

COMISIÓN DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL

PRESIDENTE: Don José Luis Sainz García

Sesión celebrada el día 9 de octubre de 2001, en Fuensaldaña

ORDEN DEL DÍA:

1. Proposición No de Ley, P.N.L. 552-I, presentada por la Procuradora D.^a Rosario Velasco García, relativa a actuaciones y dotaciones asistenciales en el Hospital Monte San Isidro de León, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, N.º 145, de 22 de mayo de 2001.
 2. Proposición No de Ley, P.N.L. 555-I, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, relativa a impulso de medidas formativas y preventivas destinadas a evitar los embarazos no deseados, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, N.º 147, de 29 de mayo de 2001.
 3. Proposición No de Ley, P.N.L. 559-I, presentada por el Procurador D. Jorge F. Alonso Díez, relativa a convenios con las Corporaciones Locales para la prestación de Ayuda a Domicilio y creación de nuevas plazas de Estancias Diurnas, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, N.º 147, de 29 de mayo de 2001.
 4. Proposición No de Ley, P.N.L. 568-I, presentada por los Procuradores D. Joaquín Otero Pereira, D. José M.^a Rodríguez de Francisco y D.^a Daniela Fernández González, relativa a construcción de un Consultorio Médico en el Barrio de la Sal del Ayuntamiento de San Andrés del Rabanedo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, N.º 151, de 18 de junio de 2001.
-
-
-

SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las diez horas cuarenta minutos.	5970	Tercer punto del Orden del Día. PNL 559-I.	
El Presidente, Sr. Sainz García, abre la sesión y comunica las sustituciones que se han producido.	5970	La Vicepresidenta, Sra. Flores Bernal, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	5980
Primer punto del Orden del Día. PNL 552-I.		Intervención del Procurador Sr. Alonso Díez (Grupo Socialista) para presentar la Proposición No de Ley.	5980
La Vicepresidenta, Sra. Flores Bernal, da lectura al primer punto del Orden del Día.	5971	Intervención de la Procuradora Sra. Ruiz-Ayucar Zurdo (Grupo Popular) para la defensa de la Enmienda presentada por su Grupo.	5981
Intervención de la Procuradora Sra. Velasco García (Grupo Socialista) para presentar la Proposición No de Ley.	5971	En turno en contra o, en su caso, de fijación de posiciones respecto de la Enmienda, interviene el Procurador Sr. Alonso Díez (Grupo Socialista).	5982
Intervención de la Procuradora Sra. Hernández Candéal (Grupo Popular) para la defensa de la Enmienda presentada por su Grupo.	5972	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Ruiz-Ayucar Zurdo (Grupo Popular).	5983
En turno en contra o, en su caso, de fijación de posiciones respecto de la Enmienda, interviene la Procuradora Sra. Velasco García (Grupo Socialista).	5972	Intervención del Procurador Sr. Alonso Díez (Grupo Socialista).	5983
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Hernández Candéal (Grupo Popular).	5973	El Presidente, Sr. Sainz García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	5984
Intervención de la Procuradora Sra. Velasco García (Grupo Socialista).	5974	Cuarto punto del Orden del Día. PNL 568-I.	
El Presidente, Sr. Sainz García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	5975	La Vicepresidenta, Sra. Flores Bernal, da lectura al cuarto punto del Orden del Día.	5984
Segundo punto del Orden del Día. PNL 555-I.		Intervención de la Procuradora Sra. Fernández González (Grupo Mixto) para presentar la Proposición No de Ley.	5984
La Vicepresidenta, Sra. Flores Bernal, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	5975	Intervención de la Procuradora Sra. Flores Bernal (Grupo Popular) para la defensa de la Enmienda presentada por su Grupo.	5985
Intervención de la Procuradora Sra. Rodrigo Rojo (Grupo Socialista) para presentar la Proposición No de Ley.	5975	En turno en contra o, en su caso, de fijación de posiciones respecto de la Enmienda, interviene la Procuradora Sra. Fernández González (Grupo Mixto).	5986
Intervención del Procurador Sr. Monsalve Rodríguez (Grupo Popular) para la defensa de la Enmienda presentada por su Grupo.	5976	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Flores Bernal (Grupo Popular).	5987
En turno en contra o, en su caso, de fijación de posiciones respecto de la Enmienda, interviene la Procuradora Sra. Rodrigo Rojo (Grupo Socialista).	5977	En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Rodrigo Rojo (Grupo Socialista).	5987
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Monsalve Rodríguez (Grupo Popular).	5978	Intervención de la Procuradora Sra. Fernández González (Grupo Mixto).	5988
Intervención de la Procuradora Sra. Rodrigo Rojo (Grupo Socialista).	5979	El Presidente, Sr. Sainz García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	5988
El Presidente, Sr. Sainz García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	5980	El Presidente, Sr. Sainz García, levanta la sesión.	5988
		Se levanta la sesión a las doce horas quince minutos.	5988

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

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Buenos días, Señorías. Se abre la sesión. Por los Grupos Parlamentarios ¿comunican alguna sustitución? ¿Por el Grupo Parlamentario Socialista?

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Buenos días. Sí. Por el Grupo Parlamentario Socialista, don Jaime González sustituye a doña Begoña Núñez, y don Ángel Gómez sustituye a don José Manuel Hernández.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Muchas gracias. ¿Señor Santamaría?

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señor Presidente. Don Luis Domingo sustituye a doña María Ángeles Armisén.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Muchas gracias. Primer punto del Orden del Día. Por la señora Vicepresidenta se dará lectura al primer punto del Orden del Día.

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA FLORES BERNAL): "**Proposición No de Ley 552-I, presentada por la Procuradora doña Rosario Velasco García, relativa a actuaciones y dotaciones asistenciales en el Hospital Monte San Isidro de León, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 145, de veintidós de mayo de dos mil uno**".

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Vicepresidenta. Para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra doña Rosario Velasco, con un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA VELASCO GARCÍA: Gracias, señor Presidente. Esta Proposición No de Ley se hace en mayo, en pleno... en pleno momento de crisis en el Hospital Monte San Isidro. Éste es un hospital que desde hace muchos años ha sufrido diversos avatares que no han garantizado nunca el uso máximo y una gestión eficaz de los recursos de este hospital público en el ámbito de la provincia de León.

Sus Señorías conocerán que la provincia de León es una de las provincias con mayor número de conciertos de camas hospitalarias privadas y, entonces, nos parece -para el Grupo Socialista- fundamental, de una vez por todas, el hacer una buena gestión de las camas públicas en el ámbito provincial.

Y, para ello, ya desde hace varios años se han hecho inversiones muy importantes en este hospital para adaptarlo a las nuevas necesidades sanitarias. Todos saben que este hospital surge como un hospital monográfico dedicado a la patología respiratoria, pero, con la Ley General de Sanidad y el desarrollo posterior, parece mucho más oportuno que ese hospital se integre en la red coordinada de atención sanitaria y que cubra, aparte de la patología respiratoria, otra serie de patologías que son necesarias cubrir desde el ámbito público.

Por eso, desde el Partido Socialista siempre ha habido un afán extremo en el uso de este hospital integrado dentro de la red... de la red sanitaria pública. De hecho, hubo intentos iniciales de una coordinación mucho más efectiva con el Insalud, que posteriormente quedaron frustrados.

En estos momentos que presentamos la Proposición No de Ley estaban surgiendo problemas muy concretos en este hospital. Había una unidad de hospitalización cerrada, había muchas plazas vacantes sin cubrir, había un Servicio de Radiología y un Servicio de Laboratorio que no estaban funcionando en turno de noche, lo que no permitía una atención de calidad a los enfermos ingresados en este hospital.

Es por ello que desde el Grupo Socialista planteamos esta Propuesta de Resolución para que, de una vez por todas, la Consejería de Sanidad se comprometa con el Hospital Monte San Isidro, que se comprometa con la actividad de sus profesionales y que se comprometa a dar un servicio de calidad, y que se comprometa también a que el pacto que existe con el Insalud realmente sea efectivo, puesto que, en estos momentos, la gestión de camas del hospital no es una gestión eficaz, desde nuestro punto de vista, porque se está dando prioridad a la derivación de enfermos desde los hospitales públicos hacia clínicas privadas -ejemplo, la Clínica Altollano o el Hospital San Juan de Dios-; priorizándoles frente a la derivación del Hospital Monte San Isidro.

Es cierto que desde que se presentó la Proposición No de Ley ha habido algún cambio sustancial. El primer cambio es que se modifica o se nombra otro Jefe de Servicio y se hacen algunos cambios en estas deficiencias que había; cambios que, desde nuestro punto de vista, todavía no son suficientes.

Es cierto que se han abierto las camas hospitalarias que permanecían cerradas, es cierto que se han cubierto parte de las vacantes, pero todavía faltan vacantes por cubrir, es cierto que ahora existen dos médicos de guardia -un internista y un neumólogo-; pero entendemos que todavía hay plazas vacantes dentro del programa del hospital, sobre todo con respecto a personal de enfermería, que son necesarias y que no están cubiertas.

Y, por otra parte, la solución que se adopta para mantener el Servicio de Rayos y el Servicio de Laboratorio disponible para las necesidades también es una solución parcial -desde nuestro punto de vista-, y hay que continuar dando, realmente, la solución que sea más eficaz.

Por otra parte, cuando hablamos de dotación de dispositivos asistenciales, ponemos en evidencia que en este hospital se planteó en su día hacer cirugía... cirugía ambulatoria. De hecho, hubo inversiones en este sentido para dotar de esa capacidad al hospital; que entendemos que podía ser muy rentable para la gestión del hospital y, desde luego muy rentable desde el punto de vista social, ya que las listas de espera quirúrgicas en la provincia de León siempre han sido importantes y siempre se han tenido que derivar hacia centros privados.

Nos sorprende la Junta de Castilla y León anunciando que se va a reacondicionar en sus espacios nuevamente, después de las inversiones que se hicieron, y se va a utilizar como laboratorio de salud pública.

Nosotros entendemos que eso no es correcto; entendemos que el laboratorio de salud pública tiene que tener otra ubicación y que, desde luego, esa no es la forma de rentabilizar el Hospital de Monte San Isidro.

Es por tanto que nuestra Propuesta de Resolución es clara: "Que se arbitren los recursos necesarios para la puesta en funcionamiento de todas las camas en la planta del hospital". (Esa primera parte, Señoría, yo la retiraría, porque en estos momentos ya está cubierta, pero no el resto de las propuestas). La segunda: "Que se cubran todas las plazas vacantes". Y la tercera: "Que se dote de los dispositivos asistenciales necesarios para dar una buena calidad en la asistencia". Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Muchas gracias. Se ha presentado a esta Proposición No de Ley una Enmienda por el Grupo Parlamentario Popular, con el número 5043 de Registro de Entrada. En representación del Grupo Parlamentario Enmendante, tiene la palabra doña María Victoria Hernández, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA HERNÁNDEZ CANDEAL: Gracias, señor Presidente. Señoría, compartimos varias de las afirmaciones que usted ha hecho en su Proposición... en los antecedentes de la Proposición, y que ha expuesto ahora. La primera, cuando usted dice que el Hospital Monte San Isidro cubre un papel esencial en la atención sanitaria de la provincia de León; estamos plenamente de acuerdo.

De igual modo estamos de acuerdo en lo que se refiere a que el sector sanitario público debe de ser tratado con prioridad en la asignación de los enfermos del Insalud a otros centros sanitarios de León, sin otra limitación de la que marque la propia cartera de servicios del propio hospital.

