Castilla y León. Y este traspaso reconocía que todo ese equipo de autorizaciones debían proceder de la Comunidad Autónoma. Y, sin embargo, la Comunidad Autónoma pues no exige esto; y no exige ni al Ministerio de Defensa que le comunique sus planes, ni exige al Insalud que le comunique sus planes.

Y en estos momentos, esta dejación de funciones que está haciendo la Comunidad Autónoma está generando un grave conflicto social en Burgos, porque existe un proyecto del Insalud que no es aceptado ni por la ciudadanía burgalesa, ni por la plantilla de las instituciones sanitarias de Burgos, ni por el Ayuntamiento de Burgos, ni por ninguna entidad representativa. Existe ese proyecto... ese mismo proyecto no ha sido enviado ni autorizado por la Junta de Castilla y León, y corríjase si que equivoco. Y la única posición que en estos momentos parece que... ser factible para los ciudadanos que quieren expresar su disconformidad con ese tipo de proyectos es acudir a la movilización ciudadana.

¿Y qué pedimos nosotros en esta Proposición? Pues lo que pedimos nosotros en esta Proposición es algo tan simple como que la Ley se cumpla; que se constituya el Consejo de Dirección del Área de Salud de Burgos con la participación de los Ayuntamientos afectados; que se constituya con urgencia, porque sus funciones ya no pueden dilatarse más tiempo. Y en segundo lugar, que la Junta de Castilla y León haga uso efectivo de sus competencias en esta materia; y si a la Junta de Castilla y León le compete autorizar las modificaciones de los establecimientos sanitarios, pues que lo autorice. Si la Junta de Castilla y León se posiciona a favor de los proyectos que en estos momentos están emprendiendo en el Hospital Militar de Burgos Sanidad Militar, y en el Hospital General Yagüe de Burgos el Insalud, pues, por lo menos, los ciudadanos sabrán a qué carta quedarse.

Si la Junta de Castilla y León no está de acuerdo y quiere jugar -lo que, a nuestro juicio, sería enormemente razonable- un papel arbitral, pues la Junta de Castilla y León debe presentar al Consejo de Dirección del Área de

Salud de Burgos un documento en el que exprese lo que son las necesidades y los objetivos de la Atención Especializada en Burgos, cómo deben cubrirse estas necesidades. Y, por lo tanto, puede ese documento servir para un acercamiento de posiciones, y conseguir que tanto lo que se haga en el Hospital Militar como lo que se haga en el Hospital General Yagüe de Burgos acomode posiciones entre lo que demanda la ciudadanía y lo que quiere hacer la Administración.

Me gustaría terminar, simplemente, esta primera intervención haciendo una referencia. Ésta no es una Proposición que vaya en contra de la Junta. Yo creo que el pedir a la Junta que haga uso de sus competencias no es ir en contra de la Junta de Castilla y León; es defender a la institución.

Pero, sobre todo, esto no es una Proposición que vaya tampoco en contra ni de Sanidad Militar ni del Insalud, ni siquiera del Partido Popular. Porque ustedes tienen un problema en Burgos, un problema muy serio, un problema que puede acabar generando un ambiente ciudadano contrario a lo que son decisiones de las Administraciones. Y este problema se puede solucionar por las malas, acudiendo a las fórmulas de presión y de movilización y con un grado notable de enfado por parte de todos los interlocutores que no vean satisfechas sus posiciones, o abriendo un camino de diálogo. Y el camino de diálogo, la única institución que puede abrirlo es la Junta de Castilla y León, porque es la competente para determinar qué debe hacerse en los establecimientos sanitarios de Burgos. Y, en este sentido, parecería razonable que por razón de competencia, por razón de fuero –pero también por razón de huevo–, por razón de oportunidad, la Junta de Castilla y León asumiera un papel activo en la resolución de estos problemas, y no se mantuviera en la posición actual, que se parece mucho a la de don Tancredo.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Granada. Habiéndose manifestado por el Portavoz del Partido Popular, se abre un turno a favor de una enmienda que ha sido aceptada por todos los Grupos. Tiene la palabra, por un turno máximo de diez minutos, el señor Santamaría.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señor Presidente. En primer lugar, agradecer a los Grupos la cortesía por haber permitido presentar fuera de plazo esta Enmienda de Sustitución que vamos a intentar razonar.

La petición es clara por parte del Grupo Socialista: es que se cree el Consejo de Dirección del Área de Salud de la provincia de Burgos, y que la Consejería plantee un plan de actuación, un plan de trabajo a ese Consejo de Dirección –lo pide de forma inmediata–, para intentar solucionar los problemas que en este momento existen en la ciudad de Burgos en el tema sanitario.

Nuestro Grupo, y por las razones que a continuación voy a exponerles, se va a oponer a esta Proposición No de Ley. Y les hacía esta oferta con esta Enmienda, pensando que el introducir al Insalud, que es el órgano de mayor representación desde el punto de vista de la asistencia hospitalaria –concretamente, la asistencia hospitalaria–, intentar por todos los medios que el Insalud entre dentro de ese consorcio hospitalario que existe en Burgos, porque creemos de verdad, sinceramente, que gran parte de los problemas se iban a solucionar. Porque sí que existe una planificación; de hecho, aquí se ha comentado que la Junta de Castilla y León no había, prácticamente... no había intervenido en ese... en ese proyecto de... en ese proyecto de reforma. Y ese proyecto de reforma, concretamente, el Consejero de Sanidad y Bienestar Social lo ha... no solamente lo ha asumido, sino que ha participado activamente en él. Y, desde luego, el proyecto de reforma del Hospital General Yagüe, con esos 7.000 millones de inversión a medio plazo, pues tiene, por supuesto, el consenso de la Junta.

¿Por qué nos tenemos que oponer? Pues por varias razones. Porque, en el fondo, estamos totalmente de acuerdo en que es necesario alcanzar una mayor coordinación en el tema de los recursos hospitalarios de Burgos. Sin embargo, aunque el objetivo pretendido en esta PNL debe ser –y es– valorado positivamente y... sin embargo, no lo vamos a aceptar por varios razonamientos.

Lo ha expuesto muy bien el señor Granada, que son las Áreas de Salud, dentro de nuestra Ley de Ordenación del Sistema Sanitario, son el dispositivo integrado del conjunto de los servicios y establecimientos sanitarios, incluido no sólo la prevención, sino también la Asistencia Hospitalaria y la Asistencia Primaria y de Rehabilitación, todo ello en coordinación con los servicios sociales.

Y también es cierto que ese Consejo de Dirección está integrado por los órganos... en su organización intervienen las personas que usted ha citado: un Presidente –que es nombrado por el Consejero–, cinco representantes de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, tres miembros de los Ayuntamientos de mayor población de la provincia –Burgos, Aranda y Miranda– y, por último, un representante de la Excelentísima Diputación.

También el Artículo 16 de la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario, en su punto dos, aclara perfectamente, especifica que "reglamentariamente se determinará la estructura y funcionamiento de esos órganos de gobierno". Y es cierto que no existe ningún reglamento al respecto.

Por tanto, los desacuerdos, yo los he agrupado en cinco bloques. Diríamos:

En primer lugar –nuestro criterio–, los Consejos de Dirección del Área de Salud deben realizarse de una forma homogénea y conjunta en las once áreas de salud de las nueve provincias, existentes en las nueve provincias. No tiene ningún sentido el crear... sé que el

problema existe en Burgos, pero no tiene ningún sentido el crear un órgano en una sola provincia, cuando, en realidad -y está muy pendiente del tema de las transferencias-, deberían de existir esos órganos en las nueve provincias.

En segundo lugar, es necesario desarrollar, previamente a la constitución de estos Consejos de Dirección, esa normativa reglamentaria que regule la estructura y el funcionamiento, como dice nuestra Ley de Ordenación del Sistema Sanitario. Y también... aquí tampoco existe una regulación de norma.

En tercer lugar, la Consejería de Sanidad y Bienestar Social no puede ignorar la situación actual de distribución de competencias en materia de salud y, por ello, debe tener en cuenta -muy en serio- las atribuciones competenciales con otras Administraciones Públicas, como es el Insalud. Nos guste o no, los problemas de tipo hospitalario, toda la asistencia hospitalaria pertenece al Insalud, y el Insalud no figura para nada en ese Consejo de Dirección de... de Área de Salud. Mientras no se transfieran a las Comunidades Autónomas, a nuestra Comunidad Autónoma, los centros y servicios del Insalud, la capacidad de decisión y de gestión de los centros y de los servicios de atención hospitalaria corresponde al Insalud, y entraríamos... y habría que respetar esa lealtad institucional entre las Administraciones.

En cuarto lugar -y a mí me parece que ahí es donde está el meollo de la cuestión-, observamos en la Propuesta de Resolución de su Grupo una cierta confusión en las competencias de autorización de centros y de servicios y las competencias en materia de planificación y, sobre todo, en la coordinación entre Administraciones Públicas. Porque nuestra Ley de Ordenación del Sistema Sanitario, en el punto 56, precisamente dice que "corresponde a la Consejería de Sanidad..." -y lo leo textualmente- "...controlar los centros, los servicios, establecimientos y actividades sanitarias..." -ahí podríamos introducir ese tema- "...sanitarias y sociosanitarias en lo que se refiere a la autorización de creación, de modificación y de cierre, así como del mantenimiento de los registros pertinentes, su catalogación y, en su caso, su acreditación".

Por tanto, una cosa es que la Junta tenga competencias a la hora de exigir la autorización administrativa previa para la creación, funcionamiento, modificación o supresión de centros, y otra muy diferente es la competencia en planificación en materia de salud, y aún otra distinta es la coordinación entre las diferentes Administraciones. Se confunde -en nuestro criterio- la potestad de exigir autorización administrativa previa con la potestad de planificar y, sobre todo, de coordinar los diferentes recursos.

En quinto lugar, también nos parece que la Propuesta tiene un pequeño error, en el sentido de que la Ley lo que dice es que los Consejos... perdón, que el Consejo de Dirección, el Consejo de Dirección del Área -en el

supuesto de que existiese- es el que propone a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social -eso lo dice clarísimamente la Ley, Artículo 14.2 de la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario-, es el que propone sugerencias para que la Junta -¿eh?- planteé el Plan de Salud o la actividad que quiera realizar, y no al revés. Es decir, no es precisamente la Consejería la que tiene que plantear un plan al Consejo de Dirección, que no existe, sino que tendría que ser al revés.

Y luego, en el tema que usted plantea en sus Antecedentes, tenemos también que rechazar algunas afirmaciones que nos parecen -¿eh?-... Porque usted nos dice, concretamente: "ha carecido el Área de Salud de Burgos, hasta la fecha, de una mínima visión de conjunto, y se ha realizado aisladamente y al margen de toda planificación". Esto lo dice usted textualmente, y nosotros no podemos estar de acuerdo.

Parece ser que se desconoce la existencia del Consorcio Hospitalario de Burgos, que -como usted sabe- se creó en el Decreto 91/1993. Este Consorcio está dotado con personalidad jurídica propia y cuenta con la participación de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social y del Hospital de la Excelentísima Diputación Provincial -que aporta el Hospital Divino Valles-, con la expresa finalidad de gestionar los servicios sanitarios que ambos presten o puedan prestar y la coordinación y colaboración con el resto de las Administraciones Públicas. Luego existe un Consorcio que tiene unos fines que pueden perfectamente integrarse... si se integra el Insalud, pueden mejorar enormemente toda la estructura.

Pues bien, usted sabe que el Hospital... el Consorcio gestiona, por una parte, el Divino Valles y, por otra, el Hospital Fuente Bermeja. Este hospital no lo gestiona la Junta -Fuente Bermeja-, como usted plantea, sino que lo hace el Consorcio Hospitalario. Por tanto, existe en Burgos un elemento organizativo esencial entre la Comunidad de Castilla y León y la Excelentísima Diputación.

Y, claro, usted nos habla de... ha citado el tema de las camas -que tiene en parte razón- del Psiquiátrico. Usted sabe que el Psiquiátrico San Salvador de Oña fue reestructurado por la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, diferenciándose en él dos unidades asistenciales completamente diferenciadas: por una parte, una unidad... un Área Psiquiátrica y, por otra, un Área Residencial formado por una unidad de geriatría, por una de deficientes y por una psicosocial. De las dos áreas mencionadas, el Área Psiquiátrica ha pasado al Hospital Fuente Bermeja y, por tanto, al Consorcio. En este sentido, los medios personales procedentes del Psiquiátrico de Oña -como usted ha citado- son sólo una parte de lo transferido: exactamente, veintisiete trabajadores de los ochenta que existen en el Hospital de Oña. Al pasar los enfermos psiquiátricos -puramente psiquiátricos, porque una clasificación... porque aquello era un conglomerado, hasta que se hizo la clasificación, tremendo, donde había problemas de todo tipo-, los psiquiátricos pasaron al Hospital Fuente Bermeja y, con ellos, parte de la

plantilla de Oña. Por tanto, sí se han cumplido los objetivos de una planificación... una planificación previa.

Finalizo dejando claro -a nuestro criterio- que tenemos que apoyar cualquier propuesta tendente a profundizar la coordinación de los recursos hospitalarios, para una mejor atención pública de esos servicios sanitarios. Dicha coordinación -en nuestro criterio- tendría que... se basa en que los recursos de la Atención Hospitalaria que existen en Burgos, sería absurdo desconocer o no aprovechar las estructuras ya existentes, fundamentalmente ese Consorcio. Porque hay una cosa que es clara: nuestra Ley, también, de Ordenación del Sistema Sanitario dice que no sólo son los Consejos de Dirección del Área de Salud, sino que existen otros instrumentos, otros dispositivos, como son que... para que la gestión sanitaria se estructure, y se coordine, se integre de otra forma los diferentes servicios en la provincia.

Y luego también...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Perdona, señor Santamaría.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Termina. Hago la propuesta. Leo la enmienda...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Sí. Le quiero hacer saber, además, señor Portavoz, que hable sobre la propuesta de la enmienda que usted realiza.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Sí, sí. Si estoy... Estoy argumentando el por qué planteo esta enmienda y por qué rechazo la...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Su tiempo, en estos momentos, había concluido. Y esta Presidencia le da dos minutos más para

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Muy bien. Muchas gracias, Presidente. Entonces, en el Consorcio, en sus estatutos, también existe la posibilidad de que se incorporen otras Administraciones Públicas. Y en mi segunda intervención, pues, expondré el por qué creo que eso es positivo.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, proponemos la siguiente Enmienda de Sustitución: "Que la Comisión de Sanidad y Bienestar Social de las Cortes de Castilla y León solicita de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social que inicie los pertinentes contactos con el Insalud, a fin de lograr una mayor integración de los dispositivos de atención hospitalaria de dicho organismo en el Área de Salud de Burgos".

