



# CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

## DIARIO DE SESIONES

---

Año 2003

VI LEGISLATURA

Núm. 61

---

### COMISIÓN DE SANIDAD

**PRESIDENTA: Doña María del Pilar Álvarez Sastre**

**Sesión celebrada el día 5 de noviembre de 2003, en Fuensaldaña**

---

---

#### ORDEN DEL DÍA:

1. Proposición No de Ley, P.N.L. 29-I, presentada por los Procuradores D. José María Crespo Lorenzo, D.<sup>a</sup> María Begoña Núñez Díez y D. Francisco Ramos Antón, relativa a rechazo a la cesión de la residencia de Guardo para ampliación del centro de salud, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, N.º 10, de 15 de septiembre de 2003.
  2. Proposición No de Ley, P.N.L. 40-I, presentada por los Procuradores D. Joaquín Otero Pereira y D. José María Rodríguez de Francisco, relativa a creación de Unidades de Geriatría en los Hospitales de León y El Bierzo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, N.º 16, de 3 de octubre de 2003.
  3. Proposición No de Ley, P.N.L. 58-I, presentada por la Procuradora D.<sup>a</sup> Inmaculada Larrauri Rueda, relativa a elaboración de un plan global de prevención y tratamiento de los efectos de las temperaturas extremas en la salud de las personas, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, N.º 16, de 3 de octubre de 2003.
- 
-

## SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las diecisiete horas diez minutos.	1334	En turno de dúplica, interviene el Procurador Sr. Velasco Fernández (Grupo Popular).	1342
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre la sesión y comunica las sustituciones que se han producido.	1334	En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Larrauri Rueda (Grupo Socialista).	1343
<b>Primer punto del Orden del Día. PNL 29</b>		Intervención de la Procuradora Sra. San Segundo Sánchez (Grupo Popular). Es contestada por la Presidenta.	1344
La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al primer punto del Orden del Día.	1334	Continuación de la intervención de la Procuradora Sra. Larrauri Rueda (Grupo Socialista).	1344
Intervención de la Procuradora Sra. Núñez Díez (Grupo Socialista) para la presentación de la Proposición No de Ley.	1335	Intervención del Procurador Sr. Otero Pereira (Grupo Mixto).	1344
En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Benito Benítez de Lugo (Grupo Popular).	1335	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	1345
Intervención de la Procuradora Sra. Núñez Díez (Grupo Socialista).	1337	<b>Tercer punto del Orden del Día. PNL 58</b>	
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	1339	La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	1346
<b>Segundo punto del Orden del Día. PNL 40</b>		Intervención de la Procuradora Sra. Larrauri Rueda (Grupo Socialista) para la presentación de la Proposición No de Ley.	1346
La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	1339	En turno en contra, interviene la Procuradora Sra. San Segundo Sánchez (Grupo Popular).	1346
Intervención del Procurador Sr. Otero Pereira (Grupo Mixto) para la presentación de la Proposición No de Ley.	1339	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Larrauri Rueda (Grupo Socialista).	1349
En turno en contra, interviene el Procurador Sr. Velasco Fernández (Grupo Popular).	1340	En turno de dúplica, interviene la Procuradora Sra. San Segundo Sánchez (Grupo Popular).	1350
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, suspende la sesión durante unos minutos.	1341	Intervención de la Procuradora Sra. Larrauri Rueda (Grupo Socialista).	1351
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, reanuda la sesión.	1341	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	1352
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Otero Pereira (Grupo Mixto).	1341	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, levanta la sesión.	1352
		Se levanta la sesión a las dieciocho horas cuarenta y cinco minutos.	1352

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

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señorías, buenas tardes. Se abre la sesión. ¿Los Grupos Parlamentarios desean comunicar alguna sustitución a esta Presidencia? (*Murmulllos*). ¿Por el Grupo Parlamentario Socialista?

EL SEÑOR FERNÁNDEZ SUÁREZ: Por el Grupo Socialista, a Mercedes Martín la sustituye Ana Sánchez, y a Teresa Rodrigo, José Miguel Sánchez.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muy bien. ¿Por el Grupo Popular, desean comunicar alguna sustitución?

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señora Presidenta. El Grupo Popular presenta las siguientes sustituciones: don Juan Castaño sustituye a don Federico Sumillera, y doña Maribel Escribano Hernández a doña Paloma Sanz Jerónimo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muy bien, muchas gracias. Por la señora Secretaria se dará lectura a la... al primer punto del Orden del Día.

LA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Primer punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley presentada por los Procuradores don José María Crespo Lorenzo, doña María Begoña Núñez Díez y don Francisco Ramos Antón, relativa a recha-**

**zo a la cesión de la residencia de Guardo para ampliación del centro de salud, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número diez, de quince de septiembre de dos mil tres"**

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señora Secretaria. Para la presentación de la Proposición No de Ley tiene la palabra, en representación de los Procuradores PropONENTES, doña Begoña Núñez Díez.

LA SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ: Sí, gracias, señora Presidenta. El Ayuntamiento de la localidad palentina de Guardo decidió en el mes de agosto de este año el cierre de una residencia de su titularidad que estaba dedicada a la atención a personas mayores válidas, la cual había sido recientemente inaugurada, escasamente un año, y construida con la financiación del Imsero y de la Junta de Castilla y León, y sujeta, por tanto, a un compromiso de mantenimiento del uso durante un periodo determinado, exactamente de treinta años, relacionados con la amortización del citado centro residencial, del que es garante la Junta de Castilla y León... haber dado la subvención. Este cierre ha estado motivado por la decisión de este Ayuntamiento de ceder el edificio de la residencia de personas válidas a la Junta de Castilla y León para adaptarlo como centro de salud.

Por este... por esto... por lo expuesto, presentamos la siguiente Propuesta de Resolución: "Instar a la Junta de Castilla y León a que rechace la citada cesión, que supone la pérdida de una importante dotación de equipamiento social para las personas mayores del municipio y de la comarca, además de una dilapidación de los fondos públicos que en su día se destinaron a la construcción de este centro, instando al Ayuntamiento de Guardo a la urgente búsqueda de otras alternativas para la ampliación del centro de salud o construcción de uno nuevo, que no impliquen estos costes sociales y económicos, como es el cierre de una residencia de personas mayores".

Esperando que esta Propuesta sea aprobada en esta Comisión, de momento, nada más, señora Presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muy bien, muchas gracias, Señoría. Para consumir un turno de... en contra, tiene la palabra, por parte del Grupo Parlamentario Popular, doña María del Canto Benito Benítez. Señoría, tiene la palabra.

LA SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO: No haré uso del turno de réplica y paso directamente al turno de fijación de posiciones.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muy bien, pues.

LA SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO: Buenas tardes. Muchas gracias, señora Presidenta, Señorías. Comparezco ante esta Comisión, como representante del Grupo Parlamentario Popular, con el fin de explicar y argumentar los motivos por los cuales este Grupo Parlamentario no va a apoyar la Proposición que nos ocupa.