Pero yo creo que sería bueno -para que Sus Señorías lo conozcan- remontarnos un poco a los antecedentes de este hospital. El Hospital Monte San Isidro fue transferido a la Comunidad Autónoma de Castilla Y León en abril de mil novecientos ochenta y siete. Entonces, este hospital venía siendo gestionado por AISNA, que era la Administración Institucional de Sanidad Nacional. Respecto no sólo a éste, sino a todos los hospitales que entonces se transfirieron a la Comunidad Autónoma, hubo unas actuaciones importantes de la Junta de Castilla y León: la modernización de infraestructuras y la adaptación y ampliación de las plantillas. Porque, como usted sabe, la situación de los hospitales se caracterizaba por dos notas fundamentales: las infraes-

tructuras inadecuadas disfuncionales y obsoletas, con serios problemas en los servicios generales, como abastecimiento de aguas, equipos electrógenos, etcétera; problemas de dimensionamiento de sus recursos humanos con escasa dotación en algunas categorías profesionales y exceso de efectivos en otras.

Ante esta situación fue preciso un esfuerzo inversor muy importante para modernizar las infraestructuras, y también importantes transformaciones de las relaciones de puestos de trabajo. Este planteamiento que, en general, fue en todos los hospitales transferidos, fue también, o quizá más claro, en el Hospital Monte San Isidro. Usted lo ha dicho, pero voy a recalcarlo, que en los últimos dos años las inversiones en este hospital ascienden a casi 135.000.000 de pesetas. Este esfuerzo nos permite contar con un centro cuyas ciento cuarenta y tres camas instaladas actualmente se encuentran completamente funcionales. En cuanto a la plantilla, actualmente está compuesta por ciento setenta y un trabajadores; desde la transferencia ha aumentado en ciento seis trabajadores.

También decirle que en el momento actual se están manteniendo reuniones con los responsables del Insalud de León, para articular los mecanismos de remodelación y ampliación del complejo hospitalario de León. Así las cosas, el Hospital Monte San Isidro se encuentra en plena disposición para aportar a la sanidad pública, además de la actividad que actualmente viene realizando, un número adicional aproximado de sesenta camas, que contribuirán a mantener y mejorar la accesibilidad de los servicios sanitarios del Área de Salud de León.

Por estos motivos que acabo de exponer, nosotros proponemos la siguiente Enmienda de Sustitución:

"Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a continuar impulsando la mejora del Hospital Monte San Isidro de León y mantener, de acuerdo con el Insalud, el envío preferente de enfermos a este Centro con la exclusiva limitación de su propia cartera de servicios". Nada más y muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Muchas gracias, doña María Victoria. Para consumir un turno en favor o en contra de la Enmienda, tiene la palabra doña Rosario Velasco, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA VELASCO GARCÍA: Muchas gracias, Presidente. Bueno, en líneas generales, lo que usted ha expuesto es cierto. Efectivamente, es un hospital de la AISNA y se han hecho grandes esfuerzos inversores. Es obvio que se hiciera. Se hicieron en toda la sanidad pública y realmente no iba a ser menos en este hospital que era un hospital absolutamente desaprovechado dentro del ámbito de la sanidad pública;

pero, por eso, precisamente, es necesario no perder esas inversiones y activar las fórmulas de gestión más adecuadas para que este hospital se convierta en un hospital complementario de la red sanitaria pública dentro de la provincia de León. (Digo dentro de la provincia, porque no sólo recibe enfermos de la capital, sino que recibe enfermos de la otra Área Sanitaria, que es el Área Sanitaria de El Bierzo y que está cumpliendo y puede cumplir, además, en un futuro, un papel básico en ese diseño).

Pero, precisamente por eso, nosotros entendemos que no podemos quedarnos con las situaciones que sistemáticamente se están produciendo en el hospital. Y si bien es cierto que yo reconocía que desde mayo a ahora han cambiado las cosas; han cambiado las cosas de una forma provisional. Nadie nos garantiza que durante el próximo verano vuelvan a ocurrir otra vez los eventos que ocurrieron a lo largo de este... de este verano. ¿Por qué? Porque está con personal interino, porque en el momento que se va un neumólogo internista tardan otra vez en convocar la plaza. Y lo mismo pasa con el personal de enfermería y el personal auxiliar.

Por otra parte -como bien le decía-, la solución que han dado para el Servicio de Radiología, el Servicio de Laboratorio, es una solución parcial; se han buscado fórmulas a través de localizaciones de técnicos de laboratorios y de rayos, pero nunca de... presencial dentro del hospital, lo que limita, de alguna forma, la solicitud de estas pruebas.

Por otra parte... por otra parte, a lo que yo me refería en mi exposición anterior, y a la que usted no ha hecho referencia, nos parece fundamental esos aspectos; la cirugía, las inversiones que se hicieron en este hospital para dar cobertura a la cirugía ambulatoria, se pretenden cambiar por un laboratorio de salud pública. Nosotros en eso creemos que no es dar un servicio de calidad, que en el mismo centro, un centro hospitalario, existan muestras humanas, existan muestras de animales y otras muestras -de aguas, residuos, etcétera-; y eso mismo no lo comparten los profesionales sanitarios del centro y, en general, los profesionales sanitarios de la provincia.

Respecto a la cartera de servicios, es una cartera de servicios teórica. De hecho, se aumentó el concierto... el pago del concierto del Insalud -efectivamente en 3.500 pesetas-, porque se daba mayor atención a estos enfermos. Se hizo una revisión en este año, que era una revisión justa y razonable y que, desde luego, era beneficiosa para el hospital. Pero, no obstante, no se está haciendo un control efectivo de esa derivación de enfermos desde el Insalud al hospital.

Es necesario, pues, que la Junta de Castilla y León negocie con el Insalud que, realmente, sea efectiva esa derivación. Y, desde luego, hay demostraciones patentes. A lo largo del último mes, si usted mira el índice de

ocupación del Hospital Monte San Isidro, que ha aumentado, como es lógico, al inicio del otoño, pero, a principios de septiembre, finales de agosto, el índice de ocupación de Monte San Isidro no llegaba al 50%, mientras que en el Hospital San Juan de Dios y en la Clínica Altollano estaban en una ocupación casi del 90%. Eso supone que las derivaciones desde el Servicio de Urgencias del hospital público, del complejo hospitalario, son derivaciones sesgadas, que en ningún caso son debidas a la deficiencia en la cartera de servicios del Monte San Isidro, sino a derivaciones -me atrevo a decir- de una forma programada... programada y de una forma interesada.

De hecho, hay pruebas -y conoce este Grupo- que hay determinado tipo de acciones dentro de los hospitales privados que, de alguna forma, están actuando sobre los profesionales del hospital... del complejo hospitalario para que esas derivaciones sean hacia los hospitales privados y no hacia el Monte San Isidro.

Es, por tanto, que la Enmienda de Sustitución que ustedes plantean, en primer lugar, no nos parece bien la Enmienda de Sustitución. Podría ser, en cualquier caso, una Enmienda de Adición, puesto que en la primera parte de nuestra Propuesta de Resolución el primer punto lo retiramos porque entendemos que, hasta el momento, o por este año, se ha cubierto. Y, por otra parte, nos parece pobre esta Enmienda de Sustitución por lo que yo le decía: no se hace referencia a estos aspectos de calidad y de continuidad dentro del ámbito del hospital.

Por tanto, por parte de este Grupo podríamos aceptar un nuevo texto, una transaccional, pero nunca esta Enmienda de Sustitución. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña Rosario. para consumir un turno de réplica, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Enmendante, doña Rosario Velasco, por el tiempo máximo de cinco minutos.

LA SEÑORA: María Victoria.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): María Victoria, perdón.

LA SEÑORA HERNÁNDEZ CANDEAL: Gracias, señor Presidente. Yo lamento que no acepten ustedes nuestra Enmienda de sustitución, que creo que estaba en la línea de seguir mejorando todos los recursos de León, y en concreto de este hospital.

Y me gustaría, brevemente, explicar... recalcar, sobre todo, el esfuerzo que desde la Junta de Castilla y León se ha hecho, en concreto, en el Hospital Monte San Isidro, porque, si no, al final de este debate va a

parecer que no se ha hecho nada; y yo creo que es muy importante que los ciudadanos sepan todo aquello que se ha hecho en este hospital.

Actualmente -lo he dicho antes-, este centro cuenta con ciento cuarenta y tres camas, que se reparten: el Servicio de Medicina Interna y Geriátrica, cincuenta y cuatro camas; Unidad de Neumología Uno, veintisiete camas; Unidad de Neumología Dos, treinta y seis camas; Unidad de Tuberculosis, dieciocho camas; Unidad de Cuidados Paliativos, diez camas.

En cuanto a la dotación de personal -también lo he dicho antes, pero quiero recalcarlo-, la plantilla actual, compuesta por ciento setenta y un trabajadores y, a mayores, otros cuarenta y seis en alguno de los servicios contratados. Ha aumentado, desde la transferencia, en ciento seis profesionales. Esto supone que, desde su incorporación a la Administración de Castilla y León hasta hoy, hemos impulsado la dotación de personal de tal forma que los recursos humanos del centro casi se han duplicado.

Recientemente se ha cubierto una plaza de Facultativo Especialista en Radiodiagnóstico, y se ha completado la plantilla de facultativos especialistas en el Servicio de Medicina Interna.

Además, este mismo verano se ha implantado la Atención Continuada durante las veinticuatro horas del día en los Servicios de Radiodiagnóstico y Análisis Clínicos.

Por otro lado, la Consejería de Sanidad y Bienestar Social está ultimando una nueva Relación de Puestos de Trabajo, en aras de proporcionar una cobertura suficiente a las necesidades sanitarias del área, tanto en la actualidad como de cara al futuro.

Para terminar, yo creo que estará usted de acuerdo conmigo en que la Junta de Castilla y León está adoptando todas las medidas necesarias para potenciar un centro hospitalario fundamental para León, como es el Monte San Isidro. Y le pedimos a la Junta que siga actuando en este centro para que esté en las mejores condiciones de afrontar las necesidades asistenciales del Área de León con plenas garantías a lo largo de los próximos años. Nada más y muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Muchas gracias. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la Resolución que se propone, tiene la palabra doña Rosario Velasco.

LA SEÑORA VELASCO GARCÍA: Gracias, señor Presidente. Realmente, pues sí, otra vez nos ha contado la Memoria del Hospital Monte San Isidro, y habla del esfuerzo de la Junta de Castilla y León. Pero, claro, es que no es un esfuerzo, es una obligación. Dese cuenta

usted que a ustedes les ha tocado gobernar inicialmente nuestro... En el Gobierno Socialista ya se iniciaron gestiones con toda... con toda la red hospitalaria dependiente del AISNA; se hizo un gran esfuerzo en la sanidad pública con el Gobierno Socialista a nivel central en la reordenación de todos los recursos sanitarios para integrarlo en una red única del Servicio Nacional de Salud; y, realmente, ustedes, o desde la Junta de Castilla y León se ha hecho un esfuerzo realmente necesario y, en cualquier caso, una obligación.