Y en segundo lugar: "Valora positivamente la posibilidad de que tales dispositivos propios del Insalud puedan integrarse en el Consorcio Hospitalario de Burgos, sumándose así a los ya aportados por la Comunidad de Castilla y León y por la Excelentísima Diputación

Provincial, con el fin de prestar un mejor servicio a los ciudadanos". Muchas gracias, Señorías. Muchas gracias, Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Portavoz. Tiene... Para un turno el proponente, y manifieste su posición frente a la Enmienda que ha sido... Tiene la palabra, por el tiempo de cinco minutos, el señor Granada.

EL SEÑOR GRANADO MARTÍNEZ: Muchas gracias, señor Presidente. Para contestar al señor Santamaría. ¡Hombre!, su argumentación, señor Santamaría -ya sabe usted que, además de respeto, le tengo mucho cariño-, es divertida. Para empezar, no se puede constituir el Consejo de Dirección del Área de Salud de Burgos porque no se ha constituido ninguno en Castilla y León y porque no se ha desarrollado reglamentariamente. ¿Quién tiene que desarrollarlo reglamentariamente? La Junta. Es decir, nosotros no podemos decir a la Junta que constituya un Consejo porque a la Junta no le da la gana desarrollar reglamentariamente el precepto que permitiría su constitución. ¡Pues llevamos seis años, señor Santamaría! ¿Cuándo van a desarrollar reglamentariamente ustedes ese precepto? ¿O es que cuando aprobamos la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León estábamos legislando para hacer el ridículo? Porque después de seis años, hacemos el ridículo si explicamos que hasta que no desarrolle reglamentariamente no se va a poder cumplir la Ley.

Pero, además, señor Santamaría, no confunda usted los términos, porque yo suelo intentar ser preciso en mis explicaciones. Cuando yo he dicho que la Junta de Castilla y León no conoce, oficial ni extraoficialmente, el proyecto es porque me consta que el proyecto ha sido enseñado al señor Consejero y el Consejero ha dicho que le parecía muy bien. Pero no hay acto administrativo de la Junta que diga que el proyecto de reforma del Hospital General Yagüe está visado por la Junta de Castilla y León. Y debe ser así.

Porque, señor Santamaría, usted ha leído un precepto de la Ley que es que me exonera de toda justificación. Dice usted que corresponde, que es competencia de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social controlar la modificación de los establecimientos sanitarios. ¿Y es que un proyecto de 7.000 millones de pesetas no va a modificar el Hospital General Yagüe de Burgos? Pues la Junta es competente para controlarlo. Puede decir si le gusta o no le gusta; y tiene que decirlo oficialmente. Tiene que decir oficialmente si el proyecto se acomoda o no se acomoda a lo que son sus competencias en materia de planificación.

Y ahí también usted tiene una confusión, señor Santamaría. Porque usted dice que la Junta no tiene competencias en materia de planificación sanitaria -y se equivoca- en los centros del Insalud. En la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, cuando habla de las competencias de planificación de la Junta de

Castilla y León, en el Artículo 12, dice: "El Plan de Salud es el instrumento estratégico para la planificación y ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León".

Y usted sabe bien, como sabe el señor Presidente -que ha sido Presidente de la Comisión de Sanidad del Senado-, y sé yo, que no es lo mismo "sistema de salud" que "sistema sanitario". El Sistema de Salud de Castilla y León, hasta que no nos llegue la transferencia, lo componen los centros de la Comunidad Autónoma y los de los Ayuntamientos y Diputaciones; el Sistema Sanitario son todos.

Y cuando nosotros hemos hecho aquí, en Castilla y León -lo ha hecho la Junta-, el Plan de Salud de Castilla y León, el Plan de Salud ha marcado objetivos y determinaciones para todos los centros del Sistema Sanitario, para todos, incluidos los privados e, desde luego, incluidos los del Insalud. Y eso nunca ha estado en discusión en la Comunidad Autónoma.

Señor Santamaría, recuerde usted cómo el señor León de la Riva dijo... se puso, con el celo que le caracteriza, a exigir al Insalud, cuando creó el complejo hospitalario de Salamanca, que el complejo hospitalario de Salamanca tenía que ser autorizado por la Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Y en aquel momento los Procuradores Socialistas le dimos la razón, le dimos la razón; y estaba gobernando el Partido Socialista en Madrid. Lo que pasa es que ustedes, en el momento en que ya no gobierna el Partido Socialista en Madrid, "donde dije digo, digo Diego", y se han olvidado de esta historia. Y, a partir de ahora, ya no podemos exigirle al Insalud absolutamente nada, cuando antes éramos absolutamente celosos de las competencias, por cierto, con el apoyo de los modestos Procuradores del Grupo Parlamentario Socialista.

Y nosotros lo que les pedimos es que tengan ustedes un mínimo de congruencia y que le exijan al Insalud ahora lo mismo que le exigían antes; antes con el acuerdo de todos, y ahora esperamos también que con el acuerdo de todos.

Claro, su Enmienda, señor Santamaría. ¡Hombre!, su Enmienda también es divertida -y se lo digo con toda franqueza-. Primer punto, que hay que lograr una mayor integración de los dispositivos de atención hospitalaria en el Área de Salud de Burgos. ¡Hombre, sí!, esto lo dice la Ley. En el Artículo 2 de la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León dice que uno de los objetivos es la integración funcional de todos los recursos sanitarios públicos. O sea, su Enmienda lo que viene a decir es: ¡hombre!, que como la Ley dice que hay que integrar los recursos, que hagamos lo posible por que se integren. El primer punto es un reconocimiento de que la Junta de Castilla y León no está cumpliendo la Ley, o que los objetivos de la Ley no se están cumpliendo -en una terminología más relajada, más *light*-.

Y en cuanto al segundo apartado, pues también es divertido: no conseguimos que el Insalud nos envíe un

proyecto y vamos conseguir que el Insalud se integre en un Consorcio. Y la solución a los problemas de un proyecto que no quiere nadie, salvo el Insalud y -al parecer- Sus Señorías del Partido Popular, es que el Insalud se integre en el Consorcio. Pero si es que esto no... no es de lo que estamos hablando aquí. A mí me parece muy bien que el Insalud se integre en el Consorcio, pero los problemas que tienen en estos momentos los establecimientos sanitarios de Burgos no se van a solucionar porque el Insalud se integre en el Consorcio, señor Santamaría; se solucionarán si los proyectos que tiene el Insalud y en Sanidad Militar son compatibles con las demandas de la sociedad burgalesa. Y esto es lo que tiene que garantizar la Junta, a través del cumplimiento de la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, y no lo está haciendo.

Y por referirme -y termino, señor Presidente; y gracias por su benevolencia- a tres cuestiones concretas de los centros. En primer lugar, usted me dice: "El Área Psiquiátrica de Oña se ha trasladado al Hospital de Fuente Bermeja". Tampoco es usted exacto, señor Santamaría. En estos momentos, en Oña hay veintitantos pacientes del Área Psiquiátrica, todavía en Oña, algunos de ellos internados por la vía judicial; porque no pueden estar en Fuente Bermeja, porque, entre otras cosas, Fuente Bermeja es un hospital de media y corta estancia. Y es un hospital abierto; y algunos no pueden estar en un hospital abierto, porque son personas que tienen graves trastornos de conducta y tienen una conducta enormemente conflictiva. Ahora, eso sí, hemos dejado a los enfermos en Oña, pero el personal que les atendía lo hemos llevado a Fuente Bermeja porque no teníamos dinero para contratar nuevo personal. Con lo cual, fíjese usted cuál es la situación en estos momentos en Oña, que tenemos paranoicos agresivos sin tratamiento psiquiátrico; porque el único psiquiatra que hay en el Hospital de Oña en estos momentos es su Director, que me imagino que hartó tendrá con hacer de Director del centro.

No ha dicho nada de la Sanidad Militar. Me imagino que usted no conocía la instrucción a la que yo he hecho referencia en mi intervención -yo se la paso al final de la intervención-. Antes hablábamos del "Póntelo, pónselo"; pues cuéteselo usted a la Junta de Castilla y León, porque nos podemos encontrar antes del treinta y uno de diciembre con que nos cierran el Hospital Militar, y la Junta de Castilla y León en Babia, ¿eh?, en Babia, porque no se entera.

Y, en tercer lugar, el problema del General Yagüe. El problema del General Yagüe no es un problema de consorcios o de actuaciones, etcétera. El problema del General Yagüe es que tiene que acordarse una solución. Y tiene que acordarse con las instituciones representativas de la vida burgalesa: con el Ayuntamiento, con la Cámara de Comercio, con los ciudadanos, etcétera. Para eso están los instrumentos de participación del Área. Si ustedes no quieren hacer los Consejos de Dirección de Área, busquen una manera transitoria -que llevamos ya seis años- para garantizar la participación de esas entida-

des. Porque, de lo contrario, vamos a una bronca espléndida, y en la bronca espléndida no ganamos nadie, porque los ciudadanos no tienen cómo participar en esta planificación que no quieren, y porque, además, esta planificación no les gusta.

Y en este sentido, Señorías, si ustedes votan en contra de esta Proposición, estarán votando en contra de que la Junta de Castilla y León quiera asumir algún papel en algo tan importante para los ciudadanos como es la planificación de su asistencia sanitaria. Y es un papel que las leyes le reconocen, y es un papel que la Junta de Castilla y León sí ha querido jugar en otras etapas de la vida política española. Y sería muy lamentable que la Junta de Castilla y León cambiara sus criterios sobre sus competencias y sobre la Ley en función de quién gobierna en Madrid; sería muy lamentable que lo hiciera. Y, hasta ahora, es lo que está haciendo. Hasta ahora, lo que está haciendo es decir que no es competente -curiosa cuestión esta de una Comunidad Autónoma de nueva creación que rechaza ser competente en los problemas que la propia Ley le reconoce como competente- y decir que éste es un problema del Insalud. Y el Insalud luego les dice a los ciudadanos que, como la Junta de Castilla y León no hace nada, que no es quién para regular ni la participación de los Ayuntamientos, ni la participación de los ciudadanos en la planificación sanitaria.

Al final, "entre todos la mataron y ella sola se murió": el hospital está viviendo una situación enormemente conflictiva. Ustedes están garantizando, con su posición de hoy, que esa situación conflictiva se va a prolongar. Nosotros hubiéramos aceptado cualquier enmienda que pidiera, simplemente, a la Junta de Castilla y León que asumiera un papel en la resolución del conflicto; pero ustedes no están apostando por que la Junta de Castilla y León resuelva el conflicto. Ustedes, una vez más, echan balones fuera.

Pero como ahora tienen ustedes que gobernar en todos los sitios, o en casi todos los sitios -por lo menos en el Gobierno de la Nación y en el Gobierno de la Comunidad Autónoma-, su función no es tanto echar balones fuera como conseguir meter los goles. Y en este supuesto, a los únicos que les están metiendo los goles es a los ciudadanos de Burgos.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Granada. Se abre un turno de réplica. Por cinco minutos, tiene la palabra el señor Santamaría.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señor Presidente. En primer lugar, yo quiero... quiero darle las gracias al señor Granada por su tono. Decirle que el proyecto de reforma del Hospital General Yagüe sí... sí es compartido totalmente... Yo no sé si hay permiso o no hay permiso, pero lo que sí le puedo decir es que la reforma es una reforma integral, pero que no afecta, no hay ninguna modificación de unidades asistenciales. Es decir, lo que ocurre es que unos quirófanos que estaban

hechos en el año setenta y nueve, pues se van a hacer... en una distribución vertical, se van a hacer en una planta exclusivamente. Que la uvi y la sala de despertar van a estar junto a las salas de cirugía. Pero no hay ninguna modificación sustancial. Lo que hay es un proyecto de una reforma, que al precio que están hoy, pues, todos... el tema de la albañilería, pues que sube a 7.000 millones.

Pero, en realidad, no se crea ninguna unidad nueva, no se crea ningún servicio, no se modifica absolutamente nada. Porque lo que piensa la Junta es que los recursos que tiene Burgos en cuanto a número de camas y en cuanto a hospitales son los suficientes, en este momento -y a corto plazo y a medio plazo-, son los suficientes, si se llegan a coordinar esos servicios. Y creemos, de verdad, que el gran problema es que si no participa de una forma activa, ¿de qué nos sirve promulgar planes y leyes, si la participación del Insalud como ente autónomo, con competencias específicas en materia hospitalaria, no participa de lleno en el tinglado? Pues tiene usted que reconocer conmigo que es papel mojado. Porque, al final, ¿de qué nos sirve que hagamos muchos planes, si el que tiene la potestad, el que tiene el dinero, el que tiene los enfermos es, precisamente, Insalud?

Y, claro, usted parte del hecho de que podamos entendernos perfectamente, pero usted sabe que Insalud también tiene sus problemas económicos, de financiación, etcétera. Pero si no conseguimos... y yo le puedo asegurar que Insalud y el Presidente del Insalud, en este momento, tiene muy avanzado el estudio de integración; y eso sí que es mojarse, y eso sí que es participación. No como actualmente con el convenio, que Insalud compra unos servicios o -mejor dicho- paga unos servicios a ese Consorcio Hospitalario -hospital... prácticamente Hospital Divino Valles-, le está pagando unos servicios, pero con una descoordinación; porque, en realidad, es un cliente. Si conseguimos introducir, meter en ese Consorcio al Insalud -y es una puerta importante-, va a participar activamente y va a mejorar bastante -diríamos- la gestión.

Yo le entiendo a usted lo que usted me plantea, pero... pero creo, de verdad, que en este momento, en este momento, el pretender, sin una normativa clara... Y tiene usted razón que la normativa tenía que estar elaborada, que tenían que estar... todas las estructuras organizativas que figuran en la Ley de Ordenación Sanitaria tenían que estar en marcha, pero también tiene que reconocer conmigo que mientras que no recibamos las competencias, las transferencias en Sanidad, prácticamente, en la Comunidad de Castilla y León va a ser muy difícil, muy difícil, porque son dos partes con unos... unas posturas encontradas debido, fundamentalmente, al gasto económico. Es decir, lo que está haciendo Insalud invirtiendo en esos servicios es una cantidad muy importante, pero falta, precisamente, esa coordinación de estar como parte implicada en el tema del consorcio. Porque -como bien sabe- tenemos una participación en ese hospital muy importante en cuanto a servicios, es decir, hay montones de quirófanos, montones de actividades médico-quirúrgicas en el Divino Valles, pero, en realidad, es como si

fuese una compra de esos servicios, pero no una participación activa.