En primer lugar, señalar que sobre esta materia ha habido en la Comisión de Familia e Igualdad de Oportunidades una comparecencia de la Excelentísima señora Consejera, y una Proposición No de Ley, la número veintiocho, sin olvidar la Pregunta con respuesta oral retirada por sus Señorías momentos antes del comienzo e inicio de la sesión. Como se informó ya en la reunión de la citada Comisión del último día, dieciséis de octubre, nos encontramos ante una serie de actuaciones de decisión relativas al más adecuado despliegue, en su conjunto, de los servicios sociales y sanitarios en la zona de Guardo. El aspecto social de esta cuestión ya fue exhaustivamente tratado en la Comisión de Familia e Igualdad de Oportunidades, en dos iniciativas parlamentarias, por lo que entendemos que en esta Comisión de Sanidad debemos tratar única y exclusivamente los aspectos sanitarios.

Me permitirán, Señorías, que comience pues por hacer un análisis de la situación sanitaria de la zona de Guardo. El actual centro de salud se encuentra ubicado en un lugar céntrico de la localidad. Este centro de salud no dispone del espacio suficiente para hacer frente a las necesidades sanitarias planteadas en cuanto a prestación de nuevos servicios y determinadas consultas de especialidades. La adaptación del espacio actual a las nuevas necesidades requeridas supondría desmontar toda la cubierta y construir una nueva planta; opción que técnicamente es viable, pero, desde un punto de vista de rentabilidad, no es para nosotros satisfactoria.

El Ayuntamiento, en Pleno, consciente de que esa alternativa no responde adecuadamente a los requerimientos de un centro de especialidades, ha decidido ceder a la Junta de Castilla y León el edificio Fuentes Carrionas para la nueva ubicación de un centro de salud y especialidades; edificio Fuentes Carrionas donde se prestaba -como usted muy bien ha dicho- desde hace un año el servicio de residencia para personas mayores válidas.

Este edificio se adapta de manera óptima para la creación de un nuevo centro de salud, en el que además se van a ubicar determinadas consultas de especialidades y se van a prestar nuevos servicios; y es por ello que, actualmente, está iniciándose la tramitación administrativa para la licitación de la redacción del proyecto de ejecución de las obras necesarias para la adaptación del edificio denominado "Fuentes Carrionas" al considerar que esta nueva ubicación se puede ofrecer... en esta

nueva ubicación, perdón, se pueden ofrecer los servicios y prestaciones sanitarias que Guardo y su comarca necesitan.

No quisiera, no obstante, y siendo breve, dejar de destacar las mejoras que van a suponer las nuevas dotaciones sanitarias en la zona de Guardo, que van a beneficiar a una totalidad de doce mil personas.

En materia de Atención Primaria, mejoras en cuanto a la incorporación de dos facultativos más, dado que actualmente se dispone de once. Ello supondría o supondrá un 18% de incremento.

En materia de Atención Continuada, dotación de una uvi móvil... unidad móvil tipo soporte vital básico durante las veinticuatro horas del día. Dicha unidad incorporaría un conductor, un técnico de transporte sanitario; y como equipamiento: desfibrilador semiautomático, aspirador de secreciones, oxígeno, medicación para urgencias, sueroterapia, material de extracción, pulsosímetro, laringoscopia adulto y pediátrico, tubos endocraneales y cánulas de guedel, respirador manual y mascarillas "sigor", manómetro, fonendoscopio, linterna, y diferentes materiales de cura y sondaje. También, en Atención Continuada, dotación de una helisuperficie que permitirá traslados rápidos en helicóptero sanitario.

En telemedicina, dotación de un equipo de telerradiología que permite la transmisión de imágenes a centros de referencia y la devolución del informe correspondiente por vía telemática, así como la recepción de resultados analíticos el mismo día de ser realizada la extracción, también por vía telemática.

En radiología, disponibilidad de un técnico especialista en radiología cinco días a la semana, disponibilidad de una unidad móvil de tomografía axial computarizada y de resonancia magnética.

Y en Atención Especializada, las mejoras vendrán dadas por desplazamientos de especialistas en salud mental.

Del mismo modo que se valorará la posibilidad de desplazamiento de otros especialistas, en función de la demanda asistencial. Actualmente, ya se desplazan especialistas en cardiología, dermatología, ginecología, neumología, oftalmología, otorrinolaringología, traumatología y urología.

Dicho esto, me permitirán que haga referencia al contexto más amplio de las actuaciones que he denominado, al principio de mi intervención, de decisión, y que entiendo podemos desglosar en dos grandes bloques o apartados: por una parte, los aspectos de decisión que le corresponden a la Corporación Local, esto es, al Ayun-

tamiento de Guardo; y por otra parte los aspectos de decisión correspondientes a la Junta de Castilla y León. En cuanto a los primeros, estos son los referentes a la Corporación Local, estarán de acuerdo conmigo de que se trata de una decisión de competencia única y exclusivamente municipal, esto es: clausura del centro de titularidad municipal y cesión a la Junta de las instalaciones de la residencia para su utilización por parte del sistema de salud.

No queriendo ser reiterativa, sí quisiera recordar que las Corporaciones Locales de Castilla y León ostentan competencias propias en materia de servicios sociales. En concreto, el artículo 36 de la Ley de Acción Social de Castilla y León determina cuáles son las competencias de los Ayuntamientos en su ámbito territorial; que no son otras que las establecidas en la legislación de Régimen Local, siendo competencias municipales -entre otras, y por concretar: la creación, organización y gestión de servicios, tanto básicos como específicos, de ámbito municipal.

En este sentido, la decisión de clausura de un centro de titularidad municipal forma parte de las competencias de organización y gestión atribuidas a las Corporaciones Locales, en este caso al Ayuntamiento de Guardo, tanto por la legislación de Régimen Local como por la normativa en materia de servicios sociales de Castilla y León. De ahí la actitud más exquisita y de máximo respeto, tanto de esta Procuradora que les habla como del Grupo Parlamentario Popular al que represento, hacia las decisiones adoptadas por parte de las Corporaciones Locales, de las Mancomunidades o Diputaciones Provinciales de Castilla y León en el ámbito de sus competencias.

En el caso que nos ocupa, la decisión de proceder al cierre de la residencia Fuentes Carrionas se adoptó por la correspondiente Corporación Local y por sus órganos de gobierno. Del mismo modo, la Corporación Municipal de Guardo, y también a través de sus órganos de gobierno, acordó ceder a la Junta de Castilla y León las instalaciones de la residencia para su utilización por parte del sistema de salud; decisión que se implica directamente con las actuaciones de decisión correspondientes a la Junta de Castilla y León, dado que la cesión se refiere al uso de la residencia como centro de salud y especialidades, como ya hemos dicho.

Pero, Señorías, quiero señalar que, en función del principio de legalidad vigente en nuestro ordenamiento, cualquier exigencia que la Administración Regional haga respecto a la Administración Municipal debe de estar sólidamente fundamentada en la normativa legal vigente.

A este respecto, resaltar el compromiso de continuar destinando las instalaciones para fines de carácter

claramente social, pues entiendo y entendemos que mejorar la dotación de servicios sanitarios beneficia no solamente a la sociedad de Guardo en general, sino también a las personas mayores en particular, al ser este colectivo uno de los mayores usuarios, tanto cuantitativa como cualitativamente, del sistema de salud.