Nadie dice que no, lo que pasa es que, encima, usted dice: "En el año ochenta y siete se recogió un hospital con... con un número determinado de personas y se ha aumentado en cien personas la dotación de personal". ¡Pues mejor sería! Cuando se recogió el Hospital del AISNA, el Hospital Monte San Isidro estaba prácticamente en ruinas. Lógicamente, si se invierte y se hacen inversiones para readaptar el hospital y dotarle, y cubrirle, y darle como objetivo una atención sanitaria dentro del Área de Salud de León y dentro del sistema sanitario público de la provincia, lógicamente, hacen falta no sólo recursos materiales, sino recursos humanos. Por tanto, se conforman ustedes con poco.

Y es más, es que nadie lo discute. A nosotros no nos parece mal que en el texto se ponga que se continúe impulsando; lo que pasa es que nos parece que es un texto incompleto, nos parece un texto incompleto.

Y, además, es que usted dice que se ha puesto la Atención Continuada en Radiología y Laboratorio. Yo le he dicho que no, no se ha puesto la Atención Continuada; se ha buscado una solución parcial, una solución muy pobre, que es a partir de técnicos de rayos y de laboratorio -que no de profesionales médicos, no radiólogos, ni especialistas en laboratorio, sino personal auxiliar, técnicos, ¿eh?-, se mantiene bajo un sistema de localización que no... ni siquiera presencial, la actividad del servicio durante la noche para urgencias.

Como usted podrá imaginar -y, desde luego, sí se lo digo, y los sanitarios lo conocemos perfectamente dentro del ámbito hospitalario-, cuando un servicio está a través de personas localizadas y en su domicilio, te mides muy mucho, también, cuándo debes solicitar las pruebas y las analíticas, porque sabes que tarda, sabes que no es una solución eficaz. Además, cuando la solución viene simplemente por hacer la placa de tórax, o hacer un hemograma, o una bioquímica por un técnico; que ni siquiera hay un profesional verificando la calidad de lo que allí se está haciendo.

Es, por tanto, Señoría, que nos parece que usted conoce muy bien los datos de la Memoria del Hospital Monte San Isidro -se los han pasado muy bien-, pero que usted no conoce la situación sanitaria en la provincia de León y no conoce la situación real del Hospital Monte San Isidro.

Le hemos hecho referencia a los graves problemas que en estos momentos hay con el personal... con el personal interino, que tiene otro personal de la Junta. Pero, en concreto, en este hospital tiene una repercusión muy grave sobre la actividad de área del hospital.

Por otra parte, yo le he dicho que la gestión de camas no es la correcta, que no se está derivando. Le he dado datos de ocupación de este... de estos últimos meses, y realmente es obligado, es obligado hacer gestiones con el Insalud para ver qué es lo que está pasando con esas derivaciones a centros privados, y nuestros hospitales, los hospitales públicos, sin la ocupación adecuada para darle rentabilidad.

Por ello, Señoría, no podemos aceptar esta Enmienda. Nos parece que no... no cubre las expectativas de esta Proposición No de Ley. Y, en cualquier caso, no nos parece correcto que sea una Enmienda de Sustitución, porque en ningún caso sustituye los apartados que nosotros planteamos en nuestra Propuesta de Resolución.

Así que nuevamente le digo que estaríamos dispuestos a la redacción de un nuevo texto, pero en estas condiciones. Si ustedes no lo aceptan, pues nos veremos obligados a no aceptar su Enmienda.

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 la señora Procuradora Proponente. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones?

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

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

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA FLORES BERNAL): **"Proposición No de Ley 555, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, relativa a impulso de medidas formativas y preventivas destinadas a evitar los embarazos no deseados, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 147, de veintinueve de mayo de dos mil uno"**.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Vicepresidenta. Para la presentación de la Proposición de Ley, tiene la palabra, en representación del Grupo Parlamentario Proponente, doña María Teresa Rodrigo, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Gracias, señor Presidente. La reciente aparición en el mercado español de la "píldora del día siguiente" -conocida así popularmente- supone un avance en el control de los embarazos no deseados.

Sin embargo, la decisión de comercializarla con un alto precio y, desde luego, de que no sea pagada por el sistema público puede resultar disuasorio para el colectivo que principalmente la utiliza; es decir, aquel colectivo en el que los embarazos no deseados son más frecuentes, como es el de jóvenes y adolescentes.

Desde luego, a nadie se le escapa que la dificultad de obtención y el precio excesivo condicionará la no utilización de este método, dando lugar a otro... al uso de otros sistemas que pueden ser más traumáticos a la hora de evitar un embarazo.

Hay que recordar que hasta la aparición de este nuevo producto, la anticoncepción postcoital se venía haciendo, y se venía haciendo con productos de mayores efectos secundarios, de bajo precio, que eran dispensados gratuitamente dentro del sistema, que estaban en los centros de salud, o que bien, en otros casos, con receta médica podían conseguirse con un precio, desde luego, realmente asumible.

Desde luego, este Grupo -y esperamos que el resto de los Grupos de la Cámara- considera que la prevención de embarazos no deseados, especialmente en adolescentes, es una preocupación sanitaria importante -así ocurre en todos los países de nuestro entorno-, por las implicaciones que esto tiene en la salud de la madre y del futuro niño; y es objeto de constantes campañas de prevención y divulgación de métodos anticonceptivos destinados fundamentalmente a los grupos de edad más vulnerables.

A pesar de ello, los adolescentes y algunos jóvenes no utilizan correctamente los métodos anticonceptivos y se producen situaciones que requieren un método excepcional, como es la píldora postcoital.

Por todo lo expuesto, se propone la siguiente resolución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a impulsar todas aquellas medidas formativas y preventivas destinadas a evitar los embarazos no deseados, así como a establecer un sistema de dispensación de la píldora postcoital gratuita en todos los centros de salud de la Comunidad Autónoma, dentro del Programa de Atención a la Mujer. La financiación de este Programa será con cargo a los Presupuestos de la Junta de Castilla y León hasta tanto esta prestación no sea asumida por el Insalud".

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Muchas gracias, doña María Teresa. Se ha

presentado a esta Proposición No de Ley una Enmienda por el Grupo Parlamentario Popular con el número 5044 de Registro de Entrada.

En representación del Grupo Parlamentario Enmendante, tiene la palabra el señor don José Carlos Monsalve por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR MONSALVE RODRÍGUEZ: Muchas gracias, señor Presidente. Voy a comenzar mi intervención dividiendo la misma en dos partes que me parecen fundamentales.

La primera de ellas, que ya lo dice la señora Portavoz del Grupo Socialista en su Propuesta de Resolución; su Propuesta de Resolución nos parece bastante razonable, y además que estamos convencidos que las actuaciones útiles para evitar lo que son los embarazos no deseados son las actuaciones de formación, las actuaciones de prevención y, en definitiva, todas aquellas actuaciones que vayan encaminadas a mejorar la educación de la salud... para la salud.

Yo creo que, en este sentido, no cabe absolutamente ninguna duda. Además, existe consenso unánime por la inmensa mayoría... no por la inmensa mayoría, por todas las organizaciones del mundo. Y en esta línea -como le digo- de lo razonable, de lo útil, de aquello que pueda... esté basado en sólidos argumentos científicos, siempre nos va a encontrar en esa línea. Y, por consiguiente, va a servir también, inclusive, de mejora y va a beneficiar a todos los ciudadanos de Castilla y León.

En cuanto a la segunda parte de su intervención... vamos, de su Propuesta de Resolución, que es la financiación del levonorgestrel, creo que debemos partir de una base, y debemos partir de que la incorporación de nuevos fármacos al Sistema Nacional de Salud se debe partir de una adecuada valoración en cuanto a su seguridad, su eficacia y también su eficiencia. Y esto, además, no es algo que pensemos... lo pensemos nosotros, sino la misma OMS, es decir, la Organización Mundial de la Salud ha alcanzado también un alto grado de consenso político al respecto.

De hecho, la idea esta de valorar la seguridad, de valorar la eficacia -como la decía al principio-, de valorar la eficiencia de las prestaciones del sistema de... lo recoge, además, el Real Decreto 63/95, que además fue un Decreto... fue por ustedes, o el último Gobierno Socialista quien lo puso en marcha, concretamente en la Disposición Adicional Primera.

Lo que es... voy a referirme ahora a lo que es la eficiencia y la eficacia de dispensar gratuitamente este nuevo fármaco. Cabe en señalar -a mi manera de ver, a nuestro juicio- tres cuestiones principales:

La primera, que al dispensar este fármaco gratuitamente, en primer lugar lo que va a hacer, va a incentivar, lógicamente, su utilización, lo cual, además va a llevar... va a conllevar el peligro de que este anticonceptivo, que es un anticonceptivo de emergencia, pueda ser usado como un anticonceptivo más, como otros... como son los otros anticonceptivos que se utilizan con más asiduidad.

En segundo lugar, ya han observado muchos especialistas que se está produciendo cierto auge en la utilización de este anticonceptivo, de este tipo de fármaco; es más, inclusive, en cierta población, en determinados sectores juveniles, se ha puesto de moda la práctica de relaciones sexuales desprotegidas. En este contexto, incentivar esta utilización de lo que es el fármaco al que nos estamos refiriendo, es decir, el anticonceptivo de emergencia que se dispensa gratuitamente por un lado, frente a los preservativos que hay que pagarlos, que hay que costearlos, sí que supondría fomentar su uso como sustitutivo a lo que es la anticoncepción habitual. Y, en consecuencia, lo que íbamos a hacer era crear unas condiciones que iba a suponer un incremento en las enfermedades de transmisión sexual.

Y, en tercer lugar, en Andalucía, las Asociaciones de Obstetras y Ginecólogos han alertado ya sobre el uso abusivo que se está produciendo desde que este fármaco se está dispensando con gratuidad. Hay más... muchas más jóvenes que acuden a las consultas ahora por anticonceptivos de emergencia; además, los centros sanitarios andaluces habían dispensado ya, en un mes, después de la aprobación, es decir, después de que se haya aprobado su dispensación gratuita, mil novecientas cincuenta píldoras del día siguiente a otras tantas mujeres.

Esta argumentación, señora Rodrigo, nos conduce, una vez más, por tanto, a lo que decíamos al principio de mi... de la intervención, que creemos en la importancia de favorecer el buen uso de los anticonceptivos habituales con medidas informativas y con medidas de educación para la salud. Pensamos, y así desde nuestro Grupo lo vamos a seguir haciendo y aconsejando el uso de preservativos, no sólo como método anticonceptivo, sino también, y fundamentalmente, como un método de lucha en determinadas enfermedades, como puede ser el sida. Por eso ha sido el proponer la siguiente Enmienda de Sustitución, que paso a leer a continuación:

"Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a impulsar medidas formativas y preventivas de educación para la salud, destinadas a evitar embarazos no deseados". Nada más.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Muchas gracias, señor Monsalve. Para consumir un turno en favor o en contra de la Enmienda, tiene la palabra doña María Teresa Rodrigo.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Desde luego, lo primero que tengo que decir es que esta Enmienda debe ser una de esas que hacen para mejorar la estadística de su trabajo y, en lugar de decir algo, decir que han hecho una enmienda, porque han presentado un papelillo. Porque, desde luego, para empezar es una copia de la primera parte y, desde luego, no tiene ningún sentido, ni contradictorio, ni aporta nada con respecto a lo que se pide.

Yo creo que todos estamos de acuerdo en que hay que impulsar las medidas formativas, es decir, que no se debe dejar en ningún caso lo que es los sistemas de prevención de la anticoncepción general.