Y creemos que, como primer paso, el meter en ese Consorcio... y yo pienso que si la Junta de Castilla y León, si estas Cortes lo aprueban y conseguimos que el Presidente... el Presidente del Insalud le llegue, a través de la Junta de Castilla y León, de la Consejería, esa petición avalada y apoyada por estas Cortes, yo creo que eso va a ser muy positivo y que va a resolver gran parte de los problemas.

En cuanto al Hospital Militar, usted sabe que existe un convenio de colaboración entre Insalud y el Hospital Militar que no ha funcionado, que no ha funcionado. Pero no ha funcionado no porque no esté bien redactado el convenio, sino porque intervienen otros problemas de tipo profesional -y podríamos hablar durante mucho tiempo-, que las cosas... aquella lista de espera que iba a resolver el Hospital Militar pues, prácticamente, ha quedado en agua de borrajas; es muy poca la actividad que están desarrollando. Pero que también es un tema que a medio plazo y a corto plazo ese hospital tendrá que integrarse en la red pública. Pero, por favor, en este momento yo creo que es muy difícil, muy difícil, si no conseguimos meter al Insalud en el Consorcio Hospitalario para que coordine toda la actividad, va a ser muy difícil por muchos papeles que haga la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, porque, al final, el dinero, el que tiene los enfermos y el que presta o está recibiendo los servicios es Insalud.

Ése es nuestro planteamiento. Por eso presentamos esta proposición... esta Propuesta de Resolución con esta Enmienda de Sustitución, intentando resolver los temas por... de la forma más rápida posible. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Santamaría. Para consumir el turno de réplica... de dúplica, tiene la palabra, por cinco minutos, el señor Granada.

EL SEÑOR GRANADO MARTÍNEZ: Sí, señor Presidente. Muchas gracias. Simplemente para señalar que poca cosa... que poca cosa se puede decir. Porque, claro, si el señor Santamaría me dice que mientras que el Insalud no sea transferido a Castilla y León, pues hacer planes o hacer leyes es papel mojado, pues lo que viene usted a reconocer es que esto es papel mojado, que la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León es papel mojado, que no se va a cumplir nunca hasta que no tengamos la transferencia del Insalud. Pues, hombre, nos hubiera gustado saberlo esto cuando acordamos la Ley. Porque nosotros teníamos la expectativa razonable, y lo hicimos desde la Oposición -y usted, señor Santamaría, sabe que con algún coste incluso personal para el que le está hablando-, de acordar la Ley; de acordar temas enormemente conflictivos en la Ley. Acordamos el tema de la integración del personal que no... tenga categoría de funcionario, de los médicos, etcétera. Bueno, pues

esto es... al parecer es papel mojado. ¡Pues qué lástima!, ¿no?, ¡qué lástima!

Porque, claro, si la Ley de las Cortes de Castilla y León es papel mojado, señor Santamaría, ¿usted cree de verdad que, si no conseguimos hacer que se cumpla la Ley, vamos a tener tanto éxito con una simple Proposición que llevemos los Procuradores de la Comisión de Bienestar Social? ¿Vamos a convencerle al Insalud de que realmente haga lo que no quiere hacer?

Y, en cualquier caso, a mí no me parece mal que digamos que el Insalud se integre en el consorcio y Sanidad Militar. Si éstas tienen que ser las bases del acuerdo, digámoslo así; pero digamos que uno de los fines de esa integración en el consorcio debe ser acordar los proyectos de reforma que en estos momentos se está realizando. Porque si constituimos el consorcio para seguir teniendo proyectos no acordados...

El objetivo fundamental de esta Proposición era conseguir abrir una vía de diálogo a un problema. Entonces, si ustedes no tienen inconveniente en que se diga que pedimos al Insalud que se integre en el Consorcio y le pedimos que acuerde con la Castilla y León, con los Ayuntamientos afectados del Área de Salud de Burgos, etcétera, el plan de reforma o de creación de un nuevo hospital de Burgos, pues no hay ningún problema. Pero, claro, es que esto es lo que ustedes no quieren decir, porque ustedes no quieren que el Insalud acuerde nada -lo ha dicho usted de manera muy clara-. El proyecto es un proyecto asumido por ustedes. Son ustedes los únicos que lo asumen en estos momentos, pero está asumido por ustedes y, al parecer, con eso basta.

Y claro, señor Santamaría, fíjese usted lo que ha dicho -para que quede constancia en el Diario de Sesiones-, dice: "no, es que éste es un proyecto que se gasta 7.000 millones de pesetas, pero en realidad no es un proyecto de modificación, porque no se crea ni una unidad nueva, ni se crea ni un nuevo servicio, ni se amplían las camas, y le podría hacer una relación de cosas que tampoco hace el proyecto de reforma". Pues, hombre, los que estamos en otra posición lo que decimos es que para ese viaje unas alforjas de 7.000 millones de pesetas, casi casi casi encarecen al burro, ¿eh?; casi casi casi, para gastarnos 7.000 millones de pesetas y no mejorar la atención sanitaria de los burgaleses... mejorar, eso sí, el contenedor -cosa que al parecer seguro que está pasando en otros hospitales-, pues no es despreciable.

Mejoramos el contenedor y mobiliario, pero no creamos ni una sola mejora de la atención. pues hombre, mire usted, no podemos estar de acuerdo con eso. Nosotros queremos que se creen... queremos que se creen unidades nuevas, que se creen nuevos servicios y que se mejore la atención de los burgaleses. Usted, que ha sido Director del Hospital General Yagüe, coincidirá conmigo en que no es muy razonable que tengamos que seguir mandando pacientes afectados de una angina de pecho a otros hospitales. Y esto en estos momentos está sucediendo.

Pero no estoy hablando de un hecho episódico, esporádico; estoy hablando de un hecho que sucede todas las semanas.

Claro, el pretender que la atención sanitaria que se preste en Burgos sigue en esos parámetros... Y, claro, cuando usted luego me empieza a decir, pues, que la integración en el Consorcio del Insalud pues también solucionaría los problemas de descoordinación con el Hospital Divino Valles. Mire usted, señor Santamaría, ¿sabe usted por qué al Insalud le interesa integrarse en el Consorcio del Hospital Divino Valles? Porque con el convenio firmado el Hospital Divino Valles gana dinero. Y el Insalud no quiere que el Hospital Divino Valles... no quiere allegar más recursos que los que sean necesarios; cuestión esta a la que estoy -fíjese lo que le digo- de acuerdo, cuestión esta a la que estoy de acuerdo: no es muy razonable que el Insalud esté pagando más allá de lo que deba de pagar, porque yo me siento tan solidario con los presupuestos del Insalud como con los Presupuestos de la Comunidad Autónoma. Pero intentar vender que lo que es el interés económico de una institución que no es la nuestra, pues sea algo así como un acto de filantropía por parte del Insalud, mire, no es así, ¿eh?

Y claro, sobre el Hospital Militar, pues me sumo absolutamente a todo lo manifestado por Su Señoría: el convenio firmado no funciona, el Hospital Militar no está haciendo nada de lo que se preveía en el convenio. Y lo que es desgraciadamente presumible es que en función de esto, y como es un hospital que tiene un índice muy bajo de ocupación, pues nos podamos encontrar en los próximos meses con la desagradable noticia del cierre del Hospital Militar de Burgos. Con lo cual nos vamos a encontrar en el Área de Salud de Burgos con un Hospital Psiquiátrico -que no es psiquiátrico, pero que atiende a pacientes psiquiátricos-, que es el de Oña; con un hospital cerrado presumiblemente, o remodelado, o racionalizado -como dice la Instrucción-, que es el Hospital Militar; con un Hospital, que es el de Fuente Bermeja, que funciona de una manera un tanto peculiar -y que algún día les contaré a Sus Señorías, si tienen paciencia para escucharme-; y con un Hospital, que es el General Yagüe, que está abordando un programa de racionalización y un programa de remodelación, que con 7.000 millones de pesetas ni crea unidades nuevas, ni crea servicios nuevos, ni crea camas nuevas, y que no le gusta absolutamente a nadie, salvo, al parecer, a los dirigentes del Partido Popular.

Pues, miren ustedes, si ustedes creen que en esa situación no merece la pena abrir puertas al diálogo, pues allá ustedes con su responsabilidad, pero, desde luego, nosotros quedamos ya libres de cualquier culpa y de cualquier responsabilidad, y pasamos a asumir una posición mucho más activa -y usted sabe, señor Santamaría, que hasta ahora hemos sido muy prudentes en esta cuestión- en defensa de los intereses sanitarios de los burgaleses.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Granada. Se abre un turno de fijación de posiciones. Para lo cual tiene la palabra, por un tiempo de diez minutos, el señor Herreros.

EL SEÑOR HERREROS HERREROS: Gracias, señor Presidente. Señorías. Decir, en primer lugar, que Izquierda Unida va a apoyar esta Proposición No de Ley. Pero, además, yo quiero argumentarlo, porque yo creo que es absolutamente claro y, además, del debate ha surgido más claridad todavía.

La asistencia sanitaria no es una asistencia que deba derivarse exclusivamente a una actuación hospitalaria. El *hospitalocentrismo* ha sido abiertamente criticado, entre otras cosas porque no genera tantos beneficios, desde el punto de vista sanitario, a la población como puede ser una visión global de la sanidad. En estos momentos todavía hay una gran incidencia o insistencia en el *hospitalocentrismo*.

En segundo lugar, es evidente que, entonces, tenemos que entrar en una atención que tenga una perspectiva más global.

En tercer lugar, si además, dirigiéndonos específicamente a la atención hospitalaria, nos encontramos con que tiene que hacerse un esfuerzo de creación de organismos en los que apenas participa casi nadie de los importantes desde el punto de vista de la asistencia hospitalaria, es decir, cuando dice "vamos a ver si entramos al Consorcio o hacemos entrar en el Consorcio a Insalud", habría que hacer entrar en el Consorcio al Ministerio de Defensa; habría que hacer entrar en el consorcio, en definitiva, a toda la sanidad. ¿Quién puede esto?

Sabemos los celos que han supuesto siempre cada una de las instituciones -celos que tienen una cierta lógica-: Insalud quiere lo mejor para Insalud, Defensa quiere lo mejor para Defensa, la Diputación Provincial quiere lo mejor para la Diputación Provincial. Pero aquí tiene que haber alguien que ponga orden en todo este caos, primero, por una razón objetiva. Decía el señor Santamaría -y es una realidad que yo creo que es perfectamente conocida-: "las camas en estos momentos existentes en la provincia de Burgos son suficientes, de acuerdo a los parámetros de la Organización Mundial de la Salud y demás cuestiones". Vamos a admitirlo. Y decía: "si se llega a coordinar". ¿Quién tiene la potestad de coordinar? Pues sólo hay un organismo en estos momentos que tiene la potestad de coordinar, y es precisamente la Administración Autonómica, primero, estatutariamente y, segundo, por la propia legislación existente.

Si estamos esperando a que, vía de la persuasión, se consiga que Insalud entre al Consorcio, si estamos esperando posteriormente que el Ministerio de Defensa haga la misma operación, es esperar mucho, cuando el proyecto sobre el que radica la mayor parte de las cuestiones de las que estamos aquí hablando es que, en estos

momentos, hay una inversión en ciernes, de una gran entidad presupuestaria, que, lógicamente, se pretende que tenga los efectos adecuados de ordenación sanitaria, para que sea la atención sanitaria al conjunto de la población burgalesa más adecuada. Punto. Yo creo que éste es el objetivo.

Entonces, el problema que en estos momentos se plantea, a mi juicio, es del orden siguiente: hay cada vez una dicotomía mayor, una disociación mayor entre lo que es el concepto autonómico, el proyecto autonómico, el modelo político autonómico y el modelo político de otra naturaleza. Y yo creo que hay que hacer el esfuerzo de entender y de hacer entender que estamos aquí no para defender al Insalud -ya se defiende... se defiende en su ámbito-, no para defender al Ministerio de Defensa -ya se defiende en su ámbito-; fundamentalmente, lo que aquí nos debe ocupar y preocupar es, precisamente, el ejercer nuestra función en virtud de las competencias políticas que en estos momentos tenemos -que las tenemos-.

Por tanto, yo creo que es... el planteamiento global más amplio es, precisamente, abundar en la línea de lo que se plantea por parte de la Proposición No de Ley, de constituir en el Área de Salud de Burgos el Consejo Dirección que, lógicamente, va a implicar absolutamente a todos los que forman parte, por una razón absolutamente objetiva: la nueva inversión no crea más camas.

Y hay que decir claramente: en estos momentos, el hospital de las trescientas camas -que yo me sigo negando a llamarle por el nombre de pila, que ya no es tampoco el de las trescientas camas, porque son seiscientas, más/menos, en números redondos- tiene habitaciones con seis camas -sí-, y con un servicio para los seis pacientes y para los familiares de los seis pacientes. Porque como ya es muy habitual en la sanidad española -y en la de la Comunidad Autónoma no es menos-, la carencia de atención sanitaria hace que los familiares tengan que ir a hacer labores de custodia, de ayuda, de atención, incluso, sanitaria durante el día no tanto, pero durante la noche casi siempre; con lo cual, imagínense que esto ya no es tercermundista, yo creo que esto ya raya en otra categoría.

Dice: "sólo una habitación". Cuéntenos las que hay de cuatro, cuéntenos las que hay de tres, y al final terminaremos reconociendo que ésa no es la solución que, en estos momentos, necesita el hospital de las trescientas camas, ni que necesita Burgos.

Yo diría aún más. Yo he tenido la oportunidad de escuchar a la plataforma que en estos momentos está absolutamente convencida de que esa especie de englobamiento que suele ocurrir, casi siempre, dentro del casco urbano -por decirlo de alguna manera-, pues tiene que sacarse de ahí. Y por el mismo precio o un poco más, posiblemente, se consiga... Sí, sí, ya lo sé, sobre todo cuando ha habido un planteamiento por parte del Ayuntamiento de la ciudad que dice que cede unos terrenos. Es posible que no sean suyos y que haya que expropiar;

eso es un problema del Ayuntamiento, no es un problema desde el punto de vista sanitario. Pero una vez que se tiene a disposición terrenos y, además, por una cuantía suficiente y mayor que la que en estos momentos está, yo creo que ya es claro.

