

## COMISIÓN DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL

**PRESIDENTE: Don José Luis Sainz García**

**Sesión celebrada el día 2 de octubre de 2001, en Fuensaldaña**

---

---

### ORDEN DEL DÍA:

1. Proposición No de Ley, P.N.L. 537-I, presentada por los Procuradores D. Jesús Málaga Guerrero, D.<sup>a</sup> María Luisa Puente Canosa, D. Cipriano González Hernández y D. José Yáñez Rodríguez, relativa a estudio sobre las necesidades de las Unidades de Rehabilitación Cardíaca, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, Núm. 145, de 22 de mayo de 2001.
2. Proposición No de Ley, P.N.L. 538-I, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, relativa a financiación de las bombas de insulina con cargo al Insalud, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, Núm. 145, de 22 de mayo de 2001.
3. Proposición No de Ley, P.N.L. 546-I, presentada por los Procuradores D. Jesús Málaga Guerrero, D.<sup>a</sup> María Luisa Puente Canosa, D. Cipriano González Hernández y D. José Yáñez Rodríguez, relativa a actuaciones en el Centro de Salud del Barrio de Pizarrales de Salamanca, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, Núm. 145, de 22 de mayo de 2001.
4. Proposición No de Ley, P.N.L. 550-I, presentada por el Procurador D. Ángel Gómez González, relativa a creación de un Centro de Salud en el Barrio de San Lorenzo de Segovia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, Núm. 145, de 22 de mayo de 2001.
5. Proposición No de Ley, P.N.L. 551-I, presentada por la Procuradora D.<sup>a</sup> Rosario Velasco García, relativa a desdoblamiento de la Zona Básica de Salud II de Ponferrada y creación de nuevos Cen-

tros de Salud, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, Núm. 145, de 22 de mayo de 2001.

## SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las diez horas cuarenta minutos.	5899	<b>Tercer punto del Orden del Día. PNL 546-I.</b>	
El Presidente, Sr. Sainz García, abre la sesión y comunica a la Comisión las sustituciones que se han producido.	5899	La Secretaria, Sra. Núñez Díez, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	5904
<b>Primer punto del Orden del Día. PNL 537-I.</b>		Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista), para presentar la Proposición No de Ley.	5904
La Secretaria, Sra. Núñez Díez, da lectura al primer punto del Orden del Día.	5899	Por el Grupo Enmendante, interviene la Procuradora Sra. Sánchez Velázquez (Grupo Popular).	5904
Intervención del Procurador Sr. Málaga Guerrero (Grupo Socialista), para presentar la Proposición No de Ley.	5899	En turno en contra, interviene la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	5905
Por el Grupo Enmendante, interviene el Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular).	5900	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Sánchez Velázquez (Grupo Popular).	5906
En turno en contra, interviene el Procurador Sr. Málaga Guerrero (Grupo Socialista).	5900	Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	5907
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular).	5901	Intervención del Presidente, Sr. Sainz García, para hacer una aclaración.	5908
Intervención del Procurador Sr. Málaga Guerrero (Grupo Socialista).	5901	Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	5908
El Presidente, Sr. Sainz García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es aprobada, por asentimiento.	5901	El Presidente, Sr. Sainz García, somete a votación, por separado, los puntos de la Proposición No de Ley debatida. Son aprobados los puntos primero y tercero, y rechazados los puntos segundo y cuarto.	5908
El Presidente, Sr. Sainz García, comunica a la Comisión la alteración del Orden del Día.	5901	<b>Cuarto punto del Orden del Día. PNL 550-I.</b>	
<b>Segundo punto del Orden del Día (antes quinto). PNL 551-I.</b>		La Secretaria, Sra. Núñez Díez, da lectura al cuarto punto del Orden del Día.	5908
La Secretaria, Sra. Núñez Díez, da lectura al segundo punto del Orden del Día (antes quinto).	5901	Intervención del Procurador Sr. Gómez González (Grupo Socialista), para presentar la Proposición No de Ley.	5908
Intervención de la Procuradora Sra. Velasco García (Grupo Socialista), para presentar la Proposición No de Ley.	5902	En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. Monsalve Rodríguez (Grupo Popular).	5909
En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Armisén Pedrejón (Grupo Popular).	5902	Intervención del Procurador Sr. Gómez González (Grupo Socialista).	5910
Intervención de la Procuradora Sra. Velasco García (Grupo Socialista).	5903	El Presidente, Sr. Sainz García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es aprobada, por asentimiento.	5911
El Presidente, Sr. Sainz García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es aprobada, por asentimiento.	5903	<b>Quinto punto del Orden del Día (antes segundo). PNL 538-I.</b>	
		La Secretaria, Sra. Núñez Díez, da lectura al quinto punto del Orden del Día (antes segundo).	5911
		Intervención de la Procuradora Sra. Rodrigo Rojo (Grupo Socialista), para presentar la Proposición No de Ley.	5911

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Por el Grupo Enmendante, interviene el Procurador Sr. Antona del Val (Grupo Popular).	5912	Intervención del Presidente, Sr. Sainz García, para hacer un ruego a la Sra. Procuradora.	5915
En turno en contra, interviene la Procuradora Sra. Rodrigo Rojo (Grupo Socialista).	5913	Intervención de la Procuradora Sra. Rodrigo Rojo (Grupo Socialista).	5915
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Antona del Val (Grupo Popular).	5914	El Presidente, Sr. Sainz García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es aprobada, por asentimiento.	5915
Intervención de la Procuradora Sra. Rodrigo Rojo (Grupo Socialista).	5915	El Presidente, Sr. Sainz García, levanta la sesión.	5915
		Se levanta la sesión a las doce horas diez minutos.	5915

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

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Buenos días, Señorías. Se abre la sesión. Por los Grupos Parlamentarios, ¿se comunica algún cambio dentro de...? ¿Por el Grupo Parlamentario Socialista?

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Don Jaime González sustituye a doña Elena Pérez.

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

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Sí, señor Presidente. Don Emilio Arroita García sustituye a doña Pilar San Segundo.

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

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ): **“Proposición No de Ley 537, presentada por los Procuradores don Jesús Málaga Guerrero, doña María Luisa Puente Canosa, don Cipriano González Hernández y don José Yáñez Rodríguez, relativa a estudios sobre las necesidades de las Unidades de Rehabilitación Cardíaca, publicada en el Boletín de las Cortes del veintidós de mayo del dos mil uno”.**

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias. Para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra el señor de los representantes de los Procuradores Proponentes don Jesús Málaga, por el tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR MÁLAGA GUERRERO: Muchas gracias, señor Presidente. Traemos los Procuradores de Salamanca... los Procuradores Socialistas de Salamanca una Proposición No de Ley relativa a un tema de gran trascendencia para la sanidad actual y del futuro, y es la

referida al tratamiento con rehabilitación cardíaca de todos los enfermos que han sufrido algún accidente de este tipo.

Los Antecedentes de esta Proposición No de Ley son los siguientes: el tratamiento de rehabilitación cardíaca reduce la mortalidad en un 20% en aquellos pacientes que han sufrido un episodio coronario; asimismo, disminuye el posible riesgo de padecer un nuevo infarto y mejora la calidad de vida de los pacientes.

En la actualidad, se estima que hay en España una veintena de Unidades de Rehabilitación Cardíaca, entre públicas y privadas, que tan sólo atienden a un 3% de los pacientes cardíacos que necesitan de esos servicios.

La primera de estas unidades fue creada en Madrid, en el Hospital Ramón y Cajal, en el año mil novecientos setenta y nueve, por el Cardiólogo José María Maroto Montero.

En estudios realizados por la citada Unidad, se demuestra que la rehabilitación cardíaca genera un ahorro económico significativo que puede llegar a ser, a los seis años, cercano a los 2.500.000 de pesetas por paciente.

La Organización Mundial de la Salud, que define la rehabilitación cardíaca como el conjunto de medidas para asegurar a los cardiopatas una condición física, mental y social óptima, que les permita ocupar por sus propios medios un lugar tan normal como le sea posible en la sociedad, recomienda esta terapia beneficiosa para la angina de pecho, infarto de miocardio, angioplastia coronaria, cirugía cardíaca, valvulopatías de origen reumático, lesiones congénitas intervenidas, insuficiencias cardíacas y trasplantes de corazón.

También se recomienda en las personas que tienen riesgo de padecer una cardiopatía por estar sometidas a factores de riesgo como el tabaquismo, colesterol alto, hipertensión, obesidad, sedentarismo, diabetes, etcétera.

Por lo expuesto, se formula la siguiente Propuesta de Resolución: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a realizar, en el menor tiempo posible y, en todo caso, con anterioridad a las transferencias de la Sanidad, un estudio de las necesidades actuales de Unidades de Rehabilitación Cardíaca en nuestra Comunidad Autónoma”. Muchas gracias, señor Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Málaga. Se ha presentado a esta Proposición No de Ley una enmienda por el Grupo Parlamentario Popular, con el número 4672 del Registro de Entrada. En representación del Grupo Parlamentario Enmendante, tiene la palabra el señor Santamaría, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señor Presidente. Señorías. Compartimos plenamente las afirmaciones realizadas en los Antecedentes de la Proposición No de Ley. Tenemos la seguridad de que la eficacia que usted ha planteado de estas Unidades de Rehabilitación va a mejorar, por supuesto, la supervivencia de los pacientes y también la calidad de vida. Y yo creo que lo ha definido bien; ha hablado usted de las indicaciones perfectamente y, por tanto, no puede ser motivo de discusión.

En ese sentido, la Consejería de Sanidad y Bienestar Social viene dirigiendo ya sus esfuerzos, precisamente, en la realización de este estudio que usted solicita sobre la conveniencia de llevar a cabo la implantación de dichas Unidades en las diferentes Áreas de Salud de la Comunidad Autónoma, como usted solicita... tal y como solicita usted en la Proposición.

El estudio global, como usted pide, tiene por fin analizar la situación actual en el ámbito de la sanidad pública de Castilla y León, definir desde el punto de vista técnico cuál debe ser la futura Red Regional de Rehabilitación Cardíaca.

Y en ese sentido, tengo que comentarle y tengo que aclararle que han sido durante muchos meses, ha habido contactos muy estrechos con la Sociedad Castellano-Leonesa de Cardiología, que es, en realidad, quien conoce el problema a fondo, y esos contactos han permitido trazar este proyecto.