Me dice, además, que lo que intentan plantear es una línea razonable, útil y con fundamentos científicos. Y creo que estará de acuerdo conmigo, puesto que usted conoce bien el tema y, si no, estoy dispuesta a pasarle inmediatamente una referencia que tengo aquí de una revisión que compara los distintos sistemas de anticoncepción, y habla de la anticoncepción poscoital. Y creo que, técnicamente, estará de acuerdo conmigo en que es un método fiable, seguro, y que mejora el anterior método que se utilizaba.

Le voy a leer algunos datos: El régimen de Yuzpé que es el que habitualmente se venía haciendo... y quiero recordar que la Comunidad de Castilla y León en este momento está dispensando gratuitamente este método poscoital también a todas las solicitantes que se acercan a un centro de salud y lo piden; sólo, excepcionalmente, se hacen recetas cuando por lo que sea no se dispone en ese momento de la medicación, pero que forma parte de las dotaciones habituales de los centros de salud, y, por tanto, se le da las pastillas, la dosis que necesitan del producto.

En este momento, ¿qué mejora la aparición del nuevo producto? Pues mejora los efectos secundarios, y mejora algo que es muy importante, y es que en caso de que haya habido alguna alteración y se tome la píldora y se haya producido embarazo -como usted recordará-, el método utilizado habitualmente tiene... hay una incidencia de cáncer en los fetos posteriores, con lo cual, hay quien recomienda incluso que se llegara a la situación de provocar un aborto.

Sin embargo, con este método, esa situación no se da; con lo cual, aunque sólo fuera por eso, supone una mejora sobre lo que conocíamos anteriormente que es realmente importante.

Pero, además, le voy a leer algunos datos de una revisión que dice que la incidencia de efectos adversos... y le hablo de algunos de los cuales... o sea, estudios, algunos de los cuales han sido promovidos por la Organización Mundial de la Salud, le estoy hablando del seguimiento de mil novecientos noventa y ocho en

mujeres en veintidós centros, y los resultados dicen que... demostraron que el porcentaje global de embarazos entre las mujeres que utilizaron levonorgestrel fue sólo del 1,1% frente al 3,2% con el régimen de Yuzpé. Asimismo, la incidencia de efectos adversos fue significativamente inferior -se refiere a las náuseas, se refiere a los vómitos, etcétera-.

Asimismo, administrado en dos dosis, no parece producir acontecimientos adversos graves, ni se han descrito por el momento embarazos ectópicos. Asimismo, tampoco se han registrado notificaciones de malformaciones en los embarazos resultantes; es decir, técnicamente supone un avance. Supone un avance y, desde luego, supone un avance para las mujeres, que viene... evidentemente, ya hemos discutido en esta Cámara, en otras ocasiones, la posición con respecto a lo que significa la anticoncepción, y si eso lo debe pagar el sistema público o no. Hay que recordar que desde que lleva gobernando el Partido Popular los anticonceptivos han desaparecido de la financiación pública; han desaparecido, incluso, aquellos que en la discusión que usted... cuando se planteó en esta Cámara usted nombró como financiados públicamente.

En este momento no hay ningún anticonceptivo financiado públicamente. Y esto viene a continuar con esa política de considerar que las mujeres si quieren tener seguridad en sus relaciones sexuales, pues que lo paguen. Y eso, desde luego, es algo que... y me voy a permitir leerle otra nota que se ha publicado en una revista médica, que viene a decir: "Una vez más, detrás de las decisiones sanitarias, hay política; detrás de la política, a veces, ideas; y detrás de las ideas, casi siempre ideología". Aquí estamos hablando de ideología y estamos hablando de si debemos... si debemos aportar una nueva ayuda para que las mujeres sean más libres o no lo sean. Si debemos, además, utilizar un método más seguro o no. Y, desde luego, esto estamos de acuerdo en que nunca se debe separar de lo que es una política general de anticoncepción.

Además, hay otra ventaja en el que la dispensación se haga en los centros de salud, y es que -como usted conocerá- hay un registro de estos casos personalizado, donde con nombre y apellidos figuran las personas a las que se les atiende dentro de la zona de salud con estos criterios. Y cuando una misma persona repite por esta misma causa, se toman medidas rápidamente para acercarse a ellas a ver cuál es el problema y saber si se puede utilizar otro método que, desde luego, evite llegar a una situación de emergencia como es ésta.

Así pues, el Partido Popular no está haciendo una buena política de anticoncepción, en general, y, desde luego, menos aún en los casos extraordinarios como son éstos en los que estamos hablando de casos en los que se ha roto el anticonceptivo o de que ha habido una violación o de que realmente la situación es muy especial.

Le daré, además, otro dato: en los países europeos donde mecanismos de este tipo se han puesto en marcha -por ejemplo puedo proporcionarle, si lo desea, datos de Holanda-, los índices de abortos han disminuido de manera radical. Es decir, con un método que no es abortivo podemos evitar un aborto. Yo creo que, desde la misma y la simple protección de la vida, cuando no se está de acuerdo con el aborto, como les pasa a muchos profesionales, esto supone una ventaja realmente importante, una drástica ventaja. Y oponerse a que la financiación sea pública es muchas veces poner en una situación precaria a las adolescentes de nuestro territorio.

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

EL SEÑOR MONSALVE RODRÍGUEZ: Muchas gracias, señor Presidente. Señora Rodrigo, yo creo que ha introducido en su segunda intervención, pues, una demagogia tremenda. Y me voy a explicar. Mire, nosotros en las enmiendas que hacemos no buscamos ninguna estadística de ningún tipo. Y en concreto, y en concreto en la Enmienda esta que hemos presentado, si cree usted que buscamos estadísticas es la misma... -como usted decía-, es la misma que en la primera parte de su Propuesta de Resolución. Eso quiere decir que en lo que estamos de acuerdo es de informar a la sociedad, de informar a las adolescentes -como usted decía en su última... en la última parte de su segunda intervención- y que haya una educación para la salud. Eso es lo que pretendemos y ahí es donde nosotros... es en esta... en esta Enmienda que hemos presentado es donde basamos todo el argumento, todo el tema científico que creo que es lo mejor para toda la... toda la mujer en edad fértil, como usted sabe perfectamente.

Pero es que la voy a decir más: nosotros no estamos de acuerdo en sustituir un anticonceptivo habitual por un anticonceptivo de emergencia, no estamos en absoluto de acuerdo. La misma palabra lo dice: la emergencia es para un caso de emergencia, un caso de urgencia. Luego eso, ¿qué es lo que pasa? Que si eso se dispensa gratuitamente como la he dicho en mi primera intervención, eso lo que hace es que aumenta el uso de ese anticonceptivo de emergencia. Y, además, aumenta... que creo que es importante, que no me ha dicho... que no me ha dicho usted nada tampoco, que se lo he comentado yo en mi primera intervención, eso va a hacer que el uso del preservativo decaiga, y eso puede aumentar... eso puede aumentar... eso está ya contemplado y está así... y está así ya descrito, puede aumentar las enfermedades de transmisión sexual. Por eso nosotros es lo que decimos, que es: ese anticonceptivo de emergencia no puede ser... no se puede sustituir por el anticonceptivo habitual, en el caso del anticonceptivo habitual.

Pero, mire, sí tengo que decirlo, porque dice usted que... con relación a la financiación, en el año noventa y tres, cuando ustedes gobernaban, fueron los que, precisamente, suspendieron la financiación de los anticonceptivos orales, en el Decreto de financiación selectiva del medicamento. Vaya usted a mirarlo en el Decreto; y eso fue en el año noventa y tres. Luego por eso la digo que en este sentido... en este sentido ~~no~~ estamos de acuerdo, y sobre todo cuando me dice esto. Yo no quería haber tomado la intervención en este sentido, pero como me lo ha dicho usted no tengo más remedio. De todas las formas, sí que me gustaría darla algunas... no sé algunas medidas que nosotros pensamos, en esta segunda intervención mía, que es por lo que nosotros hacemos esta Enmienda y decimos que lo que es la dispensación gratuita no la vemos nosotros necesaria.

Mire, apostar por lo que es la dispensación gratuita del fármaco al que nos estamos refiriendo, para nosotros es menos efectivo como la he dicho antes: primero, corre el riesgo de incentivar mayor uso y, además, aumenta el número de enfermedades de transmisión sexual. Creo que es una razón bastante de peso.

En segundo lugar, insisto que apostar por la dispensación gratuita de este fármaco, del levonorgestrel, creemos también que es menos eficiente, porque es que, además, esto permite distraer recursos del Sistema Nacional de Salud, porque podrían utilizarse, a lo mejor, para otra serie de actuaciones, que serían e irían en el mejor uso para la población, serían mucho mejor para la población que esto a lo que usted se refiere.

En tercer lugar, el apostar por la dispensación gratuita de este fármaco es una medida como la digo, para nuestra manera de ver, equivocada -y como la he dicho al principio- demagógica. Pero es que, mire, esto no es que lo digamos nosotros, el Sindicato Médico de Andalucía se lo ha dicho al Consejero de Salud de Andalucía, y le ha dicho que deje de hacer anuncios de medidas más políticas que sanitarias, porque dispensando este fármaco, luego... gratuitamente, luego lo que puede pasar es que se escatimen los pañales a los pacientes encamados, las jeringuillas a los diabéticos...

(Murmullos).

EL SEÑOR MONSALVE RODRÍGUEZ: (Sí, sí. Eso no lo estoy diciendo yo, lo dice el Sindicato Médico de Andalucía; no lo estoy diciendo yo). ...o las tiras reactivas para autocontrol, o las prótesis, etcétera, etcétera.

En cuarto lugar... Y, aparte, esto sí que le voy a decir, porque yo creo que es que es una cosa que no va a sorprender a nadie, porque es que, inclusive, nos tienen habituados mucho a este... a esto otro que le voy a

comentar. Y es que la propuesta que usted hace no es ni tan siquiera coherente dentro de su propio partido. Y me voy a explicar: ustedes aquí, en Castilla y León, estando en la Oposición, pretenden que la financiación de este medicamento sea... venga recogido en los Presupuestos de la Comunidad; pero en Castilla-La Mancha, donde ustedes no están en la Oposición, que gobiernan, con relación a este mismo tema, dicen que la financiación de la píldora que no puede ser porque Castilla-La Mancha aún no tiene las competencias en materia sanitaria. ¿En qué quedamos?

Yo creo que hay que mantener una postura coherente, tanto en un sentido como otro. Y por eso le digo que unas veces dicen una cosa cuando están en el Gobierno y otra cosa cuando están en la Oposición.

Y ya para terminar, señor Presidente -y en quinto lugar-, nuestra postura, por el contrario -y la voy a leer-, coincide no sólo con la postura del Ministerio de Sanidad y Consumo, sino con la del Departamento de Salud de Navarra, con la del Departamento de Sanidad y Seguridad Social de Cataluña, con la de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de Galicia, con la del Departamento de Sanidad del País Vasco y con la Consejería de Sanidad de Valencia.

Entonces, entendemos que la postura que le hemos nosotros ofrecido, y que es la Enmienda de Sustitución que hemos presentado, nos parece la más idónea, la más coherente. Y, por consiguiente, señor Presidente, nosotros mantenemos y seguimos con la Enmienda que hemos presentado. Nada más. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señor Monsalve. Ruego silencio, Señorías. Señorías, ruego silencio, por favor. Señoría... Señoría, por favor.

Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que se propone, tiene la palabra doña María Teresa Rodrigo.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Yo cuando he dicho que me imaginaba que lo habrían presentado con finalidades estadísticas, desde luego, lo hacía con la mejor intención. Porque es que no me cabe en la cabeza que, después de pensar y pensar, lo único que se les ocurra sea eso. O sea, es decir que, bueno, quizá me he precipitado y resulta que presentan esta Propuesta de Resolución después de meditarlo largamente y estudiarlo en profundidad.