Pero mire, dice lo de las seis camas. Fíjese, son anécdotas, pero son anécdotas muy graves. ¿Usted cree que un hospital de seiscientas camas puede tener sólo una puerta de acceso, sólo una puerta de acceso? ¿Usted cree que, en estos momentos, en los consultorios pueden estar disponiendo constantemente... realizarse las consultas externas en otro lugar y que vaya una ambulancia trasladando las historias clínicas para poder atender o para poder facilitar la labor terapéutica o técnica? ¿Ustedes no creen que, en estos momentos, con esos recursos y con algunos más disponibles no es hora de que, efectivamente, la Administración Autonómica asuma su responsabilidad, acometa su responsabilidad y, además -el reto es para ustedes dos-, consensuar la Ley de Ordenación Sanitaria? Yo estaba entonces, no la consensué. En esto estábamos absolutamente de acuerdo, y en la mayor parte de la cuestiones; había algunos otros aspectos en los que no.

Y yo creo que es hora de meter el máximo de racionalidad, precisamente, para conseguir el que haya la posibilidad de que... ordenar y de facilitar que las carencias existentes en la actualidad sean o puedan ser realmente ordenadas. No intenten meter en un vaso de agua realidades tan heterogéneas que ustedes son conscientes que es prácticamente imposible. Aunque no haya ni un paciente en el Hospital Militar, no se incorporará ni se integrará, si no es por una ordenación sanitaria, con un carácter absolutamente lógico, razonable, amparado en la legislación, y entonces sí. Porque son muy cuidados de sí mismos en el Ministerio de Defensa, en el Insalud, como lo han venido demostrando durante todo este tiempo anterior.

Por tanto, no nos conformemos con una solución parcial. Si hay una solución de mayor alcance -y yo creo que aquí sí se plantea en este caso-, hay que ir a por ella. Gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Herreros. Para cerrar el debate, tienen la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, los señores Procuradores proponentes. Señor Granado tiene la palabra.

EL SEÑOR GRANADO MARTÍNEZ: Sí, señor Presidente. Simplemente para anunciar que no aceptamos la Enmienda presentada por el Grupo Popular y que, en este sentido, pedimos el debate de la Proposición en sus propios términos.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Concluido el debate, procedemos a someter a votación a la Proposición No de Ley. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones?

El resultado de la votación es el siguiente. Votos emitidos: dieciséis. Votos a favor: seis. Votos en contra: diez. Abstenciones: cero. En consecuencia, queda rechazada la Proposición No de Ley debatida...

Perdón, Señorías. Sí, no. Es que Antonio no ha levantado la mano. No. Por favor, Señorías. En vez de dieciséis ha habido una confusión en la votación. Por lo tanto, se va a repetir.

Votos emitidos... ¿Votos a favor de la Ley... de la Proposición No de Ley?

EL SEÑOR LETRADO (SEÑOR ARROYO DOMÍNGUEZ): El señor Octavio Granada no es miembro de la Comisión.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Que es que no es miembro, por eso estaba bien.

LA SEÑORA: Siete, que a mí no me estás contando.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Sí, venga.

LA SEÑORA: Nosotros somos seis y Antonio...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Claro, siete, sí. Total. ¿Votos en contra? No, ahora nueve. ¿Abstenciones?

Entonces. Votos emitidos han sido dieciséis. Votos a favor: siete. Votos en contra: nueve. Abstenciones: cero. Por lo tanto, en consecuencia, queda rechazada la Proposición No de Ley debatida.

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ): **"Proposición No de Ley 27-I, presentada por la Procuradora doña Elena Pérez Martínez, relativa a gestiones ante el Gobierno de la Nación y el Consejo Interterritorial de Salud para la financiación de la anticoncepción oral por el Sistema Nacional de Salud, publicada en el Boletín de las Cortes de veinticuatro de septiembre del noventa y nueve"**.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Secretaria. Para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra la señora Procuradora doña Elena Pérez Martínez, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí, señor Presidente, sí señora Secretaria. Muchas gracias. En este turno consumiremos, o consumiré, en este caso, menos tiempo, dado que la Proposición No de Ley es escueta: simplemente es la intención de traer en este momento a esta Comisión un tema para hablar de mujeres, para hablar de la igualdad de oportunidades para la mujer y para hablar también, si es preciso, de un disfrute libre de la sexualidad femenina.

En ese sentido, los Antecedentes de esta Proposición No de Ley ya refieren que una resolución de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios –es decir, ya sabemos todos a qué nos referimos–, a nivel estatal, ha excluido de la financiación del Sistema Nacional de Salud especialidades farmacéuticas, entre ellas anticonceptivos orales de actual uso por las mujeres de Castilla y León y... por supuesto, también de toda España, pero nos estamos refiriendo a nuestra Comunidad Autónoma. Dado que, además, la anticoncepción oral de más uso por las mujeres tampoco está incluida en la financiación, es por... financiación del sistema público, es por lo que traemos esta Propuesta de Resolución a esta Comisión.

Primer punto: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta para que realice las gestiones oportunas ante el Gobierno de la Nación y el Consejo Interterritorial de Salud, para que la anticoncepción oral sea incluida en la financiación del Sistema Nacional de Salud".

Y segundo punto: "Las Cortes instan también a la Junta de Castilla y León a que, mientras esta medida se lleva a cabo, la anticoncepción oral sea dispensada de forma gratuita en los Servicios Públicos de Salud de Atención Primaria y Especializada en Castilla y León". Nada más y muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Muchas gracias, señora Procuradora. Para consumir un turno en contra tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Popular, don José Carlos Monsalve, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR MONSALVE RODRÍGUEZ: Muchas gracias, señor Presidente. Señora Pérez, de verdad –créame– que he leído la Proposición No de Ley que usted nos presenta en esta Comisión de Sanidad desde el principio, por el final, por el medio, la he escuchado ahora a usted con atención para ver si decía una cosa distinta... Pero tengo que decirle que usted, dentro de los Antecedentes de la Proposición No de Ley, dice que se han excluido de la financiación del Sistema Nacional de Salud anticonceptivos orales, pero luego, en la Propuesta de Resolución, lo que dice es que la anticoncepción oral sea incluida en la financiación del Sistema Nacional de Salud. Si la financiación de los anticonceptivos orales están incluidos, precisamente, en lo que es todo el tema de la Seguridad Social, están incluidos en una financiación pública los anticonceptivos orales. Luego ya partimos de una base errónea dentro de los Antecedentes de esa Proposición No de Ley.

De todas las formas, también hace usted referencia, dentro también de la Proposición No de Ley, en los Antecedentes de una resolución de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, y que, textualmente, lo que dice es que la anticoncepción de más uso en la actualidad no está incluida en la financiación de la Seguridad Social. No sé lo que llamará usted precisamente lo que es de más uso en la actualidad, no sé qué es lo que querrá usted decir con eso; sí cuando, precisamente,

la vuelvo a insistir que la financiación de los anticonceptivos orales están incluidos en lo que es la financiación pública. Pero, aparte de esto, lo cierto es que la citada resolución a la que usted hace mención, Señoría, sí que excluye, pero excluye sólo algunas concretas especialidades farmacéuticas, no excluye todas; pero, además, es a petición del propio laboratorio.

Y en segundo lugar, en segundo lugar, permanecen financiadas por el sistema público otras alternativas que son mejores alternativas y, además, con un coste menor. Eso yo creo que Su Señoría también lo debe saber, o lo sabrá.

Creo que con lo que le acabo de decir, que esto... damos por rechazado lo que es el primer punto de su Proposición No de Ley. El segundo punto no viene casi a cuento en esta Proposición No de Ley, teniendo en cuenta lo que le acabo de mencionar en el primero. Pero sí me gustaría decirle que, además, este segundo punto de la Proposición No de Ley, es decir, de la Propuesta de Resolución que usted ha mencionado aquí, vulneraría lo que es el Artículo 149.1.17 de la Constitución Española, que yo, textualmente, paso a leerla, que "son competencias exclusivas del Estado el establecimiento de las bases y coordinación general de la sanidad, la legislación de productos farmacéuticos y la legislación básica y régimen económico de la Seguridad Social".

En segundo lugar, también vulneraría lo que es la esfera de competencias propias del Insalud, ya que "como saben" la prescripción de los medicamentos está hecha, precisamente, por los médicos de Atención Primaria, y esos médicos... en su calidad, como es lógico, de facultativos de... de la Seguridad Social, pero además siempre sujetos a lo que es la gestión del Insalud.

Y en tercer lugar, también vulneraría lo que es el artículo 103 de la Ley General de Sanidad, que, como sabe, establece que "la dispensación de medicamentos -y la leo también textualmente- corresponde a las oficinas de farmacia, introduciendo la posibilidad de que se realicen en hospitales y centros de salud".

Pero, además, similares regulaciones establece lo que es la Ley del Medicamento en sus Artículos 3, 87 y 92. Y, por consiguiente, todo esto que le he dicho, que creo que está regulado por Ley, y lo anteriormente, puesto que los Antecedentes a su Proposición No de Ley yo creo que son erróneos, a mi juicio, es por lo que vamos a rechazar la Proposición No de Ley. Nada más, muchas gracias, Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Monsalve. ¿Desea la señora Procuradora proponente consumir el turno de réplica de cinco minutos? Tiene la palabra la señora Procuradora.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí, gracias, señor Presidente. Bueno, nos dice el señor Portavoz del Partido Popular que los anticonceptivos orales están

incluidos en el Sistema Público de Salud y que, además, no sabe cuál es la anticoncepción de más uso. Bueno, pues, yo se lo voy a relatar, si me lo permite, porque ha salido en los distintos congresos de planificación sanitaria -que a lo mejor usted no acude, y yo ahora últimamente tampoco, pero tengo información de ello-, y además artículos, artículos últimamente en *El País* la semana pasada; quiero decir que es algo... que es algo que usted además, estando dentro de esa profesión, pues tendría que conocer.

El método anticonceptivo de más uso en España es la anticoncepción oral; ése es el de más uso -si no lo sabía, pues ya se lo explico yo-. Pero no sólo es eso, sino que está aumentando; es decir, está aumentando el uso, precisamente porque las relaciones sexuales de las mujeres empiezan antes -nos parece bien, por lo menos a nuestro Grupo; al suyo quizá no, pero a nosotros nos parece bien- y, entonces, se está tomando desde edades más tempranas este método anticonceptivo de primera elección de las mujeres de toda España. Es decir, que estamos hablando de algo que afecta directamente a las mujeres y, además, a su salud.

Mire usted, medicamentos retirados de la financiación a petición del laboratorio: Microgynon, Neogynona, Triagynon, entre otros. Estudio planteado por las cooperativas farmacéuticas del gasto que todavía al día de hoy... le doy datos de octubre, de octubre, para que vea cómo se siguen consumiendo y todavía han aumentado estos medicamentos retirados por la Seguridad Social. Por ejemplo: Microgynon está en los mismos parámetros que pueda estar en enero, febrero, marzo, etcétera; Neogynona -un medicamento que usted sabrá... una píldora que se utiliza para la píldora del día después y se ha retirado de la financiación-, no sólo no ha disminuido, sino que en el mes de octubre ha aumentado grandemente. Y el Triagynon, pues lleva los mismos parámetros. Quiero decir... tres medicamentos excluidos, que seguramente no son los más utilizados por las personas más jóvenes, las mujeres más jóvenes, sino que hay otras como Suavuret -que es el más utilizado-, Meliane, Microdiol, Triagynon; los cuatro, píldoras anticonceptivas más utilizadas, ninguna financiada por el Sistema Público de Salud, lo más utilizado en España.

Pero, además, no sólo es esto lo grave, es decir, que estamos discriminando a la mujer en ese sentido, para que de su bolsillo, si quiere tener un disfrute libre de la sexualidad, tenga que financiárselo de su bolso, sino que lo más grave también viene en el último Congreso de Farmacia realizado en Canarias -no lo sabrá usted, pero nosotros sí que tenemos los datos-, pues, mire, el 80% de los anticonceptivos orales se despachan directamente en las farmacias sin receta. Es decir, que estamos asistiendo, en este momento, a que en un problema de salud importante como pueda ser tomar anticonceptivos o píldoras anticonceptivas sin control, pues se está despachando alegremente... el 80% -según datos de este Congreso de Farmacia- se está despachando sin ningún tipo de tema.

Además, usted sabrá que la Ley de Financiación del Medicamento decía retirar medicamentos no eficaces, peligrosos, y además plantea que los nuevos, los de tercera generación en este caso, pues debieran tener en algún sentido una financiación pública, cosa que no tienen. Es decir, ninguno de los planteamientos está recogido en el Sistema Público de Salud.

Eso nos lleva a plantear que a pesar de todo este tema, y a pesar de que en el resto de España... es verdad que no se está aplicando, y por eso nosotros le estamos diciendo que se lleve, se haga una instancia al Gobierno de la Nación, para que este tema sea incluido dentro de la financiación pública, que nos parece algo obvio a las mujeres y a los hombres de este Grupo Parlamentario.

Entonces, no entiendo cuando nos habla de anticonstitucionalidad. Mire usted, está claro que puede haber en los tribunales -sin poco éxito-, pues un recurso de anticonstitucionalidad, cuando la Junta de Andalucía -todo el "medicamentazo"- los medicamentos que consideraba eficaces les incluyó en su financiación. ¿Y cuál es el resultado -que usted también lo habrá leído porque ha salido público últimamente-? La subida del gasto farmacéutico que en el resto de España puede estar entre el 15 y el 20%, en Andalucía sólo ha subido el 9; sólo ha subido el 9%, a pesar de haber incluido medicamentos que les consideraban necesarios.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Señora Procuradora.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: A pesar de eso sí... (Voy acabando, señor Presidente.)

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Procuradora.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: ...que los consideraba necesarios. ¿Por qué? Porque ha hecho mucho más uso de medicamentos genéricos y ha hecho bastante menos caso a los laboratorios farmacéuticos, que éste es el quid de la cuestión y los intereses.

No estamos hablando en ese sentido -entonces, ustedes- de los intereses de las mujeres, sino de los intereses de los laboratorios farmacéuticos. Nada más y muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Procuradora. Para consumir un turno de dúplica, tiene la palabra el señor Monsalve, por un plazo máximo de cinco minutos.

EL SEÑOR MONSALVE RODRÍGUEZ: Gracias, señor Presidente. Señora Pérez, tener yo que venir a esta Comisión para que usted me enseñe ginecología, pues, es una cosa que me agrada. Y decirme que de anticonceptivos orales, o anticoncepción oral es el método anticonceptivo que en la actualidad usan las mujeres, pues, mire usted, eso lo sabe cualquier persona no

médico, sino cualquier persona que... pues, que viva en esta sociedad. Eso en primer lugar.

No estamos hablando, precisamente, de eso aquí en esta Comisión, o, por lo menos, lo que usted en su Proposición No de Ley nos viene a decir, en su Propuesta de Resolución.

