

COMISIÓN DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL

PRESIDENTE: Don José Luis Sainz García

Sesión celebrada el día 16 de abril de 2002, en Fuensaldaña

ORDEN DEL DÍA:

1. Proposición No de Ley, P.N.L. 659-I, presentada por los Procuradores D.^a María Luisa Puente Canosa, D. Cipriano González Hernández, D. Jesús Málaga Guerrero y D. José Yáñez Rodríguez, relativa a incremento de la Ayuda a Domicilio destinada al Ayuntamiento de Salamanca en el 2002, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, Núm. 174, de 22 de noviembre de 2001.
2. Proposición No de Ley, P.N.L. 662-I, presentada por los Procuradores D.^a María Luisa Puente Canosa, D. Cipriano González Hernández, D. Jesús Málaga Guerrero y D. José Yáñez Rodríguez, relativa a establecimiento de un “Plan Regional del Alzheimer”, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, Núm. 174, de 22 de noviembre de 2001.
3. Proposición No de Ley, P.N.L. 669-I, presentada por los Procuradores D. Antonio Losa Torres, D.^a Rosario Velasco García, D. Jaime González González, D. Antonio Canedo Aller y D.^a Carmen Espeso Herrero, relativa a puesta en marcha de la Unidad de Crugía Cardíaca en el Complejo Hospitalario de León, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, Núm. 177, de 1 de diciembre de 2001.
4. Proposición No de Ley, P.N.L. 670-I, presentada por los Procuradores D.^a María Luisa Puente Canosa, D. Cipriano González Hernández, D. Jesús Málaga Guerrero y D. José Yáñez Rodríguez, relativa a extensión del 061 a toda la provincia de Salamanca con uvis móviles medicalizadas y

adecuación de Helisuperficies a Centros de Salud, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, Núm. 177, de 1 de diciembre de 2001.

SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las diecisiete horas diez minutos.	8059	El Presidente, Sr. Sainz García, somete a votación la	
El Presidente, Sr. Sainz García, abre la sesión y comunica a la Comisión las sustituciones que se han producido.	8059	Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	8068
Primer punto del Orden del Día. PNL 659.		Tercer punto del Orden del Día. PNL 669.	
La Secretaria, Sra. Núñez Díez, da lectura al primer punto del Orden del Día.	8059	La Secretaria, Sra. Núñez Díez, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	8068
Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista), para presentar la Proposición No de Ley.	8059	Intervención de la Procuradora Sra. Velasco García (Grupo Socialista), para presentar la Proposición No de Ley.	8068
Por el Grupo Enmendante, interviene la Procuradora Sra. Sánchez Velázquez (Grupo Popular).	8059	Por el Grupo Enmendante, interviene el Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular).	8069
En turno en contra, interviene la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	8060	En turno en contra, interviene la Procuradora Sra. Velasco García (Grupo Socialista).	8070
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Sánchez Velázquez (Grupo Popular).	8061	En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular).	8072
Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	8061	Intervención de la Procuradora Sra. Velasco García (Grupo Socialista).	8073
El Presidente, Sr. Sainz García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	8062	Intervención de la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo Socialista), para una cuestión de orden. Es contestada por el Sr. Presidente.	8073
Segundo punto del Orden del Día. PNL 662.		Continúa la Procuradora Sra. Velasco García (Grupo Socialista) con su intervención.	8074
La Secretaria, Sra. Núñez Díez, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	8062	El Presidente, Sr. Sainz García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	8074
Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista), para presentar la Proposición No de Ley.	8062	Cuarto punto del Orden del Día. PNL 670.	
Por el Grupo Enmendante, interviene la Procuradora Sra. San Segundo Sánchez (Grupo Popular).	8063	La Secretaria, Sra. Núñez Díez, da lectura al cuarto punto del Orden del Día.	8075
En turno en contra, interviene la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	8064	Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista), para presentar la Proposición No de Ley.	8075
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. San Segundo Sánchez (Grupo Popular).	8065	Por el Grupo Enmendante, interviene el Procurador Sr. Monsalve Rodríguez (Grupo Popular).	8075
Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	8066	En turno en contra, interviene la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	8076
Intervención de la Procuradora Sra. San Segundo Sánchez (Grupo Popular), para una observación.	8066	En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Monsalve Rodríguez (Grupo Popular).	8077
Continúa la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista) con su intervención.	8067	Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	8079
Intervención del Procurador Sr. Hernández Hernández (Grupo Socialista), para hacer una aclaración. Es contestado por el Sr. Presidente.	8067	El Presidente, Sr. Sainz García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	8080
		El Presidente, Sr. Sainz García, levanta la sesión.	8080
		Se levanta la sesión a las diecinueve horas diez minutos.	8080

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

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Buenas tardes, Señorías. Se abre la sesión. Por los Grupos Parlamentarios, ¿hay alguna sustitución que comunicar a esta Presidencia?

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Buenas tardes, señor Presidente. Por el Grupo Popular, don José... Manuel Miano sustituye a doña Victoria Hernández Candeal.

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

Primer punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura el primer orden... el primer punto del Orden...

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ): **"Proposición No de Ley, presentada por los Procuradores doña María Luisa Puente Canosa, don Cipriano González Hernández, don Jesús Málaga Guerrero y don José Yáñez Rodríguez, relativa a incremento de la Ayuda a Domicilio destinada al Ayuntamiento de Salamanca en el dos mil dos, publicada en el Boletín de las Cortes de veintidós de noviembre del dos mil uno"**.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias. Para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra doña María Luisa Puente, con un término... en un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. El servicio de ayuda a domicilio como prestación social básica de servicios sociales viene siendo potenciado económicamente a través del Plan Concertado establecido entre el Ministerio de Asuntos Sociales, la Junta de Castilla y León, las Corporaciones Locales.

Por otra parte, la Ley de Acción Social y Servicios Sociales de Castilla y León contempla que "la Junta asumirá el 90% del coste de este servicio".

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, la Junta de Castilla y León incumple la mencionada Ley respecto al Ayuntamiento de Salamanca, puesto que para que... el ejercicio dos mil dos solo aportará 127.000.000 de pesetas, que no se corresponde con el porcentaje indicado.

Esta situación repercute negativamente en los salmantinos, pues se incrementa la lista de espera para recibir este servicio, y no permite, además, aumentar las horas, ni los usuarios, ni las modalidades de ayuda a domicilio.

Por todo 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 que incrementa la dotación presupuestaria destinada al Ayuntamiento de Salamanca en concepto de ayuda a domicilio para el dos mil dos, hasta alcanzar el 90% del coste total de este servicio en dicho Ayuntamiento". 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 2124 de Registro de Entrada. En representación del Grupo Parlamentario Enmendante, tiene la palabra la señora doña Gracia Sánchez, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA SÁNCHEZ VELÁZQUEZ: Muchas gracias, señor Presidente. Señora Procuradora, la afirmación que hace Su Señoría en los Antecedentes de la Proposición formulada es una interpretación parcial del contenido del Artículo 49 de la Ley.

Lo establecido en la Ley 18/1998, de veintiocho de diciembre, de Acción Social y Servicios Sociales, en cuanto a las aportaciones que deben de realizar las Administraciones implicadas en la ayuda a domicilio, ha de tomarse como marco general, que debe concretarse teniendo en cuenta diversos parámetros objetivos a la hora de hacer la distribución entre las Corporaciones Locales. Estos parámetros son: coste/hora, el porcentaje de cobertura y las aportaciones económicas.

En el apartado tercero del Artículo 49, la citada Ley recoge que "la Administración Regional establecerá unos módulos máximos que permitirán la determinación de las cuotas de financiación establecidas".

Así mismo, la Disposición Transitoria Primera recoge que "la aportación de la Administración Regional a la financiación de los servicios sociales básicos se adaptará paulatinamente a lo dispuesto en la presente Ley, a través de las leyes de presupuestos de Castilla y León".

Es más, en el Decreto 126/2001, de diecinueve de abril, por el que se regulan los criterios y bases que han de figurar en el acuerdo marco de cofinanciación de los servicios sociales y prestaciones básicas, se especifica que "los porcentajes han de referirse a la aportación máxima que debe realizar la Administración Regional, hasta un máximo de un 90% del coste total del servicio, y la mínima del 10% las Corporaciones Locales, no impidiendo que estas puedan aportar más del 10% en función de sus prioridades", como es el caso del Ayuntamiento de Salamanca, que en el último año, en el dos mil dos -pongo de ejemplo el último ejercicio-, de un presupuesto total de 205.654.460 pesetas, la aportación de la Junta fue de 122.571.672 pesetas, y la aportación

del Ayuntamiento fue de 83.082.788 pesetas. Es decir, que la aportación del Ayuntamiento en el último ejercicio... del Ayuntamiento de Salamanca, fue de un 40,4%.

Queda, pues, demostrado que el servicio a las personas que necesitan la ayuda a domicilio está totalmente garantizado por la labor desarrollada por ambas instituciones públicas, que, en realidad, es lo que debe de importarnos, tanto a ustedes como a nosotros. El interés social es lo importante, y es indiferente cómo se pongan de acuerdo las dos instituciones, y los fondos públicos de qué manera se han de utilizar y cómo se han de repartir los porcentajes, ya que la Ley permite que los Ayuntamientos adopten posiciones más activas en función de sus posibilidades reales.

Por ello, lo que nosotros pedimos a la Junta de Castilla y León es que siga incrementando progresivamente el servicio de ayuda a domicilio, en colaboración con las Corporaciones Locales, dotando para ello una consignación presupuestaria cada año más elevada, incrementando la cantidad de sus prestaciones y la dotación de los recursos humanos, dado que todos sabemos que las necesidades son cada vez mayores, y máxime en una Comunidad como la nuestra, con una población cada vez más envejecida.

Teniendo en cuenta estas consideraciones, este Grupo formula la siguiente Enmienda de Sustitución: "Que las Cortes de Castilla y León insten a la Junta de Castilla y León a que continúe apoyando a las Corporaciones Locales competentes, incrementando progresivamente la financiación y homogeneizando el servicio de la ayuda a domicilio". Nada más. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña Gracia. Para consumir un turno en favor o en contra de la Enmienda, tiene la palabra doña María Luisa Puente, por un tiempo máximo de cinco minutos.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. Señora Procuradora, nosotros traemos esta Proposición No de Ley porque, efectivamente, el año pasado, nuestros... el Grupo Municipal Socialista comprobó del análisis de los datos del ejercicio de dos mil uno... que, precisamente, el servicio de ayuda a domicilio en el Ayuntamiento de Salamanca no estaba potenciado por la Junta, según mandaba la Ley de Acción Social y Servicios Sociales, y esto conllevaba, pues, perjuicios para los salmantinos. Que, además, también se comprobó que, en el año dos mil uno, la ayuda a domicilio, desde enero a diciembre de ese año, en el Ayuntamiento de Salamanca había disminuido un 8%, que supuso cuarenta y siete beneficiarios menos. Es decir, vino decreciendo en lugar de ir creciendo -de enero a diciembre vino decreciendo-, de tal forma que el número de horas en enero era de catorce mil seiscientas

ochenta y siete y luego pasó a trece mil novecientas cuarenta y ocho. Y el número de beneficiarios sufrió también el descenso de setecientos a seiscientos cincuenta y tres. Todo ello, como vemos, pues, en perjuicio de los vecinos de Salamanca.

Y, luego, ya, añadimos a esto del balance de ejecución de la gestión del dos mil uno, lo presupuestado para el dos mil, dos también nos refleja esta misma situación de incumplimiento de la Junta de Castilla y León hacia el Ayuntamiento de Salamanca, cosa que el Ayuntamiento no denuncia porque, claro, pues, al ser de la misma familia, en lugar de ser mejor tratado -vamos a decir- o igualmente tratado, pues, se tapa... o sea, tolera que la Junta le maltrate antes de plantarle cara y enfrentarse a la Junta de Castilla y León, del Partido Popular.

Pero de los 220.000.000 de pesetas que tenía presupuestado el Ayuntamiento... cosa que usted ya me dice que incluso es menos, pero a mí me constaba que eran 220, con lo cual habrá descendido; me parece que ha hablado usted de 205; peor lo tenemos. Pero, bueno, dando por... como bueno el dato este que estaba en los presupuestos municipales, que era de 220.000.000 por la vía del... de la ayuda a... o sea, para ayuda a domicilio, la Junta aportaba 127, con lo cual, la Junta aportaba o asumía el 63%, y el resto lo complementaba el Ayuntamiento. Entonces, basándonos, precisamente, la lectura de la Ley, que tiene que ser objetiva, nunca subjetiva, la lectura de la Ley de Acción Social y Servicios Sociales, que parece que para... que es distinta para usted que para mí, pero yo la traigo y la tengo aquí, y se lo leo textualmente, no la interpreto, pues dice exactamente, en los servicios... dice exactamente en el Artículo 49, cuando habla de las prestaciones básicas, entre las cuales se encuentra la ayuda a domicilio: "Corresponde a la Administración Regional la financiación del personal técnico, del 90% de los gastos derivados de las prestaciones y funciones señaladas en el Artículo 6, letra a), de las... letra a) a la d)".

Y, entonces, viniendo a su apartado correspondiente, Artículo 6 -página, incluso, 158, le puedo... para que usted se ubique-, ahí dice que las prestaciones de la letra a) a la d), la primera que nos encontramos, además de la información y orientación y asesoramiento, es la ayuda a domicilio a los individuos o familias que lo precisen.