Desde luego, el sustituir el anticonceptivo habitual por el de emergencia, usted -que conoce el tema- sabe que no es la situación. Que decaiga el preservativo, pues entra dentro del absurdo que usted me diga eso, porque es, simplemente, desconocer la realidad.

Yo no sé si usted se ha enfrentado a la situación de la joven que viene, y pide, y demanda un anticonceptivo postcoital. Porque usted sabrá que lo habitual es que se les haya roto el preservativo; no es lo habitual que no hayan tomado ninguna medida. Lo habitual es que se les haya roto el preservativo.

Acuden realmente angustiados. Como, además, normalmente se les pone en situación, se les dice todas las contraindicaciones que pueden tener... y ya sabe usted que, normalmente, cuando se cuentan todas las contraindicaciones que tiene cualquier actuación sanitaria, todo el mundo se asusta, lo habitual -digo- es que a partir de ahí pasen a formar parte de un sistema de anticoncepción habitual, si tienen relaciones sexuales habituales, o de otro tipo de anticoncepción más esporádica, si las tienen más esporádicas.

Es decir, esa labor informativa que se realiza cuando se acercan a los centros de salud a pedir la píldora postcoital no se va a realizar, a partir de ahora, cuando directamente vayan al médico que conocen y compren la medicina, o simplemente vayan a la farmacia y acaben obteniendo la medicina que... por esa vía. Es decir, toda la actividad formativa, toda la actividad de control que el sistema sanitario puede ejercer posteriormente sobre esa paciente en cuanto a consejo, seguridad o inclusión en los Programas de la Mujer, desaparece.

Sabe usted, además, que en muchos casos son adolescentes; es decir, que forman parte de un grupo donde la información se transmite de manera rápida; y, si no es buena, a veces de manera tergiversada. Con lo cual, lo que realmente nos va a poner en una situación más difícil va a ser esta medida que ustedes han tomado.

Me llama la atención que hoy resulte que los anticonceptivos los han sacado los socialistas, cuando aquí, en esta Cámara, y defendido por usted, defendió con mucha... con mucho ímpetu el hecho de que todavía... usted, que era ginecólogo -me parece recordar que dijo textualmente-, conocía muy bien que todavía había una... un tipo de medicamentos de cada tipo de anticonceptivo incluidos en la financiación pública; y nos los describió aquí con muchísimo entusiasmo. O sea, que parece que ha sido posterior al último año.

La población diana de Castilla y León... Es decir, habría entendido un razonamiento en el que me dijera: "Es que esto nos va a costar mucho dinero; en Castilla y León, nos va a costar mucho dinero, y para eso tendríamos que valorar la población diana de Castilla y León". Desde luego, no parece que sea muy amplio el coste que esto podría suponer, pero sí parece, además, que el hecho de que sea en... en los centros de salud, y en horarios fuera de lo normal, donde se dispense esta píldora, sería mejor desde el punto de vista sanitario.

Pero le voy a leer más, algo que dice la Federación Española de Planificación Familiar: "La mayor demanda se produce los fines de semana, donde sólo están abiertas las urgencias; durante el verano, cuando hay menos personal sanitario; y en lugares de vacaciones, donde los recursos sanitarios están pensados para todo el año y no para el pico de afluencia veraniego, a pesar de los esfuerzos". Es decir, las condiciones excepcionales se deben tratar con métodos excepcionales.

Además, me dice usted que eso va a significar que no se van a poner los... los otros métodos anticonceptivos de barrera y que eso va a aumentar las infecciones. Yo creo que... la misma Federación Española que le acabo de decir dice que las mujeres que acceden a este tipo de atención tienen entre veinte y veinticinco años en un 43% de los casos, y menos de veinte en otro 40%; pero sus estudios son, en un 26%, universitarios, y el resto suelen haber estudiado bachillerato. Por lo que cabría esperar cierta predisposición a recibir una información adecuada. Es decir, la realidad lo que nos dice es que es un método excepcional utilizado en situaciones excepcionales. Ésa es la absoluta realidad.

Cuando, además, se acercan a los centros de salud, tiene la ventaja de que se puede incluir en programas de anticoncepción y de seguimiento más estricto y mejor controlado.

Y le vuelvo a decir que la prevención de los abortos no deseados... sólo por eso merecería la pena la financiación pública. Creo que, desde luego, en una población como la castellano-leonesa, donde el hecho de que se planifiquen los embarazos, donde nuestras mujeres tengan la capacidad de decidir cuándo tienen hijos, debería formar parte de la política general que los castellanos y leoneses deberíamos tener presente. Simplemente porque de esa manera las mujeres tendrían, en el fondo, al final, más hijos de los que tienen ahora.

Y es bastante difícil entender que esto sea rechazado. Y esperamos que cuando el Insalud sea transferido gobernemos los socialistas y, de esa manera, medidas como ésta se puedan mejorar.

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

Votos emitidos: dieciséis. Votos a favor: seis. Votos en contra: diez. Queda, por lo tanto, rechazada la Proposición No de Ley.

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

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA FLORES BERNAL): **"Proposición No de Ley 559, presentada por el Procurador don Jorge Félix Alonso Díez, relativa a convenios con las Corporaciones Locales para la prestación de ayuda a domicilio y creación de nuevas plazas de estancia diurna, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 147, de veintinueve de mayo de dos mil uno"**.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Vicepresidenta. Para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra don Jorge Félix Alonso Díez, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR ALONSO DÍEZ: Muchas gracias, señor Presidente. En la Proposición de Ley que presentamos estamos planteando la necesidad de incrementar las atenciones a las personas mayores. Como se dice en la Proposición, existen tres tipos de... de medios para prestar la atención a las personas que requieren una ayuda específica, que es la ayuda a domicilio, las estancias diurnas o las residencias de ancianos; cada una dirigida a una situación concreta, en función del estado físico y psíquico de la persona, así como de su situación familiar.

La ayuda a domicilio se realiza en su vivienda habitual, en el lugar de residencia habitual de la persona que requiere la atención. Tiene una finalidad asistencial preventiva y rehabilitadora. Se fundamenta como complemento a las responsabilidades familiares existentes en cada caso, sin que... sin que se pretenda suplantarlas, y actuando -con carácter general- de forma subsidiaria.

En el caso concreto de Valladolid -que es a lo que se refiere la actual Proposición No de Ley-, entre la Diputación, el Ayuntamiento de la capital y Medina del Campo, existen casi dos mil usuarios de este servicio, que, desde luego, está evitando el ingreso en los centros residenciales.

Las estancias diurnas es un servicio que se presta en centros de día, que permite compaginar la atención asistencial con la permanencia en el entorno familiar, y es un medio alternativo para evitar el ingreso en los centros residenciales. Concretamente, en Valladolid existen ciento quince plazas de estancias diurnas, fundamentalmente en la capital, y algunas también en la provincia; pero los centros, fundamentalmente, se encuentran en la capital.

Y luego existen seiscientas plazas públicas de residencia, que es el recurso que se destina, lógicamente, a

las personas que no... que deberían de no tener respuesta a través de los otros sistemas, que es insuficiente la respuesta que se da a través de las estancias diurnas y de las... ayuda a domicilio.

Tenemos también una lista de espera muy elevada -más de mil solicitudes-, lo cual hace que se tome en consideración la necesidad de poner en marcha medidas que reduzcan esa lista de espera.

Por otro lado, tenemos que la Ley de Acción Social y Servicios Sociales define que la Junta de Castilla y León debe financiar el 90% del coste de la ayuda a domicilio, frente al 10% que deben aportar las Corporaciones Locales; cuestión que hoy no se está produciendo. Quiero decir, hoy la media de la financiación que realiza la Junta de Castilla y León para financiar la ayuda a domicilio es del 54%, frente al 90%, que es lo que define la Ley de Acción Social y Servicios Sociales; sólo se financia el 54. Con lo cual, la Junta debería estar realizando una aportación, a mayores de lo que actualmente realiza, de 226.155.000 pesetas.

Esto, si fuera así, quiero decir, si la Junta incrementara y cumpliera la Ley de Servicios Sociales, permitiría que se pudieran crear... no tanto en ayuda a domicilio -quiero decir, que es un servicio que hoy se considera que tiene un buen nivel de atención-, sino en el de estancias diurnas, que es donde existe una fuerte demanda, y que, además, evita directamente el ingreso en residencias, se podrían crear en torno a doscientas veinte o doscientas treinta nuevas plazas de estancias diurnas. Por lo cual, es importante que se cumpla la ley, en este caso concreto, de Valladolid.

Por eso planteamos la siguiente Propuesta de Resolución, que dice que "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que en los convenios con las Corporaciones Locales para la prestación de ayuda a domicilio realice la aportación que le corresponde en cumplimiento de la Ley de Acción Social y Servicios Sociales.

Que la Junta arbitraré un acuerdo con las Corporaciones Locales de Valladolid para que el incremento de la aportación permita la creación de nuevas plazas de estancias diurnas". Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Muchas gracias, don Jorge Félix. Se ha presentado a esta Proposición No de Ley una Enmienda por el Grupo Parlamentario Popular con el número 5045 de Registro de Entrada. En representación del Grupo Parlamentario Enmendante, tiene la palabra doña Dolores Ruiz-Ayúcar por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA RUIZ-AYÚCAR ZURDO: Muchas gracias, Presidente. Señorías, la atención a las personas mayores tiene en Castilla y León un amplio marco constituido por el Plan Estratégico del Sistema de Acción Social, en el que engarza el Plan Sectorial para personas mayores, recientemente aprobado mediante Decreto del veintisiete del dos del dos mil, del dieciséis de noviembre.

La política social dirigida a este colectivo se fundamenta en una actuación integral y en el aprovechamiento racional de todos los recursos, adoptando para ello una perspectiva basada en tres grandes líneas de actuación: facilitar a las personas mayores poder continuar en su medio habitual con una adecuada calidad de vida, ofrecer a la familia los apoyos precisos para que puedan desarrollar en mejores condiciones su labor de protección y atención a sus miembros, y proporcionar la cobertura residencial necesaria para las personas mayores que no puedan seguir en sus hogares con el apoyo de sus familias, y ello, en residencias lo más cercanas posibles a sus lugares de pertenencia.

Para ello, el Plan Integral que hemos hablado contempla un amplio abanico: programas de promoción de envejecimiento satisfactorio y positivo, programa de ocio y cultura, programa de promoción a la participación, prestaciones básicas, centro de día, estancias diurnas, medidas de apoyo social y respiro familiar, acciones de mejora a la accesibilidad y ayudas técnicas y, en última instancia, centros residenciales para las personas mayores. Todos estos dispositivos son fundamentales; no solamente los tres que usted menciona en sus Antecedentes, sino todo este grupo que contempla el Plan Integral de las Personas Mayores.

Respecto al tema de la financiación de la ayuda a domicilio, al que se refiere usted también en su Proposición, por una parte, usted dice que la Ley exige a las Administraciones Regionales aportar como mínimo un 90% de la financiación del servicio. Entonces, supongamos que esto es una subvención finalista y, además, indicada exclusivamente para un servicio. Pero, por otra parte, dice que este... este dinero que aumentase la Junta debería de ir a proporcionar más servicio de estancias diurnas en la provincia de Valladolid, que es en la que en este momento nos estamos refiriendo.