Dicho trabajo se encuentra en estos momentos ya muy avanzado, y por eso le hemos hecho esa Enmienda de Sustitución, intentando marcar unos plazos.

Por otro lado, debo de comunicarle –como ya lo había hecho antes– que la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León se ha marcado entre sus objetivos,

como primera medida, crear una Unidad de Rehabilitación Cardíaca en el Hospital Rodríguez Chamorro de Zamora, cuya experiencia nos va a servir para proponer la incorporación de esta prestación en todas las Áreas de Salud de Castilla y León. Y que ese... esa Unidad de Rehabilitación está ya en marcha, se va a poner en marcha a primeros de año, a primeros de año, en el año dos mil... dos mil dos, y que, por tanto, va a ser no solamente ya el trazar una estrategia y un estudio sobre las necesidades, cuál debe ser la red que debe cubrir todo Castilla y León, sino que ya, de una forma efectiva, se va a poner en marcha dicha Unidad.

Por tanto, ante esta situación, verdaderamente positiva para los fines que usted plantea en su... en su Proposición, el sentido... lo que nosotros introducimos es un plazo, un plazo concreto para el cumplimiento del estudio, ya que la referencia a la transferencia supone o puede suponer ligarlo a una fecha... en estos momentos todavía desconocemos: no sabemos si va a ser a primeros del dos mil uno... del dos mil dos, perdón, si va a ser en julio del dos mil dos o va a ser a finales del dos mil dos.

Por tanto, para ser precisos, para ser concisos, lo que nosotros proponemos es, simplemente, añadir en donde dice “y con anterioridad a las transferencias de la Sanidad”, añadir “el plazo...”, mejor dicho, sustituirlo por “el plazo de seis meses”. Es decir, para que en el mes de marzo del dos mil dos ese estudio esté concretado, esté hecho y, por tanto, puesto en marcha el tema.

Y nada más. Muchas gracias, señor Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Santamaría. Para consumir un turno a favor o en contra de la Enmienda, tiene la palabra el señor Málaga, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR MÁLAGA GUERRERO: Muchas gracias, señor Presidente. Muchas gracias al Portavoz por esas palabras sobre la Proposición que hacemos.

Es verdad que los Cardiólogos... yo he consultado también antes de hacer la Proposición y todos me comentan que, en estos momentos, los tiros van por estos... por estos derroteros, que la idea es realizar rehabilitación cardíaca, porque no solamente se ahorra dinero –que esto sería... bueno, pues una cosa positiva–, sino que supone un aumento de la calidad de vida de todos los enfermos con cardiopatías. Y que supone, por lo tanto, ir a favor de la idea actual de la Organización Mundial de la Salud, que habla más de calidad de vida que no de la ausencia de enfermedad.

Decirle que nosotros, lo que nos interesa es que se realice ese estudio y se pongan en funcionamiento las Unidades de... de Rehabilitación Cardíaca lo antes posible. Y que, por lo tanto, nosotros estaríamos dispuestos a hacer una transaccional con la Propuesta que hacen ustedes, en el sentido de aceptar esos seis meses, pero poniendo la coletilla de que “en todo caso, con anterioridad a la transferencia de la Sanidad”. Porque hay que tener en cuenta que la señora Ministra de Sanidad, en Salamanca, hace unos días, ha dicho que la Sanidad va a ser transferida antes del uno de enero.

Entonces, sería preocupante que este estudio no estuviera hecho antes de las transferencias, y, por lo tanto, cabría la posibilidad de que cargase la Comunidad con una serie de servicios que yo creo que tienen que ser asumidos por el Estado y ser transferidos por el Estado a la Comunidad.

Por lo tanto, aceptamos en parte la propuesta que hacen ustedes, y convertimos su Enmienda de Sustitución en una Transaccional, en la que pongamos los seis meses que ustedes dicen, pero poniendo también la coletilla de que “en todo caso, antes de las transferencias”.

Como es verdad que usted me comenta que las transferencias parece ser que no está tan claro de que vayan a ser antes del uno de enero, a mí me da lo mismo. El caso es que conste, en todo caso, que sea realizado este estudio antes de las transferencias. Y nada más. Muchas gracias, señor Presidente.

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

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señor Presidente. A mí me parece que... en fin, no es... es un contrasentido, porque sí, por casualidad, las transferencias se hacen el día uno de enero, va a ser imposible, imposible el poderlo plantear.

Entonces, a mí me parece que el plazo de seis meses –es decir, que sea hasta marzo–, en una situación... porque, desde luego, la Consejería lo ha contemplado, está en contacto con el Ministerio, con la Sociedad de Cardiología. Y hecho de esa voluntad es que ya se pone en marcha una Unidad como una Unidad, diríamos, experimental, como una Unidad piloto; cosa que no se plantea... lo que plantea usted en su estudio. Usted habla de un... de hacer un estudio; nosotros ya vamos más adelantados en el sentido de implantar la Unidad en... en Zamora.

Yo, de todas formas, tampoco tengo... no vamos a hacer aquí una causa belli de este problema, pero a mí me da la impresión, me da la impresión de que yo sería mucho... creo que es concretar más hablar de un plazo fijo, porque es un estudio, que dejarlo vinculado a las transferencias; porque si las transferencias tardan un año... –yo no creo que vaya a serlo; lo ha dicho la señora Ministra, pues, encantado de haberlo escuchado–, pero, desde luego, en el uno de enero va a ser inviable. Entonces, puede ser a mediados de año, puede ser a finales de año, porque hay muchos flecos, hay muchos picos; a mí me parece que... que bueno, tampoco vamos a... insisto, no vamos a hacer ninguna... aquí ningún problema del tema. Y aceptamos esa enmienda y se acabó el problema.

Entonces, si usted quiere leer definitivamente la Propuesta de Resolución cómo quedaría, pues le escuchamos, a ver si estamos de acuerdo.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Santamaría. Tiene la palabra el señor Málaga para fijar ya... definitivo el texto.

EL SEÑOR MÁLAGA GUERRERO: Muchas gracias. Simplemente decirle que, efectivamente, me comenta la Portavoz del Grupo Socialista que, efectivamente, va a ser imposible que sea en enero; o sea, que tiene usted razón de que seguramente será en el mes de junio o julio cuando se hagan las transferencias.

Pero... entonces quedaría de la siguiente forma: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a realizar en el menor tiempo posible y, en todo caso, antes de seis meses... antes de seis meses y con anterioridad...” –podríamos añadir– “...a las transferencias de la Sanidad, un estudio de las necesidades actuales de Unidades de Rehabilitación Cardíaca en nuestra Comunidad”. Metemos este...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): De acuerdo. Por lo tanto, ¿se puede... se puede aprobar por asentimiento? Se aprueba por asentimiento.

Segundo punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura al segundo. Antes de comenzar su exposición, por petición de los Portavoces, se cambia la Proposición No de Ley que viene en el punto quinto por el número dos, y la del número dos pasa al número quinto. Por lo tanto, la señora Secretaria dará lectura, de esta forma, al quinto punto del Orden del Día.

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ): “**Proposición No de Ley 551, presentada por la Procuradora doña Rosario Velasco García, relati-**

**va a desdoblamiento de la Zona Básica de Salud II de Ponferrada y creación de nuevos Centros de Salud, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de veintidós de mayo de dos mil uno”.**

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Secretaria. Tiene la palabra, para la defensa de dicha Proposición No de Ley, doña Rosario Velasco, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA VELASCO GARCÍA: Gracias, señor Presidente. Y gracias a la Mesa por permitir el cambio de... del punto del Orden del Día.

En realidad, esta Proposición No de Ley se presentó hace varios meses, con lo que en alguno de sus puntos igual es extemporánea, porque ya se han hecho gestiones al respecto. Pero creo que, en cualquier caso, procede el discutir esta Proposición hoy aquí y aprobarla, porque lo que planteamos es una necesidad sentida desde hace bastante tiempo en el área sanitaria del Bierzo y, en concreto, en la zona... en la Zona Básica de Salud de Ponferrada número II.

El crecimiento de la población en nuestra ciudad, la organización y la distribución de la ampliación de la ciudad en torno a la Zona Básica de Salud número II en Ponferrada supone que desde hace varios años se ha visto la necesidad de hacer una modificación y un desdoblamiento de esta Zona Básica de Salud.

No es una zona estrictamente urbana, son varios municipios y varias zonas... pueblos limítrofes los que corresponden a esta zona, y la sobrecarga asistencial que está sufriendo es muy importante.

Por otra parte, la ubicación de esta zona es en un centro que ya se modificó en los años noventa, se hizo una modificación para poder incluir ahí los nuevos Equipos de Atención Primaria, pero, desde luego, no cubren en estos momentos las necesidades que la población demanda. Es por eso que nosotros nos planteamos como una necesidad urgente el desdoblamiento de esta Zona Básica de Salud en Ponferrada.

Por otra parte, nos preocupa también que el Insalud no planteara como una prioridad la creación de este Centro de Salud, a la vista de que, previo a las transferencias, no figuraba en el Catálogo de Necesidades Sanitarias dentro de la Comunidad Autónoma.

Por eso nosotros, en el segundo punto, pedimos que se solicite al Insalud el compromiso presupuestario para la construcción de un centro de salud que dé cobertura a los barrios de Cuatro Vientos, Fuentes Nuevas y Columbrianos.

Y todo ello nos parecía muy importante que se negociara previo a las transferencias. Es por esta razón que nosotros entendemos que debe ser así. Bien es cierto que desde que se ha hecho esta Proposición No de Ley y se ha publicado, sí que ha habido alguna modificación al respecto, y en julio ha salido publicado el desdoblamiento, la primera propuesta de desdoblamiento de esta Zona Básica de Salud. Pero la propuesta que se ha hecho es una propuesta, desde nuestro punto de vista, incorrecta, pero no sólo desde nuestro punto de vista, sino que todos los profesionales sanitarios de esa Zona Básica de Salud entendieron que no era tampoco la propuesta correcta. Y es por lo que el Gerente de Atención Primaria –nuevo en el cargo– incorpora las peticiones de los profesionales sanitarios, y –según nos consta– ha hecho una serie de alegaciones a esta zonificación y todavía no ha sido publicada definitivamente.

Es por tanto que nosotros pedimos que se apruebe esta Proposición No de Ley en los términos que nosotros indicamos, a pesar de que ya sabemos que ha habido modificaciones al respecto.

Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Rosario. Para consumir un turno en contra, o a favor, tiene la palabra el Grupo Parlamentario Popular...

LA SEÑORA ARMISÉN PEDREJÓN: Señor Presidente, no voy a consumir un turno en contra. Directamente, voy a dejar...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): La fijación de posiciones. Gracias, señora Armisen, tiene su palabra.

LA SEÑORA ARMISÉN PEDREJÓN: En primer lugar, para manifestar que nuestro Grupo Parlamentario sí que va a admitir la Propuesta... la Proposición No de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Socialista.

Y, sin embargo, tenemos que decir que la Portavoz del Grupo Socialista ha definido la necesidad de desdoblamiento de la Zona Básica de Salud de Ponferrada como una necesidad sentida, una necesidad urgente, por la población de Ponferrada o por la población afectada por esta necesidad de desdoblamiento de la Zona Básica de Salud.

Así también lo ha sentido y así también lo ha reconocido la propia Consejería de Sanidad, cuando en fecha tres de julio de dos mil uno salió publicado en el Boletín Oficial de las... de Castilla y León, con el 128, la Orden de veintiuno de junio de dos mil uno, por el

que se sometía a información pública el Proyecto de Reestructuración de Zonas Básicas de Salud de Castilla y León.

En esta Orden, que se propone el desdoblamiento de la Zona Básica de Ponferrada –como así también ha reconocido la Portavoz del Grupo Socialista–, en Ponferrada... bueno, se desdobra la Zona Básica de Salud de Ponferrada II, en Ponferrada II y en Ponferrada IV, donde se incluyen los barrios que se incluyen también en la Propuesta de Resolución que se ha presentado y que vamos a admitir, incluyéndose los barrios de Cuatro Vientos, Fuentes Nuevas y Columbrianos.

El día veintiséis de septiembre está propuesta de desdoblamiento y esta propuesta de reestructuración de Zonas Básicas de Salud se ha llevado a información del Consejo Regional de Salud, y en el mes de octubre se aprobará, mediante Decreto, la creación de la nueva Zona Básica de Salud de Ponferrada IV.

Se ha puesto también de manifiesto por la Portavoz del Grupo Socialista que, efectivamente, por parte de la Consejería se ha realizado una propuesta de desdoblamiento, pero que no es la de... que no es con la que están conformes los profesionales de salud de la zona de Ponferrada. Esta Portavoz no sabe si están de acuerdo o no. Han tenido un periodo de información pública, harán sus alegaciones y la Consejería resolverá en tal sentido. Pero, desde luego, en la necesidad de cubrir esas zonas y desdoblar la Zona Básica de Salud... ha sido una necesidad ya reconocida en su momento, incluso con anterioridad a la presentación de esta propuesta... o de esta Proposición No de Ley, por cuanto es de fecha de mayo y en el mes de junio... en el mes de julio ya ha salido publicada en el Boletín. Quiero decir que ya la Consejería en esos momentos estaba estudiando y reconocía esa necesidad de desdoblar la Zona Básica de Ponferrada.

En cuanto a la segunda parte de la Proposición No de Ley, que dice que “solicitar al Insalud la partida presupuestaria correspondiente”, sí que tenemos que decir que la Dirección Provincial del Insalud de León ha informado, y conociendo la propia... la próxima división de esta Zona Básica de Salud... ha informado que está preparando la Memoria Funcional, que ya están en ello, para la construcción de un centro de salud en la nueva Zona Básica, y que ha mantenido ya conversaciones con esta Corporación Local, al objeto de encontrar el solar o el local más adecuado.

Por lo tanto, sí que tenemos que admitir esta Proposición No de Ley, esta Propuesta de Resolución, porque entendemos que está, desde luego, en sintonía con lo que está llevando a cabo la Consejería de Sanidad y también con lo que se está llevando a cabo por parte del

Insalud, en cuanto a la necesidad de la construcción del centro de salud, una vez que se haya desdoblado esta Zona Básica.

Sí que tenemos que decir que, a lo mejor, no va a coincidir exactamente el resultado final –por lo que ha manifestado aquí la Portavoz– con lo que se ha propuesto o con lo que se pretende por parte de la Consejería, pero sí que tenemos que decir que, al final, el objetivo final de la Administración, que tiene que ser el cubrir las necesidades de los ciudadanos, sí que va a ser así, sí que se ha reconocido por parte de la Consejería esa necesidad y que, desde luego, que yo creo que con una celeridad y en un plazo bastante razonable se están llevando a cabo todas las actuaciones necesarias para obtener –yo creo– el fin necesario, que es el que se desdoble esta Zona Básica de Salud y se dé buen servicio a los ciudadanos de Ponferrada. Nada más y muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña María Ángeles. Para cerrar el debate, tiene la palabra doña Rosario Velasco, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA VELASCO GARCÍA: Gracias, señor Presidente. Pues muy bien, me alegro que aprueben la Proposición. Además, me ha dado información añadida, que parece ser que en octubre ya, finalmente, va a salir, con lo que también nosotros nos alegramos de la celeridad ahora en estos momentos.

No sé a qué se refería en cuanto a que la Propuesta definitiva puede tener alguna modificación. En este sentido, si las modificaciones son con relación a las alegaciones que hicieron los profesionales, perfectamente es asumido por nuestro Grupo, porque sí que es cierto que en esas alegaciones hay matizaciones concretas en las que sí, también, estamos de acuerdo.

Y respecto a la importancia de las gestiones con el Insalud, desde luego, no hay... no conocía esta Procuradora –y sí que he estado en contacto directo– ninguna gestión concreta, salvo conversaciones, como bien dice el Director Provincial del Insalud.

Yo creo que una vez aprobado el desdoblamiento de la Zona Básica de Salud, será el momento de presionar, de alguna forma, para que, definitivamente, esas conversaciones verbales se conviertan en documentos escritos. Nada más y... bueno, nos parece muy bien que sea aprobada. Gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña Rosario. Concluido el debate, ¿se puede aprobar por asentimiento? Se aprueba por asentimiento.

Tercer punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura al tercer Orden del Día.

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ): **‘Proposición No de Ley 546, presentada por los Procuradores don Jesús Málaga Guerrero, doña María Luisa Puente Canosa, don Cipriano González Hernández y don José Yáñez Rodríguez, relativa a actuaciones en el Centro de Salud del Barrio de Pizarrales, de Salamanca, publicada en el Boletín de las Cortes de veintidós de mayo de dos mil uno’.**

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Secretaria. Para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra, en representación de los Procuradores Proponentes, doña María Luisa Puente, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. La Atención Primaria, según la Ley 1/1993, de seis de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, constituye el nivel de acceso ordinario de la población al sistema sanitario y se caracteriza por prestar atención integral a la salud, mediante el trabajo de los profesionales del equipo que desarrollan sus funciones en el Centro de Salud en la Zona Básica.

De esta definición se deduce la extraordinaria importancia que representa tanto el equipo de profesionales, que integrará tanto a los profesionales sanitarios como no sanitarios precisos para el desarrollo de la actividad prevista, como la del centro de salud, que deberá reunir las condiciones de habitabilidad y el espacio adecuado para la atención sanitaria a los ciudadanos.

En el Barrio de Los Pizarrales de Salamanca faltan estas dos condiciones esenciales para que sus vecinos puedan recibir una Atención Primaria de calidad:

Uno. Carecen del número necesario de profesionales para atender debidamente a los más de veintitrés mil habitantes asignados al Centro de Salud, al que acuden además los vecinos del Barrio Blanco, del Carmen, etc., etc., lo que sobrecarga su trabajo y provoca más de dos horas de espera en las consultas, careciendo, a la vez, del Equipo de Salud Mental, que fue trasladado al Centro de Garrido.

Dos. No dispone del espacio necesario para que los profesionales puedan realizar sus funciones adecuadamente, estando por ello las consultas masificadas y todos los despachos ocupados, lo que obligó al traslado de los Psiquiatras a otro centro.

Tres. A partir de las diecisiete horas, los vecinos deben acudir al Servicio de Urgencias de La Alamedilla con los consiguientes problemas de desplazamiento.

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

“Que las Cortes de Castilla y León insten a la Junta de Castilla y León a solicitar del Insalud antes de las transferencias:

Uno. Incrementar el número de médicos del Centro de Salud del Barrio de Pizarrales y trasladar de nuevo el Equipo de Salud Mental a este Centro.

Dos. Ampliar el Centro con el espacio adecuado para los servicios necesarios.

Tres. Crear un Servicio de Urgencias durante las veinticuatro horas del mismo, a fin de evitar los desplazamientos a La Alamedilla”.

Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña María Luisa. Se ha presentado a esta Proposición No de Ley una Enmienda del Grupo Parlamentario Popular, con el número 4674 del Registro de Entrada. En representación del Grupo Parlamentario Enmendante, tiene la palabra doña Gracia Sánchez por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA SÁNCHEZ VELÁZQUEZ: Gracias, señor Presidente. Señoría, en referencia a la Proposición No de Ley, de solicitar antes de las transferencias la dotación de servicios e incrementos del número de médicos y la ampliación del Centro de Salud del Barrio de Pizarrales de Salamanca, proponemos la siguiente Enmienda de Sustitución:

“Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a realizar las gestiones oportunas para mejorar la atención sanitaria en el Centro de Salud de Pizarrales-Vidal, aumentando oportunamente el número de médicos e instando la ampliación de espacios adecuados al mismo”.

La Zona Básica de Salud de Pizarrales-Vidal de la capital de Salamanca consta de un Centro cuyo nombre es Alfonso Sánchez Montero, construido en mil novecientos noventa y tres, y cuenta con la siguiente cartera de servicios: Medicina General, Pediatría, Enfermería, Unidad de Salud Bucodental, Unidad de Obstetricia y Trabajadores Sociales. Con un número de profesionales de nueve médicos, dos pediatras, once ATS, un auxiliar de enfermería, una matrona y cinco auxiliares administrativos.

El número de tarjetas sanitarias en febrero del dos mil uno ascendía a veintidós mil diecisiete. Esta dotación indica que la *ratio* es de mil novecientos setenta y



tres TIS por facultativo, cifra comprendida en lo establecido como número óptimo en el Real Decreto 1575/1993, por el que se regula la libre elección de médico en los servicios de Atención Primaria del Insalud.