¿Qué está sucediendo con este incumplimiento por parte de la Junta de Castilla y León a la Ley de Acción Social y Servicios Sociales? Pues, mire, menos servicios, menos horas, bajo sueldo para los auxiliares, menos... no se... no se amplían los servicios domésticos y familiares que son de... más bien de ayuda doméstica, pero nunca se hacen los servicios ampliamente; nuevos servicios, no se crean nuevos servicios; no hay servicios de fines de semana ni servicios tampoco de... nocturnos, cosa que son necesarios en muchos postoperatorios

o en muchas situaciones de partos, de situaciones transitorias. Y, por otro lado, se restringe la ayuda a domicilio prácticamente a la atención a los mayores y un poquito a las personas con discapacidad, pero no se extiende como una prestación básica universal a todos los ciudadanos que lo necesiten, incluyendo las familias con los niños menores, etcétera, que tienen el mismo derecho. Estamos discriminando a personas que tienen las mismas necesidades y los mismos derechos que puedan tener las personas mayores y las personas con discapacidad.

Analizando la propuesta que... la proposición que usted hace -que... bueno, que yo siempre las comparo con el rosario de la aurora, de estas letanías que ustedes presentan como mecanismos de defensa-, decirle simplemente que parece... que yo no tengo nada en contra si ustedes quieren decir que se siga apoyando; que usted dijo incrementando... no sé qué palabra empleó, pero dijo incrementando más, o algo así. Aquí no dice... dice "incrementando progresivamente la financiación". Yo eso se lo acepto, me parece muy bien como introducción, pero le añadimos... y para usted, como salmantina, como Procuradora salmantina... porque, después, allí nos miden también por nuestras actuaciones cuando llegamos a Salamanca; no vale que digamos... que justifiquemos nuestras...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Doña María Luisa, le ruego que vaya concluyendo.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Termino, termino. Pues yo le aceptaría esta Enmienda... no de sustitución, sino por una transitoria, en donde la introducción teórica, pues, acepto la de ustedes, que me parece que tanto se puede decir en la China como en Madagascar. Y... y, luego, que a esto, introducción teórica, se añada la... la que nosotros presentamos, y... "y que la dotación presupuestaria destinada al Ayuntamiento de Salamanca en concepto de ayuda a domicilio para el dos mil dos...". Es que es muy concreta; no hablamos en el tiempo, progresivamente, ni... O sea, hablamos del dos mil dos, y hablamos de Salamanca. Entonces, "que se incremente la dotación presupuestaria destinada al Ayuntamiento de Salamanca en concepto de ayuda a domicilio para el dos mil dos, hasta alcanzar el 90% del coste total de este servicio en dicho Ayuntamiento". Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña María Luisa. Para el turno de réplica, tiene la palabra doña Gracia Sánchez.

LA SEÑORA SÁNCHEZ VELÁZQUEZ: Gracias, señor Presidente. Señoría, verdaderamente que es que no sé, o yo no me sé explicar o usted no me ha querido... no me ha querido entender. Está claro que el

Artículo 49 de la Ley lo interpretamos distintamente. El Artículo habla siempre "hasta el 90", como se lo he explicado en mi primera intervención; "hasta el 90", nunca dice que el 90%, hasta el 90%.

La verdad es que no quiero volver a repetir otra vez mi postura... mejor dicho, la postura de este Grupo, pues esto nos llevaría a un juego de palabras, a un baile de cifras, y la verdad que no... que no nos llevaría a ninguna parte.

Le repito: lo que nuestro Grupo Parlamentario lo que de verdad le interesa es que el servicio de ayuda a domicilio a la ciudad de Salamanca está garantizado, y en estos momentos está garantizado. Usted tiene fuentes de información, pero yo también tengo fuentes de información, y puedo asegurarle que está garantizado el servicio a domicilio. Que es cierto que todos sabemos que en servicios sociales todo el presupuesto se queda a veces... no llega, porque siempre las necesidades y las demandas van por delante de los recursos, pero es un servicio que dice usted que si hubiera más dinero se podrían ampliar las horas. No. Las horas son... el precio de la hora es el que está estipulado. La lista de espera hay, pero no es tanta real, puesto que hay muchas solicitudes, pero no reales, porque dese cuenta que todo el mundo tiene derecho a solicitar, pero luego tiene que pasar por una comisión que valora quién son los que verdaderamente tienen necesidad, porque, verdaderamente, todos sabemos que ha habido a veces que no se ha utilizado la ayuda a servicio a domicilio por las personas que realmente lo necesitan. Pero ahí no nos vamos a meter, que para eso ya está el equipo de valoración, que es el que tiene que hacerlo.

Le repito que nosotros lo que queremos es que se siga incrementando. Estos últimos años se ha incrementado en torno a un 13%; que tanto la Junta de Castilla y León como el Ayuntamiento de Salamanca están haciendo un esfuerzo: el Ayuntamiento con un cuarenta o un cuarenta y tantos por ciento, la Junta... pues eso ya le digo, que nosotros no nos importa quién de los porcentajes pone más o menos; será algo que acuerden ellos en el acuerdo marco que tengan.

Y nosotros pediremos que sigan en esta línea, que estén cubiertas las necesidades, que se mejoren los servicios. Y esto es, en realidad, a lo que a este Grupo Parlamentario nos interesa. Lo demás no nos vamos a meter en los porcentajes del 90, el 10, el 30 o el 20%. Nada más. Muchas gracias.

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

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. Señora Procuradora, sólo reiterar una vez

más que lea usted correctamente el Artículo 49, que no dice "hasta", que dice "del 90% de los gastos derivados de las prestaciones y funciones...". Del 90, no "hasta". Del 90%. Aquí está. (*Murmullos*). Bueno. Señor Presidente, si Su Señoría segunda se dirige a mí, yo debato con las dos.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Vaya concluyendo, por favor, Señoría.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Por otro lado, señora Procuradora de Salamanca, por Salamanca, pienso que cuando hace esa afirmación la hace muy alegremente, de que está cubierta la ayuda a domicilio. Mal puede estar cubierta si hay ochocientas personas en lista de espera, cuatrocientas de la Diputación; de los trescientos sesenta y dos municipios, de los trescientos sesenta y dos municipios de Salamanca, sólo cubre la Diputación, sólo llega a doscientos treinta y cinco. Quedan más de ciento treinta en vacío, sin que llegue la ayuda. Esto es la Diputación. Pero el Ayuntamiento tiene trescientos en este... trescientos en lista de espera.

Si usted me dice que no hay... si está cubierta, usted me diría que no hay lista de espera. Parece que admite que hay una lista de espera. Yo le digo que, denunciado por todas las asociaciones y los sindicatos de Salamanca, hay trescientos beneficiarios con solicitudes de ayuda a domicilio pendientes de respuesta por parte del Ayuntamiento. Pues, mire usted, si es que la Junta de Castilla y León le diera el 90%, seguramente, aunque no se llegara a todos, sí se llegaría a la mayoría y se extenderían los servicios no solamente para los mayores y para alguna persona discapacitada, sino también para las familias, para los menores, que son también... con derecho a la ayuda a domicilio.

Por lo tanto, decirle y confirmarle, e insistirle en que lea correctamente la Ley, y decirle que la Junta de Castilla y León incumple la Ley de Acción Social y Servicios Sociales, no en el Ayuntamiento... con el Ayuntamiento de Salamanca, con todos los Ayuntamientos de Castilla y León -en este caso estamos hablando del de Salamanca-.

Pero, mire, a mí no me extraña ya todos los incumplimientos de que se hagan las leyes, y después ustedes no las cumplen; es un factor común que tienen. Porque, mire, últimamente denunciado por el Instituto de Edad y Vida, denunciado por Eulen, denunciado por Comisiones Obreras, denunciado por UGT, después de los estudios realizados, el Plan Gerontológico, que es donde está contemplada básicamente la ayuda a domicilio. No... se ha incumplido totalmente por el Gobierno de la Nación en España, a pesar de que en el noventa y dos fue aprobado conjuntamente con todas las Autonomías, y es... en el año dos mil había unos objetivos mínimos a alcanzar y no se ha cumplido ni uno: ni en teleasisten-

cia, ni ayuda a domicilio, ni en centros de día, ni en residencias, que eran los objetivos -y le puedo dar los datos, si ustedes no los tienen-, con lo cual seguimos a años luz de la Unión Europea en estos... en estas prestaciones, que son básicas y de derecho para todos los ciudadanos de España y de Castilla y León. Y se incumplen de tal forma que debíamos de estar en el 1,70 de la ayuda a... de la teleasistencia, y estamos en el 1,15 en el año dos mil; teníamos que estar en el 8% de la ayuda a domicilio, estamos en el 1,72%; teníamos que estar en el 0,50 de centros de día, y estamos en el 0,14; y teníamos que estar en el 3,50 de residencias, y estamos en el 2,87. Lo cual nos aleja -como digo- a años luz de los datos que hoy cubre la Comunidad Europea.

El mismo Galerón, que es el Director actual del Inmerso -que es, por cierto, natural de Burgos, como usted sabe-, pues este señor dice que sólo está atendido el 6,04% de las personas con necesidad. Así que si estamos en estos índices, no me extraña a mí que la ayuda a domicilio de la Junta de Castilla y León, pues, también esté a años luz de lo que mandata la Ley de Acción Social y Servicios Sociales.

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

En consecuencia, votos a favor: cinco. Votos en contra: diez. Abstenciones: ninguna. En consecuencia, queda... Perdón. Nueve. En consecuencia, queda rechazada la Proposición No de Ley debatida.

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

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ): **"Proposición No de Ley 662-I, presentada por los Procuradores doña María Luisa Puente Canosa, don Cipriano González Hernández, don Jesús Málaga Guerrero y don José Yáñez Rodríguez, relativa a establecimiento de un Plan Regional de Alzheimer, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de veintidós de noviembre de dos mil uno"**.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra doña María Puente Domínguez... Puente Canosa, por parte de diez minutos.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. La enfermedad de Alzheimer es la principal causa de demencia y la tercera causa de muerte en los países desarrollados, por detrás de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer.

Esta enfermedad es una afección progresiva y degenerativa que lesiona el cerebro, causa trastornos de la memoria, el pensamiento y el comportamiento y, finalmente, la muerte. Pero, además, se ha convertido en un problema social muy grave para las miles de familias con enfermos de Alzheimer, que en España alcanzan quinientos mil, estando en dependencia con la edad, pues aumenta desde el 1% a los sesenta años hasta el 30 y el 40% a los noventa.

En la lucha contra esta enfermedad es esencial el diagnóstico precoz, siendo el médico de Atención Primaria una pieza clave para el mismo, pues es el primer profesional sanitario que intuye que su paciente presenta un problema de comportamiento y lo remite al especialista.

Por otra parte, aunque el paciente es quien sufre la enfermedad, es el cuidador quien sobrelleva todas las consecuencias de dicha enfermedad. Y por ello se le debe ofrecer apoyo psicológico, recursos sociales y económicos, así como informarle y enseñarle a resolver las situaciones que les plantea el enfermo.

También juega un papel fundamental la investigación, tanto clínica como farmacológica, que permitirá la aplicación de medidas preventivas más que terapéuticas.

Finalmente, la creación y el desarrollo de recursos sociosanitarios y una mayor protección de los derechos de los enfermos y de sus familias frenará el avance de esta grave enfermedad.

Por todo lo expuesto, el Grupo Parlamentario Socialista considera urgente y necesario el establecimiento por parte de la Junta de Castilla y León de un Plan Regional del Alzheimer. Por ello se propone la siguiente Propuesta de Resolución: "Que las Cortes de Castilla y León insten a la Junta de Castilla y León a:

Primero. Establecer un Plan Regional del Alzheimer que asuma potenciar el diagnóstico precoz en Atención Primaria; informar y orientar a los familiares y ayudarles económicamente mediante la creación de una línea de ayudas específica; reconocer y formar a los cuidadores; impulsar la investigación, creando un centro de referencia regional en Salamanca; incrementar los recursos sociosanitarios. Y este plan se aprobará...", como esta Proposición No de Ley viene ya del diecinueve de noviembre del dos mil, se pedía que se aprobara en el primer semestre del año dos mil dos. Nos parece... -y somos razonables- nos parece un poco demasiado, dada la tardanza... pues damos como un margen un poco mayor, y decimos que se apruebe... que se apruebe en... antes de que finalice el año dos mil dos.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias. Se ha presentado a esta Proposición No

de Ley una Enmienda por el Grupo Parlamentario Popular, con el número 2125 de Registro de Entrada. En representación del Grupo Parlamentario Enmendante, tiene la palabra doña Pilar San Segundo, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA SAN SEGUNDO SÁNCHEZ: Muchas gracias, señor Presidente. Efectivamente, Señoría, todas las demencias, y entre ellas la enfermedad del Alzheimer, son una de las problemáticas que afectan a las personas mayores y que mayor importancia han adquirido en la actualidad, tanto por el número de personas que las padecen como por las consecuencias que generan en el enfermo y en el entorno familiar.

Las demencias se caracterizan por el desarrollo de múltiples déficit cognoscitivos, entre los que se incluye la pérdida de memoria, interfiriendo de una forma muy significativa en todas las actividades laborales y sociales del enfermo, y producen graves problemas de adaptación social y de capacidad para realizar de forma autónoma las actividades de la vida diaria, incluso en los aspectos más sencillos.