La necesidad de dar nuevas respuestas a las necesidades de atención sanitaria de la zona de Guardo, necesidades que no habían encontrado un cauce de resolución en la anterior etapa a través de la correspondiente oferta de suelo por parte de los responsables de las... de la anterior Corporación Local, cuando así fue solicitado por la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, quedan suficientemente resueltas y nos sitúa en un contexto de cumplimiento de uno de los principios rectores de la Ley 1/93, de Ordenación del Sistema Sanitario, en lo que a eficacia y eficiencia en la asignación, utilización y gestión de recursos de las Administraciones Públicas se refiere.

Así pues, y para finalizar mi intervención, y lo hago del mismo modo que lo iniciaba, el Grupo Parlamentario Popular no va a apoyar la Proposición que nos ocupa por tres motivos fundamentales: primero, somos conscientes de la necesidad de mejorar las dotaciones sanitarias de Guardo mediante la creación de un centro de salud y especialidades médicas. Segundo, somos conscientes de la necesidad de cumplimiento de los principios de eficacia, en el cumplimiento de objetivos, y de eficiencia, en el uso de los recursos. Y, por último, nuestra actitud exquisita, de máximo respeto, hacia las decisiones adoptadas por parte de las Corporaciones Locales -como decía antes: mancomunidades y Diputaciones Provinciales- en el ámbito de sus competencias; y, en ese caso, máximo respeto hacia la actitud y decisión adoptada por el Ayuntamiento de Guardo.

Por todo eso, rechazamos la Proposición No de Ley número veintinueve presentada en esta Comisión.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE):** Muchas gracias, Señoría. Para cerrar el debate tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, doña Begoña Núñez Díez.

**LA SEÑORA NÚÑEZ DíEZ:** Sí, gracias, señora Presidenta. Mire, como bien ha dicho la Portavoz del Grupo Popular, hemos traído este tema -no este exactamente, sino temas relacionados con este... con el cierre de este... de este centro residencial- a otras... a otras Comisiones de esta... de estas Cortes. Y... y en el debate que tuvimos con la señora Consejera de Familia hablábamos de un cierre irregular de este centro residencial, cuando desde nuestro punto de vista, en este centro residencial... desde este centro residencial un cierre regular y traumático con respecto a los residentes que allí estaban.

Usted ha dicho que vamos a entrar en temas sanitarios; pero como también se ha referido a este... a este cierre, le voy a decir que, primero, no se debía de aceptar por estas Cortes... por la Junta de Castilla y León no se debía aceptar este... este pase, esta cesión de este centro residencial, y estas Cortes debíamos de estar a ello, porque es un cierre irregular.

Porque, mire, lo de que... eso de que es para un fin social y el fin social se mantiene, no es cierto. La subvención que dio la Junta de Castilla y León, así como el Imsero, en la normativa, en la Orden de la subvención dice que se debe de destinar al fin para el que fue concedida la subvención. El fin para el que fue concedida la subvención era para una residencia de personas mayores; no para otro fin social, sino para ese en concreto.

Hemos visto en el... en el Proyecto de Presupuestos de este año que se da subvenciones a Corporaciones Locales y a... y a organizaciones sin ánimo de lucro para centros residenciales, y ahí mismo dice que debe ser destinado al fin para el que se concede al subvención. Igual que decía la Orden que se concedió esta subvención para este centro residencial por parte de la Junta de Castilla y León.

Por eso nosotros decimos que este cierre y esta cesión es irregular y que la Junta no lo debía de admitir. Porque sí que estamos de acuerdo en respetar las decisiones de las Corporaciones Locales, de los Plenos; de acuerdo. Pero el Pleno puede adoptar esa decisión si se hubiera construido con fondos propios de la Corporación Local; ahí no hubiéramos tenido nada que decir. Pero es que ese centro residencial se ha construido y se ha equipado con subvención tanto del Imsero como de la Junta de Castilla y León.

Y, mire, nos parece un despilfarro público, de dinero público, aparte de un cierre irregular. Porque una residencia que lleva abierta un año, no podemos despilfarrar 250.000.000 de pesetas, de las antiguas pesetas, ¿eh?, de todos los ciudadanos; no lo podemos despilfarrar, dismantelar este fin social para tirarlo por la borda, porque hay que hacerlo todo nuevo. No nos sirve que nos diga que este es el sitio adecuado, porque hay que tirarlo entero. Porque como usted sabrá, igual que yo, para hacer un centro de salud, una residencia, las habitaciones, ¿eh?, de un centro residencial de personas mayores, no tiene nada que ver con la ubicación y los equipamientos que tiene que tener un centro de salud. Todas las camas que tenemos ahí, ¿dónde van a ir? Todo... o sea, hay que hacerlo completamente nuevo. Por eso yo digo que es despilfarro público, y por eso la Junta no tenía que haber aceptado esta cesión del Ayuntamiento; eso, por una parte. Porque es un cierre irregular, desde nuestro punto de vista, y desde la Orden, ¿eh? -como le decía-, desde la norma-

tiva que se concedió la subvención y después un despilfarro público.

Y, entrando en el tema sanitario, que nos dicen que es el... un centro apropiado para la creación del centro de salud, yo le digo: mire, nos sorprende que ahora la Junta de Castilla y León haya... haya... le haya parecido bien la cesión, que tiene ochocientos metros cuadrados, cuando anteriormente se le han puesto muchísimas otras ubicaciones para el centro... hacer el centro de salud de Guardo, que ya debía de estar hecho, que nosotros lo llevamos demandando muchísimo tiempo este centro de salud, y siempre han sido rechazadas todas las opciones que se le han propuesto.

Así le... le digo que, mire, se firmó un contrato... en la anterior Corporación para este centro de salud. Primero, se dio... utilizar el solar en el que está el antiguo ambulatorio, el antiguo centro de salud, de mil trescientos metros, pudiéndose edificar cuatro plantas. Los técnicos de la Junta de Castilla y León dijeron que no podía ser... realizarlo en donde está el centro de salud, primero, por la estructura del propio centro y, luego, que un centro de salud y de especialidades no era bueno que tuviera cuatro plantas.

Entonces, al decir eso, la Junta de Castilla y León, en la anterior Corporación, ¿eh?, se les ofreció... les ofreció un solar nuevo en frente de las piscinas de mil treinta y cuatro metros cuadrados; una edificación que tendría una superficie de cuatro mil cien metros cuadrados el nuevo centro de salud. Ya era un solar, ya se podía edificar con alturas o sin alturas. A los técnicos de la Junta tampoco... a la Junta de Castilla y León, no a sus técnicos, sino a la Junta de Castilla y León, a la Consejería de Sanidad, al Consejero anterior de Sanidad tampoco le pareció bien. Se le planteó comprar un solar por parte del Ayuntamiento, ¿eh?, para edificar con dos plantas de cuatro mil metros cuadrados; tampoco le pareció bien a la Junta de Castilla y León.