A esta situación se ha llegado porque, de forma progresiva, en los últimos tiempos, se han ido incrementando tres puestos de trabajo de médico general, mediante el sistema de atribución temporal de funciones. Por otro lado, está previsto incrementar en dos médicos generales la dotación de personal de esta Zona Básica. Ya está en fase el borrador y la propuesta consensuada por la Junta e Insalud, dentro de la reordenación de recursos humanos que está elaborando actualmente la Consejería de Sanidad y Bienestar Social.

El Equipo de Salud Mental, al que se hace mención en la Proposición, correspondiente a esta Zona está compuesto por dos psiquiatras, un psicólogo y ATS, y es un recurso compartido con otras Zonas Básicas de Salud, como es habitual en el ámbito de la Atención Especializada, y está ubicada en el Centro de Salud de la Zona Básica de Garrido Norte. Atiende, como todos los Equipos, varias Zonas Básicas de Salud, entre ellas la de Pizarrales-Vidal. Consecuentemente, no existe nada especial en este caso ubicando estos servicios en un lugar que técnicamente resulta más idóneo por facilitar la accesibilidad a los mismos por parte de la población correspondiente a las distintas Zonas Básicas de Salud a las que atiende.

En relación con la ampliación del Centro de Salud de Pizarrales, el Insalud -organismo que ostenta la competencia a este respecto- ha comunicado, a través de la Gerencia de Atención Primaria, que recientemente se han habilitado dos nuevas consultas de Medicina General, y que tiene proyectada la ampliación de una zona dedicada al Archivo de Historias Clínicas. A esto nos referimos en la Enmienda... en la parte de la Enmienda que alude a la ampliación de espacios adecuados al centro.

En cuanto a la Atención Continuada a la que se refieren, en la ciudad de Salamanca se lleva a cabo toda esta atención desde el Punto de la Atención Continuada de La Alamedilla, desde el cual se atienden todas las Zonas Básicas urbanas, acudiendo al domicilio del paciente en aquellos casos que por motivo de enfermedad sea preciso, con un horario de diecisiete horas a nueve horas del día siguiente y durante las veinticuatro horas de domingos y festivos.

Con estas medidas organizativas que se han venido y que se seguirán adaptando en... adoptando -perdón-, entendemos que la atención sanitaria de la Zona Básica de Salud Pizarrales-Vidal está mejorando, y continuará

mejorando en un futuro, por lo que esperamos que esta Enmienda y esta Propuesta pueda ser aceptada por esta Comisión. Nada más. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña Gracia. Para consumir un turno a favor o en contra, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, señora Puente Domínguez.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. Señora Procuradora, me sorprende la presentación con carácter de sustitución de esta Enmienda, puesto que en lugar de mejorar la propuesta que hace el Grupo Parlamentario Socialista, la empeora gravemente; es decir, no concreta ni tiempos, no concreta ni espacios, no concreta... no contempla los servicios que necesita el centro, ni... y ahora le voy a explicar.

Mire, el hecho del Centro de Salud de Pizarrales no es... el Centro de Salud de Pizarrales no es un hecho aislado en Salamanca al menos, y creo que en toda la Comunidad, pero en Salamanca al menos. Pizarrales es una secuencia más que está sucediendo en los demás centros de salud de los barrios de Salamanca por dos causas muy concretas, muy determinadas, que conlleva la política sanitaria del Partido Popular, tanto en el Gobierno de la Nación, a través del Insalud, como en la Junta de Castilla y León.

Y le digo estos dos puntos concretos: uno es la falta de planificación, la falta de planificación adecuada, en concreto de Salamanca. Usted sabe que es hora ya de que se reestructure esta zonificación de Salamanca, tanto en el margen izquierda del Tormes, que aquí hemos tratado infinitas veces. Ustedes no crean que con la puesta en funcionamiento de Tejares está resuelto el tema. El tema está pendiente de El Zurguén, pero es por similitud... está sucediendo igual en la Periurbana Norte, que, hoy por hoy, no tienen ni centro de salud.

Pizarrales está masificado porque, mire usted, tiene que asumir a los vecinos y atender a los vecinos no sólo del barrio de los Pizarrales, sino del barrio Blanco, del Carmen y de Capuchinos. Es decir, que desde la calle Torres Villarroel, todo para arriba, con la extensión y expansión que ha experimentando la zona del Pryca -usted, como buena salmantina, lo conoce-, es materialmente imposible que el Centro de Pizarrales dé una atención sanitaria adecuada a más de veintitrés mil vecinos, con la dotación de médicos que tiene, con la dotación de enfermería que tiene, con la dotación de espacios que tiene.

El Centro de Pizarrales -como bien usted dice, que fue puesto en funcionamiento en el noventa y tres- estaba ya destinado a su ampliación. O sea, en aquel momento se puso en marcha, pero ya con un proyecto de ampliación de espacios.

Si un problema es la zonificación, que no lleva a cabo el Partido Popular, otra cosa es querer vivir de rentas sin mirar a la evolución natural que experimentan los barrios de Salamanca, en concreto, sobre el incremento de población que se asienta por la construcción de nuevas viviendas. Y usted está viendo que en Pizarrales, que antiguamente había casitas de planta baja, hoy en cada casita de planta baja, en donde vivía una familia con una media de cinco miembros –vamos a decir–, en esa casa de planta baja se ha levantado un edificio de seis pisos como media. Multiplique usted los cinco miembros de la familia que vivían en una casita por seis. Pues seis por cinco, treinta personas ahora en cada casita de las pequeñas. Para colmo, se está ampliando –y usted lo sabe–, si es que se planifica con una previsión de futuro, toda la zona del cementerio. Mire la construcción que se avecina ahí; por lo tanto, el asentamiento de población que va a conllevar. Y luego la zona de Pryca, que tiene más de siete mil habitantes concentrados.

Consecuencia: el Centro de Pizarrales tiene que ser ampliado urgentemente para atender a su propio barrio... los vecinos de su propio barrio y, a la vez, hay que construir –como siempre hemos venido defendiendo; ustedes, no– un centro de salud en Capuchinos, que alberga la Periurbana Norte. Consecuencia: con lo que usted me dice no se resuelven estos problemas de fondo.

Otro problema añadido: las urgencias que usted defiende, que tienen que estar, como un dogma de fe... Yo no entiendo por qué en sanidad tiene que haber dogmas de fe de que haya un punto exclusivo y específico en Salamanca, en La Alamedilla, para atender las urgencias de toda una ciudad, con los problemas añadidos de tráfico que tiene, que se puede morir un vecino mientras va de su casa a La Alamedilla.

Y otra consecuencia nefasta es que al estar La Alamedilla... las urgencias de La Alamedilla tan masificadas, resulta que a donde pasa la masificación directa es a los hospitales. Y ustedes, como buenos salmantinos, lo conocen en la práctica. Es decir, hoy se masifican las urgencias de los hospitales porque no cumple con su verdadera función las urgencias de La Alamedilla por el exceso de pacientes que acuden a él.

Consecuencia: ¿qué le impide... qué le impide a un buen planifica... a una buena planificación sanitaria hacer dos puntos de urgencias? Es que no sé.

Y lo mismo sucede con el Equipo de Salud Mental, en donde incluso, además de todos los temas que venía tratando aquí, se impidió y se votó en contra de las unidades específicas... Sí, señor Monsalve, el Presidente lo tiene muy bien cronometrado el tiempo, y yo voy a terminar.

Consecuencia: si ahora en los centros de Salud Mental, en los Equipos de Salud Mental se incorporan y se incrementan los problemas de anorexia y de bulimia, y aquí se votó en contra de la creación de las unidades especiales, pues con más razón hay que dotar al Centro de Pizarrales, que atiende a cinco barrios más y atiende a veintitrés mil habitantes, con un Equipo de Salud Mental, que ya lo tuvo y que por falta de espacio se tuvo que ir de allí.

En consecuencia, yo no considero que su Enmienda de Sustitución mejore para nada la redacción de nuestra Proposición No de Ley y mantengo la Proposición No de Ley. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña María Luisa. Para consumir un turno de réplica, tiene la palabra doña Gracia Sánchez por el término máximo de cinco minutos.

LA SEÑORA SÁNCHEZ VELÁZQUEZ: Gracias, señor Presidente. Señoría, no sé, por sus palabras deduzco que no quiere aprobar nuestra Enmienda de Sustitución. La verdad que a veces... no sé, cuesta trabajo entender. Si nosotros estamos de acuerdo en lo primordial, en lo importante que ustedes proponen, como es la ampliación de los médicos... Ya le he dicho que se van a ampliar con dos nuevos facultativos, estamos de acuerdo en ampliar los espacios; pero, luego, por cuestión de matices o porque yo no me he sabido explicar bien, o usted no me quiere entender, pues no podemos llegar a un acuerdo.

Como le digo antes, con la incorporación de los dos nuevos médicos –aspecto en que estamos totalmente de acuerdo los dos Grupos Parlamentarios–, en este momento que se normalice esta situación, disminuirían las *ratios*, y entonces acabarían un poco con la masificación de que usted habla. Que muchas veces la masificación... –todos sabemos los que tenemos experiencia que hemos estado en centro de salud– no es solamente por falta de médicos, sino porque hay algunos médicos que continúan... sobre todo los que llevan mucho tiempo ya en el centro, al llegar el nuevo médico los pacientes son reacios a acudir a estas consultas, y nos encontramos con las consultas de los nuevos médicos semivacías y las de los médicos antiguos, pues... pues masificadas, porque no... porque no les gusta cambiar. Eso en principio, luego se va normalizando, pero al principio se puede dar el caso.

Si con la incorporación de estos dos nuevos pacientes... de estos médicos, la *ratio* de médico/paciente quedaría en mil seiscientos pacientes por médico; cifra que, a nuestro juicio, resulta totalmente adecuada a una prestación correcta de la asistencia sanitaria.

En referencia a la Proposición, que se solicita la ampliación del centro –como ya dije antes en mi exposición–, se han ampliado dos nuevas consultas y existe un estudio a seguir ampliando el Centro. Pensamos que la solución no pasa solamente por ampliar el Centro, sino que aprovechar los espacios, y aprovechando la incorporación de los nuevos médicos, pudiera haber una consulta por la tarde, ganando así, pues, espacios y aprovechamiento de tiempo.