Pero si bien la demencia puede presentarse en otras etapas de la vida, también debido a sus múltiples etiologías, como enfermedades vasculares, infartos vasculares, por VHS, por traumatismo craneal, etcétera, es en edades avanzadas cuando la incidencia y la prevalencia aumenta de una forma notable, como consecuencia de los síndromes orgánicos cerebrales que están asociados al envejecimiento. Pero, en general, efectivamente, entre el 50 y el 70% de todas las demencias o de todos los enfermos afectados por demencia lo son por la enfermedad de Alzheimer.

El estudio que ha realizado la Consejería de Sanidad y Bienestar Social en el año noventa y nueve reflejaba que el 21% de las demencias se debían a la enfermedad de Alzheimer, el 32,1% eran de causa vascular, de infarto cerebral, y de etiología mixta eran el 36,8%. En esta Región creíamos que era más elevado las otras.

Y, efectivamente -como usted dice, Señoría, estamos totalmente de acuerdo-, las demencias constituyen el tercer problema sanitario de las personas mayores en nuestro país, después de las enfermedades cardiovasculares y del cáncer.

Y también es necesario ver que con el mayor envejecimiento y el aumento de la longevidad hacen prever que haya un... un mayor crecimiento de todas estas enfermedades.

Desde nuestro punto de vista, estamos prácticamente de acuerdo con usted. Creemos que hay un alto grado de consenso. Y en lo único que no estamos de acuerdo es en la forma de llevarlo a cabo.

Ya sabemos todos que la enfermedad del Alzheimer es una patología crónica, que el tratamiento debe tener siempre un carácter fundamentalmente rehabilitador, por lo que el objetivo básico de intervención con el enfermo es conseguir hacer más lento el curso de la enfermedad y mantener al enfermo con el máximo de nivel de autonomía, y buscar que la evolución de la enfermedad permita, al tiempo que esto se hace más lento, potenciarles un poco la calidad de vida.

Por ello, también creemos que se debe prestar atención y ayuda necesaria en el propio domicilio para que los enfermos puedan reconocerse con sus cosas más habituales; con lo cual creemos que hay otros resultados alternativos que se deben de llevar anteriormente a llegar a lo de la institucionalización, para la que prevenimos que lo... que lo que mejor puede ser es llevar lo de los centros de día específicos para las personas con demencia.

Y, además, el entorno en donde se desenvuelve la vida del enfermo –como le he dicho antes– es fundamental para el reconocimiento de sus cosas. Y el último nivel, la atención residencial.

Pero lo que sí que creemos, también, es que supone una dramática ruptura, cuando un enfermo tiene el Alzheimer, entre el equilibrio de la persona natural y el entorno en que se desenvuelve, y son los cuidadores los que se ocupan, de una forma preponderante, de la atención. Y es tan grande la carga de cuidados que absorben que muchas veces su quiebra convierte la enfermedad en un verdadero problema social, en muchos casos de difícil solución. Por lo tanto, es tan importante atender a los enfermos de Alzheimer como el... el cuidar a sus... a los cuidadores, para que ellos... no se rompa el equilibrio que se puede tener con estas personas mientras se está realizando la... mientras se está realizando... desarrollando la enfermedad.

Realmente, también quería hacer señalar que la mayoría de las personas que cuidan a los enfermos de Alzheimer son el 83% mujeres, frente al 17% de varones, y que la mayoría de ellas –en un 36%– tienen más de sesenta y cinco años.

Por ello, yo creo que todas estas demencias lo que requieren es una atención interdisciplinar, entre las que se encuentra también –como usted muy bien ha dicho– el diagnóstico precoz, el atender a los cuidadores; pero solamente diferimos en que nosotros pensamos, Señoría, que, a pesar del grado alto de consenso que tenemos con todo lo que usted ha dicho, que esto se puede llevar a cabo a través del II Plan Sociosanitario de Castilla y León, que ya está elaborado, que está a punto de salir, que se ha creado en una dirección nueva, y que se podría hacer de una forma muy coordinada, para multiplicar todos los servicios que se tienen, creando una

sinergia entre el Plan de Personas Mayores y el Plan Sociosanitario.

Se le da importancia al mismo. Por eso se ha creado una Dirección General exclusiva para llevar todo esto, y para que todas las... llenar ese hueco de coordinación... un hueco no físico, sino un hueco etéreo –digamos–, para que todas las soluciones que haya... no etéreo... ¡Bah...! Llámelo virtual. ¿Le parece más bonito el virtual, Señoría? Pues le llamemos ese espacio virtual, que se llenará para, de esa forma, poder desarrollar todas las acciones y que todos los enfermos y los cuidadores y familiares que lo tengan estén metidos dentro de la cadena sociosanitaria y de todo el Plan de Mayores. Pero no solo para las enfermedades del Alzheimer, porque ya le he dicho que están entre el 50 y el 70%; y eso, pensando si son Alzheimer, porque usted sabe que el diagnóstico de Alzheimer es muy difícil; hay diagnósticos probables, diagnósticos no probables y diagnósticos seguros, que solamente se llega al final por ellos –sí, Señoría; no me mire así por la anatomopatología, y eso, desde luego, es cuando el enfermo fallece.

Por lo tanto, Señoría, creo que estableciendo y teniendo este grado de consenso, creemos que Su Señoría puede estar de acuerdo en la Enmienda de Sustitución que hemos presentado, y que sería muy beneficioso para esas personas mayores. Nada más y muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña Pilar. Para consumir un turno en favor o en contra de la Enmienda, tiene la palabra doña María Luisa Puente, por un tiempo máximo de...

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. Gracias, señora Procuradora. No me extraña que usted utilice el término etéreo, porque todo esto es etéreo. Usted sabe más que yo, sin duda alguna, porque yo suelo resumir el tema del Alzheimer, teóricamente. Pero, desde luego, la aportación de soluciones para resolver el problema, las suyas quedan en... en lo etéreo; las mías son concretas.

Mire usted, aquí hay dos problemas graves, independiente, además, de lo que usted y yo podamos decir del Alzheimer, que quien lo sufre directamente, en el 90% de casos, la atención son las familias. Porque la Administración Pública no le ha dado solución ninguna, fíjese usted. Ahí está el grave problema. Cuando, realmente, incluso últimamente, en la reunión que tuvimos del envejecimiento, se reconoce por todos los Estados que es obligación de los gobiernos la atención a los problemas del envejecimiento, entre los cuales se encuentra el Alzheimer.

Pero es peor, más grave todavía: las familias de Alzheimer... de los enfermos de Alzheimer y las asociaciones llevan reclamando que el Gobierno de la Nación

cumpla la promesa hecha en mil novecientos noventa y siete de un Plan de Alzheimer. Y ahora, cuando usted me hablaba del II Plan Sociosanitario... el primero es ya "lo que el viento se llevó", porque yo no lo he visto por ningún lado plasmado en realidades, y entonces ahora me hablan del segundo; bueno, pues así vamos pasando etapas, como si fuera la vuelta ciclista.

Pero cuando usted hablaba del II Plan, cuando hablaba usted del II Plan, me estaba acordando que también el Gobierno, en lugar ya de hablar ahora... prometió en el noventa y siete el Plan Nacional de Alzheimer, y ahora, cuando ya le están presionando -porque ya ha pasado mucho tiempo- por parte de familiares, por parte de asociaciones y tal, ahora, en el Consejo Interterritorial de Sanidad, pues, hablan ya de un plan global, también, de un Plan Sociosanitario -no sé si es el segundo, el primero o el cero-, hablan de un Plan Sociosanitario en donde se... hay que contemplarlo todo globalmente y no sectorialmente, dice este señor de... Luis Bohigas. Entonces... que es el Director General de Planificación Sanitaria.

Usted me habla del II Plan. Pero así estamos, moviéndonos en planes, y la realidad, y la triste realidad es que el 90% de los familiares de Alzheimer son los que tienen a su cargo el cuidado de los enfermos, que, además, en la medida que van avanzando y va progresando el deterioro, necesita una atención totalmente individualizada, individualizada, que -sabe usted- está calculada en 3.000.000 de pesetas al año, 3... 3.700.000 pesetas al año. Y, sin embargo, estas familias están sin recibir absolutamente nada.

Teniendo en cuenta la propuesta que ustedes hacen, etéreas, pero que no son negativas cuando son etéreas, lo que le falta es la concreción, y yo vengo a ponerle la concreción. Entonces, dentro de lo etéreo, yo se lo acepto como introducción, también, a la transaccional, y le añadimos dos puntos fundamentales: la línea de ayudas específica para los familiares de enfermos de Alzheimer, la creación de una línea de ayudas específica para los familiares del Alzheimer. Y otro punto esencial del que usted no ha hablado nada: el centro... el reconocimiento del centro de investigación de Salamanca, de la investigación del... Y digo en Salamanca no por preferencia de nada, sino que ya está creado; está creado con el esfuerzo... (*Murmulllos*). Sí, está creado por el Instituto de Neurociencias de Castilla y León, que depende de la Universidad de Valladolid y de la Universidad de Salamanca; y está ubicado en Salamanca porque Salamanca le ha cedido la planta de abajo del Centro del Cáncer. Y la Universidad, a través del Feder, ha conseguido 30.000.000, y ellos, a la vez, le complementan con otro 30%.

En consecuencia, el tema está ya asentado, y lo que se necesita es el reconocimiento y también la aportación

de la Junta para que no sea solo la Universidad y el Feder; que esté la Junta también ahí, como Gobierno autonómico.

Entonces, lo etéreo, junto con lo concreto, forma una buena transaccional, que espero que ustedes aprueben.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña María Luisa. Para consumir su turno de réplica, tiene la palabra doña Pilar San Segundo, por un tiempo máximo de cinco minutos.

LA SEÑORA SAN SEGUNDO SÁNCHEZ: Sí. Muchas gracias, señor Presidente. Brevemente. Simplemente para decirle, en cuanto se reía su compañero de escaño... Pues mire, la Corporation, que es una revista de las más nuevas que hay actualmente, dice que de los métodos de exploración del cerebro solamente se lo hago para... -como usted lo conoce muchísimo mejor que yo- solamente para recordárselo: la resonancia magnética, la tomografía axial, el SPECT, que es el contador tomográfico de centelleo de fotones, y la tomografía de emisión de positrones, que solamente se hace cuando se hacen en investigaciones científicas, única y exclusivamente.

De los diagnósticos, le vuelvo a decir lo de antes. Pues mire usted, se lo dice usted a esta revista, que, desde luego, es de las revistas médicas últimas, que son las publicaciones y que son las que han publicado lo último que hay sobre el amiloide del ratón transgénico, que es lo que hay abierto una gran esperanza para la información del Alzheimer. Del mismo sitio, de la misma revista y del mismo organismo es desde donde he sacado esa información a Su Señoría. La tienen ustedes a su disposición, y, si quieren, se la dejo aquí, encima de la mesa.

De todas maneras, partiendo, Señoría -como le decía antes- de ese importante grado de consenso al que no íbamos... al que parece que no vamos a llegar, le puedo decir que el I Plan Sociosanitario, Señoría, es un plan que se acaba. Ahora mismo acabamos de recibir las transferencias y, desde luego, estamos en consonancia con lo que se ha dicho anteriormente. Y en ese Plan, fíjese si se le ha dado importancia que le digo que hay una dirección general exclusiva.

Desde luego, hubo muchos años un Gobierno que estaba muy preocupado, que sacó la Ley General de Sanidad; ya existía el Alzheimer, y nosotros no vimos nada en este sentido a nivel del Gobierno nacional. Usted sabe que también sacaron la Ley General de Sanidad, y usted y yo ya tuvimos un debate -que recordará usted perfectamente- en el que habían ustedes dejado de cumplir muchas cosas de las que eran preceptivas en esa Ley que habían sacado ustedes y que ustedes nos habían dado.

Pero, bueno, a partir de esto, le diré que las líneas de actuación que contempla esta estrategia que le decimos es:

Primero, una de las cosas que usted pide, que es sensibilizar a la sociedad acerca de las necesidades tanto de las personas mayores afectadas por demencias como de sus familias, promoviendo una coincidencia social de ayuda y conductas de solidaridad hacia el problema.

Facilitar a las personas mayores afectadas por procesos demenciales la atención integral, interdisciplinar e individualizada que cada situación requiere, lo que precisa implementar unas diversidades de recursos a fin de dar cuenta a esa situación. Eso es lo que se prevé en el Plan.

Apoyar a la familia en la atención y cuidado a los mayores con demencia, tanto en la promoción del apoyo social, asociaciones de familiares de enfermos de Alzheimer, voluntariado, etcétera, así como también el programa de respiro familiar, que es el que se hace para mayores y que se tiene para estas personas, tanto con estancias diurnas como estancias temporales, y que, además, están financiadas por la Junta de Castilla y León.

Ofertar una atención residencial para los mayores afectados por las demencias a través del aumento de plazas residenciales para las personas asistidas.

Facilitar el acceso a la formación, tanto a los profesionales del sector como a los familiares y voluntariado que participan en la misma.

Promover la protección de los derechos de las personas afectadas de Alzheimer y otras demencias, especialmente cuando se encuentran incapacitadas para su propia defensa de intereses.

Por otro lado, la Consejería está trabajando, a través de esta recién creada Dirección General que yo le he dicho, en la Planificación Sociosanitaria, dirigido –en este Plan– a dar respuesta a esta problemática, pero de una forma sinérgica y combinada –como ya le he dicho antes– con el Plan de Mayores.