Por último, se le planteó comprar a Uninsa un terreno enfrente del parque. Guardo es una población de ocho mil habitantes, nada está... está... como pueden comprender, nada está lejos del centro. Pues, por último, se le ofertó comprar una... una parcela enfrente del parque, o sea, al lado de donde está este centro residencial, a Uninsa por parte del Ayuntamiento y cederla a la Junta de Castilla y León. Tampoco le pareció bien a la Junta de Castilla y León esta solución, porque decía que tenía que tener más metros cuadrados el solar para la construcción, para quedar por lo menos cuatro mil metros cuadrados de lo que le estaba ofertando la anterior Corporación. Y, ahora aceptan un centro residencial con tres plantas, de ochocientos metros cuadrados, y que el centro de salud nuevo solo va a tener doscientos metros cuadrados más que el actual.

Por eso a nosotros nos sorprende mucho esta decisión de la Junta de Castilla y León y la aceptación de este centro residencial. Y, entonces, nos cabe preguntarnos muchísimas cosas. O sea, el resto de opciones que planteó la anterior Corporación Socialista no era ninguna válida; y la primera, ¿eh?, con el cierre de un centro residencial, que dice esta Corporación Local, la primera, ¿le es válida a la Junta de Castilla y León? Yo creo que aquí nos tenemos que hacer muchas preguntas; muchas preguntas que no las deberíamos de hacer, porque yo creo que la Junta de Castilla y León debe gobernar para todos los Ayuntamientos, sean del color que sean, de la misma forma, y estamos viendo que no lo hace así.

Entonces, a nosotros nos sorprende que ahora acepte un... un... un... un edificio desmantelando todo un equipamiento social y con la pérdida de plazas residenciales tan necesarias en nuestra Comunidad Autónoma. Ya no le voy a hablar de la comarca de Guardo, voy a hablar de la Comunidad Autónoma, que hay cuatro mil quinientas solicitudes en lista de espera de personas mayores. O sea, eso lo aceptamos, desmantelamos y tiramos por la borda doscientos y pico millones de pesetas. ¿Y este edificio, que solo vamos a... a conseguir hacer doscientos metros cuadrados más grande el centro de salud del que está ahora, nos sirve? ¿Y los anteriores solares que se estaban poniendo por parte de la anterior Corporación municipal que nos iban a cuatro mil metros, a cuatro mil metros construidos, no nos servía? Yo creo que nos debemos de preguntar "repito" muchísimas cosas.

Y por eso nosotros pensamos que la Junta de Castilla y León, estas Cortes, el Grupo Popular, toda esta Comisión, debíamos de haber dicho a la Junta: no aceptes este solar. Porque ya no es el respeto a la Corporación Local... que yo estoy de acuerdo con usted que se deben respetar las decisiones de las Corporaciones Locales, pero siempre y cuando la Junta no esté por el medio. Porque aquí la Junta ha puesto una subvención, y se están rompiendo los fines para los que se concedió esa subvención, y con un solar que no se va a conceder. Sí se está rompiendo. Mire los presupuestos de este año.

O sea, si nosotros le damos una subvención de 200.000.000 de pesetas para hacer un centro residencial, y al año le desmantelamos y construimos una biblioteca pública, y decimos: bueno, como también es un fin social, pues sirve. Pues no, porque entonces aquí estamos armando un cisco increíble.

La Orden explícitamente "y aquí la tengo, si la quieren ver" dice que debe de estar treinta años al fin para lo que se concedió la subvención; y la subvención era para una residencia para personas mayores. Y en los presupuestos de este año, le repito, viene la misma coletilla. Cuando la Junta de Castilla y León da una subvención a

una Corporación municipal, a una organización sin ánimo de lucro, dice lo mismo: debe ser por equis tiempo, destinado a tal fin, al fin que se concedió la subvención, no a otro fin social.

Luego, nosotros mantenemos que es un cierre irregular, y... y yo no sé dónde quedan, dónde se llegará, pero si se llega lejos con este tema, la Junta de Castilla y León... se probará que es un cierre irregular el que ha permitido; después es un despilfarro público; y después no podemos dismantelar un centro social cuando hay otras ubicaciones, como le he demostrado, en la... en la... el municipio de Guardo para construir el centro de salud tan demandado.

Y, tercero...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, le ruego que vaya concluyendo.

LA SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ: (Termino, señora Presidenta) ... y, tercero, ¿qué prisa, qué prisa en cerrar este centro residencial, qué prisa? Lo acuerda la Corporación municipal el día dieciocho, y el día veinte desalojan a todos los mayores.

No hay en los presupuestos del año dos mil cuatro ninguna partida presupuestaria para el centro de salud de Guardo. Yo ya alucino; o sea, alucino directamente. Montamos todo este cisco y no creamos partida presupuestaria. Yo creo que debíamos de meditar todos lo que ha pasado aquí.

Y termino, señora Presidenta, con la pena, desde el Grupo Popular, no piense que está cometiendo una irregularidad también. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la Proposición No de Ley. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra?

Votos emitidos: quince. Votos a favor: cinco. Votos en contra: diez. Por lo tanto, queda rechazada la Proposición No de Ley debatida.

Pasamos al punto número dos del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura a este segundo punto.

LA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Segundo punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley presentada por los Procuradores don Joaquín Otero Pereira y don José María Rodríguez de Francisco, relativa a creación de unidades de geriatría en los hospitales de León y El Bierzo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número dieciséis, de tres de octubre de dos mil tres**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Por la presentación de la... para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra, en representación de los Procuradores Proponentes, don Joaquín Otero Pereira.

EL SEÑOR OTERO PEREIRA: Muchas gracias, señora Presidenta. Buenas tardes a todos. Precisamente en este momento se está debatiendo en otra sala, o se está reuniendo una Comisión para hablar sobre la despoblación, y los expertos que están interviniendo en este momento, además nos estaban dando datos sobre la situación de envejecimiento de la población de esta Comunidad Autónoma de Castilla y León. Y el tema que planteamos en esta Comisión nada más tiene una relación directa con el envejecimiento de la población en la Comunidad Autónoma, especialmente, evidentemente, en la provincia de León. Por eso, lo que pedimos es para las dos áreas de salud y los dos hospitales de la provincia de León, sin perjuicio de que esto es probable que también lo necesiten, pues, la mayor parte del resto de los hospitales de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

Lo cierto es que en el hospital de León, en actual... en actual estado de remodelación, hay solamente un médico especialista en geriatría, mientras... mientras que en el hospital de El Bierzo también solamente existe un médico especialista en geriatría; cuando esta especialidad, por el número de personas mayores que potencialmente pueden ser tratadas por estos servicios, precisarían la creación, ¿eh?, de una unidad de geriatría, tanto en el hospital de León, formada al menos por cinco facultativos especializados más el personal, evidentemente, necesario, y una unidad de geriatría también en el hospital de El Bierzo, formada por, al menos, tres médicos especialistas en geriatría, más el personal sanitario correspondiente.

Como Sus Señorías saben, la unidad de geriatría tiene por finalidad no solo el tratamiento, sino, fundamentalmente, la planificación sanitaria derivada del envejecimiento de la población y las actuaciones tanto en medicina preventiva como en el tratamiento de las enfermedades directamente relacionadas con la vejez. La unidad enclavada en el hospital de León sería la referencia para el área sanitaria de León, y la unidad creada en el hospital de El Bierzo sería la referencia para el área sanitaria de El Bierzo.