Usted lo que quiere es que se incluya la anticoncepción oral en el sistema público. Y la anticoncepción oral, señora Pérez, ya está incluida en la financiación pública de la Seguridad Social. No sé cómo decírselo ya. De todas las formas, tenía pensado ahora, en esta segunda intervención, recordarla cómo se regula toda esta materia de la anticoncepción oral, pero... y se lo pensaba leer, pero sólo se lo voy a enunciar, por si quiere tomar nota, para que se lo lea usted.

En primer lugar, en la Disposición Adicional Quinta de la Ley 14/86, de veinticinco de abril, de la Ley General de Sanidad, ahí hace alusión a los temas que estamos hablando; que la vuelvo a insistir que lo tengo aquí, pero que no se lo voy a leer por no alargar más la Comisión.

En segundo lugar, y concordante además con la Disposición Adicional quinta, está el Artículo 94 de la Ley 25/90, de veinte de diciembre, que es la Ley del Medicamento, que habla esa Ley del Medicamento, y en concreto el Artículo 94, de lo que es el procedimiento para la financiación pública. Lo mismo la digo: yo creo que conviene que se lo lea. Y la Ley del Medicamento, además, está en concordancia con lo dispuesto en la Directiva 89/105 de la Comunidad Económica Europea.

Todo esto, además, está en consonancia con la política de uso racional de los medicamentos proporcionada por la OMS, por la Organización Mundial de la Salud y además por el Consejo de Europa.

Lo que sí que quiero hacer constar en el Diario de Sesiones -lo que pasa es que usted como no estaba en este Grupo Político en la Legislatura anterior, a lo mejor no lo sabe, o no estaba enterada-, todos... lo que acabo de... lo que acabo yo de mencionarla, éstos fueron desarrollados por el anterior Gobierno Socialista. Y el anterior Gobierno Socialista lo que excluyeron fueron novecientas veinticinco especialidades farmacéuticas y el ahorro que supuso esa exclusión de esos productos farmacéuticos fueron destinados a lo que es reducir el déficit público. Y lo que ha hecho, sin embargo, el Gobierno Popular, con los ahorros que ha obtenido de lo que estamos hablando, de lo que estamos comentando, lo que ha hecho ha sido... ha sido incrementar los recursos del sistema y mejorar lo que es la Sanidad Pública.

Esto es, a nuestro entender, lo que ha sucedido con lo que usted está hablando, pero que yo creo que no es de particular extrañar... que no nos extrañamos, precisamente, porque usted no estaba en ese Grupo Político y a lo mejor no lo sabía.

Mire usted, le he dicho al principio que el laboratorio es el que toma la decisión, pero esa decisión la toma el laboratorio con el consentimiento de la Dirección General de Farmacia no está al libre albedrío. La Dirección General de Farmacia lo hace porque, además, existen ya medicamentos disponibles y -como la he dicho también con anterioridad- medicamentos con un precio... con un coste menor.

Quiero centrarme ahora, única y exclusivamente, porque ya cuando me ha leído usted los medicamentos anticonceptivos orales que estaban excluidos, me he dado cuenta perfectamente, porque yo creía que iba a aprender algo, que me iba a confundir usted; pero yo la voy a tratar de aclarar.

Las especialidades que han sido excluidas de la financiación pública han sido Neogynona, Microgynon y Triagynon. Eso es cierto. Pero dése usted cuenta que hay otras especialidades -porque, como usted no es especialista, es lógico que no lo sepa-, como son el Ovoplex, el Ovoplex 30/150 y el Triciclor, que tienen la misma composición que las que han sido retiradas, que se lo voy a decir: La Neogynona tiene ciento... tiene, perdón, cincuenta microgramos de Etinilestradiol, y además tiene doscientos cincuenta microgramos de Levonorgestrel; es idéntica composición que tiene el Ovoplex. El Ovoplex sí que está incluido en la financiación pública, pero con una particularidad, que la Neogynona cuesta 325 pesetas, veintiuna grageas, y, sin embargo, la que está financiada por el sistema público cuesta 301 pesetas... 305 pesetas, veintiuna grageas; es decir, veinte pesetas más barato.

El Microgynon, que también está excluido, tiene una composición de treinta microgramos de Etinilestradiol y ciento cincuenta microgramos de Levonorgestrel, con un precio de 340 pesetas y veintiuna grageas. El mismo producto, con la misma cantidad es el Ovoplex 30/150 -por no repetir la cantidad-, la misma que el Microgynon, pero en vez de 340 pesetas, 291 pesetas, incluida en el sistema de financiación pública, habiendo retirado el otro que usted decía.

Y el Triciclor, lo mismo que el Triagynon, la misma composición, tanto de Etinilestradiol como de Levonor...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Señor Monsalve, su tiempo ha concluido y le ruego que vaya acabando.

EL SEÑOR MONSALVE RODRÍGUEZ: Ya voy terminando, medio minuto escaso, señor Presidente... Con la diferencia que el Triagynon que ha sido retirado de la financiación pública cuesta 421 pesetas y el Triciclor 364 pesetas.

Creo, señor Presidente, que la argumentación que se ha dado yo creo que es bastante concluyente y que no hay... no ha lugar a duda. Porque ya le he dicho que me he estudiado con detenimiento esta Proposición No de Ley, precisamente porque es que además, desde un principio, yo creo que era totalmente errónea y equivo-

cada, y, por consiguiente, vamos a votar en contra de esta Proposición No de Ley. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Monsalve. Para turno de dúplica... para cerrar el debate, dado que no hay otro Grupo más Parlamentario, tiene por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora Procuradora.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí, muchas gracias. Y voy a decir una cuestión previa, porque ya es la segunda vez que se me cuenta en esta Cámara. Yo voy a aclarar, primero, para que lo oiga el Partido gobernante, que yo no estaba en este Grupo Parlamentario, pero sigo estando en el mismo Grupo Político; es decir, que tienen ustedes una confusión en ese sentido. Yo antes era Secretaria General de Nueva Izquierda y en este momento sigo siendo Secretaria General de Nueva Izquierda. Es decir, no me he cambiado de Grupo Político en ningún momento. Quiero decir... para que no sigan utilizando ustedes... porque luego continuarán "y cuando ustedes gobernaban...". Pues yo no he gobernado nunca, aunque no se preocupe, que estamos seguros que con las elecciones de marzo tendremos más cerca el Gobierno de España.

Estamos hablando de dos cuestiones distintas, es decir: por una parte, de la píldora de más uso -que no es ninguna de éstas- y, por otra, de medicamentos que están incluidos.

Ustedes saben... ustedes saben, por lo menos las personas que se dedican a la planificación familiar, que supongo que el interviniente del Partido Popular no se dedica a ello, porque actualmente se han retirado y se han cerrado la mayoría de los centros de planificación familiar; no hay atención a la salud específica de las mujeres, las listas de espera de ginecólogos son escandalosas. Es decir, las mujeres, ya por su cuenta, van a la farmacia y utilizan el método anticonceptivo que más les preocupa.

Y, además, estamos hablando de algo como es la prevención de los embarazos no deseados. La prevención es algo que sí que está incluido en nuestra Ley de Ordenación Sanitaria, la Ley General de Sanidad; y la prevención de embarazos no deseados tendría que ser algo que le preocupara también a este Gobierno Autónomo.

Ya sé yo que la mayoría de ginecólogos y ginecólogas de determinada... de determinada ideología política -seamos claro, de la derecha- hacen objeción de conciencia en los hospitales públicos para no hacer abortos; eso ya lo sabemos. Eso no quiere decir que fuera del sistema público sí utilicen esos métodos en la privada, porque da beneficios; pero en el sistema público hablamos de objeción de conciencia.

Es decir, que las mujeres no tienen ni financiada su prevención de embarazos no deseados y, además, no pueden acudir al sistema público para realizar un aborto,

que no desean, y que pueda entrar dentro de los tres artículos de la Ley.

Mire, los anticonceptivos que ha planteado usted, el Ovoplex, se utiliza como píldora del día siguiente; otro que no ha planteado es el Diane, que, desde luego, lo están utilizando algunas mujeres, con poco efecto anticonceptivo, porque es de los pocos que quedan en la Seguridad Social. Pero, desde luego, es un método mucho más endocrino que, desde luego, utilizado como píldora.

Y lo más utilizados en ningún momento están financiados, ni antes ni ahora, por la Seguridad Social. Pero da la casualidad, da la casualidad que, hablando con las personas que se dedican de verdad a la planificación familiar, que creen que no tiene sólo que ver con la enfermedad de las mujeres, sino que tiene que ver con algo más como es la igualdad de oportunidades en el disfrute de la sexualidad para la mujer, están planteando que anticonceptivos que se han retirado se siguen consumiendo porque no les pueden cambiar; no les pueden cambiar porque sentaría mal... le sienta físicamente mal y psicológicamente mal a las mujeres. Y prueba de ello es el gasto farmacéutico planteado por todas las cooperativas farmacéuticas; me he referido a la provincia de Valladolid exclusivamente, pero, seguramente, no creo que en eso sea excepcional.

Es decir, es importante que los que se han retirado, además, sigan financiados y que sigan... perdón, incrementando su uso por parte de la población.

Mire usted, yo creo que el no apoyar esta Proposición No de Ley y apoyar el Sistema Público de Salud la financiación de la Viagra, por ejemplo, es una discriminación total a la sexualidad y al disfrute de la sexualidad por parte de las mujeres. Y eso sí que encarece el gasto sanitario.

Se está abandonando, precisamente, a pesar de todos los planteamientos que se estén haciendo, lo que cacareamos y cacarean, sobre todo, de la igualdad de oportunidades. Tenemos proyectos debatidos en el Parlamento, últimamente, de la Nación -el Congreso de los Diputados- que dicen que es un logro el haber ampliado las semanas de maternidad, que no puedan ser despedidas las mujeres. Pero, desde luego, no tienen ninguna medida, ninguna medida legislativa de acción positiva que obligue, en ese sentido, que la baja maternal sea también, disfrutada en ese sentido, por los hombres; o del reparto de las tareas; o las propuestas y Presupuestos de la Junta para el Plan de Oportunidades de la Mujer; o los centros... o el cierre de centros de planificación familiar; o el cierre de casas de la mujer en todo Castilla y León.

Señores, ustedes plantean, con un concepto seguramente *opusdeísta* -que tiene mucho más que ver esa ideología que otra-, un concepto de familia, y, desde luego, están abandonando -por mucho que lo anuncien-

lo que significa la igualdad de oportunidades para la mujer. Nada más y muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Pérez. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la Proposición No de Ley. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones? En consecuencia, son: catorce votos emitidos, cuatro a favor, diez en contra, cero abstenciones. En consecuencia, queda rechazada la Proposición No de Ley debatida.

Cuarto punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura al cuarto punto del Orden del Día. Tiene la palabra la señora Secretaria.

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ): "**Proposición No de Ley 39-I, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, relativa a incorporación del personal sanitario a los centros de salud y reestructuración de recursos humanos, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de ocho de octubre del noventa y nueve**".

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Para la presentación de la Proposición No de Ley tiene la palabra, en representación del Grupo Parlamentario Socialista, la Procuradora doña Elena Pérez, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí. Muchas gracias. No es la primera vez que traigo a esta Cámara este tema, y que hemos debatido ya en Pleno y en Comisión este tema.

Yo creo que con una nueva Legislatura y con los problemas, seguramente, más agudizados, pues nos parece el momento oportuno para traer a esta Cámara otra vez algo que afecta directamente, a nuestro modo de ver, a la salud de la ciudadanía de Castilla y León.

Desde hace aproximadamente trece años, se han venido elaborando distintos proyectos de reestructuración de recursos humanos en materia sanitaria. A pesar de un amplio consenso entre los distintos colectivos -agentes sociales y consejos de salud-, dicha reestructuración se ha visto repetidamente postergada por los sucesivos Gobiernos Autonómicos.

Con la publicación de la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla y León, en su Disposición Adicional Cuarta, ya contemplaba la reestructuración de los distintos servicios y puestos de trabajo correspondientes a las escalas sanitarias.

Dado que es intención de esta Comunidad Autónoma -según recoge el Estatuto de Autonomía de Castilla y León- la asunción de la gestión de la asistencia sanitaria en esta Legislatura, se hace necesario -a nuestro modo de ver- preparar adecuadamente la llegada de dicha competencia.

Uno de los aspectos que produce mayor desequilibrio es la desigual distribución de los recursos humanos sanitarios, sobre todo en el medio rural, y una carencia del citado personal en núcleos semiurbanos o urbanos.

Para hacer posible el derecho constitucional de protección de la salud, independientemente del lugar de residencia, se necesita hoy más que nunca la reordenación de recursos y dotación de carencias donde las hubiere.

Por eso presentamos la siguiente Propuesta de Resolución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta para que en el plazo máximo de un año se produzca la incorporación a los centros de salud del personal sanitario que actualmente no está incluido -nos referimos al personal de farmacia-".

Segundo, la reestructuración de recursos humanos sanitarios para hacer posible la desaparición de situaciones de desigualdad por las que atraviesa la población residente en Castilla y León.

Y por último, que se realicen las gestiones oportunas para dar mayor impulso al desarrollo del modelo de Atención Primaria en Castilla y León, tanto en lo que se refiere a la asistencia sanitaria como a atención a la salud, dotando de programas, materiales de diagnóstico y personal especializado en los citados centros de salud". Nada más y muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Pérez. Se ha presentado a esta Proposición No de Ley una enmienda por el Grupo Parlamentario Popular. En representación del Grupo Parlamentario Enmendante, tiene la palabra la señora Procuradora Hernández Candéal, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA HERNÁNDEZ CANDEAL: Gracias, señor Presidente. Me gustaría, en primer lugar, explicar por qué nuestro Grupo va a votar que no a esta Proposición No de Ley tal y como está redactada, pero llegar a la conclusión de que, con nuestra Enmienda de Sustitución, en el fondo estamos de acuerdo, pero no en la forma de presentación. Para ello, voy a analizar un poco los puntos de su Proposición.

Respecto a dar mayor impulso al desarrollo del modelo de Atención Primaria que viene desarrollando la Junta de Castilla y León, este Grupo no considera necesario instar a la Administración, o instar a nuestro Gobierno Regional, puesto que las políticas sanitarias que actualmente se desarrollan, creemos que tienen un resultado actualmente muy positivo.

Sirvan como ejemplo una serie de datos, como que nuestra Comunidad ofrece la mejor relación habitante/médico general de todo el país; o que nuestra Comunidad ofrece la mejor *ratio* habitante/enfermero; o que el porcentaje de integración de las Zonas Básicas de Salud del modelo de Equipos de Atención Primaria se encuentra por encima del 69%; o también que existe una infraes-

tructura sanitaria compuesta por doscientos dieciocho centros de salud, veinte centros de guardia y tres mil trescientos noventa y ocho consultorios locales.