Nuestra postura, por tanto, creemos que no solamente, formalmente, no diverge de lo propuesto. Lo único que no hacemos es plantear un plan específico de Alzheimer, sino que todas las demencias –el Alzheimer y todas las demás que le he dicho–, que, al final, redundan exactamente igual en el comportamiento de las personas mayores y de los cuidadores, actuando, en cuanto a contenidos, en todos los aspectos que señala usted en su PNL, a través de los planes citados.

Y respecto de esta coincidencia en los contenidos, le puedo señalar que, efectivamente, nos parece fundamen-

tal potenciar el diagnóstico precoz en Atención Primaria, considerando esta como la pieza clave en la atención de la problemática, que se hace a través de lo que cuentan los familiares. Y por ello nos planteamos la adecuada incorporación de todas las actividades de diagnóstico al elenco... al elenco de las actuaciones preventivas que se van a desarrollar en el ámbito de la Atención Primaria, a través de la extensión de protocolos de actividades preventivas y de promoción de la salud. Nos parece más efectiva que la inclusión como un plan específico de Alzheimer, puesto que de lo que se trata es de hacer realidad el diagnóstico precoz en la práctica diaria de nuestros Equipos de Atención Primaria.

Y, del mismo modo, nos parece fundamental atender a lo que nos han pedido los familiares, que, en realidad, es la demanda que están pidiendo ellos, la que se pidió a través del Parlamento Europeo –que también tengo aquí las peticiones–, y que es lo que se ha recomendado desde Europa.

Y en cuanto a la investigación, Señoría, sabemos que se está haciendo desde todos los lados. Efectivamente, le reconozco que hay un buen programa; se está trabajando fenomenalmente bien –y ahí también ha colaborado la Junta de Castilla y León en lo del cáncer–, y en cuanto se elabore el protocolo, se podría hacer en Salamanca o en cualquier otra Universidad, no tendríamos ningún inconveniente en que fuera en esa. Por todo ello, nosotros mantenemos, dentro de lo que la hemos dicho, nuestra Propuesta de Enmienda de Sustitución que le he dicho anteriormente. Muchas gracias.

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

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. Señora Procuradora, teóricamente usted es perfecta, teóricamente ustedes son perfectos. Cargos de libre designación, muchedumbre. También ustedes, cargos de libre designación, direcciones generales, y pone como ejemplo de...

EL SEÑOR: (*Intervención sin micrófono*).

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Estoy contestando lo que me ha dicho, que se ha creado una Dirección General, señor Presidente. Entonces digo que, teóricamente, perfectamente, y cargos de libre designación, todos los que ustedes quieran...

LA SEÑORA: ¿Usted se refiere al Director General? ¡Ah!, bueno, dígallo, dígallo...

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Director General, o sea, si además dice que ha solucionado los

problemas... Claro, estoy contestándole, no creo... ha hecho usted un comentario que dice que resuelven los problemas de Alzheimer –parece que insinúa– con la creación de una Dirección General. Y yo le digo: son elementos que ustedes manejan perfectamente: la teoría...

LA SEÑORA: En el segundo Plan Sociosanitario.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Señoría, perdone, vamos a ver...

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Hoy está soliviantada.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Doña María Luisa, quiere cerrar el debate, por favor, y ajustarse a su... Callen la boca, señores, por favor.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Vuelvo a decir, es que pierdo el hilo de mi pensamiento, señor Presidente. Porque, teóricamente, perfectos; teóricamente, perfectos. Libre designación... cargos de libre designación, perfectos. Pero esto no es la solución, esto no es la solución a los problemas de los familiares de enfermos de Alzheimer. Dos hechos muy concretos: España no cumple el Plan Gerontológico aprobado en mil novecientos noventa y dos. Usted me preguntaba qué habían hecho... parece que quería preguntarme qué había hecho el Gobierno Socialista. Pues un Plan Gerontológico de los que ustedes, teóricamente, aprendieron mucho, pero luego no llevaron a la práctica. Ahí viene la denuncia, la denuncia pública, reconocida públicamente por todas las instituciones de que España incumple el Plan Gerontológico. Y los porcentajes ya los he dicho en esta sala a su antecesora... que participó, se los puedo dar, se los puedo comentar. Y, por otro lado, el Plan de Alzheimer prometido por el Gobierno de la Nación desde mil novecientos noventa y siete, incumplido sin presentar, y ahora envuelto en el celofán de un plan global.

Consecuencia de eso: 90% de los familiares atendiendo a sus enfermos que le cuestan 3.700.000 pesetas al año, sin recibir ni una ayuda del Gobierno Nacional ni del Gobierno Autonómico. Ahí están los datos, ahí están los hechos. Y usted me viene con un canto de sirenas de que siga la Junta de Castilla y León potenciando, que siga reconociendo, que siga... pero sin una solución concreta. Le ofrezco la concreción y la deniega, lo que me viene a demostrar la falta de sensibilidad y de voluntad política para resolver el grave problema de los enfermos de Alzheimer.

Simplemente decirles que teniendo en cuenta las respuestas dadas tanto a la primera Proposición No de Ley presentada por mi Grupo esta tarde, respecto a la

ayuda a domicilio pidiendo el cumplimiento de la Ley de Acción Social y Servicios Sociales por la Junta de Castilla y León –aportando el 90% de la ayuda a domicilio a los Ayuntamientos, en concreto, en este caso, el de Salamanca– y, por otro lado, negándose a aceptar este Plan Regional de Alzheimer, desde luego, ustedes demuestran en qué grado y en qué momento y en qué trato están recibiendo los Servicios Sociales en Castilla y León.

Los Servicios en Castilla... sociales en Castilla y León están en una regresión progresiva, en un deterioro permanente, están siendo utilizados por el Gobierno Autonómico del Partido Popular simplemente y meramente para conseguir clientela y para con... tenerlos como meros y simples escaparates de la acción propagandista de la Junta de Castilla y León.

Ustedes –es cierto– no han destruido los servicios sociales, no los han atacado frontalmente, pero sí actúan como un verdadero roedor –que siempre lo he dicho– que va minando las bases de los servicios sociales creados por los gobiernos socialistas.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña María Luisa. Concluido el debate.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ: Señor Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Sí.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ: Quería rogarle un minuto por alusiones, fundamentalmente, porque la señora Procuradora ha tenido la deferencia de brindarme una información acerca de bibliografía, y quería yo pues tener también con ella la deferencia de brindarle otra. Medio minuto y termino.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Señor Hernández no tiene usted la palabra, porque el debate no se va... no le va a abrir, en primer lugar. En segundo lugar, la señora Procuradora le ha contestado a usted a unas cosas que sin tener usted la palabra ha intervenido usted directamente en la Comisión.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ: No he intervenido yo, este micrófono se acaba de abrir ahora, señor Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Le ha estado diciendo durante dos minutos...

EL SEÑOR HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ: En cualquier caso yo, lo único que quería decirle a la señora Procuradora es que...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Por lo tanto, le ruego que no tiene usted la palabra.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ: ... hay un sitio donde normalmente se consultan las cosas que se llama el medline y que lo podía consultar, porque esa revista a la que se ha referido está hablando del TEC o la tomografía en medicina...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Señor Hernández, quiere, por favor...

EL SEÑOR HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ: ... en términos absolutamente errados.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Señor Hernández, por favor, deje usted la palabra, no la tiene, por favor.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ: Pero si no... no, no la estoy utilizando...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): El único que lleva en este momento la norma directamente es la Presidencia. Y esta Presidencia no le da a usted la palabra.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ: Muy bien, señor Presidente, pues no la utilizaré, lo único que diré es eso...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Nada más.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ: ... que en el hospital Ramón y Cajal...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Por favor.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ: ... de Madrid se utiliza en la clínica ordinaria la tomografía de emisión de positrones. Yo creo... que lo puede saber la señora Procuradora.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): ... Someter a votación la Proposición No de Ley en los términos definitivamente fijados por los señores Procuradores Proponentes. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones?

El resultado de la votación son... Votos emitidos: quince. Votos a favor: cinco. Votos en contra: diez. Abstenciones: ninguna. En consecuencia, queda rechazada la Proposición No de Ley debatida.

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

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ): **"Proposición No de Ley 669-I, presentada por los Procuradores don Antonio Losa Torres, doña Rosario Velasco García, don Jaime González González, don Antonio Canedo Aller y doña Carmen Espeso Herrero, relativa a puesta en marcha de la unidad de cirugía cardiaca en el Complejo Hospitalario de León, publicada en el Boletín de las Cortes de uno de diciembre del dos mil uno"**.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias. Para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra, por los señores Procuradores Proponentes, doña Rosario Velasco, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA VELASCO GARCÍA: Gracias, señor Presidente. Nosotros en nuestra Proposición hablamos genéricamente de la necesidad de la tercera unidad de cirugía vascular... cardiaca, de cirugía cardiaca en nuestra Comunidad Autónoma.

Hacemos referencia a que el 20% de la población de la Comunidad Autónoma es la provincia de León, y en la provincia de León hay una serie de deficiencias importantes en cuanto a la atención sanitaria. Una de ellas -y nos parece muy relevante- es que muchos de estos enfermos tienen que ser trasladados de nuestra provincia, incluso de la Comunidad Autónoma, para recibir esta atención.

Por eso, desde el Grupo Socialista hacemos una Propuesta de Resolución que es la siguiente: "Que las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León para que se inicie con carácter de urgencia los trámites necesarios para la puesta en marcha de una unidad de cirugía cardiaca en el complejo hospitalario de León".

Nosotros fundamentamos esta Propuesta por una razón: la provincia de León tiene una población de más de quinientos mil habitantes, y durante el año dos mil generó trescientos cincuenta y cinco enfermos susceptibles de ser intervenidos quirúrgicamente... de hacer cirugía cardiaca.

Durante el primer trimestre del año dos mil uno se ha detectado un incremento del 10% en el número de enfermos intervenidos. Esto determina que la tasa de intervenciones de cirugía cardiaca se sitúa en torno a setecientas intervenciones y millón habitante/año. Esta tasa es muy similar a la de otras Comunidades Autónomas, en concreto la Comunidad Autónoma de Asturias que es... tiene una patología muy semejante, muy similar a la nuestra.

Por todo... -disculpe, señor Presidente y Señorías-, por todo esto, nosotros entendemos que la posibilidad

de... teórica de pacientes que se generen en nuestra Comunidad Autónoma para ser intervenidos en esta especialidad, sería en torno a mil seiscientos ochenta pacientes/año; de ahí que... habría que añadir cien pacientes más... pacientes pediátricos, por lo que en nuestra Comunidad Autónoma serían mil setecientos ochenta pacientes los que habría que operar. De todos ellos, en estos momentos tenemos en la Comunidad dos Servicios de Cirugía Cardíaca, el de Valladolid y el de Salamanca, y estos servicios dejan... no operan más de ochocientos pacientes/año.

Sabemos perfectamente que hay un proyecto de incrementar el número de atenciones en ambos servicios, pero aun en el supuesto de que las previsiones se cumplieran, que supondría un incremento del 50% de la actividad tanto en el Servicio de Valladolid como en el Servicio de Salamanca, llegaríamos a hacer mil doscientas cincuenta intervenciones en nuestra Comunidad, con lo que quedarían por encima de quinientos enfermos que deberían ser trasladados a otros centros... otros centros fuera de la Comunidad Autónoma.

Nosotros sabemos que en estos momentos se trasladan pacientes de las provincias de Soria, Segovia, Ávila, también algunos de la provincia de Burgos y también de la provincia de León que no pueden dar cobertura desde Valladolid o Salamanca, se trasladan a Santander, Oviedo e incluso Madrid. Es por tanto que en nuestra Propuesta pedimos la unidad de cirugía cardíaca para el hospital de León, pero, sobre todo, fundamentamos la necesidad de una tercera unidad de cirugía cardíaca en nuestra Comunidad Autónoma. Decimos que para el hospital de León, porque creemos que en estos momentos por la población y por las características del hospital, por la infraestructura ya existente y por el servicio de hemodinámica con el que cuenta a pleno rendimiento, sería lógico que esta unidad fuera montada en el hospital... en el complejo hospitalario de León. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña Rosario. Para la presentación de la Proposición No de Ley... se ha presentado una Enmienda por el Grupo Parlamentario Popular, con el número 2126 de Registro de Entrada. En representación del Grupo Parlamentario Enmendante, tiene la palabra don José Luis Santamaría, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señor Presidente, Señorías. Doña Rosario Velasco en su calidad de Portavoz del Grupo Socialista, trae a esta Comisión una Proposición No de Ley solicitando de las Cortes que inste a la Junta de Castilla y León para la creación de esa unidad de cirugía cardíaca en el Área de Salud de León, en los hospitales, en el complejo hospitalario de León.

Mire, Señoría, como ya dejó claro el Consejero en su última intervención en relación con los trasplantes cardíacos -que hablamos en el último Pleno, prácticamente-, es voluntad y es un objetivo irrenunciable de la Junta de Castilla y León y de la Consejería de Bienestar Social y de Sanidad el conseguir una autosuficiencia en todos los servicios sanitarios de nuestra Comunidad.