Por eso, lo que pedimos a estas Cortes es que se muestren favorables y que insten a la Junta de Castilla y León a que cree y ponga en funcionamiento, a lo largo de lo que queda ya de este año dos mil tres, una unidad de geriatría en el hospital de León y, también, una unidad de geriatría en el hospital de El Bierzo.

De momento, nada más, a la espera de conocer la postura política del resto de los Grupos; nada más, como digo, en esta primera intervención.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. ¿Algún otro Grupo Parlamentario desea consumir turno en contra? Por parte del Grupo Popular, tiene la palabra don José Antonio Velasco Fernández.

EL SEÑOR VELASCO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Señoría, uno de los compromisos del Consejero de Sanidad al comienzo de la VI Legislatura, en materia de política sanitaria, era la de avanzar hacia un sistema de salud autosuficiente.

El Gobierno de la Junta de Castilla y León y la Consejería de Sanidad son conscientes de la realidad de nuestra Comunidad Autónoma. Más del 20% de la población mayor es mayor de sesenta y cinco años, somos la Comunidad Autónoma más envejecida de España, y ocupamos el segundo lugar en el mundo en esperanza de vida.

Señoría, hay un hecho indiscutible y es que la población anciana tiene unas características especiales que la diferencian en el proceso salud de enfermedad del resto de los demás grupos de edad. Y tenemos que señalar estas diferencias, sobre todo por la incidencia y prevalencia de muchas enfermedades que aumentan con la edad, asociando un alto porcentaje de patologías, tanto múltiples como crónicas; por otro lado, la existencia de una... de una problemática que constituyen una fuente importante de incapacidad, como pueden ser los déficit sensoriales, las demencias, incontinencias, el aumento de tumores, el aumento de enfermedades cardiovasculares. También en este tipo... digamos, en esta franja de edad hay un momento importante de los problemas sociales. Al anciano hoy se le anula prácticamente la capacidad de decisión; que hemos pasado de una fase antigua, desde hace años, donde la persona mayor gozaba de un gran prestigio hasta que en estos momentos ir perdiendo paulatinamente esto en favor de la juventud.

Y, por otro lado, el envejecimiento también conlleva una fragilidad orgánica, produciéndose limitaciones físicas y sensoriales, lo que lleva a una situación de eminente debilidad en la persona mayor.

Por todo lo expuesto, por parte de la Junta de Castilla y León existe una especial sensibilidad hacia este colectivo, y para ello está previsto prestar una atención especial a las personas mayores, mediante la aprobación de un Plan Especial de Atención Sanitaria Geriátrica, que implicará a todo el personal, tanto de los centros de salud como de atención especializada. Este plan -cuyo borrador se encuentra en fase bastante avanzada- va a

ser el principal instrumento que trate de coordinar todos los servicios asistenciales para la población situada en esta franja de edad.

Como todos ustedes saben, la patología de las personas mayores es plurifactorial, y la aproximación y abordaje del anciano debe ser individualizado, y trabajo debe ser multidisciplinar y en equipo, siendo los miembros esenciales el médico, la enfermera, el trabajador social y otra serie de miembros, como pueden ser los fisioterapeutas, podólogos, dietistas, etcétera.

La patología de las personas mayores debe abordarse, como dije antes, desde... desde distintas especialidades para dar cobertura a todas las necesidades del paciente. La atención geriátrica debe de contemplar, con continuidad, la asistencia, y los cuidados deben hacerse desde el propio domicilio hasta el hospital. Y los pilares fundamentales sobre los que debe sustentarse esta atención a las personas mayores son: por un lado, el trabajo interdisciplinar -la correcta utilización de los recursos y de los diferentes asistenciales-; y, por otro lado, los adecuados conocimientos técnicos.

Y los niveles básicos y fundamentales donde debe... donde debe prestarse este tipo de atención a esta... a esta población: por un lado, tenemos la Atención Primaria, que yo creo que tiene que ocupar un papel primordial, porque se ocupa de la atención de la mayor parte de los ancianos. El médico de familia tiene que colaborar y mantener al paciente en la comunidad en unas adecuadas condiciones de salud, trabajando en equipo con otros profesionales de los equipos de Atención Primaria, y realizando funciones, sobre todo, de promoción de la salud, actividades de prevención, de detección y asistencia precoz -y, sobre todo, de los procesos que son parcialmente incapacitantes-, de seguimiento y rehabilitación de patologías crónicas y de cuidados paliativos.

Y el otro nivel asistencial importante es la Atención Especializada, donde los servicios de geriatría son unas unidades interdisciplinarias para atender específicamente a los pacientes geriátricos, además de servir también de apoyo a la Atención Primaria y desempeñar también actividades de docencia; sin olvidar, en este punto, el papel fundamental que, dentro de la familia, tiene que tener para el cuidado del anciano.

La aprobación del Plan de Atención Sanitaria Geriátrica -que está en proceso, como dije antes- permite el abordaje de una manera continuada e integrada de la patología de este grupo poblacional, poniendo especial énfasis en la coordinación de todos los servicios asistenciales implicados, con el fin de no disgregar los cuidados y que la atención al paciente anciano se lleve de una forma continua, incluyendo también a la familia



como principal soporte, tanto emocional como social, de la persona mayor.

Asimismo, mediante este plan se van a potenciar los equipos de valoración y cuidados geriátricos que hoy, actualmente, existen en siete áreas de salud. Y veo que ha habido una rectificación cuando has hecho la exposición, porque en el texto decías que en el hospital de El Bierzo que no había ningún... ningún especialista en geriatría. Pues bien, con este plan "repito" lo que se intenta es potenciar también estos equipos de valoración "que ahora hay siete" y se pretende que aumenten a todas las áreas de salud de esta Comunidad. Y que con esto, desde el ámbito hospitalario, también se pretende unificar la atención del paciente geriátrico, incluyendo la valoración y tratamiento integral, la derivación al recurso más adecuado y la gestión de las altas hospitalarias.

Y este plan también va a potenciar, por un lado, lo que aquí se pretende "es decir, el... el objeto de esta Moción", se va a potenciar la asistencia que se está dispensando en las áreas de salud de León y El Bierzo. Como usted sabe "o por lo menos me imagino que se habrá informado", en el área de El Bierzo hay un geriatra "está adscrito al Servicio de Medicina Interna, lleva desde el año noventa y cinco en el hospital" y las funciones que tiene: por un lado, es geriatra consultor, que da cobertura a las necesidades asistenciales planteadas en el resto de las unidades del hospital; por otro lado, está cumpliendo una función de coordinación con el Servicio de Atención al Paciente; y, por otro lado, se ocupa también de la participación en varios programas que están... se están realizando en el hospital "programas específicos de los pacientes ancianos, como es el tema de hospitalización por caídas o el tema de mareos y síncope". Y este geriatra por supuesto que tiene el apoyo tanto de la enfermería como del trabajador social, que son los que constituyen el equipo de valoración de cuidados geriátricos en el hospital.