Que los profesionales desempeñan actividades derivadas del Plan de Salud y de los planes sectoriales, con un número importante de programas de salud, como el de Prevención de Cáncer de Mama, o el de Salud Escolar, o el de Tuberculosis, o el de Vacunaciones, o el de Salud Bucodental, etcétera.

Que, en el momento actual, el 68% de las Zonas Básicas de Salud cuentan con algún tipo de Atención Especializada dentro de su propio centro de salud.

Todos estos datos son suficientes para ver que la Junta de Castilla y León impulsa de manera continuada y positiva las políticas de Atención Primaria en nuestra Comunidad.

Respecto a la incorporación a los centros de salud del personal farmacéutico y a la redistribución de los recursos humanos sanitario, consideramos que acelerar en este momento la incorporación sería una imprudencia.

Desde el Grupo Parlamentario Popular consideramos importante desarrollar todas las previsiones contenidas en la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León. Decimos "sí" a la incorporación del personal farmacéutico a los centros de salud, pero teniendo en cuenta que, previamente a esta incorporación, deben ocurrir dos cosas: debe producirse la necesaria reestructuración de los servicios farmacéuticos a los que se refiere la Disposición Adicional Cuarta de la Ley citada; y debe darse cumplimiento a lo previsto en la Disposición Transitoria Cuarta de la misma Ley, que no dudo la señora Procuradora conoce.

En este momento, usted sabe, esperamos que las instancias judiciales oportunas permitan proseguir y finalizar el procedimiento derivado de dicha disposición y dejen abierto el camino para la reestructuración, que este Grupo Parlamentario también considera necesaria.

Ahora bien, creemos que cabe adoptar medidas puntuales para la reorganización de los recursos en aquellas Zonas Básicas de Salud que así lo precisen, en tanto quede libre el camino para una reestructuración más profunda.

Es por ello que este Grupo propone la siguiente Enmienda de Sustitución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que, en tanto se resuelve el procedimiento derivado de la Disposición Transitoria Cuarta de la Ley 1/1993, de seis de abril, que está pendiente de resolución judicial, adopte las medidas puntuales precisas para redistribuir la carga de trabajo entre los profesionales sanitarios, de tal forma que se ajusten adecuadamente los recursos humanos disponibles a la realidad de las necesidades de la población de Castilla y León". Nada más y gracias, señor Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Hernández. Por... para consumir el turno en contra de la Enmienda, tiene la palabra doña Elena... turno en contra o a favor de la Enmienda, tiene la palabra la señora Procuradora.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí, muchas gracias. Dice que están de acuerdo en el planteamiento de reestructuración de recursos. Yo recuerdo que llevan ustedes catorce años de acuerdo, catorce años de acuerdo sin hacerlo, con un amplio consenso de profesionales y colectivos, y Consejos de Salud... con un desacuerdo de algunos Alcaldes, eso es cierto, eso es cierto. Y recordarle, porque usted no estaba en esta Cámara, pero en anteriores debates sí que hablábamos... yo, cuando hablaba con los altos cargos de la Consejería de Sanidad me planteaban: "pero bueno, Elena, ¿cómo vamos a hacer esto, si siempre estamos en campaña electoral?, ¿qué van a decir nuestros Alcaldes? No podemos. Siempre tenemos o una campaña autonómica, o municipal o general. No podemos".

Y luego, además, existía la presión, desde hace catorce años que están de acuerdo ustedes... -digo ustedes, perdóneme, el Partido Popular, que gobierna desde hace trece años- pues están de acuerdo, pero siguen intereses -a mi modo de ver- que tienen mucho más que ver con intereses corporativos que con intereses de la población.

Mire, en el Decreto... Real Decreto 137/84, de mil novecientos ochenta y cuatro, que hablaba del personal de los Equipos de Atención Primaria, ya hablaba de personal de medicina, enfermería, trabajador social, veterinaria y farmacia. Es decir, hace quince años ya decía que el personal de los equipos tendría que ser ése. Y las funciones serían: promoción de la salud en sus aspectos de fomento y protección, atención integral, prevención de enfermedad y reinserción social.

Y entre otros programas, cuando se puso el modelo en marcha, pues se puso en marcha porque se pensó -lúcidamente, y todavía, teóricamente, no ha venido la Organización Mundial de la Salud a decirnos nada en contra- en plantear un programa de medio ambiente, porque -como usted sabe-, pues, el medio ambiente tiene no sólo mucho que ver, sino que es lo fundamental de la... de los parámetros que tienen que ver los indicadores con la salud de la población.

Bueno, pues el primer Gobierno que tuvo esta Comunidad Autónoma, Gobierno socialista, pues planteó este modelo, planteó los programas de medio ambiente; los farmacéuticos y farmacéuticas trabajaban e hicieron un diagnóstico de salud del medio; todo el mundo estaba incentivado en ello; y, además, se encontraron con el mismo número de profesionales que tenemos ahora. Quiero decir que cuando usted nos comenta que tenemos las mejores *ratios*, pues le quiero decir que tenemos los mismos centros de salud... dos más que entonces, tene-

mos el mismo número de profesionales, y no me hable usted de programas porque han disminuido.

Y, por ejemplo, uno que ha citado, la Prevención de Cáncer de Mama, que tenemos ahí muchos trípticos, pues usted sabrá que está completamente paralizado, porque para un mamógrafo que hay en Castilla y León, se ha roto el tubo, y como tiene que venir de Alemania, pues a lo mejor dentro de dos años empezamos otra vez con este Programa de Prevención de Cáncer de Mama.

Cuando contamos que la salud de las mujeres no tiene sólo que ver con las mamas, que es un empeño que tienen, seguramente, los Portavoces, o los Procuradores, o el Gobierno del Partido Popular en Castilla y León. La salud de la mujer es algo mucho más amplio, que tiene algo que ver... mucho más que con las mamas.

Pero ya el Decreto de esta misma Junta, de mil novecientos ochenta y cinco, hace catorce años, hablaba, en su I Plan de Salud, de integración del personal farmacéutico en los Equipos de Atención Primaria. La Ley General de Sanidad, hace trece años, ya decía que esto había que hacerlo. Pero es que en mil novecientos ochenta y nueve, con el mismo problema de interinidad -que es lo que no han dicho aquí-, es decir, de personal eventual de veterinarios y veterinarias -que el 80% es eventual-, se produjo la reestructuración de los servicios veterinarios. Es decir, que no tenía nada que ver una cuestión administrativa con las funciones que tendría que tener el Equipo de Atención Primaria.

En la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla y León, de hace seis años, ya hablaba de esta reestructuración: en su Disposición Adicional Cuarta -como ha dicho usted- se refería al personal farmacéutico, y además hablaba de plazos; daba doce meses para la incorporación. Llevamos seis años y todavía estamos aquí.

Pero no sólo digo eso. El anterior Consejero, que antes de ser Consejero fue Secretario General de la Consejería, dijo: "Mil novecientos noventa y cuatro será el año de la reestructuración farmacéutica". Pero es que, además, a pesar del número de profesionales que pueda tener Castilla y León, que recuerdo que no es mérito de este Gobierno Autónomo, sino que son unos recursos que ya estaban mal distribuidos, siguen estando mal distribuidos. Y ésta es la otra parte de la Proposición No de Ley que traemos a esta Cámara.

Y la segunda parte tiene más que ver con lo que es el impulso del modelo de Atención Primaria que ustedes -a nuestro modo de ver- han abandonado. Es decir, cuando hablábamos de la atención integral de la salud, estábamos hablando de personal adecuado -además, que ustedes no llevan a cabo o que no incorporan a los centros de salud- y de materiales de diagnóstico, sabiendo que los centros de salud son la primera puerta de entrada del sistema, donde acude el 95% de la población cuando tiene un problema.

Entonces, tenemos planes, leyes, decretos, y –como decía mi anterior compañero, don Octavio Granado– parece todo papel mojado. Nos parece que los profesionales... Es decir, si tenemos *ratios* buenas de salud es porque los profesionales que trabajan o trabajamos en ello seguimos interesados en impulsar este modelo de Atención Primaria mucho más que por lo que tiene planteado el Partido Popular en este momento.

En ese sentido, su Enmienda de Sustitución, pues no entiendo yo cuándo mezclan ustedes un problema administrativo, como puede ser la Disposición Transitoria Cuarta, con un problema de atención a la ciudadanía. Y cuando se refieren a medidas puntuales, explíquenos qué medidas puntuales piensan hacer para reordenar los recursos humanos para incorporar a todo el personal sanitario, que no están derogadas ni las leyes, ni los decretos ni los planes que ya hablaban de todo este tipo de personal que yo estoy hablando. Y dígame si no es competencia de la Junta de Castilla y León planificar de verdad la atención sanitaria en esta Comunidad Autónoma.

Recuerdo que tiene... la Proposición No de Ley que trae mi Grupo tiene dos partes. Ustedes sólo se han metido en un problema administrativo con la Transitoria Cuarta. Y, entonces, nos parece que, además, plantearlo como Enmienda de Sustitución es un claro ejemplo de por qué ustedes abandonan el modelo. Nada más y muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Procuradora. Para turno de réplica, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, la señora Hernández Candéal.

LA SEÑORA HERNÁNDEZ CANDEAL: Gracias, señor Presidente. Señora Procuradora, o usted no ha entendido nada de lo que yo he dicho o no lo ha querido entender, que me parece que es la realidad.

Cuando me dice a mí "digo ustedes, el Partido Popular", yo soy nueva esta Cámara, pero no lo soy en el Partido Popular; pertenezco al Partido Popular desde Nuevas Generaciones, y de ello han pasado unos años. No pertenezco a otro grupo y nunca he pertenecido a otro.

Yo le voy a repetir las tres consideraciones que hace el Partido Popular: el Partido Popular considera que éste no es el momento adecuado para la incorporación plena de los farmacéuticos a los centros de salud; además, entiende que la reestructuración sanitaria en términos amplios debe esperar a la resolución de lo previsto en la Disposición Transitoria Cuarta de la Ley de Ordenación del Sistema Sanitario; y, además, consideramos que la Atención Primaria en Castilla y León ha tenido un desarrollo superior a la mayoría de las Comunidades del país, y el impulso permanente de la Junta en este ámbito es incuestionable.

Y, desde luego, lo que sí me duele es que en este punto haya utilizado usted una demagogia barata, a la que

no tiene acostumbrados el Grupo Socialista, hablando de la primera vez que aquí gobernó el Partido Socialista o el Grupo Socialista. Es decir, la política que ahora mismo desarrolla la Junta de Castilla y León en Atención Primaria es incuestionable; y me duele que en esta Cámara se utilice la demagogia. Gracias, señor Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Procuradora. El problema... Señora Procuradora, tiene la palabra, pero... en el turno de réplica, pero que piense que va a cerrar el debate, porque ya no hay más partidos. Tiene la palabra la señora Procuradora.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí. Muchas gracias. Discúlpeme, señora Portavoz del Partido Popular, si me he explicado mal, porque yo no le quería decir que fuera usted nueva en política; sólo he dicho "nueva en esta Cámara", porque no estuvo en un debate, que simplemente eso es a lo que me he referido. Si usted me ha entendido mal, discúlpeme. Pero yo me refería a que en un debate que hubo en el Pleno, pues, ya comenté esto, y como no estaba usted, se lo he recordado. No he dicho que sea nueva en política, ni nueva en Nuevas Generaciones. Seguro que lleva usted más tiempo, porque –aunque es joven–, pues, seguro que lleva usted años en política; de lo cual me congratulo; me parece muy digno que las personas se dediquen a la política.

Pero lo que no me parece tan digno es que les moleste tanto Nueva Izquierda. Es decir, que cada vez que hable yo en esta Cámara, nos tenga... me tenga usted, o tengan ustedes que plantear que nos hemos cambiado de Grupo Político. Pues es mentira, eso es falso. Lo que a ustedes... les está entrando un "canguelis" terrible planteándose que la convergencia de las fuerzas progresistas y de izquierda en Castilla y León y en España va a permitir que en marzo ganemos las elecciones. Ése es el problema. Y como a ustedes les molesta, pues vienen aquí, todas las veces que tienen el uso de la palabra y les ponen un micro en la boca, a confundir que si la gente se ha cambiado de partido político. Pues aquí nadie se ha cambiado de partido político. Mis compañeras y compañeros siguen estando en PSOE, cosa que yo no estoy, y sigo siendo Secretaria General de Nueva Izquierda. Es decir, si quieren volvemos a hablar cuál es lo que les molesta o no les molesta de la convergencia.

Mire usted, yo me he enterado perfectamente de lo que planteaba la Enmienda de Sustitución. Yo me he enterado –porque, además, trabajo en ello– de lo que significa la Atención Primaria de Castilla y León. Lo que usted no debe saber es que se han abandonado... se ha abandonado el modelo de atención integral a la salud que tenía la primera Junta de Castilla y León, les moleste o no les moleste que gobernara entonces el Partido Socialista. Yo no estaba en el Partido Socialista, pero fui Jefa de Servicio de Atención Primaria, planificando los centros de salud de Castilla y León. Entonces yo era del Partido Comunista de España, pero me parecía que este modelo había que llevarlo a cabo y estaba dispuesta a

colaborar en ello; cosa que ustedes, ahora, poco a poco –que están de acuerdo dicen–, catorce años abandonando... abandonado. Porque explíqueme –que no lo ha explicado– ¿por qué los veterinarios o veterinarias –80% personal interino– se pueden incorporar a hacer sus trabajos a los centros de salud y el personal de farmacia no? Pues por intereses corporativos, por intereses monetarios, que son los que ustedes defienden en este momento. Porque es que ni han decretado otra historia distinta de la que ya teníamos; y, desde luego, en el nuevo Plan de Salud no pone que no tengan que estar éstos. Y tenemos una Ley de Ordenación Sanitaria que así los está planteando.

Y han desaparecido programas de atención a la salud. Y no nos vengan ustedes aquí a confundir un problema administrativo, que ha sido culpa de su mala cabeza, que ya lo avisamos cuando se aprobó la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla y León, que va a seguir trayendo cola. Y no podemos estar esperando a que un tribunal conteste a unas reclamaciones de un grupo de personas con determinados intereses –que me parece correcto–, y estando desatendiendo a la salud de la población. ¿O es que nos parece que es buen modelo que haya núcleos de población con dos mil quinientos habitantes atendidos por un... una persona de medicina, y núcleos de ochenta habitantes, de una sola persona?