No obstante -y ese es el objetivo irrenunciable, insisto-, dicho objetivo debe estar supeditado a criterios racionales de planificación sanitaria, especialmente en aquellos aspectos relacionados con la eficacia y la calidad de ese tipo de prestación, de ese tipo de servicio que tenemos que dar al paciente. Se trata, por tanto, de actuar con cordura a la hora de planificar nuevos servicios, basándonos siempre en propuestas lógicas, respaldadas por estudios técnicos y científicos, y nunca al albur de criterios voluntaristas, a veces subjetivos, aunque siempre respetables.

Porque, mire usted, aquí interviene un factor muy importante que es el factor profesional; los profesionales tenemos la tendencia a creernos muchas veces el ombligo del mundo -y hablo en general, aquí hablo de mí específicamente- y creer que nosotros, cada uno, cada unidad, cada hospital puede perfectamente multiplicar esos servicios.

Por tanto, en primer lugar quiero decirle, como usted ya bien ha citado, existen en Castilla y León dos unidades, dos Servicios de Cirugía Cardíaca: el Hospital Clínico de Salamanca y el Hospital Clínico de Valladolid. Dicho número, en este momento, es el acorde... está en consonancia con los criterios que tiene la Subdirección General de Planificación Sanitaria y que está asesorada y en todo momento coordinada con la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular, y, como usted conoce, recomienda un Servicio de Cirugía Cardíaca, para que tenga un rendimiento óptimo, por... como usted ha dicho, por cada millón o millón y medio de habitantes.

Y al mismo tiempo que aconseja esas cifras y que son los parámetros en los que nos movemos a nivel nacional, desaconseja la apertura de nuevas Unidades de Cirugía Cardíaca cuando no se reúnen el número mínimo de intervenciones que debían de influir en la calidad y en la atención de esas... de esos pacientes.

Mire usted, nosotros creemos que en el momento actual -y fíjese que recalco "en el momento actual", en este momento-, las dos unidades en funcionamiento son suficientes para atender la demanda de este tipo de procesos, en este momento.

Al abrir una nueva unidad de cirugía cardíaca, lo que conseguiríamos es que tanto Salamanca como Valladolid, al tener... reducir el número de intervencio-

nes, probablemente redundaría en un deterioro claro de la calidad y de la seguridad de las intervenciones, al no llegar a ese mínimo recomendable por las asociaciones científicas y por todos los órganos que tratan estos problemas.

Por otra parte, yo creo que no es de recibo distraer, o mejor despilfarrar recursos económicos, pues la apertura de estas unidades supone un aumento considerable del gasto; y, por tanto, tenemos que ser muy cautos, porque estamos administrando el dinero de nuestros ciudadanos.

No obstante, no obstante, la Gerencia Regional de Salud, tomando en consideración –como usted bien ha citado– el número de ciudadanos leoneses que deben desplazarse a otras provincias, y también el número de ciudadanos de la Comunidad que por motivos similares, o de otras especialidades, tienen que desplazarse fuera, pues esta Gerencia ha promovido –y está en este momento funcionando– la creación de un grupo de trabajo. Un grupo de trabajo que está formado –fíjese– por profesionales de la especialidad, tanto de León, de Salamanca y de Valladolid. ¿Y por qué de estas tres provincias? Porque es el lugar donde, además de haber Unidades de Cirugía Cardíaca, hay Servicios de Hemodinámica, que es el factor básico para pedir y para hacer un Servicio de Cirugía.

Y no está Burgos, fíjese, que abre ahora una Unidad de Hemodinámica nueva, pero, claro, no tiene experiencia todavía, tienen que pasar años para que, una vez que funcionen esas Unidades de Hemodinámica, se plantee la posibilidad de una unidad quirúrgica.

Pero no está sólo la Junta, no está sólo la Gerencia con estos profesionales que acabo de citarles, sino que también intervienen dos sociedades muy importantes en este grupo de trabajo, que son la Sociedad de Cardiología, la Sociedad Nacional... la Sociedad Española de Cardiología y la Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular.

¿Y para qué está este grupo de trabajo en este momento trabajando? Pues para que evalúen la oportunidad de implantar la tercera unidad de cirugía cardíaca en el Área de Salud de León, así como la cartera de servicios debe ir dotada sus dotaciones y su funcionamiento.

Es decir, que, Señoría, en este momento está... el tema en debate está encima de la mesa.

Pero, es más, dicho análisis debe de concluir antes de fin del presente año, es decir, antes de que termine el año dos mil dos tenemos que tener las conclusiones; y esas conclusiones nos van a permitir conocer la necesidad o no... si en este momento, en este momento es necesaria dicha unidad de cirugía cardíaca. Pero siempre

–como le decía– manejando criterios científicos, criterios técnicos, basados en bs estudios de planificación que aportan las sociedades científicas, en lugar –como le decía al principio– de manejar criterios políticos, a veces voluntariosos –y no dudo, insisto, bien intencionados–, que primen sobre lo que ya está perfectamente diseñado.

Señorías, partiendo de unos recursos limitados y en un tema tan complejo como es el de la Asistencia Sanitaria, con tantos frentes a cubrir, no podemos guiarnos por criterios subjetivos, pues con los mismos argumentos que usted ha aplicado en sus... en sus antecedentes, de evitar desplazamientos a los ciudadanos de León, podríamos decir lo mismo de los ciudadanos de otros... de otras poblaciones –como puede ser, por ejemplo, mi capital– o de otras provincias. Por tanto, tenemos que ser muy cautos a la hora de plantear este tema.

Por eso yo, apelando al sentido común, al realismo, a la racionalidad y a la cordura, es por lo que le planteo esta Enmienda, que espero sea aprobada por Sus Señorías, y cuyo texto es el siguiente: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que, junto con las sociedades científicas antes citadas, evalúe la viabilidad de una nueva unidad de cirugía cardíaca en el Área de Salud de León, así como de actuar en coherencia con las conclusiones que se deriven de ese grupo de trabajo". Y eso es lo que yo la puedo ofrecer.

Creo, Señoría, que es racional, que estoy totalmente de acuerdo que en breve plazo será necesario ir ampliando... porque, además, hay una cosa que es muy clara en medicina, y usted lo sabe, que a medida que vayamos creando Unidades nuevas, la demanda cada día es mayor. Pero en este momento –y luego le daré algún dato, porque usted me ha dado datos numéricos, yo también tengo mis datos– le puedo decir cómo está la situación de las listas de espera –que, además, ha sido a petición de ustedes, hay una petición de listas de espera–, cómo está el tema de la cirugía cardíaca.

Por tanto, Señoría, yo creo que es una Propuesta razonable. Vamos a ver si podemos en este breve espacio de tiempo en el que la Junta se... la Consejería, la Gerencia se compromete a tener unos estudios verdaderamente científicos, para determinar si esa Unidad debe de implantarse en breve plazo. Nada más. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Santamaría. Tiene la palabra doña Rosario Velasco.

LA SEÑORA VELASCO GARCÍA: Muchas gracias, Señoría. Comprendo perfectamente la primera parte de su exposición, cuando dice que a veces los profesionales del sector sanitario nos sentimos el omblí-

go del mundo y somos muy poco objetivos a la hora de pedir recursos sanitarios.

Pues bien, frente a eso, quiero decirle que para eso está la planificación sanitaria, donde las sociedades científicas participan y colaboran libremente, no pueden funcionar a dictamen de lo que la Administración le requiera, sino objetivamente lo que opine. Y luego, a partir de ahí, con criterios de gestión y teniendo la información oportuna y contrastando datos, se puede llegar a un consenso, o no consenso; pero, desde luego, la decisión en cuanto a la planificación sanitaria es del Gobierno que tiene la responsabilidad.

Le recuerdo que esta Proposición No de Ley fue presentada en noviembre del dos mil uno, todavía no existían las... no habíamos recogido las transferencias sanitarias; con lo que... ahora me dice usted que ya hay un grupo de trabajo funcionando para ver la viabilidad de esa tercera unidad.

Y, precisamente, ya envían o piden que esté representando a ese grupo alguien del Hospital de León. O sea, que, ciertamente, ustedes entienden que si en esta Comunidad Autónoma se necesita una tercera Unidad, probablemente el hospital que... donde debería ir ubicada sería el Hospital de León, con lo que ahí ya tenemos un punto de acuerdo.

Respecto a cómo... a cómo... si es o no necesaria. Pues mire, yo le voy a decir que los datos objetivos que traigo -que no me los he inventado, son datos de la sociedad y contrastados por los hospitales- indican que el 80% de los pacientes que salen de nuestra Comunidad Autónoma a recibir prestaciones sanitarias a otra Comunidad Autónoma son enfermos cardiológico; el 80% de los pacientes.

Prueba de ello es que durante este año han quedado más de quinientos pacientes... más de quinientos pacientes sin operar en el ámbito de nuestra Comunidad Autónoma. Bien es cierto que hay un servicio privado, hay un centro privado en Valladolid que tiene... de Cirugía Cardíaca, que tiene concierto o tenía concierto con el Insalud. Entonces, a lo mejor, lo que ustedes pretenden es no crear esa tercera unidad y mandar remitir paquetes de enfermos, concertando en este hospital, en este hospital, que hace menos -menos- de cien intervenciones/año.

Cuando usted habla de que el Servicio... la Sociedad de Cardiología, de Cirugía Cardíaca recomienda un número de intervenciones/año, yo le digo que los datos de la Sociedad de Cirugía Cardíaca, antes de un informe solicitado a demanda por la propia Ministra de Sanidad -señora Villalobos-, indicaban que no era recomendable montar Unidades de Cirugía Cardíaca por debajo de trescientos cincuenta o cuatrocientos enfermos. O sea,

que no se podría montar... o no era aconsejable montar unidades por eso.

Curiosamente -y, además, coincidiendo con una visita de la señora Ministra, doña Celia Villalobos, a León-, se abren otros datos de esta Sociedad. Desde luego, poca credibilidad merece esta información cuando en el plazo de unos meses se cambian los criterios. Y usted, que es profesional y, además, es Cirujano, conoce perfectamente que los criterios de una Sociedad Científica no cambian de un mes para otro, pero sí los criterios de una Sociedad Científica pueden a veces ser sesgados por otro tipo de intereses.

No obstante, nosotros no podemos aceptar esta Enmienda de Sustitución por una razón. En primer lugar, ustedes no saben aprobar nada con matices y siempre van a las enmiendas de sustitución. Si ustedes quieren plantear algo, hagan ustedes sus propias Proposiciones No de Ley, que, sin duda, desde el Grupo Socialista, todo lo que sea razonable se lo vamos a aprobar. Lo que pasa es que es mucho más cómodo utilizar el trabajo de los demás para luego hacer enmiendas de sustitución, se coge con cuatro líneas, "resuelvan el problema", quedan bien con los ciudadanos y, ni sí, ni no, sino todo lo contrario.

Y, entonces, mañana el titular es: "los señores del Partido Popular no se niegan a que haya una unidad de cirugía cardíaca en León; lo que pasa es que quieren que se estudie bien, y que se estudie... y ya van a estar los representantes de León en esa reunión de trabajo y en esa sesión; pero no..." Pero ¿cuándo? Sine die, con informes... con tal. Bueno, mire usted, sabe perfectamente que con los datos de que dispone... y, desde luego, la Gerencia Regional tiene que tener datos en estos momentos suficientes para conocer y tener ya un criterio de necesidad al respecto.

Otra cosa es... otra cosa es que siempre es prudente y necesario dar audiencia a las Sociedades Científicas; y entiendo que eso lo debe hacer. Pero eso es obvio, y eso en ningún caso lo excluye la propuesta que nosotros hacemos. Entendemos, y es lógico, que siempre se dé audiencia a las sociedades científicas cuando hay propuestas de planificación en una especialidad o en otra.

Por tanto, nosotros no podemos aceptar esta Enmienda de Sustitución. Sí le pediríamos que reflexionara. Nuestra... nuestra propuesta es una propuesta razonable, nuestra propuesta no supone un interés político concreto ni provinciano respecto a lo que es la gestión sanitaria; sabe perfectamente que en nuestro Grupo tenemos muy claro, muy claro que no se puede actuar con criterios provincialistas, y menos en la gestión sanitaria. Y, desde luego, el Partido Socialista ha dado buenas pruebas de hacer un gran esfuerzo

sanitario en los temas sanitarios; y, desde luego, como decía antes su compañera, se aprobó la Ley General de Sanidad en Gobierno Socialista, se hizo un gran esfuerzo económico en épocas de peores... de peor bonanza económica para potenciar la sanidad pública, y, desde luego, en esa línea seguimos.

Y si ustedes quieren y tienen voluntad de apoyar a la sanidad pública, se encontrarán en el mismo lado que nosotros. Pero dudamos a veces, con sus criterios, que ustedes tengan y hagan una apuesta firme por la sanidad pública; ustedes van más a la política de conciertos, que, desde luego, es más barata, pero, desde luego, da muchas menos garantías a nuestros... a los ciudadanos.

Así que hay dos posiciones muy claras: la propuesta y la apuesta firme y clara del Partido Socialista por potenciar una sanidad pública; ahora, con las transferencias sanitarias, ésa es nuestra propuesta para Castilla y León. Y ustedes tendrán que explicar a los ciudadanos cuál es su propuesta, porque, desde luego, hasta el momento es bastante confusa. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña Rosario. Para consumir un turno de dúplica, tiene la palabra el señor Santamaría.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señor Presidente. Señoría, me gustó la primera parte de su intervención. En su segunda... en su segunda parte, pues mire usted, he visto que hay un tinte bastante demagógico en la... en el tema.