Y que en el área de León el geriatra que existe pues prácticamente realiza las mismas funciones: por un lado de consultor; por otro, de coordinación y, por otro lado, también atiende a las consultas externas propias de su especialidad; junto con el apoyo del equipo de valoración que tienen con el ATS "la enfermería en este caso" y con el trabajador social.

Entonces, en virtud de esto, yo creo que la atención al paciente mayor, la atención geriátrica, debe ser más integral. Y nosotros proponemos la Enmienda a... a... a esta Proposición No de Ley, realizar una Enmienda de Sustitución, que diga que "Las Cortes se muestren favorables e insten a la Junta de Castilla y León a la aprobación y desarrollo de un Plan Especial de Atención Sanitaria Geriátrica, de ámbito regional, que garantice la

prestación integral e integrada de los problemas de salud más prevalentes de la población anciana". Porque con esto entendemos que estamos abarcando la totalidad del proceso, y no solo circunscribiéndonos a una parte importante, como es el Servicio de Geriatría a nivel hospitalario. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Vamos... a vamos a tener cinco minutos de descanso.

*(Se suspende la sesión durante unos minutos).*

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señorías, se reanuda la sesión. Según el artículo 159.2, para cualquier enmienda presentada a una proposición no de ley tiene... debe presentarse antes de seis horas del comienzo de la sesión. Por lo tanto, no ha lugar a la presentación de esta enmienda.

Bien, para un turno de... de réplica, tiene la palabra don Joaquín Otero Pereira.

EL SEÑOR OTERO PEREIRA: Muchas gracias, señora Presidenta. Tampoco tiene especial trascendencia el tema de la enmienda puesto que no la vamos a aceptar.

No la vamos a aceptar, dicho... o no la hubiéramos aceptado, dicho lisa y llanamente, porque no cambiamos unidades de geriatría por planes, en absoluto. Es decir, las personas mayores necesitan médicos, no necesitan papeles. Los papeles es lo que le gusta hacer a la Junta de Castilla y León cuando no puede justificar las negativas a peticiones absolutamente racionales, absolutamente razonadas y absolutamente acordes con lo que dicen los expertos en España sobre la situación de la geriatría; expertos que además se basan en lo que dicen los expertos en el Reino Unido, en Francia, en Alemania o en Estados Unidos... en Estados Unidos.

El documento más importante que existe sobre este tema en España se denomina "Criterios de Ordenación de Servicios para la Atención Sanitaria a las Personas Mayores". Es un documento del Insalud; no es un documento que haya hecho ningún iluminado, es un documento del Insalud. Y en estos "Criterios de Ordenación de Servicios para la Atención Sanitaria de las Personas Mayores" se recomienda crear un hospital geriátrico de día en cada área de salud; se recomienda la creación de un hospital geriátrico de día por cada doscientos mil habitantes o por cada treinta mil personas mayores. Estamos hablando de una provincia, la de León, justamente con quinientos mil habitantes, dividida en dos áreas de salud. Luego los expertos, los expertos, coinciden en que sería conveniente que el hospital de León y el hospital de El Bierzo tuvieran un hospital geriátrico de día.

Pero el mismo documento, el mismo documento, dice que se recomienda la instauración de una unidad geriátrica de agudos por cada doscientos cincuenta mil habitantes o por cada área de salud. En la provincia de León hay quinientos mil habitantes para dos áreas de salud; luego está absolutamente justificada la creación también de una unidad geriátrica de agudos.

Y en cuanto a unidades de media estancia, dicen también los expertos que debe de haber una en cada área de salud, más o menos con los mismos ratios a los que yo me he referido. Dice el informe que en la actualidad hay aproximadamente cuarenta y seis unidades, con cerca de dos mil camas -digo de media estancia-, cuando deberían de existir... de existir entre seis mil y nueve mil camas, aplicando criterios del propio Insalud o del ratio actual existente en Cataluña, respectivamente, que también está en esa línea -lo que pasa es que allí tienen una medicina geriátrica de primera y aquí la tenemos de tercera división-.

Bueno, pues yo, que soy un absoluto profano en medicina, y en esta materia más, pero que, sin duda, me asesoro de los expertos en geriatría, de los médicos geriatras que, a su vez, me trasladan los informes que elaboran los expertos en geriatría, me dicen que lo que pedimos es absolutamente razonable; que podría hacerse extensivo al resto de los hospitales de la Comunidad Autónoma. Y que, desde luego, la única enmienda que ustedes podrían poner y que podría ser razonable es modificar donde yo digo "en el año dos mil tres" -porque el año dos mil tres está concluyendo-, por "el año dos mil cuatro". Esa enmienda la hubiéramos aceptado, pero ninguna otra enmienda, y menos aquellas que nos cambian médicos por papeles. La población... la población de esta Comunidad Autónoma, la población envejecida, las personas mayores no les cuentan ustedes que les van a hacer un plan de atención sanitaria geriátrica y que el plan está en fase avanzada, díganle ustedes qué atención van a recibir, qué médicos le van a atender.

Y, si todavía tienen alguna duda, si todavía tienen alguna duda, pregunten a los dos sufridos geriatras que hay en la provincia de León para quinientos mil habitantes. Pregunten y verán el grado de cabreo que tienen, el grado de imposibilidad de atender todas las necesidades, el grado de frustración derivado precisamente de esa imposibilidad de atender a todas las necesidades y el grado de... de todo, porque, evidentemente, no tienen más que ustedes intercambiar unas cuantas palabras para que le digan cómo están de saturados en sus trabajos.

Usted dice que tanto el geriatra del hospital de El Bierzo como el geriatra del hospital de León tiene no sé cuántas funciones; usted le ha atribuido funciones de todo tipo. Sí, pero si no las pueden cumplir. Una

persona es una persona, y una persona da lo que da de sí, y no puede dar más. Y, evidentemente, no puede ser que dos médicos geriatras atiendan a una población de quinientos mil habitantes donde -como usted dice- el 20%, o sea, cien mil personas, cien mil personas, pertenecen a este grupo de la tercera edad, a este grupo de las personas mayores. Porque, al final, toca cada geriatra a cincuenta mil personas. Usted, que es médico, y que ejerce además, imagínese su consultorio con un número potencial de pacientes de cincuenta mil. ¿Qué haría usted? Pues no lo sé lo que haría, pero, desde luego, poderlos atender a todos, absolutamente imposible. Eso es lo que le pasa a los geriatras de la provincia de León. Me imagino que a los del resto de la Comunidad Autónoma también, pero con los demás no he hablado.

Por tanto, yo insisto en esta afirmación. Hubiera entendido una enmienda diciendo: oiga, mire, es que ya en el dos mil tres es imposible, pero lo vamos a poner en marcha en el dos mil cuatro.

Y fíjese... y fíjese que, además, el número de médicos geriatras que nosotros solicitamos también está en función de la ratio que se establece en el mismo documento. No lo hemos inventado, ni hemos dicho cinco en León y tres en El Bierzo porque nos haya parecido oportuno. Sigue las ratios de ese documento Criterios de Ordenación de Servicios para la Atención Sanitaria a las Personas Mayores.