Porque ustedes –por si yo no tenía pocos datos– nos han mandado... digo, perdonen, no ustedes, la Consejería de Sanidad y Bienestar Social nos manda un libro precioso, precioso, a varios colores, con un papel satinado, que nos cuenta los recursos y cómo están distribuidos. Y si ustedes los leen igual que los leo yo, verán que la realidad de Castilla y León es que hay ciudadanía de primera y hay ciudadanía de segunda. Y nosotros queremos que, se viva donde se viva –porque eso plantea la Constitución–, se tenga el mismo derecho de acceso a la salud, y el mismo derecho a medios diagnósticos, y al mismo tipo de especialistas. ¿Por qué el medio rural –tenga niños, tenga niñas, en el porcentaje que tenga– no puede tener un pediatra que les atienda? ¿Por qué no puede tener? ¿Por qué un problema tan importante como la contaminación de las aguas, que está afectando directamente a la salud de la población, no puede tener un programa de salud de medio ambiente? Porque ustedes no creen en ese modelo. Lo que no van a hacer es cargarse la asistencia sanitaria, porque no es suya, porque no es suya la gestión; pero sí es suya la planificación, y defender y promover el modelo que ustedes han abandonado. Porque ese modelo sigue subsistiendo, a su pesar, y no se lo podrán cargar porque ahí no podrán entrar las fundaciones, ni las privatizaciones. Ahí seguiremos estando los mismos profesionales que decidimos estar en Atención Primaria porque nos interesaba mucho la atención a la salud de las personas; en eso estamos. Catorce años ustedes diciendo que están de acuerdo, incumpliendo modelos, leyes, planes y decretos. Aquí seguimos y a ustedes les da igual lo que esté pasando, desde luego,

en el medio rural; les da exactamente igual. Nada más y muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Procuradora. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la Proposición No de Ley en los términos definitivamente fijados. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones?

En consecuencia, el resultado de la votación es: Dieciséis votos emitidos. Seis a favor. Diez en contra. Cero abstenciones. En consecuencia, queda rechazada la Proposición No de Ley debatida.

Quinto y último punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley 44.I, presentada por la Procuradora doña Begoña Núñez Díez, relativa al convenio de colaboración con la Asociación Romi de Palencia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número trece, de ocho de octubre de mil novecientos noventa y nueve**".

Para la presentación de la Proposición No de Ley tiene la palabra doña Begoña Núñez Díez, por un periodo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ: Gracias, señor Presidente, procuraremos tardar poco, porque ya es la última Proposición No de Ley y llevamos toda la mañana.

Vamos a hablar aquí de una asociación de payas y gitanas, la Asociación Romi, que nace en Palencia en el año noventa y tres, pero que lleva trabajando desde el año noventa –se empezó a crear con una escuela de madres que se creó en el año noventa en un colegio de... en el colegio de Pan y Guindas de Palencia, pero que oficialmente nace en el año noventa y tres–, cuyo objetivo es fomentar la autoestima y la valoración de la mujer gitana, al ser una de las razones que restan posibilidades a la participación e integración social.

Con esta idea se creó, y actualmente moviliza alrededor de trescientas personas, entre payos y gitanos, y dedicándose actualmente a la formación y a la convivencia de las mujeres y de los jóvenes, con acciones encaminadas a eliminar el analfabetismo y a facilitar la formación profesional trabajando sobre dos aspectos: la cultura y la formación, a la vez que intenta provocar un cambio de imagen del pueblo gitano, para así facilitar la aceptación, la convivencia y las oportunidades laborales, intentando, con todo ello, acortar las diferencias existentes entre la comunidad gitana y la comunidad paya.

Dicha asociación no dispone de bienes y recursos de ningún tipo, diferentes a las ajustadas a las subvenciones para la ejecución de los múltiples programas que llevan, para los cuales cuentan con catorce profesionales, algunos con nómina y otros con un "recibí".

Este proyecto, ambicioso y necesario para la integración y la reinserción social, se encuentra actualmente con

serias dificultades económicas para salir adelante, pues, aunque la mayoría de las personas dedicadas a esta labor lo hacen de forma voluntaria, es imprescindible contar con un mínimo de recursos económicos para el mantenimiento y el funcionamiento de la asociación, aparte... estos recursos tienen que ser siempre aparte de las subvenciones que reciben para los programas que realizan, porque la justificación es distinta.

Y esta asociación, yo creo que es una... la única que existe en Castilla y León dedicada a esta labor y, por eso, es necesario que todas las Administraciones se impliquen en el mantenimiento de la misma, pues, de no ser así, no podría subsistir por más tiempo. Y si sucede esto, yo creo que todos, todos seríamos responsables de una labor tan necesaria, que es necesario hacer, y que esta asociación está haciendo. Por eso yo creo que es necesario implicarse para que esta asociación no desaparezca.

Por eso hemos traído aquí esta Proposición No de Ley, la cual paso a leer la Propuesta de Resolución: "Que las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a suscribir un convenio permanente de colaboración con la Asociación Romi que garantice el cumplimiento de los fines propios de la asociación". De momento, nada más.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Procuradora. Para consumir un turno en contra, tiene la palabra la Procuradora doña María Ángeles Armisén, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA ARMISÉN PEDREJÓN: Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, saludar a esta Comisión por ser la primera vez que intervengo en ella. Desde el Grupo Parlamentario Popular proponemos rechazar íntegramente la Proposición No de Ley presentada por la Procuradora Socialista, doña Begoña Núñez, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones.

En primer lugar, desde este Grupo creemos que la celebración de convenios con instituciones o de colaboración con entidades privadas, cuando estos instrumentos negociados son un vehículo para la asignación de subvenciones, no pueden suponer una huida de las garantías normativas establecidas para la adjudicación o la asignación de los recursos públicos.

La financiación de actividades que realizan asociaciones de diversa índole, por parte de la Administración Autonómica, está supeditada, como no puede ser de otra manera, al cumplimiento de determinados requisitos normativos y, por supuesto, a la orientación y que estas actividades se dirijan a la obtención de unos determinados objetivos. También entendemos que la actividad subvencionadora... que dentro de la actividad subvencionadora y, dentro de ésta, el gasto público debe de programarse y ejecutarse de conformidad con unos criterios, y, principalmente, con el criterio de eficiencia que recoge nuestra Constitución en el Artículo 31.2. Este criterio de

eficiencia también viene recogido por la Ley de nuestra Comunidad Autónoma, la Ley 7/86, de veintitrés de diciembre.

Tenemos que decir que la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, anualmente, viene convocando diversas subvenciones a las que se pueden ajustar -y de hecho así lo hacen- las actividades realizadas por la Asociación Romi de payas y gitanas de Palencia. Esta convocatoria de subvenciones garantiza perfectamente tanto la adecuación de los fines perseguidos como el control del gasto y la justificación del mismo realizado por esta asociación. Creemos -y así pensamos como vamos a informar a esta Cámara- que la Asociación de payas y gitanas Romi, creada en el año mil novecientos noventa y tres -como aquí se ha dicho-, y cuyo ámbito de actuación es la provincia de Palencia, ha solicitado en diversas ocasiones con favorable, acogida por parte de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Y decimos que con acogida favorable de conformidad en cada caso con la normativa aplicable en el momento en que se solicitaron esas subvenciones. Así podemos decir que, con cargo a programas generales o programas globalizadores de actividades con gitanos, en el año noventa y cinco se les pagó 1.500.000 pesetas. En el año noventa y seis, 1.050.000 pesetas. En el año noventa y siete, 1.700.000 pesetas. En el año noventa y ocho 1.597.000 pesetas para estos programas globales, además de 369.000 pesetas por un programa de apoyo al voluntariado. En el año noventa y nueve se les ha pagado 1.266.000 pesetas. Y, además, para cursos que, efectivamente, realizaba de formación esta asociación, se les ha pagado con cargo a cursos cofinanciados por el Fondo Social Europeo otras cantidades, como son: en el año noventa y seis se les pagó, para un curso de auxiliar de ayuda a domicilio, un importe de 3.000.000 de pesetas; para un curso de auxiliar de peluquería en ese mismo año, 2.900.000 pesetas. En el año noventa y siete se les pagó 2.500.000 pesetas para la realización también de un curso de auxiliar de peluquería. En el año noventa y ocho, para un curso de auxiliar de peluquería se les pagó 2.490.000 pesetas. Y en el año noventa y nueve, se les han pagado, también para otros cursos de auxiliar de peluquería, 2.485.000 pesetas.

Por tanto, Señorías, desde el año mil novecientos noventa y cinco, la Asociación de payas y gitanas Romi, exclusivamente con cargo a las subvenciones convocadas por la Gerencia Territorial, han recibido más de 24.000.000 de pesetas. Entendemos que son cantidades suficientes. Y, desde luego, nos sorprende, a la vista de otras manifestaciones realizadas desde el Grupo Parlamentario Socialista, que se pretenda un convenio de carácter permanente cuando hace menos de diez días, ante la Comisión de Economía y Hacienda, se calificaban los presupuestos de esta Consejería como de excesivamente subvencionadores.

Entendemos, Señoría, que la postura desde el Grupo Parlamentario Socialista es contradictoria, puesto que si,

por un lado, nos dice que los presupuestos de nuestra Consejería son excesivamente subvencionadores, por otro, nos parece que a través de esta Proposición No de Ley se pretende decir que estas subvenciones son escasas.

También pensamos que desde el Grupo Parlamentario Socialista que defiende el sector público como principal agente o casi exclusivo agente necesario para la consecución de objetivos en el ámbito de la acción social, no así lo entendemos desde el Grupo Parlamentario Popular. El Grupo Parlamentario Popular defiende el movimiento asociativo de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, defendemos las asociaciones, y, por lo tanto, pensamos que sería conveniente que si esto supone un cambio en el criterio del Grupo Parlamentario Socialista, no sabemos si va a tener su reflejo en las enmiendas que se presenten a los Presupuestos de esta Comunidad.

También queremos decir que, desde este Grupo Parlamentario, consideramos como agentes imprescindibles para la consecución de objetivos, dentro del campo de servicios sociales, las asociaciones de esta Comunidad. Y, entre otras, por supuesto que entendemos que son imprescindibles asociaciones como Romi, de payas y gitanas.

Pensamos que, además, estas asociaciones deben de obtener subvenciones, pero no deben de obtener subvenciones de cualquier manera y a cualquier precio. Entendemos que frente al modelo que plantea a través de esta Proposición No de Ley el Grupo Socialista, estas subvenciones deben ajustarse a los principios esenciales de concurrencia pública, control y transparencia.

Consideramos que la participación en las convocatorias de subvenciones de esta asociación, así como de otras asociaciones y otras entidades, garantiza suficientemente tanto la viabilidad de la existencia de esta asociación como también se garantiza el cumplimiento de los objetivos de la propia asociación, así como el control del gasto y de los recursos que, efectivamente, utilizan las asociaciones, así como el cumplimiento de los fines previstos por el ordenamiento jurídico.

Por lo tanto, entendemos, Señorías, que no es necesario la celebración de un convenio de colaboración permanente sin transparencia, sin publicidad y, desde luego, sin control del gasto por parte de esta asociación, que es como se propone desde el Grupo Socialista. Gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Armisen. Para el turno de réplica, tiene la palabra la señora Núñez.

LA SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ: Yo creo que ha entendido perfectamente la Proposición No de Ley; lo que pasa es que se ha ido por los cerros de Úbeda, y me parece hasta fatal lo que ha dicho aquí: "sin control del gasto y sin como nosotros proponemos en nuestra Proposición No de Ley". Yo propongo, ¿nosotros proponemos

eso en nuestra Proposición No de Ley? Por favor, yo creo que un respeto a lo que se propone.

Un convenio no significa que no lleve un control, ¿quién ha dicho eso? Todos los convenios tienen que llevar un control. Y todo lo que se dé y todo lo que salga tiene que llevar un control, por supuesto. ¿Es que un convenio permanente no lleva un control? Hombre, es que eso es salirse del tiesto, es salirse del tiesto.

Estamos hablando de qué asociaciones... y yo creo que lo sabemos: una asociación... no como otro tipo de asociaciones que reciben unas cuotas de sus socios para el mantenimiento de los locales. Esta asociación no recibe ninguna cuota, sabemos con quiénes están trabajando, sabemos a quién se dirige y cuáles son los preceptores de estas... de esta asociación: unos preceptores sin recursos, unos críos que con unos padres con muy pocos recursos y que les importa muy poco, con un nivel cultural muy bajo y una educación muy baja, que no tienen ni para comprarse las zapatillas cuando van a hacer los programas.

Yo no les he dicho que la Junta de Castilla y León no les dé subvenciones. Les he dicho aquí todos los programas que hacen. Pero eso es suficiente para hacer los programas, pero no para el mantenimiento de la asociación.

Usted ha dicho que con esto que se les da es suficiente. No sólo reciben subvenciones de la Junta de Castilla y León para los distintos programas; reciben subvenciones del MEC. Pero ¿por qué? Porque la labor que está haciendo esta subvención la tenían que hacer las Administraciones Públicas, como aquí se ha dicho, del sector público. Y que el PP defiende el asociacionismo. El asociacionismo lo defendemos el Partido Socialista, eso que quede claro; y el sector público también.

Hay asociaciones, otras asociaciones que la Junta de Castilla y León les da para el mantenimiento de la asociación; y vamos a referirnos a todas las asociaciones de tercera edad de los municipios rurales, que les da para actividades y para el mantenimiento. Y claro que mediante un control de lo que se gastan, por supuesto.

Y esta asociación necesita un mantenimiento, y usted nos ha dicho "¿eh?" que es suficiente con lo que se les da para sus fines. Si es suficiente, ¿por qué ahora, con el déficit que tenían de mantenimiento, no de los programas, sino para el mantenimiento de los locales que tiene, por qué ahora, cuando han dicho que van a cerrar, se les ha dado dinero para quitar el déficit que tenían, que ya les estaba ahogando, desde todas las Administraciones? La Junta de Castilla y León, a través... no la Junta directamente, sino a través de una fundación que tiene la Junta de Castilla y León les ha dado dinero, la Diputación de Palencia y el Ayuntamiento, para quitar ese déficit. Si es que es suficiente, ¿por qué les acaba de dar "¿eh?" en este año ese dinero? Luego sabemos que no es suficiente.

Si es suficiente, le dicen: miren, arréglense, que ya les hemos dado para programas.

Claro que hacen muchos programas: hacen un programa de mediadores gitanos y de absentismo, hacen unos programas de educaciones de adultos, hacen unos programas de formación ocupacional, con personas que están haciendo ya prácticas en empresas. ¿Cuándo hemos visto a una mujer gitana que una empresa la contrate? Eso que tenían que hacer las Administraciones Públicas, lo está haciendo esta asociación sin recursos.