Nosotros no nos oponemos, bajo ningún concepto, a que se cree esa unidad de cirugía cardíaca, porque, además, yo, personalmente... y lo he hablado con el Consejero- pues es casi seguro que habrá que hacerlo y es el único sitio donde en este momento se puede ubicar. Pero permítanos, permítanos, ¿eh?, que saquemos... acabamos de recibir las transferencias, y es cierto, es cierto que todavía tenemos mucho camino por andar. Pero podemos tener la seguridad que en un grupo de trabajo que en este momento está elaborando las conclusiones, podemos perfectamente esperar, porque no lo podemos hacer como usted nos lo plantea: con carácter de urgencia, inmediato, que creemos una unidad de cirugía cardíaca en Castilla y León.

Mire usted, Señoría, yo, los datos que usted ha manejado, las cifras que usted ha manejado, pues me figuro que serán... serán correctas y no habrá ningún error; pero yo le puedo decir que, mire usted, no es el único problema el tema de la cirugía cardíaca en nuestra Comunidad. Mire usted, en este momento... a treinta y uno de diciembre, teníamos veintiséis mil... veintinueve mil ciudadanos en lista de espera. Había -para que se haga usted una idea-, por ejemplo, en traumatología siete mil personas en lista de espera, todas menores de

seis meses; no como antaño, que estaban dos años esperando; hablamos de menos de seis meses...

EL SEÑOR: *(Intervención sin micrófono)*.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Sí, se lo digo porque... ¡Hombre, por favor!, que he vivido... el vivido el tema y a mí no puede decir... y usted también lo ha vivido.

EL SEÑOR: *(Intervención sin micrófono)*.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Le ruego, por favor, que me deje terminar. Por ejemplo, en traumatología -como digo-, que hay siete mil doscientos ciudadanos esperando, ninguno supera los seis meses, con una demora media de sesenta y nueve días. Pues lo que tengo que decir -por hacer un estudio comparativo- es que cirugía cardíaca, a treinta y uno de diciembre, ha cuarenta y siete... cuarenta y siete personas en lista de espera en Castilla y León; cuarenta y siete, con una media de veinticinco días de demora media. Y tengo los datos objetivos -y se los puedo facilitar- de todas las especialidades.

Luego el problema existe, pero es un problema verdaderamente nimio. Porque es una especialidad, además, que se está atendiendo perfectamente en el momento que existe la más mínima urgencia.

Por tanto, sus datos no coinciden con los míos. Yo lo que sí le puedo decir es que es la última especialidad, la última, en demora... es decir, es la que menos demora tiene y la que menos personas tiene en lista de espera.

Por tanto, yo creo... insisto en que el problema... el problema está ahí; es un problema que la Junta va a tratar de resolver, como lo ha... lo tiene que hacer en muchísimas actuaciones. Pero no le puedo admitir que nosotros no creemos en la medicina pública. Nosotros en lo que creemos es en el realismo y creemos, verdaderamente, en lo que tenemos presupuestado.

Mire hace un momento discutíamos el tema del bienestar social. ¿Cómo es posible que se diga que con 75.000 millones que este año lleva el presupuesto, con un crecimiento del 7,5%, dos puntos por encima del crecimiento medio de la Junta, cómo es posible que digan ustedes que es que estamos royendo las... los servicios sociales, que en la sanidad no invertimos? Mire usted, pero si hemos conseguido muchísimo más dinero que el que teníamos anteriormente para intentar paliar los problemas sanitarios de la Comunidad.

Por tanto, no me venga usted con demagogias y no me diga usted lo que tenemos que hacer. Nosotros gobernamos, porque nos han dado... los ciudadanos nos han dado esa facultad de que tenemos que gobernar esta

Comunidad, y tenemos que priorizar. Y priorizar es intentar resolver los frentes que tenemos como buena-mente podemos, con los recursos que tenemos. Y no lo dude: estoy seguro que vamos... se va a crear esa unidad de cirugía cardíaca en León, pero denos un margen de tiempo, porque llevamos tres meses. Y lo que sí le puedo decir es que en este momento, mire usted, estamos resolviendo el problema de los ciudadanos, porque no tengo más que cuarenta y siete señores, a treinta y uno de diciembre –no tengo la estadística de hoy–, en lista de espera por cirugía cardíaca, que es una cosa irrisoria... insignificante; nunca es irrisorio, porque con que espere un día un solo paciente ya es bastante. Pero quiero decirle que es un problema nimio. Vamos a preocuparnos... porque hay miles de problemas que tenemos, que habrá que ir resolviendo sobre la marcha, y que –en mi criterio, desde luego– son mucho más cuantiosos, mucho más importantes.

Por tanto, nosotros, como gobernamos, tenemos que planificar, y creemos que en este momento vamos a estudiar el asunto a ver cómo podemos resolver ese asunto.

Y luego, yo creo que nada más. Yo le he explicado que, a veces, a veces, los políticos –y se lo digo yo– muchas veces nos vemos presionados por los envites de la sociedad y, sobre todo, de los propios compañeros, de los profesionales. Porque quién no pide una unidad nueva, una... un servicio... Todo el mundo lo está pidiendo, en todos los hospitales. Entonces, la misión del que gobierna es, precisamente, planificar racionalmente esos nuevos servicios, esas nuevas unidades; porque el dinero es el que... el que tenemos y los presupuestos son los que tenemos; y si lo quitamos para una determinada especialidad muy puntual, si le quitamos ese dinero, a alguien le estamos haciendo polvo, ¿eh? Y, claro, es muy fácil... es muy fácil hablar de utopías, es muy fácil hablar de... de irnos a la luna y pedir cosas que no tienen ningún sentido.

Yo lo que le digo es que tanto los presupuestos de Sanidad como los presupuestos de Bienestar Social crecen por encima de lo que crece la Junta, y eso es positivo. Pero no pretendamos ahora, en... en tres meses que llevamos recibidas las transferencias, no pretendamos acabar con la labor de muchos años, que no se ha hecho prácticamente nada en muchas... en muchos de los temas que ustedes aquí plantean. Nada más. Muchas gracias, señor Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Santamaría. Para cerrar el debate y fijar la definitiva... la resolución que se propone, tiene la palabra doña Rosario Velasco.

LA SEÑORA VELASCO GARCÍA: Muchas gracias, Presidente. Señoría, me deja usted ciertamente

perpleja, y le voy a decir por qué. Porque me dice, en primer lugar, que probablemente sí que se monte esa unidad, o sea, que es una voluntad política; pero que le demos un tiempo porque ahora hay un grupo de trabajo. No, mire usted, yo no pongo fecha; digo "con urgencia". Si existe el grupo de trabajo, ustedes pueden votar a favor de esta propuesta nuestra, que es objetiva y prioritaria, ¿eh?, desde nuestro punto de vista; y este es el matiz y... y no decir que no, ¿eh?, y ponernos una Enmienda de Sustitución que no tiene ningún sentido.

Pero es que, además, hay una cosa que me sorprende sobremanera. Dice: "Acabamos de recibir las transferencias sanitarias". Pero oiga, ¿cuándo recibieron ustedes las competencias en la planificación sanitaria? Hace muchos años. No me diga usted que ustedes han esperado a recibir las transferencias sanitarias para ver ahora qué necesidades y qué prioridades hay en nuestra Comunidad Autónoma. Desde luego, me parece muy sorprendente que usted, como profesional del sector, pueda asumir eso, a no ser que sea una mera disculpa, que es lo que pienso yo que es, porque usted, desde luego, sabe perfectamente que no es así.

Por otra parte, usted tiene que saber perfectamente que las listas de espera se pueden falsear, se pueden falsear. Y, curiosamente, y, curiosamente, usted ha manejado datos de la lista de espera que el Insalud nos ha dado. Y yo conozco perfectamente cómo se hacen los datos de lista de espera del Insalud, últimamente, y cómo se revisan las listas de espera, y cómo se pasa a los enfermos fuera de lista de espera si no quieren ir a otro hospital fuera de la provincia a operarse; por ejemplo, en mi hospital –es un ejemplo–. "Señor, ¿quiere usted ir a operarse a León, a un centro privado?". "No, mire, prefiero en este hospital". Fuera de lista de espera. Así se hace en el Insalud.

Y, fíjese usted, en la Comunidad... en una Comunidad gobernada por los Socialista, que sí tienen interés en ver realmente la situación de lista de espera, como es Extremadura, se han encontrado tres mil setecientos pacientes que no estaban en la lista de espera, que estaban metidos en el cajón y que no estaban en la lista de espera que pasó el Insalud. Así que, mire usted, no me diga esas cosas, porque todos, y más los que estamos en el sector sanitario, conocemos perfectamente cómo se pueden manipular las listas de espera.

Cuando usted me dice que solo hay... que solo hay... efectivamente, pero usted... usted es Jefe de Servicio (*Murmullos*). Probablemente usted lo lleve muy bien, pero...

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Señor Presidente, señor Presidente, le ruego modere el debate. Igual que a nuestro Grupo nos ha mandado callar, le ruego que al Partido Popular haga lo mismo. Gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): El Presidente sabrá en este momento lo que tiene que hacer.

LA SEÑORA VELASCO GARCÍA: No obstante...

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Me ha estado increpando permanentemente...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Ruego silencio, Señorías. Está en... la palabra doña Rosario Velasco. Continúe, por favor.

LA SEÑORA VELASCO GARCÍA: Sin duda, sin duda, Señoría, usted, como Jefe de Servicio, puede que sea muy honesto en esa gestión, pero a veces, en la gestión sanitaria –y, desde luego, pruebas tenemos en cómo se llevan las listas de espera últimamente en el Insalud, por compromisos políticos–, eso no era así. Y yo tengo muchas pruebas para poder demostrarlo.

Por otra parte, me dice: "Solo hay cuarenta y siete enfermos en lista de espera". Yo le digo por qué... de cirugía cardíaca: porque otros ya están a la espera de otros centros fuera de la Comunidad Autónoma. Así de claro. ¿Por qué? Porque se trasladan muchos enfermos de nuestra Comunidad Autónoma.

Entonces, ¿usted me quiere decir que no quiere que seamos autosuficientes en la cirugía cardíaca? Pues si hemos de ser autosuficientes, tenemos que montar ese servicio.

Y con respecto a las previsiones que usted me decía de... ¡Ah!, y, por otra parte, claro, es que si estos enfermos esperan mucho, se mueren, ¿eh?, como usted mismo dijo. Entonces, gracias, gracias que no hay enfermos de estos en lista de espera, ¿no?

Entonces, cuando usted me hablaba de la... de la objetividad y de las posibilidades, yo le decía que en el mejor de los... de los casos, aun incrementando el 50% la actividad de los dos servicios de cirugía –cosa que sería los dos servicios del país, los dos servicios de España que más operaran, cosa discutible–, aun así, nos quedarían quinientos pacientes, ahora, a tiempo real, sin ver las previsiones de incremento que usted como yo sabemos que se dan por el envejecimiento de la población, quedaría lo correspondiente a una nueva unidad para dar cobertura más que suficiente a una nueva unidad.

Pero es que, además, respecto a las recomendaciones de la Sociedad que usted me decía, las recomendaciones del informe de julio, le voy a decir: recomiendan menos de mil pacientes al año. Yo le digo: el hospital que más pacientes opera, que es el servicio de cirugía cardíaca del Clínico de Barcelona, opera setecientos cincuenta

pacientes/año. Solo hay un hospital más que opere más de seiscientos pacientes/año; hay seis hospitales que operan entre quinientos y seiscientos pacientes/año; siete, entre cuatrocientos y quinientos; y catorce hospitales que operan entre trescientos y cuatrocientos; cuatro, entre doscientos y trescientos; y siete hospitales operan menos de doscientos. Compruebe estos datos, Señoría, y usted se hará cargo de que, efectivamente, los ciudadanos de Castilla y León se merecen una unidad de cirugía cardíaca.

Y es una prioridad, y es cierto que hay otras muchas prioridades y hay que ir graduándolas. Pero usted analice epidemiológicamente cuáles son las causas de mortalidad más frecuentes, qué patologías la dan, y ahí, en base a esos datos, es donde hay que empezar a establecer las prioridades.

Y, Señoría, desde este Grupo nunca verá usted que se utiliza con criterios demagógicos. No así, no así por parte del Partido Popular. Y me voy a permitir el lujo de poner un ejemplo, un ejemplo, además, con el Consejero –aunque no le afecta directamente a él: en su visita al Hospital de El Bierzo, el Consejero de Sanidad... era una visita institucional; por cierto, los profesionales quedaron muy contentos porque estuvo toda la mañana en el hospital. Y sus compañeros del partido en la comarca obligaron a decir una solemne tontería al Consejero de Sanidad, y era los nuevos servicios que se iban a montar en el Hospital. Él dijo: "Estudiaremos las necesidades, estudiaremos las prioridades. Es cierto que hace falta ampliación de determinadas zonas". Pero él no se comprometió a montar una unidad de cirugía... de cirugía vascular. Y sus compañeros del Partido Popular, con la demagogia que les caracteriza, en mi comarca por lo menos –y en el ámbito de la Comunidad Autónoma también está bastante contrastado ese efecto–, pues le obligaron a decir y dijeron que se comprometía a montar esa unidad.