Sobre trasladar nuevamente el Equipo de Salud Mental, al que ustedes también aluden en su Proposición, hemos de indicar que dicha propuesta, a nuestro entender, no tiene mucho sentido. Si estamos luchando por falta de espacio, si estamos luchando porque es un Centro de Salud que todos sabemos que se queda pequeño, que es un Centro de Salud que se construyó en mil novecientos noventa y tres –cosa que con todos los respetos le digo: estaban ustedes en el Insalud–, entonces, quizás... no sé, tenían que haberse... todo eso que usted dice que los barrios se han ampliado, que donde había una casa con cinco habitantes ahora hay diez, a lo mejor se tenía que haber previsto entonces. Pero, en fin, en este momento los espacios son los que hay, tenemos lo que tenemos.

Yo me imagino que el Insalud se está haciendo... –además, no me imagino, que así me consta– que está haciendo lo posible por ampliar estos espacios. A lo mejor todo esto pasaría, pues, por construir y diseñar un nuevo centro; cosa que por el momento no entra dentro de la expectativa. La verdad es que a todos nos gustaría que en los centros estuviera todo unificado: Servicio de Atención Mental, Servicio de Urgencias; pero tenemos lo que tenemos, y a veces no se puede hacer otra cosa, como pasa en este momento.

Acerca de la Propuesta, nosotros estaríamos de acuerdo en aceptar las dos Propuestas que ustedes... primeras que hacen, como es la ampliación de los dos nuevos médicos y la ampliación de espacio. En donde no estamos de acuerdo es el de centrar... trasladar el Servicio de Salud Mental al Centro. Si en su día tuvo que salir el Servicio de Salud Mental por falta de espacio y trasladarse a otro centro, pues no tiene mucho sentido que ahora, precisamente, que se van a ampliar las nuevas consultas y adaptar para los nuevos médicos, que vuelva el servicio de... el Servicio de Urgencias, puesto que tenemos un servicio unificado, un Servicio de Urgencias que está prestando a toda la población de Salamanca, que está centralizado en el Centro de La Alamedilla. Creemos que es suficiente contar con un solo Punto de Atención Continuada y... dando respuesta al 061 y a las urgencias hospitalarias.

No debemos de olvidar, también, que este centro, el Centro de Pizarrales, cuenta con consultas hasta las veintiuna horas; tiene consultas hasta las veintiuna horas.

Vuelvo a repetirle: a todos nos gustaría que en el Centro estuvieran unificados todos los servicios, pero en este momento tenemos lo que tenemos y no podemos aceptar que vuelva otra vez allí el servicio... ni el Servicio de Salud Mental ni el Servicio de Urgencias.

Dice que la gente va a los hospitales y no utiliza el de La Alamedilla. Pero, mire, eso ya no es cuestión de... nuestra, sino que... que a la gente le gusta más ir a los hospitales porque cree que van a estar mejor atendidos o porque le hacen las pruebas en el momento... No lo sé. Eso ya no es un asunto nuestro, eso ya yo creo que...

Si usted nos acepta estas dos, bien. Y, si no, pues lo siento de verdad que no hayamos podido llegar a un acuerdo. Y nada más. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña Gracia. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo, tiene la palabra doña María Luisa Puente.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Señor Presidente. Señora Procuradora. Muy brevemente. Decirle que las peticiones que nosotros proponemos nacen de los propios vecinos y... incluso con el acuerdo común, con el mismo Coordinador del Centro, que comparten todos ellos, en el devenir diario, la problemática que yo le digo de masificación, de dos horas de espera en las consultas, de falta de profesionales.

Quiero tener tan buena voluntad –aunque usted no lo crea– que... y crearle la ampliación, porque ya a mí me contestaron en pregunta parlamentaria del Consejero, hace un siglo que me contestaba diciendo del incremento de los dos profesionales; pero ha pasado todo este tiempo, los dos profesionales aún no han... aún no se han incorporado y estaban anunciados para junio, para el mes de junio. Y, por otro lado... incluso con la aberración que hubo una baja por enfermedad de un médico en el verano y ni siquiera fue sustituido. O sea que las cosas se van poniendo cada vez peor.

Pero bueno, dejando eso y con toda la buena voluntad, ya que usted están... considera esos dos puntos como esenciales, yo propongo la votación por separado: uno, la que ustedes aceptan, que es el incremento de espacios, aunque aquí debía de ir... y la construcción del Centro de Salud de Capuchinos –porque eso es la verdadera... que vendrá en otro momento; ya ha venido y volveremos, pero bueno–. Entonces, por un lado, la ampliación de espacios, el incremento de profesionales, eso lo votamos aparte. Y luego quedan... quedan los otros dos puntos: crear un Servicio de Urgencias durante las veinticuatro horas del día –que votamos aparte– y el de trasladar... de dotar del Equipo de Salud Mental que tenía .....

O sea que esto, porque así lo llevo a los vecinos muy clarito, que ellos no entienden de vericuetos y lo llevo muy clarito. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña María Luisa. Señora Puente, entonces, me dice el Letrado –tiene razón– que fije usted directamente... la Proponente tiene que fijar el debate completo cómo queda, y después se puede pedir votación por separado, pero no de la Proponente, sino por parte nuestra. Sí, señor Santamaría...

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Perdón. Primer punto: “Incrementar el número de médicos del Centro de Salud del Barrio de Pizarrales”. Otro punto: “Trashar de nuevo el Equipo de Salud Mental a este Centro”. Otro punto: “Ampliar el Centro con el espacio adecuado para los servicios necesarios”. Y otro punto: “Crear un Servicio de Urgencias durante las veinticuatro horas en el mismo”.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Concluido el debate, entonces se va a hacer una votación por separado, donde se va a votar, en primer lugar, el primero y el segundo puntos.

(Murmullos.)

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): ¿Punto por punto?

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Punto por punto.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Vamos a ver. Votación. Primer punto. ¿Votos a favor?

Segundo punto. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Diez. ¿Abstenciones? Cero.

Punto tercero. ¿Votos a favor? Asentimiento. ¿Votos en contra? Cero. Se ha acabado.

Cuarto punto del Orden del Día. ¿Votos a favor? Seis. ¿Votos en contra? Diez. ¿Abstenciones? Ninguna.

Entonces, quedará aprobado el primero y el tercer punto, y quedan rechazados el segundo y el cuarto.

Tercer... cuarto punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura al cuarto punto...

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ): **“Proposición No de Ley 550, presentada por el Procurador don Ángel Gómez González, relativa a creación de un Centro de Salud en el Barrio de San Lorenzo de Segovia, publicada en el Boletín de las Cortes de veintidós de mayo de dos mil uno”.**

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Para defender la Proposición No de Ley presentada por el Procurador don Ángel Gómez González, tiene la palabra don Ángel para la defensa de ella.

EL SEÑOR GÓMEZ GONZÁLEZ: Muchas gracias, señor Presidente. Señores Procuradores. Yo traigo hoy una Propuesta de Resolución a estas Cortes que obedece a una reivindicación social de un barrio de Segovia, el Barrio de San Lorenzo, reivindicación que –a mi juicio... vamos, a mi juicio y según todas las expresiones públicas que al respecto ha habido– está mantenida por todas las fuerzas políticas de la ciudad y de la provincia, y por todas las asociaciones vecinales y personas ocupadas de los intereses comunitarios o comunes.

El Barrio de San Lorenzo es un barrio arrabalero de la ciudad de Segovia que ha mantenido siempre unas características, pues, un tanto rurales, mezcladas con características urbanas, que le han permitido a lo largo del tiempo mantener una identidad, mantener una personalidad propia, mantener, en definitiva, una capacidad de convivencia y de interpretar la vida, pues, muy común.

Estas características, por desgracia, se ven arrolladas y se ven invadidas, como en otras muchas ocasiones, por las trágicas o por las desgraciadas muestras urbanísticas que a lo largo de la segunda mitad del siglo XX, sobre todo, se materializan en muchos de nuestro... territorio y de muchas de nuestras ciudades y pueblos.

A partir de ese momento, este barrio pierde su personalidad y el urbanismo salvaje le invade. Y lo que ha sido un barrio que hoy sería ideal para cualquier vecino, pues se convierte en un barrio más urbano, superpoblado, lleno de bloques de viviendas y con un incremento de la población enorme, inmenso. Es un barrio a través del cual la ciudad de Segovia se expande.

Siendo ésta la realidad urbana que le ataca, no es menos cierto que las Administraciones que, al respecto, deben procurar por solventar y solucionar los problemas que estas nuevas realidades crean, pues, no actúan. Y a lo largo de los últimos años –y no me refiero sólo a los dos o tres, ni a los catorce, sino a lo largo de todos esos años en los que el barrio se transformó y transformó su personalidad– no se ha actuado desde las Administraciones con la misma diligencia para proporcionar las necesidades de servicios que iban surgiendo. Una de ellas, sin duda, es la necesidad de servicios que puedan satisfacer las necesidades sanitarias de la población de este barrio.

Llega un momento –hace aproximadamente siete u ocho años– en que esta necesidad se convierte en reivindicación visible y plasmada que defienden todos los vecinos del barrio y, desde luego, todos los sectores –ya he dicho– políticos y sociales de la sociedad segoviana.

Y siendo eso real, siendo ése un elemento que compartimos todos los Grupos Políticos y todas las organizaciones sociales, no es menos cierto que el tiempo pasa, el tiempo transcurre, y estos servicios no se materializan. Y el Barrio de San Lorenzo sigue sin tener una necesidad, no sólo para el barrio, sino para toda la ciudad –porque descongestionaría también otros centros de salud–, y el Barrio de San Lorenzo no tiene su Centro de Salud.

A mí, personalmente, me parece que esto es una consecuencia de una mala política, de una mala política de la que somos responsables los políticos. Y a mí me parece que no tenemos que permitirnos, bajo ningún aspecto, seguir facilitando o permitiendo que las cosas sean así. Es un tema que hay que solucionar, y que tiene que poner sobre la mesa la solución quien tiene competencias para ponerla; y quien tiene competencias para ponerla, hoy sustancialmente, es la Junta de Castilla y León, aunque también, evidentemente, tiene que ser a través de una colaboración con otras instituciones como, sobre todo y particularmente, el Ayuntamiento de Segovia.

Y como creo que la Junta de Castilla y León puede solucionar este problema, y como creo que la Junta de Castilla y León debe solucionar este problema, yo insto a estas Cortes a que pidamos a la Junta e instemos a la Junta que solucione este problema a través de la siguiente resolución... Propuesta de Resolución:

“Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta para que impulse y otorgue prioridad a la creación de un Centro de Salud en el Barrio de San Lorenzo, con el fin de que los vecinos de este populoso barrio puedan recibir el servicio de atención sanitaria en condiciones de cercanía a su domicilio y de igualdad con el resto de los ciudadanos”. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, don Ángel. ¿Desea consumir turno en contra o fijar posiciones? Señor Monsalve, tiene la palabra para la fijación de posiciones.