Y cuando nosotros aquí planteamos un convenio permanente, que otras asociaciones lo tienen, es para el mantenimiento, para los gastos que conlleva mantener viva esa asociación. Porque para los programas... no le he pedido para programas; ya lo tienen para todos los programas que se realizan, ¿eh? Aparte de todas las órdenes que salen, a todas Y, claro, ¿cómo no se les va a dar dinero o cómo no se les va a decir que sí con la labor que se está haciendo? Pero no estamos planteando aquí esto; estamos planteando para el mantenimiento y el funcionamiento.

Mire, ya le han dicho que es una asociación sin... sin cuota y sin recursos. Cuando se solicitan subvenciones, tienen que presentar un aval, para el 80% que les dan, ahora el MEC, la Junta y todas las Administraciones. Lo tienen que presentar los avales las personas que están allí trabajando, que son de forma voluntaria y porque creen en eso; tienen que avalarlo con los recursos que tienen ellas de... de las nóminas de sus maridos o de sus nóminas. Eso está creando problemas; problemas dentro de la propia asociación, porque tienen que ser ellas las propias avalistas. Eso también se debía de... de solucionar, ¿eh?

Los receptores, ya les he dicho que no tienen recursos. Esta asociación se mantiene porque tienen una ilusión y el convencimiento de que es necesario la integración, la integración de la etnia gitana con los payos, y la integración laboral. Y luego aquí decimos que estamos muy bien por lo de las minorías étnicas y por la exclusión social. Vamos a verlo si realmente estamos, ¿eh?, vamos a verlo si realmente estamos.

Yo creo que es necesario que las Administraciones se impliquen, que la Junta de Castilla y León se implique en el mantenimiento y en el funcionamiento de esta... de esta asociación, porque es necesario, porque está haciendo una labor que le corresponde a las Administraciones Públicas hacerla; y lo están haciendo ellas; con un control, porque en el programa del absentismo con el MEC, el MEC es el que hace el seguimiento. Que nos parece muy bien que se haga todo el seguimiento necesario, que yo no he dicho nada de eso. Usted se ha ido por los cerros... por los cerros de Úbeda y ha saltado con cosas que... vamos, un poco vergüenza ajena me ha dado... me ha dado escucharlas, de verdad.

Entonces, yo digo que lo mediten, que otras asociaciones sin cuota tampoco...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Señora Núñez, señora Núñez...

LA SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ: Terminó.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): ...le ruego que vaya terminando.

LA SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ: ...otras asociaciones sin cuota tienen el mantenimiento... tienen un convenio de mantenimiento. Fíjese lo que le supone al año eso: no llega a 2.000.000 de pesetas, no llega a 2.000.000 de pesetas para el mantenimiento. ¿Qué supone eso a la Junta de Castilla y León? si esta... esta gente que está allí trabajando voluntariamente, después de salir de su trabajo y hasta las diez y las once de la noche, se cansan, veremos a ver a quién hay que pedir cuentas. De momento, nada más. Gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Núñez. Para consumir un turno de duplica, tiene la palabra la señora Armisén.

LA SEÑORA ARMISÉN PEDREJÓN: Muchas gracias. Sí, muchas gracias, señor Presidente. Muchas gracias a la Procuradora Proponente. Sin embargo, la digo que no pase vergüenza ajena por palabras que dicen otras personas y, desde luego, no por lo que he dicho yo.

Tengo que decir, sin embargo, con lo que ha dicho, que, desde luego, la labor que está haciendo la Asociación Romi es indudable; la conozco como palentina; sé que los profesionales o las personas que trabajan allí -como ella misma ha dicho en su Proposición-, unos tienen nómina y otros trabajan de forma voluntaria.

Sin embargo, tengo que decir dos cosas. En primer lugar, que la Asociación Romi no representa a la totalidad de... de la población de raza gitana que existe en Palencia; que existen otras asociaciones, como Calós, etcétera, etcétera, que también reciben otro tipo de subvenciones.

Y además, ya que ha hecho usted alusión al Plan de Minorías Étnicas, o a ese tipo de subvenciones o de ayudas que se dan desde distintas Administraciones, me imagino que la señora Núñez, como palentina, también conocerá que en los últimos tres años... Si quiere, le puedo leer la cantidad... vamos, de ayudas o de ingresos que ha recibido esta asociación por parte no sólo del Ayuntamiento -por lo menos durante el Gobierno del Partido Popular-, de la Diputación -que lo sigue haciendo-, etcétera, etcétera. Yo le digo que con cargo al Plan de Minorías Étnicas, el año pasado han recibido 4.890.000 pesetas; que de acuerdo con un convenio a través de Cáritas para ayuda de la población gitana han recibido otro 1.400.000 pesetas; que a través de una... de un fondo para el alquiler o la adquisición de viviendas para colectivos marginados, por parte del Ayuntamiento de Palencia, ese fondo -que es a la demanda, lógicamen-

te; no se dan los 15.000.000 que le voy a decir-, que es un fondo de 15.000.000 de pesetas -no se dan directamente, sino que en función de la demanda por parte de estos colectivos-, se les concede 15.000.000 de pesetas; por parte de la Diputación, tienen un convenio de mantenimiento que hasta ahora... le digo que hasta ahora, porque no conozco lo que se ha establecido para el año que viene; tienen un convenio de mantenimiento que llega hasta las 800.000.000 pesetas para el mantenimiento, precisamente, del local de esta asociación.

Y, además, la tengo que decir que cuando hablamos del control, lo que estamos hablando es de la igualdad de oportunidades de asociaciones que realizan actividades de cara a los servicios sociales, tanto con población de raza gitana... en Palencia no tenemos otro tipo de población que podemos considerar en este aspecto marginal, pero estoy seguro que Procuradores que sean de León o Ponferrada tienen otro tipo de poblaciones que vayan a la concurrencia pública de subvenciones. Y que vayan a la concurrencia pública de subvenciones porque deben de, precisamente, acreditar que los fines para los que trabaja esta asociación se cumplen; y se cumplen los fines y, por supuesto, hay un control del gasto para la realización de estos fines.

Por todo ello, lo que quiero decir, que aquí no se duda en ningún momento que la actividad de esta asociación sea muy importante, que lo es. Pero sigue la señora Procuradora intentando desvirtuar un argumento que nosotros hemos dicho, en el fondo yo creo que confirmando, que es decir: "es que esta asociación realiza lo que tienen que realizar los poderes... o la Administración Pública". Vuelvo a decir lo mismo: es que desde el Partido Socialista, únicamente se defiende al sector público como el único capaz de llevar a cabo este tipo de actividades. Sin embargo, se está probando -como ha quedado probado en muchos colectivos marginales- que a través de otro tipo de asociaciones, y, precisamente, de ese interés que tiene mucha gente -como usted ha reconocido también- en colaborar en este... con este tipo de colectivos, se llega a la ayuda y la colaboración mucho antes.

Por todo ello, entendemos que la Asociación Romi, en cuanto un convenio de carácter permanente, es mucho más difícil de controlar, de justificar y de intentar comprobar que los fines o que los objetivos que se pretenden con ese tipo de subvenciones o con las ayudas que se da a través de la Gerencia Territorial, pues se cumplen anualmente.

Por todo ello... Además también le digo que, como asociación de payas y gitanas, Romi tiene la posibilidad no sólo de todos estos... este tipo de subvenciones que yo he citado con cargo a la Gerencia Territorial, sino que, además, podrían acudir a todas las convocatorias que a través de la Gerencia de la Mujer se están haciendo, ¿eh?

Entonces, yo lo que le digo es que todas las Administraciones, en este momento, están implicadas en ayudar

a esta asociación. Que todas las necesidades que ellas están justificando se les están cubriendo. Y que entendemos que la forma más adecuada, desde luego, no sería un convenio de carácter permanente, sino que anualmente, como además así se les está concediendo: todo lo que están solicitando, en la mayoría de los casos, si tiene justificación, la Gerencia se lo está concediendo. Nada más. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Armisen. Para cerrar el debate, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora Núñez.

LA SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ: Hay otras asociaciones en Palencia, hay otras asociaciones de colectivos gitanos, ¿qué hacen?, ¿qué subvenciones reciben? Que hay otras asociaciones. Dice: "no, es que no es sólo Romi; hay otras asociaciones". Luego dice que el Ayuntamiento... Ahora le voy a leer todas las subvenciones que reciben y todos los programas que realizan, no sólo de la Junta, sino del Ayuntamiento.

La Asociación Romi -¿eh?- lleva trabajando desde el año noventa; formalmente, desde el año noventa y tres. Quien ha potenciado a la Asociación Romi en Palencia fue el Ayuntamiento de Palencia, cuando estaba gobernando... gobernado por los Socialistas. Y después han salido programas que implican a todos... Es que usted dice: "por lo menos, cuando estaba gobernando el Partido Popular". No. Siempre ha estado apoyada la Asociación Romi por el Ayuntamiento de Palencia. Y del año noventa y uno al noventa y cinco, que el Ayuntamiento estaba gobernado por los Socialistas, fue cuando se puso en planta... en marcha esta asociación, es cuando se le dio el mayor impulso.

La Diputación no les ha dado nada... no les da nada para mantenimiento. ¿O la Diputación sí que saca subvenciones para mantenimiento y la Junta de Castilla y León no? Dice que la Diputación les ha dado para mantenimiento; no les ha dado para mantenimiento. Ahora les ha dado el Ayuntamiento, la Junta y la Diputación para salir de todo el déficit que tenían de mantenimiento. Y cuando se da una... cuando se da para mantenimiento, claro que se puede justificar. Usted ha dicho que la Diputación les había dado para el mantenimiento del local. No. No. No es así. Les ha dado ahora, por todo el déficit que tenía, Diputación, Ayuntamiento y una fundación que tiene por ahí la Junta de Castilla... de Castilla y León. Luego no les da nada para mantenimiento.

¿Cómo declaran otras asociaciones que la Junta de Castilla y León les da dinero para el mantenimiento de los locales? Pues igual que lo pueden declarar éstas: con las facturas de todo el mantenimiento que conlleva, con la renta que le supone el mantener ese local. Porque hay gastos de mantenimiento -¿eh?- que se pueden meter dentro de los programas, pero hay otros que no. Y para eso y para el funcionamiento es para lo que ellas quieren

que se realice este convenio; y lo queremos... y lo queremos todos.

Mire, de la Junta recibían un Plan de Minorías Étnicas, para el Plan de Minorías Étnicas que usted ha hablado, para globalización de actividades con gitanos ¿eh?, recibían 1.376.000; en el año noventa y siete se lo han bajado a 760.000.000 pesetas. Reciben para exclusión social 2.400.000 para un curso de peluquería que se está dando, que ya se han colocado algunas. Reciben muchas más... de la Junta, nada más. Del MEC reciben, claro que reciben para programas. Si yo les he dicho que llevan... que tienen muchísimos programas. Y dice que también se apunten a lo que sale de las convocatorias de mujer; solicitan todo.

Cuando estaba gobernando el Partido Popular en el Ayuntamiento de Palencia ¿eh? hicieron una... pidieron una subvención para trabajar en el tema de juventud. Tenían que contratar a una persona; les dio tan poco dinero que tuvieron que rechazar el programa porque no les daba ni para contratar a esa persona. Eso es lo que ha apoyado el Ayuntamiento de Palencia cuando estaba gobernado por el Partido Popular ¿eh? a esta... a esa asociación. Claro que llevan muchos programas.

Y aquí... y aquí hablamos... El fondo que usted ha dicho que se le da a ella de los 15.000.000, no se da a ella 15.000.000. ¿Quién ha dicho que se daba a la Asociación Romi para... para viviendas, para eso...? Si dice que sí, ¿no? Estamos hablando de una asociación, no estamos hablando de una minoría étnica; de una asociación. Los 15.000.000 se han dado a la Corporación Local de Palencia para el realojo gitano, al Ayuntamiento de Palencia. Pero estamos hablando de una asociación, no de todo lo que recibe una minoría étnica; estamos hablando de la asociación. Estos 15.000.000 no van a la asociación, van al realojo de minorías étnicas, al realojo de minorías étnicas. Estamos hablando de todas las actividades que hace esta asociación, de toda la labor que realiza, de toda la labor que realiza y de que es necesario.

Mire, aquí, cuando se estaba... el Consejero hablando de... cuando los Presupuestos, y el Gerente de Servicios Sociales, en el Programa de Exclusión Social, de integración del pueblo gitano, decían que lo más importante era la inserción sociolaboral. Estas... estas... esta asociación está haciendo muchísimo en ese campo de la inserción sociolaboral ¿eh? del pueblo gitano. Y creen... ¿no creen que es positivo que esta asociación, que su

principal objetivo es la integración, tenga... porque ya les digo que no llega a 2.000.000 lo que les supone el mantenimiento de los dos locales que tienen, y el funcionamiento de esta asociación que se vaya abajo porque no lo van a poder mantener? ¿Creen positivo que es esto? ¿Qué supone esto a la Junta de Castilla y León?

Que, además, aquí hay, dentro de los Presupuestos, dice: "formación de un grupo de personas pertenecientes a minorías étnicas", dice dentro de los objetivos de la... de la Consejería. Tienen... estas personas tienen formación de minorías étnicas. Tienen para... cuando estamos con el absentismo, tienen también, tienen también eso, ayudas al asociacionismo y a participación de los... Número de ayudas concedidas al apoyo al asociacionismo: veintiuna, veintiuna, veintiuna. O sea, seguimos... seguimos con lo mismo.

Hay un programa ¿eh? dedicado al Plan de Exclusión Social y al Programa de Desarrollo Gitano, que bien de ahí podía... podía salir. Lo que pasa es que es muy bonito venir aquí ¿eh? y decir que sí, que estamos por la inserción sociolaboral, que estamos por la integración, que estamos por trabajar por las minorías étnicas. Pero, desde luego, no es bueno que se llene la boca diciendo todas estas cosas, cuando luego vemos que cuando hay alguien que necesita, con la gran labor que están haciendo, se le vuelve la cara y dice que "con lo que reciben de las subvenciones para los programas bastante tienen". Es una pena llegar a oír decir esto.

Y le repito que quien ha potenciado el asociacionismo en esta Comunidad Autónoma y en este país ¿eh? ha sido el Partido Socialista, porque es el que cree en el asociacionismo. Nada más.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Núñez. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la Proposición No de Ley. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones?

Votos emitidos: dieciséis. Votos a favor: seis. Votos en contra: diez. Abstenciones: ninguna. En consecuencia, queda rechazada la Proposición No de Ley debatida.

No habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión. Buenos días.

(Se levanta la sesión a las trece horas treinta minutos.)