De tal manera que médicos sí, papeles y planes no. Porque papeles y planes ¿sabe lo que significa? PP, Partido Popular. Planes, papeles, proyectos, pero realidades ninguna; y da la impresión de que en este tema tampoco. Pero, en fin, ya se lo explicarán a ustedes. No ya a los geriatras, sino también a las cien mil personas que necesitan de estos servicios que ustedes, al menos en esta Comisión, les van a negar.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para consumir turno de dúplica, tiene la palabra don José Antonino Velasco Fernández.

EL SEÑOR VELASCO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Señoría. Hombre, yo creo que desde el Partido Popular, desde el Gobierno de la Junta de Castilla y León no cambiamos planes o papeles por médicos. Yo creo que para estructurar y para hacer bien las cosas necesitan una coordinación, necesitan una planificación. Yo creo que la planificación es un elemento indispensable para que una cosa funcione bien. Por lo tanto, nosotros lo único que intentamos con este Plan Especial de Atención Geriátrica es planificar, es ordenar, es optimizar todos los recursos que se están... en estos momentos, posiblemente, no hay una coordinación exacta entre todos ellos. Por lo tanto, la idea de

hacer un plan especial integral es con el único fin de que todos los recursos puestos hoy por el sistema sanitario estén al servicio de estas personas mayores.

Con este plan, el Plan Regional de Geriátría, se contempla todo esto; a nivel de toda la Comunidad está contemplado este... de la potenciación, de la puesta en marcha, dentro de... de las áreas de salud de las distintas provincias, la puesta de estas unidades especiales de geriátría. Y, por lo tanto, yo creo que esta es una medida muy importante.

Quizá haya una concepción distinta en la manera de... de pensar en cuanto al tema de sanidad -digamos-, por la diferencia entre usted y yo por las distintas profesiones. Es decir, desde el ámbito -digamos- médico, pues estamos más acostumbrados a tener criterios integrales, a criterios de continuidad. La persona pues es... es un continuo hacer, es un continuo... digamos de problemas y, por lo tanto, no podemos desligarnos unos de otros. Es decir, lo que pasa en un hospital a los de Atención Primaria no nos puede pasar desapercibido; tenemos que estar también al corriente. Es un proceso continuado, y, por lo tanto, es un proceso integrador.

Dice que... bueno, habla de esta... de esta Comunidad como infravalorándola, como la medicina que se hace aquí, en España, que es una medicina, pues, tercermundista, o algo así, que había dicho. Hombre, yo solo me remito... o por lo menos algo dijiste de tercermundista; no sé si era la... referido a la Comunidad o referido al nivel sanitario de todo el Estado español. Tengo que remitirme a la encuesta de satisfacción de usuarios, sobre todo, por lo menos, en Atención Primaria, que es mi ámbito, donde casi un 100%... no un 100%, pero un noventa y muchos por ciento están plenamente satisfechos con la atención que reciben.

Y yo creo que, bueno, teniendo en cuenta de que dos geriatras en el hospital... en los hospitales del área de León y en el área de El Bierzo, uno en cada ella... Bueno, podemos coincidir que a lo mejor son escasos, no digo que no; pero, bueno, pero hay que hacer estudios, hay que ver las posibilidades de... de aumento. Porque, bueno, hay que tener en cuenta que otras... otras provincias, otras áreas en estos momentos todavía no disponen; que hay un compromiso firme en esta Legislatura de implantación de estos equipos de valoración en todos los hospitales.

Pero hay que tener en cuenta que cada día más, dentro del hospital, también hay que considerar que el geriatra no tiene por qué atender toda la patología que llegue allí de las personas mayores. Es un trabajo interdisciplinar. Un traumatólogo... un geriatra, bueno, si hay una fractura de cadera, hombre, el geriatra puede tener su... su

intervención allí, pero fundamentalmente va a ser... va a ser un tema de traumatología o de cirugía traumatológica. En medicina interna, el internista por supuesto que va a tener también un papel fundamental. Es decir, que todas las especialidades a nivel hospitalario tienen una parte muy importante en cuanto a la atención, y cada día estos profesionales, en sus distintas especialidades, cada día tienen una formación más importante en el ámbito de la geriátría.

Tengo que recordarle también que la Consejería de Sanidad es la Consejería más inversora dentro de los Presupuestos de la Junta, y que, por lo tanto, hay un empeño especial de la Consejería de Sanidad y de... y del Gobierno de la Junta de Castilla y León para que la sanidad ocupe un lugar predominante dentro de los Presupuestos de la Junta: la tercera parte del Presupuesto se invierte en materia de sanidad.

Y, por lo tanto, bueno, yo tengo que decir que hubo... hubo un error técnico en cuanto el tema de la... cuando la PNL, para la enmienda; pero, no obstante, yo también ya le adelanto que, como Grupo, presentaremos una proposición no de ley con una propuesta de resolución en este sentido. Es decir, hubo ahí un problema técnico y que, por lo tanto, en fechas posteriores lo subsanaremos.

Pero reitero: hay que considerar la geriátría o el plan especial este de una manera global, integral, donde todos los profesionales... y hago cada vez más hincapié, la Atención Primaria hoy se ocupa de la mayor parte de las personas mayores, y, por lo tanto, hoy están con una cualificación y una preparación importante para atender a este colectivo. Y, dentro de este Plan Especial de Atención Sanitaria Geriátrica, se le da una importancia vital a la... a la Atención Primaria; incluso hasta se habla de la figura de un coordinador de geriátría en los Equipos de Atención Primaria, porque, al fin y al cabo, son los que más cerca están de la población y son los que van a tratar a la mayor parte de ellos; por lo menos, van a hacer el seguimiento, van a hacer las medidas preventivas rehabilitadoras. Y dentro de la Atención Primaria ya existe en estos momentos, dentro de la cartera de servicio, una serie de servicios específicos para estas personas mayores.

Por lo tanto, nosotros vamos a votar en contra de su Proposición No de Ley, y a la espera de presentar una PNL en días sucesivos. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. ¿El Grupo Parlamentario Socialista desea fijar posiciones? Tiene la palabra doña Inmaculada Larrauri Rueda.

LA SEÑORA LARRAURI RUEDA: Muchas gracias, señora Presidenta. Señorías. Desde este Grupo

Parlamentario vamos a apoyar esta iniciativa. Y vamos a apoyar esta iniciativa porque, entre otras cuestiones, está íntimamente ligada a la Proposición No de Ley que -comprobarán ustedes después- hemos presentado...

LA SEÑORA SAN SEGUNDO SÁNCHEZ: Señora Presidenta, yo creo que es costumbre en estas Cortes que todas las personas que actúan siendo de la Mesa siempre abandonan la Presidencia y se ponen en el lado de los Ponentes que van a presentar...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Sí, tiene usted razón, es verdad. Pero ella pidió permiso, y yo le dije que no tenía importancia. Sí, de acuerdo. Pero como va usted a presentarla... No, no, tiene razón. Sí, sí, tiene razón. Como realmente va usted a presentar la siguiente Proposición No de Ley, pues si ocupa usted su sitio...