EL SEÑOR MONSALVE RODRÍGUEZ: Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, decir al Procurador Proponente de esta Proposición No de Ley... decirle que la Junta de Castilla y León tiene –como yo creo que sabrá y se dará perfectamente cuenta de ello– un gran interés, en primer lugar, por mejorar lo que es toda la accesibilidad de la población al Sistema Nacional de Salud, y –como es lógico y natural también– de dotarlo de las infraestructuras adecuadas o de las infraestructuras necesarias, tanto en Segovia –como es el caso que nos ocupa ahora mismo–, como, además, en todo el territorio de la Comunidad Autónoma.

Por eso –como sabrá también Su Señoría–, en los Presupuestos del año dos mil uno se han multiplicado por dos las inversiones en lo que es el Programa presupuestario de Atención Primaria, lo que demuestra esto el esfuerzo que nuestra Comunidad Autónoma, es decir, que Castilla y León, el Gobierno de Castilla y León, el Gobierno Popular está realizando en el ámbito de sus actuales competencias –como no puede ser de otra forma– para así, de una forma tajante, pues para completar y equipar la Red de Atención Primaria Regional.

Pero es que, además, también, y afortunadamente, el Estado está realizando una importante... o un importante esfuerzo inversor en la Comunidad castellano-leonesa. Y si queremos, por el mero hecho de que así tiene que... lo tenemos que decir de esta forma: podemos comparar los últimos cuatro años de Gobierno Socialista, que invirtieron en Castilla y León 9.000 millones, con los 69.000 millones de pesetas de inversión plurianual que actualmente se encuentran en marcha por parte del Estado en esta Comunidad Autónoma, digo por eso que, afortunadamente, el Gobierno de la Nación está haciendo ese gran esfuerzo inversor en nuestra Comunidad.

Pero –como Sus Señorías conocen– los Presupuestos Generales del Estado, y concretamente el Anexo de las inversiones correspondientes al Instituto de la Salud, contemplan además, desde hace tiempo, las dotaciones necesarias para iniciar lo que Su Señoría quiere, que es, además, lo que queremos todos; es decir, el Centro de Salud de la Zona Básica de Salud de Segovia III, por un importe de 280.000.000 de pesetas.

Por tanto, señor Procurador, señor Gómez, en el terreno de la voluntad política –y de la voluntad política no sólo manifestada en discursos, sino además donde hay que hacerlo, es decir, en la letra de los Presupuestos Generales del Estado y también de la Comunidad Autónoma–, es evidente –como digo– que tanto el Gobierno de la Nación como la Junta de Castilla y León tienen la voluntad política –como le he dicho– del... toda la voluntad política del mundo de sacar adelante, cuanto antes, esas infraestructuras sanitarias que Segovia, sin duda, necesita.

Pero, ahora bien, una cosa es la voluntad política a la que he hecho mención con anterioridad, y otra cosa es la posibilidad de intervenir en la realización de los trámites que son puramente de orden... puramente administrativo.

Como sabrá también Su Señoría –y creo que conoce–, el inicio del proyecto correspondiente al Centro de Salud Segovia III se ha visto dificultado por el necesario trámite de cesión de los terrenos al Insalud por parte de la Corporación Municipal. De este modo, la Intervención de la Seguridad Social ha manifestado que no es

posible sacar a concurso la redacción del proyecto sin que previamente conste la cesión al Instituto del pertinente solar donde se llevará a cabo el mismo.

También decir que la Corporación Municipal realizó los trámites oportunos para la modificación del Plan General de Ordenación Urbana, previendo el cambio de uso de terrenos a equipamiento sanitario, para permitir así el desarrollo de un centro del salud, del Centro de Salud al que estamos haciendo referencia. Estos terrenos eran, en una parte, de titularidad privada y, en otra, de titularidad del propio del Ayuntamiento.

Respecto de la parte de titularidad del Ayuntamiento, éste inició también como sabe Su Señoría la tramitación necesaria para cederla a la Administración del Estado, de cara, precisamente, a la construcción de ese Centro de Salud.

Y respecto de parte de la titularidad privada, la Ley impone tramitar el correspondiente procedimiento de expropiación forzosa.

Yo estoy completamente seguro que tanto la Dirección General de Administración Pública de la Consejería de Presidencia como el Ayuntamiento van a colaborar estrechamente para sacar a cabo... para llevar a buen puerto la construcción de este Centro de Salud, que, como decía en un principio, es de gran utilidad para el barrio que estamos tratando -es decir, el Barrio de San Lorenzo- como para Segovia en general.

Nuestro deseo, señor Procurador, es que se cumpla la Ley, pero, además, que se cumpla la Ley en todos sus aspectos, en todas sus partes, pero que ese cumplimiento se compatibilice con lo que es la agilización y el pronto desarrollo del proyecto del Centro de Salud de San Lorenzo. Estamos convencidos de que es una prioridad ejecutar este proyecto, de mejorar la accesibilidad de la población el sistema de salud, y, por eso, señor Procurador, vamos a votar a favor de esta Propuesta de Resolución. Muchas gracias, señor Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, Señor Monsalve. Concluido... Vamos, para cerrar el debate, tiene la palabra don Ángel.

EL SEÑOR GÓMEZ GONZÁLEZ: Muchas gracias. Yo agradezco que voten a favor de esta Proposición No de Ley; no podía ser de otra manera, so pena de caer en la contradicción -que, por otra parte, bueno, pues la experiencia demuestra que ustedes tampoco tienen mucho inconveniente- de decir allí, continuamente, la necesidad que hace falta de solucionar este problema y aquí no votarla. Es decir, me parece razonable -yo se lo agradezco-, y a ver si esto es posible que facilite y ponga en camino la solución del tema.

Pero, mire usted, yo quiero hacer algunas aclaraciones a lo que usted ha expuesto aquí en un turno de fijación de posiciones. Nos ha dicho usted algunas obviedades, que yo creo que no es necesario que aquí se arguyan, porque no es un modo de avanzar mucho. Dice usted que la Junta tiene interés en solucionar el problema. ¡Estaría gordo! Vamos, yo... son cosas que las doy por supuesto, pero si ustedes necesitan proclamarlas será porque, a lo mejor, no estén tan convencidos de que en todos los casos sea cierto. Pero yo doy por supuesto que la Junta tiene interés en solucionar el problema. Y que ustedes, desde luego, tienen interés en que se cumpla la Ley. ¡Faltaría más! Yo eso también lo doy por supuesto. Yo parto del hecho de que todos los Procuradores del PP y el PP entero quiere que se cumpla la Ley. Por tanto, esas obviedades no introducen nada en el debate, ni ganan nada para poder agilizar el tema.

Luego dice usted que en el dos mil uno, haciendo propaganda de lo que... la política que ha hecho el PP... -que eso está dentro de sus posibilidades, aunque no sé si es éste el lugar- se multiplica por dos el presupuesto. Y yo... el presupuesto en el campo de Sanidad. Y yo me pregunto: ¿de qué le ha servido al Barrio de San Lorenzo? Porque en el dos mil uno siguen exactamente igual que en mil novecientos noventa y nueve, y exactamente igual que en mil novecientos noventa y dos, que es cuando comienzan a reivindicar esta realidad. Es decir, no les ha servido de nada.

Quiero decir con ello, señor Monsalve, que es que detrás de esto hay otros problemas que obedecen a una falta de voluntad política por resolver el tema -sí, y a unos problemas derivados como consecuencia de una incapacidad de las Administraciones que gobiernan Segovia para entenderse, para entenderse.

Hasta ahora ustedes están culpando... vamos, ustedes... el Insalud normalmente ha echado la culpa... en otros tiempos, cuando esto comienza -hace siete años, nueve años- a pedirse, por parte constante del Ayuntamiento de Segovia, se dice: "No, es que el Insalud no tiene presupuesto para ello. El Insalud no quiere. El Insalud no está interesado". El Insalud estaba entonces gobernado por los Socialistas. Desde el año mil novecientos noventa está apareciendo en los Presupuestos del Estado esta cantidad, que usted también hoy me ha dicho que está; pero es que lleva apareciendo desde mil novecientos noventa. Por tanto, eso no garantiza que en el dos mil dos se vaya a hacer lo que no se haya hecho durante diez años anteriores. Y no se ha hecho, ¿por qué? Pues porque ustedes tienen sus propias batallas internas dentro de un Ayuntamiento que está paralizando absolutamente a la ciudad, por una inoperancia total y absoluta, que está también implicando a la Junta. Y aquí es donde yo reclamo la responsabilidad.

Dado que es cierto... ustedes se excusan en la inoperancia del Ayuntamiento –y ése es un escudo verdaderamente cierto y verdaderamente válido, porque es verdad–, alguien tiene que asumir las responsabilidades que sí puede. Y la Junta sí que puede hacer algo, que es declarar la urgente ocupación de ese terreno. Puede hacerlo. Es competencia de la Junta. Y por aquí es por donde yo creo que debemos empezar a solucionar este problema: si la Junta se decide a ejercer la competencia que tiene para declarar de urgente ocupación los terrenos que están previstos en el Plan General de Urbanismo, modificado a tal efecto, para la construcción de este terreno... de este... de este edificio. Como eso es cierto, eso tiene que ser el peldaño que hay que subir para comenzar a solucionar el problema del Centro de Salud Segovia III en el Barrio de San Lorenzo. Ésta es una realidad, señor Monsalve, que es así.

Y, por tanto, dado que yo no tengo ninguna fe –creo que usted tampoco, objetivamente– en que el Ayuntamiento solucione los trámites que a sus expensas están, porque no está en condiciones el Ayuntamiento de solucionar... el Ayuntamiento de Segovia de solucionar hoy ningún problema, ninguno, ni ése ni ningún otro; no está en capacidad. Únicamente está en la capacidad de la jaula de grillos que es aquello, que tiene paralizada la ciudad y tiene paralizado, en definitiva, la resolución de todos los problemas. Como eso no puede ser, y usted y yo estamos convencidos de ello, la instancia superior... Sí, usted sí. No lo podrá decir aquí, pero usted lo está porque sí, porque privadamente lo dicen porque se lo oigo yo. Concretamente... vamos, a usted, personalmente, no, pero a muchos de sus compañeros sí. Y, además, en ese sentido, usted comparte el mismo criterio que todos los ciudadanos de Segovia: el Ayuntamiento de Segovia hoy es una parálisis y no funciona, y está absolutamente atorando todos los problemas. Y como no tiene... tiene que ser la Junta de Castilla y León quien dé el paso que sí que puede dar: la urgente ocupación de los terrenos; proceder, por tanto, a cedérselos al Insalud para que haga la redacción del proyecto, y, a partir de ahí, iniciar la solución.