Como es lógico, ésta no puede ser la interpretación correcta del mandato legal. El Artículo 49 de la Ley señala en su apartado tres que "La Administración Regional establecerá unos módulos máximos que permitan la instrumentalización de las cuotas de financiación establecidas en este artículo". O sea, estamos hablando de aportaciones máximas.

En cuanto a la segunda parte de su Proposición No de Ley, referida a las estancias diurnas, hay que decir que la oferta de plazas públicas en la provincia de

Valladolid es de ciento veinticinco plazas, distribuidas en ocho centros, cuatro en la provincia y cuatro en la capital. El servicio de estancia diurna de Laguna y Tudela de Duero se ha iniciado en septiembre de dos mil uno. En este momento hay treinta y cinco personas en lista de espera, todas ellas en la capital.

Por todo ello, porque conocemos la sensibilidad de su Grupo para estos temas, porque también hay otras provincias en la Región que se encuentran en un sentido parecido de su financiación, porque invocamos a su solidaridad regional, le proponemos la siguiente Enmienda: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a incrementar progresivamente su aportación para la prestación de ayuda a domicilio en los convenios de las Corporaciones Locales, y a impulsar el desarrollo de instancias diurnas en Castilla y León como recurso idóneo para el apoyo a los mayores dependientes y a sus familias". Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Muchas gracias, doña Dolores. Para consumir un turno a favor o en contra de la Enmienda, tiene la palabra don Jorge Félix Alonso, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR ALONSO DÍEZ: Sí. Muchas gracias, señor Presidente. La Proposición ésta que presentamos surge porque hay un problema, que tenemos una lista de espera muy importante para el ingreso en residencias de ancianos. Mil... mil personas, aproximadamente, están esperando una plaza, concretamente en Valladolid, que es donde planteamos la... la Proposición. En el conjunto de la Región asciende a cerca de cinco mil la lista de espera, lo cual también es importante. Y yo creo que tenemos que tener un objetivo, que es evitar el ingreso en las residencias de ancianos, que es por lo que, al final, se hace la Proposición que se realiza.

Hay una realidad, y es el que la Junta no está cumpliendo la financiación que marca... marca la ley. Y, desde luego, si lee el texto de la redacción... de la redacción de la Resolución que se propone, no se puede decir que se pretenda incumplir la ley, lo que pasa es que actualmente hay una atención, una atención que fundamentalmente financian las Corporaciones Locales, o por lo menos financian las Corporaciones Locales en más de lo que las corresponde. Y, si decimos que simplemente manteniendo ese servicio tal y como está, se pasa a financiar la Junta el 90% y el 10% las Corporaciones Locales, podría producirse de que, al final, se preste el mismo servicio y, si resulta, que haya quien gaste menos dinero, que podían ser las Corporaciones Locales.

Esto, desde el principio, si se hubiera hecho bien -quiero decir, si la Junta hubiera pagado siempre el 90%- , no estaríamos en esta situación. Pero lo cierto es

que, como en... por el hecho de los tiempos, se ha consolidado de que las Corporaciones Locales están poniendo más dinero de lo que las corresponde y la Junta pone menos, lo que se está planteando es que la Junta cumpla la ley, y, en ese montante global, al final, no se... no haya un ahorro de dinero -por decirlo de alguna manera- y lo que se haga es incrementar los servicios que hay que prestar; y, en este caso, en estancias diurnas, que es donde más déficit existe.

Desde luego, el... la lista de espera de a domicilio no es muy elevada, y eso ya... ya lo digo yo. Pero no es muy elevada, entre otras cosas, por las condiciones que también hay para acceder al mantenimiento de esas plazas. Quiero decir que, realmente, se está cobrando tales cantidades de dinero que hay muchas personas que optan por no solicitar la ayuda a domicilio. Quiero decir, hay una actitud poco motivadora de que la ayuda a domicilio se incremente y, en consecuencia, por eso no se plantea que se incrementen más ayudas a domicilio, sino que se incremente más la financiación de las estancias diurnas, que es el servicio que realmente previene el ingreso en las residencias de ancianos. Porque... Y es más, en los centros de día -que usted me citaba que existen- se están atendiendo casos que son de residencias de ancianos, que no son de centro de día. Pero como en las residencias de ancianos no hay plazas, pues, lógicamente, al final, termina por derivarse las situaciones a los centros de día y no hay atención suficiente.

Desde luego, por los cálculos que hemos hecho, el incremento en doscientas veinte plazas, aproximadamente, en estancias diurnas sería una respuesta fundamental para que se redujera la lista de espera en las residencias de ancianos y también se evitara el ingreso en ese tipo de centros. Con lo cual estaríamos consiguiendo dos cosas: primero, mantener a las personas en su entorno familiar, que es fundamental; y segundo, crear más puestos de trabajo, que es lo que de alguna forma crea, indirectamente, todos los servicios a las personas mayores que se crean en la Comunidad.

En consecuencia, su Enmienda que plantean yo no la puedo admitir, pues porque es una cosa muy genérica: esto vale igual para ahora que para hace un año o para el próximo año. Quiero decir, que se creen más cosas es una declaración de buenas intenciones. Y, en el caso concreto de nuestra Proposición, estamos pidiendo cosas concretas, con un presupuesto concreto, y, como tal, no puedo admitir la... la Enmienda que me plantea. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, don Jorge Félix. Para consumir un turno de réplica, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, doña María Dolores Ruiz-Ayúcar.

LA SEÑORA RUIZ-AYÚCAR ZURDO: Muchas gracias, Presidente. Señoría, yo puedo estar de acuerdo con usted, porque no puede ser de otra forma, en que faltan plazas residenciales. Sin embargo, respecto a la ayuda a domicilio -es que es una cosa que estamos viviendo, sobre todo nosotros, los profesionales-, faltan... no sé si tantas como usted dice, pero también es verdad que se están construyendo por todas las... en todas las provincias y en todos los pueblos; incluso, las minirresidencias que se hacen ahora mismo en los municipios menores para que la gente no tenga que salir de sus propios pueblos. Se han creado en los últimos años muchísimas plazas; y, proporcionalmente, más que nunca se ha hecho en esta... en esta Región.

Sin embargo, tanto en la ayuda a domicilio como en las estancias diurnas, no estoy de acuerdo. La ayuda a domicilio en Valladolid y en Ávila, que es lo que yo más conozco, está cubierta prácticamente al 100%. Y las estancias diurnas, si hay una lista de espera de treinta y cinco, no me puede usted decir que es una lista de espera que sea verdaderamente preocupante.

No cabe duda -y usted lo dice y yo también lo sé- que algunas veces la ayuda a domicilio y la estancia diurna no es el recurso oportuno, pero, sin embargo, a mí me parece que se ha equivocado usted en la presentación de la... de la Proposición. Yo no puedo admitirle que... que hagamos esta especie de componenda, de que suba el porcentaje la Junta en la financiación y luego, nosotros, pues haremos otras plazas en el... en el... diurnas o de residencias.

A lo mejor... no lo sé, podría ser, hacer una proposición no de ley respecto al problema que a usted le preocupa. Entonces, yo tengo que defender que la Junta no tiene obligación de aportar el 90% explícitamente, sino un máximo del 90%; y así lo dice el último acuerdo marco que se ha firmado con las Corporaciones.

Y lo mismo le quiero decir en las... en los centros de estancias diurnas. Si resulta que tenemos treinta y cinco solicitudes, no... no es una... un problema que deba de ser prioritario. Creo que hay otros problemas más importantes que debemos de atacar.

Entonces, yo quiero decirle que, desde que las transferencias del IMSERSO fueron pasadas a la Comunidad de Castilla y León, se ha aumentado muchísimo los recursos destinados a la tercera edad y a discapacitados. Se han obtenido logros muy importantes en cuanto a la ayuda a domicilio y a las estancias diurnas y a las plazas de residencia. Y todo este camino... queda mucho por hacer, por eso nosotros, en la Enmienda, reconocemos que debemos de seguir trabajando, y se lo queremos pedir a la Junta, que era... a la Junta de Castilla y León, que era nuestro propósito, pedir a la Junta que así como

se están haciendo cosas -como ya en su discurso institucional el Presidente Herrera también se refirió a ello-, pues vayamos por ese camino y no por una -entre comillas- "trasgresión de la ley". Que solicitemos subir la cobertura... vamos, no la cobertura, la financiación, en una cobertura que ya se está realizando, como es la ayuda a domicilio, para, de esa manera, poder solucionar un problema.

Creo, señor Alonso, que la Proposición no ha estado bien enfocada y, a lo mejor, si se hubiese enfocado de otra manera, nosotros habríamos apoyado. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña María Dolores. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la Resolución, se propone... que propone, tiene la palabra don Jorge Félix Alonso.

EL SEÑOR ALONSO DÍEZ: Sí. Muchas gracias. Yo estoy convencido de que aunque lo hubiera enfocado de otra manera no hubiera pasado. No. Si hubiera sido una cosa genérica, como su Propuesta, pues, indudablemente, podía haber pasado, siendo una cosa genérica. Pero, a lo mejor, también me hubieran dicho que ya lo están haciendo; que, como es genérico, pues vale para todo, ¿no?

Desde luego, lo que sí está claro es que hay un déficit de plazas, hay un déficit en la atención a las personas mayores. No se ha incrementado los recursos, como usted ha dicho, porque a nivel de residencias de ancianos usted sabe que no se han vuelto a construir por la Administración Pública plazas nuevas de residencias de ancianos, y el incremento de los conciertos es muy pequeño. Quiero decir que, realmente, en el discurso se ha dicho "vamos a pasar de construir plazas de residencia a concertar". Y, claro, el incremento de los conciertos es insignificante. Es decir, una residencia de ancianos tiene un coste muy elevado, e, indudablemente, podía ser una opción. Pero ustedes no tienen la capacidad de gastarse lo que vale una residencia de ancianos en conciertos; no lo hacen. En consecuencia, hay un déficit en plazas de residencia tremendo. Y esto es así.

Quiero decir que yo creo que el hecho más evidente de que desde que se hizo la transferencia no ha habido un incremento sustancial, como se producía anteriormente, en la atención a las personas mayores, es ése, que no se han creado nuevas residencias de ancianos por la Administración Regional.

Desde luego, la Proposición no pretende que no se cumpla la ley. La ley no la están cumpliendo ustedes, la Junta de Castilla y León. Porque el acuerdo ése al que

me hace referencia, hombre, tiene un rango menor a la ley. Es decir... y ustedes pueden firmar lo que quieran con las Corporaciones Locales, pero, desde luego, lo que está claro es que hay una ley que -entiendo- siempre estará por encima de los acuerdos de otro nivel.

Es más, esos acuerdos, que ya es voluntad de la Junta el que eso no figurara en la ley... que yo creo que en su día se aprobó porque en esta Comunidad no había una mayoría absoluta del Partido Popular; si hubiera habido entonces una mayoría absoluta del Partido Popular, esa Ley de Servicios Sociales, que tiene esas posibilidades como decir que el 90% debe financiarlo la Comunidad Autónoma, seguro que no se hubiera aprobado.

Esa muletilla que han metido de "hasta" en el acuerdo con las Corporaciones Locales -que no está así en la ley, desde luego-, ésa es su voluntad, de que la Junta financie menos de lo que debería financiar en materia de servicios sociales.