Pues bien. Yo le digo: soy profesional de ese hospital; Señoría, es mucho más importante el servicio de cirugía cardíaca en el Hospital de León que una unidad de vascular en el Hospital de El Bierzo, porque, entre otras cosas, entre otras cosas, no hay camas ahora, no hay infraestructura para poder montar esa unidad, y hay otras prioridades.

Así que, Señoría, está claro que ustedes no se quieren... no quieren votar nunca una propuesta del Partido Socialista a favor. Yo lo siento mucho. Y, desde luego, habrá que decirles a los ciudadanos de esta Comunidad Autónoma que, desde luego, ustedes han esperado a planificar a que les den las transferencias, y no sé si lo sabrán hacer ahora. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña Rosario. Concluido el debate,

procedemos a someter a votación la Proposición No de Ley en los términos definitivamente fijados por los señores Procuradores Proponentes. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones?

En consecuencia, votos emitidos, quince; votos a favor, cinco; votos en contra, diez. Por lo tanto, queda rechazada la Proposición No de Ley debatida.

Cuarto punto y último del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura al cuarto punto.

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ): "**Proposición No de Ley 670-I, presentada por los Procuradores doña María Luisa Puente Canosa, don Cipriano González Hernández, don Jesús Málaga Guerrero y don José Yáñez Rodríguez, relativa a extensión del 061 a toda la provincia de Salamanca, con uvi móviles medicalizadas y adecuación de helisuperficies a centros de salud, publicada en el Boletín de las Cortes de uno de diciembre de dos mil uno**".

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

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. El derecho constitucional a la vida y a la integridad física supone también el reconocimiento al derecho a la protección a la salud, y este debe ser garantizado en condiciones de igualdad para todos los ciudadanos por las Administraciones Públicas.

Por ello, la atención a las asistencias de urgencia deben ser una prioridad para el sistema sanitario, jugando un papel fundamental un adecuado transporte sanitario, tanto terrestre como aéreo, con dotaciones formadas, suficientes en número, personal y dotación técnica.

En consecuencia, la implantación del 061 en Salamanca supuso un avance considerable en este campo, pero, a la vez, estableció una discriminación entre los salmantinos, al crearse dicho servicio solo con dos uvi móviles medicalizadas, una para Salamanca capital, con un radio de acción de solo treinta kilómetros, y otra para las zonas de Ciudad Rodrigo, quedando el resto de la provincia en inferioridad de condiciones al no disponer de la misma.

Esta carencia del servicio de urgencias ha sido contemplada en el Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias Sanitarias de Castilla y León aprobado por Decreto 228/2001, de veintisiete de septiembre, que

establece en el apartado de recursos y servicios el incremento de uvi móviles integradas en el actual 061.

Por tanto, basándonos en dichas argumentaciones, consideramos de extrema necesidad que el mencionado servicio 061 extienda su cobertura al resto de la provincia de Salamanca, para que sus habitantes no sean discriminados por su lugar de residencia.

Por ello, se propone la siguiente Propuesta de Resolución: "Que las Cortes de Castilla y León insten a la Junta de Castilla y León a:

Uno. Que se extienda el actual servicio 061 a toda la provincia de Salamanca, incrementándose con cuatro uvi móviles especializadas para atender las zonas de Béjar, Vitigudino, Peñaranda, Guijuelo, y la Sierra, que comprendería Tamames, Linares, La Alberca, etcétera, Miranda, etcétera.

Y segundo, la adecuación de helisuperficies cercanas a los centros de salud para facilitar posibles traslados urgentes en helicópteros".

Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña María Luisa. En representación del Grupo Parlamentario Enmendante, tiene la palabra... no...; sí, señor, enmendante..., el señor Monsalve, por haber remitido... una Proposición No de Ley, a la Enmienda por el Grupo Parlamentario Popular con el número 2127 de Registro de Entrada. Tiene la palabra el señor Monsalve.

EL SEÑOR MONSALVE RODRÍGUEZ: Muchas gracias, señor Presidente. Señorías, en primer lugar, me gustaría manifestar que para la Junta de Castilla y León y por el Grupo Popular, al que represento en esta ocasión, es una prioridad la mejora de la sanidad.

El Gobierno Regional está adecuando todos los recursos sanitarios, tanto en infraestructuras como recursos humanos, a las necesidades de la población. Y además –como creo que Su Señoría sabrá–, Castilla y León dispone de un amplio conjunto de medios y servicios para atender todas las urgencias y emergencias sanitarias, tanto en hospitales como en Atención Primaria, como en transporte sanitario.

Si hablamos, por ejemplo, de ambulancias, decirle que en Castilla y León hay seiscientos catorce ambulancias, de las cuales trescientas ochenta y una trabajan para el sistema público; hay quince unidades medicalizadas de emergencia del 061, dieciséis unidades medicalizadas de transporte sanitario y doscientas dos dedicadas a soporte vital básico.

Con todo lo dicho, Señoría, Castilla y León tiene 2,47 ambulancias por cada diez mil habitantes, lo que sitúa a nuestra Comunidad Autónoma en el tercer lugar de España.

Con lo que he mencionado con anterioridad, pienso, Señoría, que son datos suficientes que nos permitan además afirmar que los habitantes de nuestra Comunidad Autónoma, y, por tanto, los de Salamanca, disfrutan de una situación privilegiada -diría yo- por lo que respecta a las urgencias y a las emergencias.

Pero mire, Señoría, lo que quiere la Junta de Castilla y León es avanzar en la mejora de la asistencia, y para ello es por lo que se aprobó el Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias mediante el Decreto 228/2001, de veintisiete de septiembre, que tantas veces ya hemos mencionado en esta Comisión de Sanidad.

Pero es que además, Señoría, con los recursos con los que dispone la provincia de Salamanca en la actualidad, se cubre la atención de las urgencias y emergencias que se producen, contando además el 061 que coordina las actuaciones de todos los recursos de atención urgente en la provincia, tanto en Atención Primaria como Especializada.

El centro coordinador del 061, cuando recibe aviso de una urgencia, el recurso más adecuado, el más oportuno para atenderla, es una unidad de soporte vital básico, una unidad medicalizada de emergencia, o bien un helicóptero medicalizado. Y en Salamanca, los recursos del 061 se concretan en cincuenta y cinco ambulancias, dos unidades medicalizadas de emergencia y un helicóptero medicalizado.

Señoría, sí me gustaría decirle que las unidades de soporte vital básico se ubican además en diferentes puntos, en distintos puntos, además de estratégicamente elegidos en la provincia de Salamanca. La ratio de unidades -ambulancias para Salamanca supera además a la media de la Comunidad Autónoma, y las dos unidades medicalizadas de emergencia se ubican en Salamanca y Ciudad Rodrigo; pero si se produce una urgencia en la provincia y el centro coordinador de urgencias del 061 valora que es necesario la activación de una unidad medicalizada de emergencia para atenderla, esta se desplaza al lugar de la urgencia. Y en la actualidad sí me gustaría resaltar que ninguna provincia de la Comunidad Autónoma dispone de más de una unidad... de más de dos unidades medicalizadas de emergencia.

Además, Señoría, decirle que el Plan de Urgencias y Emergencias -y esto sí me gustaría recalcarlo y me gustaría que quedara recogido en los... en el Diario de la Comisión- se basó en un profundo estudio de los medios, recursos y necesidades de las Comunidades Autónomas en esta materia, y a raíz de este estudio se

diseñaron unos objetivos a alcanzar para cubrir las necesidades de la Comunidad Autónoma. La duración del Plan -y que ya también lo hemos repetido por activa y por pasiva en esta Comisión de Sanidad- es hasta el año dos mil cinco, y además se está desarrollando el mapa del 061, en el que se va a determinar la ubicación de las cinco unidades medicalizadas de emergencia que completarían las veinte a las que se refiere el Plan mencionado.

Y en cuanto a las helisuperficies -que usted también hace mención en su Proposición No de Ley-, se ha pedido información a todos los centros de salud del posible espacio destinado al aterrizaje, y, según llega esa información de cada centro, el piloto realiza unos estudios de reconocimiento, unos vuelos de reconocimiento, para evaluar su adecuación, anotando el lugar más adecuado para el aterrizaje.

Señor Presidente, para concluir esta mi primera intervención, sí me gustaría reflejar tres puntos que creo que también se deben tener en consideración, y es, uno, que la Junta de Castilla y León está avanzando en una materia que al Grupo Popular nos parece fundamental. Segundo punto, que la Junta de Castilla y León se está basando y se está basando en criterios, y en criterios social, científica y sanitariamente justificados; con el Plan de Urgencias... Estratégico de Urgencias y de Emergencias queda sólidamente comprobada la voluntad política de la Junta de Castilla y León del interés por las urgencias y emergencias sanitarias. Y en tercer lugar, nos gustaría llegar a un amplio consenso en esta materia, en el seno de esta Comisión, pero además con la integración de todos los recursos de nuestra Comunidad Autónoma, tanto públicos como privados. Y es por lo que hemos presentado esta Enmienda de Sustitución, que paso a leer a continuación, y que dice:

"Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a seguir desarrollando el Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias Sanitarias, y a adoptar las disposiciones necesarias para continuar mejorando el transporte sanitario en Salamanca y la accesibilidad de transporte aéreo medicalizado a los centros de salud". Nada más y muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Monsalve. Para consumir un turno a favor o en contra de la Enmienda, tiene la palabra doña María Luisa Riente, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. Señor Monsalve, precisamente nosotros hemos presentado... el Grupo Parlamentario Socialista ha presentado esta Proposición No de Ley, basándose en la situación precaria, en concreto, de la provincia de Salamanca. Usted ha hecho un análisis de la Comunidad

Autónoma, y... pero que me parece como marco general el que debemos de arrancar, pero concretándonos en la provincia de Salamanca por una serie de circunstancias que, a nuestro entender, tiene esta provincia en estos momentos.

Por un lado, la precaria dotación en materia de urgencias y emergencias. Y esto nos parece grave y urgente –aunque sea una repetición–, porque, precisamente, sabemos que en estas situaciones la rapidez y la eficacia, pues, son fundamentales para salvar vidas humanas. Y sabemos también que esta rapidez y esta eficacia radica en gran parte en la dotación de instrumentos y dotaciones, y también tanto humanos como materiales.

A nuestro juicio, nos parece que dos uvi móviles medicalizadas para toda una provincia con estas características que nosotros consideramos, como es la extensión, la dispersión de la población, el número de municipios –sabemos los que tiene la provincia de Salamanca: trescientos sesenta y dos–, el aislamiento de estos núcleos de población, las dificultades de comunicación (con muy malas vías de comunicación), el alto riesgo de accidentes que en estos momentos tiene la Nacional 620; y, luego, también confiando en la voluntad política y en estas Cortes, cuando se ha aprobado, los futuros trasplantes en Salamanca.

Todo ello, además, nos viene también reforzado por la idea... incluso situaciones reales que están sufriendo con mucha frecuencia los ciudadanos de Salamanca, como ha pasado muy recientemente –ustedes estarán enterados lo mismo que nosotros– en Ciudad Rodrigo, que cuando quisieron echar mano de la unidad móvil medicalizada, esta estaba en otros menesteres, en otros lugares, y estuvo a punto de fallecer una persona que, a la vez, tardó dos horas en ser trasladada desde el centro de salud.

En consecuencia, nos parece que, dentro de las previsiones del Plan de Urgencias y Emergencias aprobado, debe contemplarse de una forma prioritaria y ya inmediata la ampliación de la dotación de Salamanca. Porque, mire usted, una uvi móvil que atiende exclusivamente a Salamanca capital, con todas las zonas básicas que contempla, y un radio de acción de treinta kilómetros, que no llega ni a Peñaranda, pues nos parece que eso es totalmente insuficiente. Por otra parte, la otra uvi móvil se sitúa para el servicio de Ciudad Rodrigo.

Pero ¿y qué me dice usted de toda la zona de la sierra, de toda la zona de Béjar, de toda la zona de Vitigudino, de toda la zona de la parte esta... de San Martín, que no es propiamente la sierra, sino que son pueblos que quedan como... también al margen de la

propia sierra, pero que... a los que hay que darle una respuesta?

En consecuencia, a nosotros nos parece que en este momento Salamanca tiene que ser reforzado al menos con otras cuatro uvi móviles –tal y como nosotros decimos– medicalizadas.

Y también decimos la preparación de las helisuperficies, porque en nuestra anterior Proposición, que no fue aprobada por el Grupo Parlamentario Popular, que incluso no fue aceptado que la isocrona de tiempo fuera de media hora, que era lo que pedíamos. Ya no nos centrábamos siquiera en que el helicóptero estuviera ubicado en Salamanca, porque sabemos que su radio de acción no es provincializado, pero hablábamos nosotros... dábamos ya la justificación de la unidad de referencia, como es Salamanca, que comprendía otras provincias limítrofes. Y no nos fue aprobado. Pero ésta venía a completar también la que hoy presentamos.

Entonces, nosotros aceptaríamos la de ustedes como introducción –que siempre nos parecen muy acertadas las introducciones que ustedes hacen a niveles teóricos–, y luego añadiríamos la concreción ya para llevar la solución a este grave problema para los salmantinos, que es lo que pedimos en la nuestra. Y así haríamos una transaccional complementada con la solución de los problemas. En consecuencia, la de ustedes más la nuestra continuada.