De todas formas, yo valoro –créame que sí que valoro– el hecho positivo de su voto a favor. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, don Ángel. Concluido el debate, procedemos a la votación. Por asentimiento, ¿se puede aprobar? Se aprueba por asentimiento.

Quinto punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura al quinto... al segundo punto del Orden del Día.

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ): **“Proposición No de Ley 538, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, relativa a financiación de las bombas de insulina con cargo al Insalud, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de veintidós de mayo de dos mil uno”.**

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Secretaria. Para la defensa de la Proposición No de Ley, por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra doña Teresa Rodrigo.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Gracias, señor Presidente. La diabetes, como es conocido de todos, es un síndrome complejo, cuya evolución progresiva produce importantes complicaciones: afecta a distintos sistemas orgánicos y en algunos... en algunos casos se llega incluso a la invalidez.

Dentro de la evolución de la enfermedad, un adecuado control glucémico es el parámetro fundamental que impide que estas complicaciones sean graves. Y, para ello, los ciudadanos que padecen este síndrome utilizan insulina –en algunos casos en dosis que significa un pinchazo diario, y en otros casos en dosis que significa varios pinchazos diarios–, aparte de los controles habituales que tienen que hacer de sus niveles de glucemia.

Pero un pequeño porcentaje, incluso con este mecanismo de varias dosis diarias, no tiene la suficiente capacidad para controlar los niveles de glucemia en todas las horas del día. Las bombas de insulina suponen, en este caso, el único tratamiento posible que en este momento la ciencia puede aportar a estos pacientes.

Sin embargo, el Insalud, el territorio Insalud no considera que las bombas de insulina sean algo que se debe financiar, con lo cual, al mismo tiempo, tenemos unos ciudadanos que cuando tienen una enfermedad grave, una enfermedad con complicaciones graves, no tienen, dentro del sistema, una solución económica, porque estos dispositivos son realmente caros.

Por otra parte, algunas Comunidades Autónomas han tomado iniciativas para que las bombas de insulina bien sean subvencionadas, bien sean económicamente apoyadas. Y, desde luego, lo que hay es una demanda importante de todo el colectivo de diabéticos para que el Insalud se haga cargo de esta prestación como nueva prestación, que debería ir con una financiación independiente. Pero, en cualquier caso, existe una necesidad de los diabéticos en Castilla y León que les pone en unas condiciones diferentes a otros enfermos, a otros enfermos graves, en algunos casos incluso con costes sanitarios más importantes que lo que suponen las bombas de insulina y que, desde luego, deben ser costeados por el sistema público.

Es por ello que, para evitar este problema, planteamos la siguiente Propuesta de Resolución: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que se realicen cuantas gestiones sean oportunas para que las bombas de insulina y sus accesorios sean financiadas con cargo al Insalud, y, tanto en cuanto esto no sea posible, se tomen las medidas precisas para que su financiación sea realizada por la propia Consejería de Sanidad y Bienestar Social de la Junta de Castilla y León”.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña Teresa. Se ha presentado a esta Proposición No de Ley una Enmienda, por el Grupo Parlamentario Popular, con el número 4673 de Registro de Entrada. En representación del Grupo Parlamentario Enmendante, tiene la palabra el señor Antona, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR ANTONA DEL VAL: Gracias, señor Presidente. Bien, Señorías, el Grupo Popular está... comparte la preocupación que pueda presentar... que pueda tener el Grupo Socialista al presentar esta Proposición No de Ley aquí, sobre el problema que afecta a los diabéticos, a la población diabética. Es una obviedad, pero hay que empezar diciéndolo que tenemos la misma preocupación que puedan tener ustedes por este tema.

También es verdad que estamos esperanzados –supongo que también lo están ustedes– con las nuevas líneas de investigación que existen en la actualidad, y que nos pueden hacer prever que en un plazo breve –tres, cinco años– podrían estar en el mercado dispuestas las insulinas en aerosol, o incluso la insulina vía oral, que eso aliviaría mucho lo que es la carga que tiene, principalmente, el diabético de la aplicación subcutánea en inyectable de la insulina actualmente. Hablamos, lógicamente, de la población diabética que necesita insulino terapia.

Dice usted que el Insalud no considera que estas prestaciones deban estar incluidas en el catálogo de prestaciones. No es exactamente así. Simplemente cuando se aprobó en el año noventa y seis, en enero del noventa y seis, la lista de prestaciones protésicas... orto-protésicas, no estaba incluida; no se incluyó entonces y luego no se ha manifestado el Insalud en contra en ningún momento. Simplemente no está incluida. Desde distintos sectores de asociaciones diabéticas y sociales se está ahora incidiendo en el asunto para que pueda ser incluida.

Como usted sabe, este tema ha sido debatido recientemente, en abril de este mismo año, en las Cortes, en la Comisión de Sanidad del Congreso, y se presentó una propuesta... una Proposición No de Ley por parte del

Grupo de Convergencia y Unión en este sentido. Y esta Comisión acordó solicitar un informe de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, sobre la pertinencia, o no, científica, de incluir esta prestación en el nuevo catálogo.

Ese informe está concluido y le puedo decir algunas de las conclusiones a las que ha llegado este informe. Dice textualmente:

“Los buenos resultados obtenidos sobre el control metabólico por la insulino terapia intensiva son análogos, tanto si ésta se efectúa mediante inyecciones múltiples o mediante bombas de infusión, y se tiende a asociarlos con mayor frecuencia diaria a los autocontroles glucémicos más que con el procedimiento de administración de insulina”.

Es decir, no niega la eficacia de las bombas de insulina, pero no le asigna un... un resultado mejor que lo que sería la insulino terapia intensiva en varias inyecciones diarias, probablemente –como dice– porque estos enfermos que se aplican insulina muchas veces al día tienen... muchas veces hacen autocontroles con los aparatos de glucemia, tanto si es con una bomba de perfusión como si es con inyectables, y están bien controlados.

Dice también: “Puede considerarse que el uso de bombas de infusión de insulina responde a una preferencia del paciente, más que a una necesidad terapéutica o una mejoría neta en su calidad de vida, por lo que cualquier decisión de cobertura pública al respecto habría de complementarse con una aportación fundamental por parte del usuario”.

Y también dice: “Se considera que podría adoptarse algún tipo de cobertura pública a esta tecnología, aunque sólo sobre pacientes que satisficieran estrictos criterios de selección. El primero de los cuales sería la adhesión al régimen insulino terapia intensiva durante un plazo de seis a doce meses previo a la adaptación de la bomba”. Es decir, estamos hablando de un reducidísimo número de diabéticos que serían los que están entre cuatro y más pinchazos, quizá, al día, o tres o más, que resulta que eso es un número relativamente pequeño de diabéticos. Por tanto, esto no es tanto una cuestión de eficacia.

No puedo estar un poco de acuerdo con sus Antecedentes de que la bomba de insulina sea más fisiológica, o de que tenga mejores resultados, porque no hay ningún estudio concluyente que así lo diga. Dice que el resultado es el mismo. Sí es verdad que, obviamente, el enfermo no tendría que someterse a los cuatro o cinco pinchazos diarios en algunos casos, incluso a veces con malos resultados, y eso sí aliviaría la carga que tiene de



por sí ya la enfermedad. Por tanto, nosotros estamos de acuerdo en que se estudie este problema de la insulino-terapia con bombas de perfusión.

La Agencia de Cataluña de Tecnologías Médicas llega exactamente a las mismas conclusiones –y también se las voy a leer– hablando de las bombas externas de transfusión continua de insulina. Dice: “No suponen de manera concluyente un mejor control metabólico que los regímenes intensivos con inyecciones múltiples”. Y añade: “En términos económicos, las bombas suponen un coste bastante superior. Y en cuanto al coste de efectividad, las bombas suponen una razón de coste de efectividad el doble de un régimen intensivo con inyecciones múltiples”. Es decir, tiene un alto incremento de costes, por la prácticamente equivalencia en términos de efectividad.

Por tanto, le digo que nosotros creemos que la efectividad de las bombas de insulina es igual –y así lo dicen todos los informes técnicos– que los inyectables actuales. Sí es verdad que el enfermo mejoraría... creemos que mejoraría su calidad de vida al no tener que andarse pinchando tantas veces, ¿no?

Por tanto, estamos de acuerdo en que la Administración Pública estudie la inclusión como prestación en la parte que sea –quizá no toda, porque también el propio estudio de la Agencia dice que debería de colaborar el enfermo en el coste del... de este tratamiento–, pero lo que creemos es que, al ser una prestación que debe de incluirse para todo el Estado, debe de estar financiada –como usted conoce– con cargo al Estado y, por tanto, no con cargo a la Junta de Castilla y León, como usted hace referencia.

Si nosotros acabamos de decir que hay un acuerdo del Congreso en este sentido de escuchar y de hacer caso a las recomendaciones de la Agencia, que son las que le acabo de decir, es obvio que eso es legislación básica, en este caso, y que deberíamos de asumir lo que ha dicho el Congreso y también lo que ha dicho la Agencia, que es la conclusión del Congreso.

Por lo tanto, presentamos una Enmienda de Sustitución que dice lo siguiente: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a realizar las gestiones oportunas ante el Gobierno de la Nación, para la aplicación en el Sistema Nacional de Salud de las recomendaciones efectuadas por la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, del Instituto de Salud Carlos III, sobre las bombas de infusión de insulina”. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Antona. Para consumir un turno a favor o en contra de la Enmienda, tiene la pala-

bra doña Teresa Rodrigo, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Agradezco el interés que el Grupo Popular plantea en cuanto a la solución de los problemas de los diabéticos. Desde luego, no podemos asumir la Enmienda que se ha hecho, porque no reúne ninguna condición que modifique en este momento la situación real.