Y, en consecuencia, la Proposición lo único que pretende es que, si hay una ley, cúmplase; y, si hay unas necesidades, atiéndanse. Quiero decir... y la fórmula es apostar por aquel servicio que hoy está menos potenciado, que son las estancias diurnas. Y, desde luego, eso supone un incremento en los presupuestos significativo, cosa que no se viene produciendo. Yo me reafirmo en los términos. Y muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Muchas gracias. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la Proposición No de Ley en los términos definitivamente fijados por el señor Procurador Proponente. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones?

Votos emitidos: dieciséis. Votos a favor: seis. Votos en contra: diez. Abstenciones: cero. Por lo tanto, queda rechazada la Proposición No de Ley.

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

LA SEÑORA VICEPRESIDENTA (SEÑORA FLORES BERNAL): "**Proposición No de Ley 568, presentada por los Procuradores don Joaquín Otero Pereira, don José María Rodríguez de Francisco y doña Daniela Fernández González, relativa a construcción de un consultorio médico en el Barrio de la Sal, del Ayuntamiento de San Andrés de Rabanedo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número ciento cincuenta y uno, de dieciocho de junio de dos mil uno**".

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, señora Vicepresidenta. Para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra la señora representante del Grupo Mixto.

LA SEÑORA FERNÁNDEZ GONZÁLEZ: Gracias, señor Presidente. Pues el Barrio de la Sal pertenece al Ayuntamiento de San Andrés del Rabanedo. El propio barrio cuenta con una... con cuatro mil personas beneficiarias de la Seguridad Social, que va en aumento, porque están construyendo continuamente.

Sin embargo, el centro de salud, o ambulatorio, o consultorio -o como quieran-, cada vez que quieren una receta o ir al médico tienen que recorrer cuatro kilómetros. Pero, claro, cuatro kilómetros, con un agravante... aunque en realidad es distinto Ayuntamiento a la capital, es como si fuera barrio de León capital; entonces, no hay autobuses. No hay autobuses, porque los autobuses urbanos van desde el centro, por los diferentes radios de la circunferencia que supondría, pero no comunica un lado de la circunferencia con otro. Es decir, tienen que andar entre tres y cuatro kilómetros para ir, aunque sólo sea por una receta, cruzando un paso a nivel de todos conocido -aunque sólo sea por los periódicos-, de la vía que comunica León con Galicia.

Teniendo en cuenta, además, que el mayor índice de enfermos está siempre en las edades de la tercera edad y de los niños, supone para los enfermos, para el que necesite los servicios médicos del Barrio de la Sal, el desplazamiento en coches privados, con el consiguiente, pues... si cogen un taxi, gasto; y, si es el del padre o el del hijo -según quién sea el enfermo-, no solamente el gasto económico, sino la pérdida de... en horario laboral, de horas de trabajo.

Es decir, entendemos que no es lógico que a estas alturas, y después de haberlo solicitado por parte del Ayuntamiento... que yo tenga constancia documental, hace un año, pero, posiblemente, verbalmente se haya solicitado más. Porque el problema va in crescendo por lo que hablamos: cada día hay más construcciones y cada día, por lo tanto, más personas que están afectadas por el problema.

Entendemos que... bueno, he visto la Enmienda, he visto los titulares que he traído del Diario de León y La Crónica de León, en donde el señor Aznar -que es el Delegado de la Junta- se compromete a hacer... vamos, a apoyar -a que la Junta está de acuerdo con él, etcétera, etcétera- un ambulatorio o un centro social en Trobajo y un consultorio... -que es lo que se pide aquí, que qué casualidad, ¿verdad?, que justo hoy los del PP vayan a pedir al Delegado y el Delegado les diga "bien"; pero a eso ya estoy acostumbrada-, pues dice que se solicita eso: un consultorio para el Barrio de la Sal y un nuevo centro médico para Trobajo.

Claro, si yo acepto la Enmienda, en el que no viene ubicada... -y así nos ahorramos turno de decir "sí" o "no"- en el que no viene ubicado dónde se va a construir ese centro, y sí leo en el periódico que el centro va a ser en Trobajo, los habitantes del Barrio de la Sal no se van a beneficiar, sino se van a perjudicar, porque aún les queda más lejos. O sea, que seguirían, o como estaban, en el de Pinilla, y... vamos, si les mandan al de Trobajo, pues ya casi... pues como mejor dejarse morir, casi, ¿no?

Entonces, claro, no me coinciden las cosas. Lo único que sí tengo claro es que el Ayuntamiento para consultorio ya tiene, y ya con fecha... Registro de la propia Junta, de cuatro de febrero del año dos mil -es decir, ya hizo un año-, en el que solicita esto y en el que, además, ofrece... ofrece a la Junta un local, que, además, tendría un mínimo gasto para la Junta, porque la parcela se ha dado en construcción a una empresa, con el compromiso de que la parte... o sea, los bajos, los bajos de ese edificio sean... son del Ayuntamiento y, además, dedicados a... al consultorio.

Incluso el Ayuntamiento presupuesta todos los años un dinero para ayudas de... de la construcción de este consultorio -en concreto este año-, y, según el Ayuntamiento de San Andrés, 6.000.000 de pesetas.

Yo comprendo que ustedes... vamos, ustedes, la Junta tiene planes, y todo esto, y que quizás... Pero miren, entendemos que hay que darle una solución a los vecinos del Barrio de la Sal, porque no es lógico, no es de recibo, no es propio de un país civilizado y de una Comunidad que pasa por ser la más avanzada en planes estratégicos -yo siempre digo que planes sí, desde luego; realidades, según el Barrio de la Sal, por ejemplo, no-, no es lógico que siga así.

Yo, por tanto, pediría que, aunque sería estupendo que se hiciera un centro de salud, sería mejor que un consultorio; está clarísimo. Pero, claro, en la Enmienda no me dicen dónde van a ubicar ese centro, porque, claro, el Ayuntamiento es enorme, o sea... y las distancias también, por un lado.

Por otro, leo el periódico y las declaraciones de sus representantes dicen que el centro iría en Trobajo y que en San Andrés se haría el consultorio -que es lo que pedimos en la PNL-. Entonces, ojalá se hiciera el centro en el Barrio de la Sal; que ya consulté con el Ayuntamiento ahora y sí tiene, y sí tiene parcelas que ofertar.

Entonces, si el Grupo Popular está dispuesto a hacer una enmienda en la que diga que ese centro se realizaría en el Barrio de la Sal, pues a lo mejor nos ponemos de acuerdo. Pero mientras tanto no, porque, claro, el propio Delegado dice que consultorio en un lado y centro médico al otro extremo; ¿más lejos todavía del que le queda? Gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Muchas gracias, doña Daniela. Se ha presentado a esta Proposición No de Ley una Enmienda por el Grupo Parlamentario Popular, con el número 5046 de Registro de Entrada. En representación del Grupo Parlamentario Enmendante, tiene la palabra doña Rosa María Flores, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA FLORES BERNAL: Sí. Gracias, Presidente. Señora Procuradora de la Unión del Pueblo Leonés, no es casualidad esta PNL que ustedes han presentado, por supuesto; no es casualidad tampoco, como dice usted, que ha aparecido hoy en La Crónica de León -yo no he leído el periódico hoy de León-; y tampoco es casualidad el interés que todos los ciudadanos tienen por mejorar su situación sanitaria.

De hecho, esta propuesta ya figuraba en el programa electoral de las elecciones, en mil novecientos noventa y nueve -como usted bien sabe-, en el Grupo del Partido Popular. Y que la Junta de Castilla... y que la Junta de Castilla y León tiene un enorme interés por mejorar la accesibilidad de la población al sistema de salud y dotarlo de las infraestructuras adecuadas, tanto en León como en cualquier sitio de nuestra Comunidad, es algo que yo creo que hoy no es cuestionable y que no debemos... vamos, alejar toda duda razonable.

Efectivamente, nosotros, nuestro Grupo propone una Enmienda de Sustitución que me parece, o estamos convencidos -por lo menos así lo creemos-, que mejora en bastante la petición que ustedes realizan; la mejora bastante, porque va a dar un servicio mayor a... y mejor a la ciudadanía.

Esta Enmienda de Sustitución dice que "las Cortes de Castilla y León insten a la Junta de Castilla y León a desdoblarse la Zona Básica de Salud de San Andrés del Rabanedo y a impulsar la construcción de un centro de salud en la nueva Zona Básica creada -en la nueva Zona Básica creada-, previa cesión del correspondiente solar por parte del Ayuntamiento".

Bien, los datos que voy a dar aquí posiblemente ustedes los conozcan todos, pero creemos que es necesario ponerlos sobre la mesa.

La Zona Básica de Salud de San Andrés del Rabanedo tiene una superficie de doscientos setenta y cinco kilómetros cuadrados y una población de treinta y un mil novecientos treinta y ocho habitantes, según el Padrón de mil novecientos noventa y nueve, distribuidos en cuatro municipios y veinticuatro localidades.

Cuenta con los siguientes recursos humanos: quince médicos, diecisiete de enfermería, dos pediatras, diez veterinarios, un farmacéutico, una matrona, un asistente social, dos auxiliares de enfermería y cuatro administrativos, más un celador.

Al objeto de mejorar la calidad en la prestación de servicios, se está procediendo al estudio de reestructuración de los puestos de trabajo de médicos, enfermeras y matronas, que así lo precisen, que así fuese necesario, atendiendo a las actuales características sociodemográficas.

Así, con fecha uno de noviembre de dos mil, la Junta de Castilla y León incrementó un médico de Medicina General, pasando la Zona Básica de Salud a tener los quince médicos ya mencionados.

Además, el pasado veintiséis de septiembre se llevó al Consejo Regional de Salud la propuesta de Decreto de reestructuración de la Zona Básica de Salud, siendo intención de la Administración publicar dicho Decreto en el último trimestre del año.

Esta propuesta contempla el incremento de dos médicos más de Medicina General en la citada Zona Básica de Salud, por lo que pasaría a tener ya diecisiete médicos; esto son realidades, no solamente planes.

Teniendo en cuenta que las características de la Zona Básica de Salud de San Andrés del Rabanedo, en cuanto al número de habitantes, los factores de expansión demográfica y sociales, vías de acceso, medios de transporte, etcétera, es aconsejable el desdoblamiento en una nueva Zona Básica de Salud que comprenda las poblaciones de Trobajo del Camino, la Virgen del Camino, Valverde de la Virgen y el Barrio de la Sal; con un centro de salud diferenciado que garantice el equilibrio de los recursos y la calidad de la Atención Primaria.

Estamos convencidos que esto es una prioridad, el ejecutar este proyecto para mejorar la accesibilidad de la población al sistema de salud, y por eso hemos propuesto o hemos realizado esta Enmienda de Sustitución. Y esperamos que, una vez analizada, se vea que es mejor y podamos contar con su aprobación. Gracias, señor Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña Rosa María. Para consumir un turno en favor o en contra de la Enmienda, tiene la palabra doña Daniela Fernández, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA FERNÁNDEZ GONZÁLEZ: Gracias, señor Presidente. Yo, Señoría, no sabe lo que siento que usted tenga que leer y hacer ese papelón. Si encima me ponen el Barrio de la Sal con Valverde del Camino, seguro que se borran todos, porque les quedaría a unos dieciocho kilómetros; o sea, ahora lo tienen a cuatro. O sea, es... esa distribución no sé quién se la ha aconsejado, pero, desde luego, no conoce León, no conoce el Ayuntamiento. O sea, es... de verdad...