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

EL SEÑOR MONSALVE RODRÍGUEZ: Muchas gracias, señor Presidente. Señora Puente, hablábamos antes de demagogia. Decía su compañera que hacía demagogia el Grupo Parlamentario Popular. No se puede usted figurar la sensación de demagogia que da oír la hablar en los términos en que usted acaba hacer su segunda intervención con relación a su Proposición No de Ley.

Mire, por pedir, podemos pedir la luna para todos. Hay que ser... hay que ser, Señoría, coherentes... Vamos a ver. Mire, Señoría, hay que ser coherentes en las manifestaciones que se hacen. Y dese usted cuenta que Salamanca no es sólo una provincia que componga la Comunidad de Castilla y León, Salamanca es una de las nueve provincias que compone la Comunidad Autónoma. Entonces... eso en primer lugar.

En segundo lugar, Señoría, tengo que decirlo... porque es que usted parece que eso nunca lo quiere entender en esta Comisión, tenemos que aprovechar todos los recursos existentes sanitarios que estén a

nuestro alcance, tanto públicos como privados. No hay que decir –como usted hace constantemente en sus manifestaciones– todo lo que a usted se la pasa por la imaginación para Salamanca, que me parece perfecto; pero eso no es coherente, no es coherente, no es coherente en una Comunidad Autónoma como la nuestra, como Castilla y León.

Mire, dice... Para usted, además, el Plan de Emergencias... el Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias da la sensación como que no existiera. En el Plan de Emergencias... en el Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias la he dicho con anterioridad que tiene una vigencia hasta el año dos mil cinco, que ya se contemplan el número de unidades medicalizadas existentes; desde que se aprobó el Plan se han aumentado en cuatro unidades medicalizadas más; es decir, que ya disponemos de quince, faltan otras cinco para llegar a veinte. Eso es lo que me está usted diciendo... lo que no me quiere decir cuando usted hace su intervención.

Pero es que, además, usted me dice que yo he hecho un análisis de la Comunidad Autónoma. También he hecho un análisis de Salamanca, señora Puente. Es que no me ha escuchado. No, no, no me ha escuchado. Mire, y es que yo, además, la he dicho... –lo que pasa que no se lo voy a volver a repetir; cuando usted reciba el Diario de la Comisión usted lo va a poder ver y lo va a poder apreciar– yo la he hecho un análisis de cómo está actualmente Salamanca. Pero usted estaba ahí buscando entre sus... en sus papeles no sé qué y no me ha prestado atención. Y, claro, no me ha dicho... entonces, no ha podido... no ha podido escucharme con atención todo lo que yo la he dicho en concreto con la provincia de Salamanca.

Pero, mire, nosotros –como la he dicho– lo que queremos es adecuar esos recursos sanitarios, tanto en infraestructuras como recursos humanos. Pero, mire, el personal que trabaja en exclusiva en la provincia de Salamanca es de diez médicos y diez enfermeros. El número de ambulancias medicalizadas es de dos: una unidad medicalizada... una unidad medicalizada de emergencias y una unidad móvil de emergencias. A lo largo del dos mil uno se han realizado dos mil novecientos dieciséis servicios por estas unidades. Y, además, también existe el helicóptero medicalizado. Pero que usted, parece ser que no quiere el helicóptero medicalizado que existe, no quiere... no le quiere para Salamanca. Pues, Señoría, en su momento determinado el helicóptero medicalizado puede ser que tenga que hacer alguna urgencia y alguna emergencia en su provincia y... ojalá no lo tenga que hacer, pero si lo tuviera que hacer, ya vería cómo respondería a la urgencia y emergencia deseada.

Mire, aparte decírla que en el Plan de Emergencias de Urgencias... vamos, en el Plan Estratégico de Urgen-

cias y Emergencias está previsto, además, incrementar la dotación de helicópteros –como ya sabe–, porque es que aquí –vuelvo a insistirla– lo hemos repetido tres mil veces, porque son proposiciones no de ley que son todas muy parecidas. Entonces, claro, ustedes podían hacer estas mismas proposiciones no de ley en cada provincia, pedir cuatro unidades medicalizadas más. Entonces, está bien, pues es lo mismo de siempre, la misma contestación: hay que irse al Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias... y Emergencias Sanitarias.

Aparte, también en el Plan se van a aumentar los recursos de transporte sanitario asistido y se va a mejorar la formación de los Equipos de Atención Primaria.

Mas supongo que usted estaría... en el mes de marzo estuvo el Gerente Regional de Salud en Salamanca –supongo yo que estaría usted en la comparecencia que hizo allí, en Salamanca–, en el cual le hablaba de las uvi móviles medicalizadas que había, de los nuevos helicópteros que va a haber, según la aprobación en el Plan de Urgencias... en el Plan Estratégico de Urgencias y Emergencias; le hablaba que el 70% de los profesionales ya habían recibido el curso; es decir, todas estas son mejoras que se recogen en el Plan Estratégico, y que eso es lo que va a mejorar, sin duda alguna, las urgencias y emergencias en nuestra Comunidad.

Pero, mire, es que, además, la digo más: en el Plan Estratégico aprobado prevé, además, el aumento... la ampliación de las ambulancias asistenciales destinadas a proporcionar soporte vital avanzado, y aumentar –como la he dicho– de once a veinte el número de uvi móviles integradas en el actual 061, con la particularidad que desde que se aprobó el Plan –y vuelvo a repetirla– se han incrementado en cuatro más, es decir, de once hemos pasado a quince. Luego faltan cinco unidades móviles para completar las veinte a las que hace alusión el Plan.

Yo, Señoría, creo que el objetivo de la Junta de Castilla y León...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Señor Monsalve, le ruego que vaya concluyendo.

EL SEÑOR MONSALVE RODRÍGUEZ: (Voy terminando ya, señor Presidente). ... el objetivo... y el objetivo del Grupo Popular es ir aumentando los recursos en el transporte sanitario, como la he dicho con anterioridad.

Pero a mí ahora me gustaría saber... –y ya termino, señor Presidente– ¿podía usted decirme cuál es la base científica para solicitar el incremento de los recursos a los que usted hace mención en su Proposición No de Ley? ¿O podía decirme también adónde es donde queremos llegar? ¿Usted qué es lo que pretende? Hablando en un absurdo, ¿podíamos reclamar, a lo

mejor, una ambulancia por cada ciudadano? ¿O podíamos hacer... pedir un helicóptero para cada municipio? Señoría, creo que hay normativas y hay recomendaciones, tanto nacionales e internacionales, en las cuales esta utilización de los servicios se... los vamos a sobrepasar con creces.

Pero, mire –no me gusta muchas veces meterme en estas... en lo que la voy a decir ahora–, pero, mire, cuando ustedes gobernaban... –¡ni huy ni ay!, es que esto no les gusta... no les gusta oírlo, pero lo van a oír, lo van a oír; siempre que tengan estas proposiciones no de ley lo van a oír en esta Comisión– cuando ustedes gobernaron, mire, en el año noventa y seis –que fue cuando lo dejaron– el 061 funcionaba sólo en tres Comunidades Autónomas: en Asturias, Baleares y Madrid, y sólo funcionaba de forma parcial. En el año noventa y nueve se extendió a Murcia, Cantabria, Extremadura y Castilla-La Mancha. En el año dos mil es cuando empezó en La Rioja, Aragón y Castilla y León.

¿Sabe lo que estamos haciendo... nosotros haciendo ahora, Señoría? Estamos haciendo ahora mismo lo que ustedes no hicieron después de gobernar tantos años. Nada más, Presidente. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Monsalve. Para consumir un turno de dúplica y cerrar el debate, tiene la palabra ñña María Luisa Puente.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. Señor Monsalve, cuando lea usted el... –y se lo digo con todo el respeto– cuando lea usted el acta... el acta de sesiones, se va a encontrar patético. Y se va a encontrar patético porque usted aquí no trae más que ideas deshilvanadas, sin coherencia alguna, que argumentan situaciones que luego los ciudadanos vienen y demuestran... –los ciudadanos y los profesionales– vienen y demuestran todo lo contrario de lo que usted dice.

En el año mil novecientos noventa y cuatro desde el Gobierno Socialista, cuando se ofertó a las Comunidades Autónomas el 061, el señor Fernández de Santiago dijo que no estaba interesado en este servicio para Castilla y León. Puede usted consultar esto por escrito.

Por otra parte, habla... por otra parte, usted está hablando de que ya gracias al Plan de Urgencias y Emergencias se han incrementado cuatro uvi móviles. A Salamanca no llegaron, porque éstas son anteriores, procedentes del Insalud.

En consecuencia, no tiene nada que ver con el Plan, no tiene nada que ver con este Plan que fue a posteriori publicado. El Plan de Urgencias y Emergencias tardaron ustedes más de diez años en elaborarlo. Mi Grupo

Parlamentario en estas Cortes lo pidió en reiteradas ocasiones y nunca fue escuchado. Anduvieron por la vía presupuestaria –4.000.000 unos años, 5.000.000 otros años– para la redacción del Plan, que luego –como una pescadilla que se muerde la cola– iba pasando de año tras año, de presupuesto a presupuesto, como ustedes suelen hacer, porque no era ejecutado. Vergüenza le tenía que dar. Cuando ahora se elabora, nos encontramos con una retahíla de buenas intenciones que luego no tiene plasmación alguna, plasmación alguna, en la realidad.

Y usted me habla, además, de que sabe cómo está Salamanca. Claro, a la respuesta escrita... usted tenía ahí los datos que le dieron también a esta Procuradora en la respuesta escrita a la Pregunta que ella realizó sobre Salamanca. ¿Y usted cree, siendo profesional y yo ignorante en la materia, pero sí representando los intereses y las necesidades de los ciudadanos de Salamanca, usted cree que considera suficiente la dotación de cinco médicos, de cinco profesionales que dice aquí, para la atención del 061 para toda Salamanca, con trescientos sesenta y dos municipios, con dos uvi móviles. Se lo leo, se lo leo.

El personal que trabaja en la provincia de Salamanca: diez médicos y diez enfermeros para toda la provincia. El número de ambulancias medicalizadas en la provincia: dos. ¿Y eso le parece a usted suficiente para atender las necesidades urgentes?

Y luego viene la denuncia de las personas que se están... las personas que se han visto en más de dos horas de espera... Sí, le digo a usted: es un ignorante en la materia –perdóneme usted–, de las circunstancias actuales. El helicóptero ya ha venido a Salamanca, el helicóptero ha venido a Salamanca para atender esta urgencia, precisamente en Ciudad Rodrigo, cuando no se encontró la uvi móvil única que tiene la zona, y tardó más de dos horas en acudir al enfermo, que estuvo en el centro de salud, para ser atendido, con peligro de muerte.

Y usted me dice también que el helicóptero... que el helicóptero que no lo queremos para Salamanca. Si lo hemos pedido en la Proposición No de Ley de la sesión pasada, y usted votaron en contra diciendo que era para Salamanca capital. Y yo le insistí que no era para Salamanca capital exclusivamente, que era para Salamanca como unidad de referencia. La demagogia la hacen ustedes aprobando un Plan que no conlleva recursos... recursos económicos, que es la base de ello.

Y me dice que ustedes hacen profundos estudios previos, y luego a posteriori me contesta la Junta de Castilla y León diciendo que van a empezar en el dos mil dos estudios para las helisuperficies. ¿En qué quedamos? ¿Es que hacen estudios previos o los hacen a

posteriori para engañar al ciudadano de que están estudiando y siguen estudiando? Ustedes merecen un suspenso total en planificación, en planificación, que nunca la han realizado; cuando la hacen, es tenebroso, porque ya están hablando de un II Plan Sociosanitario cuando no han aprobado ni conseguido ni un objetivo del primero. Y con el Plan... y con el Plan de Urgencias y Emergencias sucederá... y usted verá, cuando hagamos la evaluación nosotros –que ustedes no la harán, cuando la hagamos, veremos que ni un objetivo se habrá conseguido, eso que usted dice, porque no van a hacer la evaluación.

En consecuencia, aquí hay un hecho real, que es que los ciudadanos de Salamanca están discriminados según el lugar en el que vivan. Si están en Salamanca capital, les puede atender el 061, insuficientemente, porque tampoco una sola uvi medicalizada para Salamanca capital y los treinta kilómetros no es suficiente; pero, hoy por hoy, los ciudadanos de Salamanca capital pueden tener la atención del 061, y sin embargo... los de Ciudad Rodrigo también pueden tenerla, aunque con estas graves deficiencias, pero el resto de la provincia de Salamanca carece absoluto de esos servicios.

Por lo tanto, ustedes están jugando con la salud de los salmantinos según el lugar en donde vivan.

Y ya terminar diciéndole, simplemente, que nos ha dado una muestra, una vez más, de este... este mecanismo de defensa que ustedes vienen empleando reitera-

damente, que yo les aconsejo, desde luego, que lo... que reflexionen sobre él, porque esta continuidad de enmiendas de sustitución que no conllevan a ningún lugar, que no son más que pura y meramente abstracciones, les va y les está haciendo a ustedes caer en un auténtico ridículo y en una situación patética.

Para terminar, le digo... me preguntaba usted que en qué criterios nos basamos nosotros en los servicios de urgencia y emergencia, y decirle, simplemente, que nosotros queremos que toda persona que lo necesite sea atendida... de una urgencia, sea atendida en un tiempo mínimo de veinte minutos.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña María Luisa. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la Proposición No de Ley en los términos definitivamente fijados por los señores Procuradores Proponentes. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones?

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

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

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