Podríamos, teniendo en cuenta su interés, hacer alguna modificación a la nuestra, para ver si es más fácil que la aprueben. Pero hay algunas cosas que me dejaría... me gustaría dejar claras antes.

En primer lugar, que el interés del Insalud está claro que no ha existido. El Insalud, como en tantas otras ocasiones, actúa a demanda de las peticiones de los ciudadanos, porque, si no, habría hecho una evaluación de la tecnología desde el momento en que apareció, y es cuando se le mandata desde el Congreso cuando la inicia.

El resultado que usted me ha leído del Carlos III o de la Agencia de Evaluación catalana no está en contradicción con lo que nosotros planteamos, porque usted –como médico– conoce muy bien que una cosa es que objetivamente un sistema y otro sean comparables, y otra cosas bastante diferente es la situación de cada enfermo. Un enfermo que no acepta los cuatro pinchazos diarios, o los cinco pinchazos diarios, va a estar más mal controlado, no porque el mecanismo no sea eficiente, sino porque, simplemente, el rechazo que le genera ese tipo de mecanismo hace que no siga el tratamiento.

Las implicaciones económicas que tiene la diabetes a lo largo del proceso vital de ese paciente... va a ser siempre muchísimo más cara que lo que supone el pagar la bomba de insulina, incluso, aunque hubiera que pagársela a todos los diabéticos españoles, porque, precisamente, la diabetes es una de las enfermedades que, a largo plazo, más gasto supone, porque sus complicaciones son tan graves que... bueno, usted conoce... es decir, una insuficiencia renal, el tratamiento que requieren para los problemas visuales, etcétera, etcétera –no es cuestión aquí de describir la patología–, siempre va a resultar más costoso que lo que supone una inversión en los pequeños casos en los que, por motivos que, desde luego, dependen en muchos casos del paciente, requieren esta... esta prestación.

Dicho esto, que yo creo que está justificado que los pequeños... en el pequeño porcentaje, que ni siquiera las asociaciones de diabéticos piden la generalización, sino que ese pequeño porcentaje bien estudiado, bien controlado por su especialista y por su médico, esté indicado... reciban la ayuda en lo que... en la manera en la que se

determine. Pero, desde luego, que no tengan que costearlo con sus propios medios, porque hay muchas familias, además, que en España no pueden, porque, por el momento, es una tecnología muy cara.

Es cierto que el futuro puede ser diferente. La evolución de todos los problemas sanitarios esperamos que en el futuro sea diferente. Y en el caso de la diabetes, tanto las insulinas inhaladas como los posibles trasplantes de páncreas y su evolución futura crean mucha esperanza y muchas expectativas; pero, mientras aquello llega hay que dar solución a los problemas reales en el día a día.

Entonces, para intentar mejorar y llegar a un acuerdo y, al final, solucionar el problema de los diabéticos, les voy a leer un texto que espero pueda ser asumido por todos.

Quedaría la Propuesta de Resolución: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que se realicen cuantas gestiones sean oportunas para que las bombas de insulina y sus accesorios sean financiadas con cargo al Insalud. Tanto en cuanto esto no sea posible, se elabore un estudio para conocer el número de castellano-leoneses afectados, el coste que supondría para la Junta de Castilla y León hacerse cargo de estos costes, y las distintas fórmulas de financiación con cargo a los presupuestos regionales.

Este estudio se realizará en un plazo de tres meses, y en él se darán soluciones al problema”.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña Teresa. Para consumir un turno de réplica, tiene la palabra el señor Antona.

EL SEÑOR ANTONA DEL VAL: Gracias, señor Presidente. Bien. Yo agradezco también a Su Señoría el esfuerzo por intentar llegar a un acuerdo para que pueda ser aprobada una solución para los diabéticos, que, al fin y al cabo, es para lo que estamos aquí.

Yo le tengo que decir que, efectivamente, es una elección subjetiva el enfermo, muchas veces, no una cuestión de eficacia la bomba –usted lo ha dicho bien; yo lo he explicado de otra manera en mi primera intervención–, y por eso la propia Agencia hace recomendaciones de que si se financia con cargo al Presupuesto público, el enfermo debe costear una parte. Yo no hablo, no sé, en algunas Comunidades es de una manera, en otras de otra... Es verdad, es Cataluña, por ejemplo, se costea el mantenimiento del... o sea, el coste del material fungible mensual, que ya es un dinero, en torno a las 20, 25.000 pesetas por enfermo, y no se financia la bomba. Es verdad también que estamos

hablando de un número pequeño de enfermos, puesto que no todos los diabéticos son susceptibles de este tratamiento, y hablamos nada más de aquellos que rechazan el número elevado de pinchazos, etcétera, etcétera, ¿no?, los que estarían sujetos a insulino terapia intensiva, como hemos dicho antes.

Las complicaciones son más caras, es evidente, ya lo sabemos, usted también es médico, conoce perfectamente que a largo plazo, o medio, o largo plazo las complicaciones son dramáticas, ¿eh?, y son enfermos que si se deterioran –que es muy posible–, pues dan lugar luego a muchos tratamientos, intervenciones, etcétera, etcétera, con un alto coste.

Efectivamente, esto no va a depender de la bomba, sino de la propia evolución de la enfermedad, que a veces se controla bien, y a veces, ni con muchos pinchazos, no se controla; hay un pequeño porcentaje de diabéticos que es muy difícil controlar las glucemias.

En la introducción de esta modificación de su Enmienda, tenía que decirle que nosotros, efectivamente, no podemos aprobar que con cargo a la Junta se financie esto, porque no sabemos ni de cuántos enfermos estamos hablando, ni de qué coste tendrían las bombas o el mantenimiento de las bombas, etcétera, etcétera. Por tanto, sí nos parece importante la introducción que hace ahora en esta segunda parte de que se evalúe primero, para saber de cuánto dinero estamos hablando y a cuántas personas nos dirigimos, y, segundo, para ver qué tipo de financiación... es decir, podría ser el 100% de la financiación, o solamente una parte, como en otras Comunidades. Entonces, nos parece importante que este... esta introducción que hace nos parece muy positiva.

Una matización es que en la primera parte de su Propuesta de Resolución, donde dice “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que se realicen cuantas gestiones sean oportunas para que las bombas de insulina y sus accesorios sean financiadas con cargo al Insalud”, nosotros habíamos introducido una... una diferencia de matiz, pero que creo que es importante y que no queda bien reflejada ahora. Al hablar de que se financia la bomba de insulina y sus accesorios, estamos hablando de que se financie el 100%. Yo no sé si esto es lo correcto o... como hace la recomendación de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, que recomienda que un porcentaje –equis, está sin determinar– sea con cargo al paciente, pues, como son ahora las insulinas en una persona que no es pensionista, por ejemplo, ¿no?, que paga una pequeña parte. Es decir, tal y como se redacta la primera parte de la Resolución da a entender que se haga cargo del 100% del coste. Quizá podría interpretarse así.

Yo, si esa matización no es así, es decir, si lo que hablamos es de que se estudie en qué porcentaje se les puede financiar, cuándo se les puede financiar, al Insalud; y segundo, que la Junta estudie cuánto es el coste y cuántas personas es para los Presupuestos de la Junta, en tanto en cuanto no se hace cargo el Sistema Nacional de Salud y, por tanto, es una prestación global para todo el Estado y debe de ser financiada con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, como toda nueva tecnología que se introduce, pues podríamos estar de acuerdo. Si usted me aclara este pequeño matiz, pues nosotros no tendremos inconveniente en aprobárselo. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Antona. Para completar la Proposición, tiene la palabra doña Teresa Rodrigo. Fijar y debatir.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Desde luego, la primera parte, yo creo que es un mandato para que desde aquí se inste al Insalud, es decir, que el Ejecutivo, realmente, en el Consejo Interterritorial y de acuerdo con otras Comunidades, presione al Insalud y presione al Ministerio para que haya una financiación extra para este problema.

¿En qué términos se va a hacer? Pues, evidentemente, aquí no queremos nosotros decir que sea ni al 100%, ni al 75, ni al 80; es un debate que el propio Insalud, en el Consejo Interterritorial, hablando con todas las Comunidades Autónomas, debe determinar, igual para esta prestación que para otras muchas prestaciones nuevas que están dentro del Sistema y que, desde luego, pueden ir financiadas al 100%, o en los porcentajes dependiendo de criterios clínicos, o criterios sociales. O sea, que ahí el campo, desde nuestra posición, queda abierto. Y creo que con la redacción que está hecha está abierto el campo, porque lo que se mandata es... a la Junta para que negocie este tema con el Insalud.

Nos gustaría, además, porque creemos que es lo lógico, que fuera el Insalud, es decir, el Gobierno Central, quien financie esta prestación como nueva prestación. Igual que se han decidido a financiar otras en este tiempo, pues esto realmente tampoco supondría tanto coste, en relación a las complicaciones y las ventajas que supone.

Yo creo que con esa aclaración se puede entender que no le vamos a pedir a la Junta que le haya dicho al Insalud que la financiación sea al 100%. Estamos de acuerdo en que eso puede ser un debate más complejo.

Lo que sí me gustaría también matizar es que el plazo de tres meses del estudio, es importante que no se alargue en el tiempo, porque lo que sí hay que tomar es una decisión presupuestaria para el próximo año, de manera que los pacientes tengan una solución económica, que yo creo que ellos en este momento están muy expectantes, y que será muy positivo el considerar que la Junta se va a interesar por el tema y que, posiblemente, aunque el Insalud no decidiera meterlo en el catálogo de prestaciones para el dos mil uno, el resultado del estudio diga en qué parte se les puede ayudar.

El texto definitivo es el leído anteriormente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Doña Teresa, le ruego que una vez que se ha fijado... fije el texto definitivo para ser aprobada.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: El texto definitivo sería: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que se realicen cuantas gestiones sean oportunas para que las bombas de insulina y sus accesos sean financiadas con cargo al Insalud. Tanto en cuanto esto no sea posible, se elabore un estudio para conocer el número de castellano-leoneses afectados, el coste que supondría para la Junta de Castilla y León hacerse cargo de estos costes, y las distintas formulas de financiación con cargo a los presupuestos regionales.

Este estudio se realizará en un plazo de tres meses y en él se darán soluciones al problema".

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña Teresa. Una vez concluido el debate, ¿se puede aprobar por asentimiento? Se aprueba por asentimiento.

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

*(Se levanta la sesión a las doce horas diez minutos.)*