Y mire, no... -voy a ponerme las gafas, porque están graduadas y así la veo mejor-. Mire usted, no conoce León, porque, si no, es imposible, o algún enemigo se lo ha dicho. Es como si a Fuensaldaña la mandan ahora para Palencia, por ejemplo; una cosa así, una cosa así, sólo que sin autovía y sin autobuses, pero una cosa parecida.

El Barrio de la Sal le queda mucho más cerca, por ejemplo, el Centro de Salud del Crucero, aunque El Crucero pertenezca ya a León. Es que está todo mezclado, no se sabe dónde acaba la capital y dónde empieza, por ejemplo. Estaría mucho más cerca de Armunia, que es otro Ayuntamiento... también es ya un barrio de León, aunque sea otro Ayuntamiento. O sea, pero unirla con La Virgen del Camino, pues serían diez kilómetros; y con Valverde, que es el pueblo a continuación, quince o veinte kilómetros. O sea, no tiene ninguna lógica, Señoría. Que no es política; yo se lo digo, porque si van allí con aquellos planteamientos, les van a apedrear. Porque si ahora el Barrio de la Sal le queda a cuatro kilómetros y luego... como no se sabe dónde va a hacer, pero según el comunicado de prensa -vamos, según lo que sale en la prensa- parece que va a ser en Trobajo, pues mire, si fuera en Trobajo, pues serían... pues unos siete kilómetros, de los cuatro... de los cuales cuatro seguirían sin autobús; los otros tres, cogiendo el autobús en el barrio de El Crucero, se podrían hacer en autobús.

Señoría, alguien... no le han informado bien. De verdad que no pueden hacer ese desdoblamiento. De verdad que me parece estupendo que desdoblén, que me parece necesario, que me parece chapó. Pero, ¡hombre!, no me hagan ese desdoblamiento, porque los de la Sal les cuelgan del todo ya.

Mire, yo prefiero un centro de salud a un consultorio. Vale, eso está claro. Bueno, y sobre todo los que viven allí lo preferirán más que yo aún. Pero háganmelo en el Barrio de la Sal, porque si me lo van a dejar más lejos de lo que está, ¿para qué lo queremos?, ¿para qué lo queremos los del Barrio de la Sal?

De verdad, Señoría, es que no sé cómo convencerla de que, a pesar de que estén los periodistas me da igual, es que no pueden ir con ese planteamiento a León, es que es aberrante, de verdad. Es que no conocen León. ¿No hay nadie de León aquí que les pueda decir dónde queda el Barrio de la Sal?

Bueno, pues en fin, que no se le puede enmendar... no se le puede aceptar así. Ahora, si me dicen... si me dicen... Porque, para la gente de la Virgen del Camino, ir a Trobajo, son, incluso andando, diez minutos; pero tienen autobuses cada cuarto de hora; con lo cual, fenomenal. Para los de Valverde del Camino -que es otro Ayuntamiento-, tienen no autobús urbano, pero

sí de ruta, pero cada media hora. Pero es que los del Barrio de la Sal no tienen, ni urbano, ni del otro, ni de ninguno; ni metro -que yo sepa- piensa poner el señor Amilivia. Entonces, claro, ésa no es la solución.

A mí, si en la Enmienda me dicen ustedes que el Centro de Salud se hace en el Barrio de la Sal, yo encantadísima se la acepto. En el Barrio de la Sal. Y otra cosa, que no me la van a aceptar, me temo, salvo que de... Yo, no me importaría esperar dos años, siempre que se hiciera el centro, pero, claro, que quedara muy claro; es decir, que se hiciera en el Barrio de la Sal, que ya hay parcela -ya lo consulté con el Ayuntamiento, por si acaso-, hay parcela -o eso me han dicho; creo que me digan la verdad, por la cuenta que les tiene-, y que se hiciera... que entrara en los presupuestos siguientes, inmediatamente siguientes a la consolidación de esa cesión. Es decir, que si dentro de tres meses se realizara el trámite de cesión... que el Ayuntamiento está deseando, y la UPL más, que es la que lo está moviendo; por eso le digo que si es casualidad que, presentada el diecinueve de mayo, y después de que me dice usted que tienen planes de sé cuándo y que lleva gobernando el PP por mayoría absoluta desde que empezó la democracia hasta ahora, fíjese qué casualidad que hoy se reúnen con el Delegado para decirles que se hará.

¡Hombre!, puede que sea casualidad, pero ¡joder qué casualidad, eh, en catorce años, elegir el día que la UPL lo debate! Pero nos da igual, nos da igual, porque lo que queremos es solucionar el problema del Barrio de la Sal. Entonces, como nos da lo mismo, me da igual también que lleve el mérito. Háganme el consultorio o acéptenme esto, que se haga el centro de salud en el Barrio de la Sal y, ejecutándolo con los presupuestos... o sea, siguientes, continuados, de la formalización de la cesión de terreno. Y así se la aceptaría. Pero esto otro no, porque ya sé yo: dentro de dos años, o tres, o cuatro, me ponen el centro de salud en La Virgen del Camino y los del Barrio de la Sal se me pegan un tiro. No, no lo puedo aceptar, Señoría. Así no; como yo le digo, sí. Gracias.

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

LA SEÑORA FLORES BERNAL: Gracias, Presidente. Señoría, no se irrite, no se irrite, tranquilícese, que altera la salud.

Vamos a ver, aquí estamos todos con la sana y buena intención de hacerlo siempre lo mejor posible para nuestros ciudadanos; al menos ésa es nuestra obligación.

Yo le he citado aquí las poblaciones que iban a abarcar esta Zona Básica de Salud. Usted, a lo mejor, con

ese ardor y esa pasión, ha dado por hecho, ha dado por hecho dónde se iba a ubicar. Yo no he dicho dónde se iba a ubicar. Eso de entrada.

Quiero también negar, por supuesto, que la... los funcionarios, los técnicos, los responsables que elaboran las estructuras de una Zona Básica de Salud conocen bien la geografía, conocen bien la provincia, saben cuáles son las posibilidades, saben hasta dónde se puede llegar; al menos, yo nunca he puesto en tela de juicio -y perdone que personalice- el informe de un funcionario; hasta ahora, nunca lo he hecho, y no lo voy a hacer ahora, hasta que no se me demuestre lo contrario.

De todas formas, usted sabe perfectamente, sabemos todos que el mapa se va modificando continuamente y que en la próxima modificación entraría esta Zona Básica de Salud y, una vez modificado y cedido el solar por el Ayuntamiento pertinente, se haría el presupuesto... el proyecto -mejor dicho- y se contemplaría en los Presupuestos de dos mil tres, para poderlo agilizar y que toda la población tenga una atención sanitaria acorde al siglo XXI y a las necesidades que la población demanda.

Me parece que es una Enmienda de Sustitución -por los planteamientos que se le están dando- muy aceptable, muy razonable. Y no solamente eso, sino que, además, resuelve el problema que estamos planteando. Nada más y muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña Rosa María. Para consumir un turno de réplica, tiene la palabra doña María Teresa Rodrigo.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Gracias, señor Presidente. Vamos a fijar posiciones, muy brevemente. El Grupo Socialista va a apoyar esta Proposición No de Ley porque creemos, desde luego, que la accesibilidad es uno de los parámetros que determinan la calidad del servicio sanitario.

Las zonas de... que en este momento son expansión de las capitales de provincia están teniendo problemas diferenciados dentro del territorio de la Comunidad Autónoma. Los planteamientos de la Junta, en muchos casos, se están quedando escasos y hay que planificar de una manera diferente.

Dentro de esa línea de trabajo que nosotros esperamos sea modificada por la Consejería y se adapten las plantillas de una manera más racional y se adapten los recursos de una manera más racional, acorde con los lugares en los que viven los ciudadanos, y que ya hemos venido defendiendo en esta Cámara en otras ocasiones, nos parece razonable la petición que se hace, y, por tanto, la vamos a apoyar.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña María Teresa. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que se propone, tiene la palabra doña Daniela Fernández.

LA SEÑORA FERNÁNDEZ GONZÁLEZ: Gracias, señor Presidente. Señoría, si yo no dudo de las buenas intenciones, y no me irrita; si es que temo por ustedes. Si es que, mire, aunque no me ha dicho dónde se va a hacer... si ustedes lo hacen en el Barrio de la Sal, pues el problema del Barrio de la Sal queda solucionado, pero no queda el de Valverde del Camino y el de Trobajo por lo que le digo: porque es que no hay un autobús que vaya... que comunique las zonas directamente.

Yo no dudo de los técnicos ni de los funcionarios, porque, entre otras cosas, soy funcionaria. Pero precisamente por eso sé que cuando me dicen que tengo que decir equis, lo tengo que decir; y si al funcionario le dicen "mira a ver dónde y cómo te apañas para hacerme dos Zonas de Salud"... Y es que el Barrio de la Sal queda descentrado de todo; ése es el problema. El Barrio de la Sal, aunque pertenece a ese Ayuntamiento, por su ubicación, para todo este tipo de cosas, tanto médicas como... de cualquier tipo, inclusive del Ayuntamiento, no debería estar ahí. El barrio en sí no debería estar en esas zonas porque no está comunicado con esas zonas, ¿entiende?

Entonces, si lo ponen en Trobajo, mal para los del Barrio de la Sal. Si lo ponen en el Barrio de la Sal, mal para los de Trobajo. Pero los de Trobajo podrían ir al de Pinilla, como están yendo ahora.

Es decir, que yo creo que se deben estudiar eso, independientemente de que me aprueben o no me aprueben. Que de verdad que se lo deben estudiar porque es... de verdad, que no es política, que no es hablar la Oposición de verdad. Estúdiense bien lo del Barrio de la Sal.

Y yo le acepto la Enmienda si me dice... si me pone lo que yo le digo: que se hará en la zona del Barrio de la

Sal, y que se hará, eso sí -como usted dijo- con los presupuestos siguientes a la firma del traspaso de la parcela. Así sí se la acepto.

Ahora, le voy a decir una cosa: no sé, entonces, por qué el Delegado de la Junta sale hoy en el periódico diciendo que un consultorio para el Barrio de la Sal y un centro médico para Trobajo. Yo no sé cómo sentará, justo el mismo día en que el Delegado dice una cosa, ustedes lo contrario. En fin, yo no digo nada; eso es cosa de ustedes. Pero como muy raro va a sonar, me parece a mí.

Pero yo le acepto eso. Mire, además, si quiere, tenía aquí yo, así en un plan, ¿verdad?, como lo hago yo todo -a ver si me aclaro-: "Que las Cortes de Castilla y León insten a la Junta de Castilla y León a desdoblar la Zona Básica de Salud de San Andrés del Rabanedo y a la construcción en el Barrio de la Sal de un centro médico, mejorando, además, el centro de salud existente en Trobajo del Camino y ejecutándolo con los presupuestos inmediatamente posteriores a la cesión de la parcela por parte del Ayuntamiento". Yo así la acepto, Señorías. Y, además, no digo ni los disparates que pasan ahí en el periódico. Se lo prometo. Gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SAINZ GARCÍA): Gracias, doña Daniela. Entendemos que éste es el texto definitivo por la Proponente. Y, por lo tanto, concluido el debate, procedemos a someter a la votación la Proposición No de Ley en los términos definitivamente fijados por la Procuradora Proponente. ¿Votos a favor? Seis. ¿Votos en contra? ¿Abstenciones?

Votos emitidos: dieciséis. Votos a favor: seis. Votos en contra: diez. Abstenciones: cero. 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 doce horas quince minutos).