LA SEÑORA LARRAURI RUEDA: Me cambio al otro sitio, pero que sepa usted que estaba...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Sí, sí, había pedido permiso, sí. Puede continuar.

LA SEÑORA LARRAURI RUEDA: Bueno, como les decía, Señorías, vamos a apoyar esta iniciativa porque, además de estar íntimamente ligada a la siguiente iniciativa que ha presentado este Grupo, esta iniciativa pretende cuidar y proteger la salud de los más débiles; en este caso, todos sabemos que son nuestros mayores.

Y esta iniciativa significa también apoyo a la prevención, protección y tratamiento para la salud de nuestros mayores con enfermedades que se cronifican cada vez más, como todos y todas sabemos.

Y, señor Velasco, no es solo Castilla y León la Comunidad Autónoma más envejecida; es que León es la provincia con la población más envejecida de este país, para nuestra desgracia.

Además, pues todos sabemos que la escasez de profesionales en los hospitales dedicados a atender a esta especialidad es significativa. Todo ello, sin desmerecer la atención que se dedica a las personas mayores en Atención Primaria. Pero creemos que son necesarias estas unidades precisamente por esa coordinación que usted decía antes que era necesaria, a la que ha hecho alusión, y que ahora no se está dando en el ámbito hospitalario.

Fíjese que usted hablaba de atención individualizada y de abordarse desde distintas especialidades, y hablaba incluso de trabajo interdisciplinar. Bien, yo le puedo decir que en León, además de un médico, hay en esa unidad un ATS, un administrativo, una auxiliar y una

trabajadora social, que todo... estos tres últimos trabajadores se comparten con otros servicios. Por lo tanto, es una unidad que está funcionando de forma precaria y que nosotros creemos que hay que ir a más y que hay que tender a mejorar el funcionamiento de esa unidad. Y que, además, demandan los profesionales que están allí, al menos, que se aumente en un médico más y en un... en una... un trabajador más de enfermería. E incluso, e incluso, como bien decía el Portavoz de la UPL, un hospital de día que fuera cogestionado desde esta propia unidad que está existiendo.

Pero es que, además, en El Bierzo... usted acaba de decir que el geriatra de El Bierzo se dedicaba a no sé cuántas cosas más. Pues es un hombre pluriempleado y sobrecargado de trabajo. Yo creo que bien se merece una descarga para poder... una descarga de trabajo para poder atender mejor a esos cincuenta mil pacientes que se supone que le corresponden estadísticamente para atender.

Por lo tanto, pues insisto, fijando ya la posición: apoyamos la propuesta que trae aquí la Unión del Pueblo Leonés -que, por cierto, me alegro que traiga usted propuestas sociales, señor Joaquín Otero-, y lamentar la falta de sensibilidad de la Junta de Castilla y León, que se vuelve a quedar más -mal que les pese- en un papel. Nada más y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Muchas gracias, Señoría. Para cerrar el debate tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, don Joaquín Otero Pereira.

EL SEÑOR OTERO PEREIRA: Muchas gracias, señora Presidenta. Señora Larrauri, no la he entendido a usted con lo de propuestas sociales. Yo creo que el 80% de las propuestas que traemos a estas Cortes son sociales; incluso las propuestas económicas también pueden ser sociales. No entiendo yo... y, en todo caso, a esta Comisión o en esta Comisión, o incluso en el Pleno, en materia de sanidad hemos sido especialmente insistentes -como reconocerán incluso los representantes del Grupo Parlamentario Popular- a lo largo de la pasada Legislatura, y vamos a seguir siendo insistentes en esta Legislatura, porque, sin duda, la sanidad es lo que más preocupa a los ciudadanos. Eso con toda certeza, ¿no?, no hay lugar a dudas.

Simplemente, bueno, yo creo que el debate y los puntos están fijados. Agradecemos ese apoyo al Grupo Socialista, a esta iniciativa.

Y sí le digo que tampoco lo entiendo mucho. En la primera intervención me habló de un Plan de Atención Sanitaria Geriátrica que está en fase avanzada. En la segunda intervención el plan se denominó, o lo denominó Plan Regional de Geriátrica; y que, además, yo entendí

que ya decía usted que recogía unidades de geriatría, o que recogía este tipo de... este tipo de necesidades. Luego nos encontramos una vez más en la paradoja de que nosotros con unas palabras pedimos algo, y ustedes están de acuerdo en lo que pedimos, y dicen que lo van a poner en marcha; pero como no les gustan las palabras votan en contra, en lugar de que lo importante sea el fin y no los medios.

Ustedes parece que buscan en los medios el motivo para votar en contra del fin. Y eso, desde luego, yo no lo entiendo, porque si en su voluntad está el crear estas unidades de geriatría, no entiendo por qué votan en contra; se podría retocar o se podría haber retocado la iniciativa para intentar aprobarla por unanimidad.

Yo no he dicho, señor Portavoz -y quiero dejarlo claro-, que en esta Comunidad Autónoma tengamos una medicina tercermundista, en absoluto. En esta Comunidad Autónoma tenemos una medicina acorde con la buena medicina que tenemos en España, ni más ni menos. Los médicos de esta Comunidad ni son más listos ni más torpes que los del resto de España, ni tienen más ni menos pericia. En España la medicina tiene un nivel notable, y yo creo que en esta Comunidad Autónoma la medicina también tiene un nivel notable. Otra cosa es que, en cuanto a ratios de camas geriátricas y de médicos geriatras se refiere, en cuanto a ratios, no a pericia ni a calidad de los médicos, en cuanto a ratios seamos tercermundistas si nos comparamos con otras Comunidades Autónomas, como pueda ser Cataluña, que sí está en la media de los países europeos en cuanto a ratios de camas y también de médicos geriatras. Eso sí quiero dejarlo claro.

Me dice usted que, bueno, que es que esto además es una especialidad, digamos, multidisciplinar. Si yo no lo pongo en duda, en ningún momento de la PNL he puesto yo eso en duda. Evidentemente yo sé que esta clasificación médica de la geriatría no obedece a un criterio de patologías, que obedece a un criterio de edad, y que en esa edad hay muchas patologías. Pero, bueno, yo en esas cosas no entro, entre otras cosas, porque no entiendo tampoco. Yo lo que digo es que la unidad de geriatría que recomiendan los expertos tendrá el funcionamiento, las atribuciones y el carácter multidisciplinar que tengan que... que tengan que tener y que digan los expertos. Yo ahí tampoco entro en detalle.

Lo que digo es que lo que entiendan los ciudadanos de la calle -y aquí queríamos acercar el debate parlamentario y el debate político a los ciudadanos para que nos entendiesen, ¿no?-, lo que entiendan los ciudadanos de la calle es que para una población de cien mil personas en la provincia de León con más de sesenta y cinco años hay dos médicos geriatras. Eso es lo que entienden, que son absolutamente incapaces de atender las necesidades. Hombre, afortunadamente, menos mal que es

algo multidisciplinar, y si en vez del geriatra pues lo ve otro médico, pues no pasa absolutamente nada, ¿no?, porque si tuviera que ver el geriatra a los cincuenta mil... Claro que es multidisciplinar.

Pero pregunten ustedes a los geriatras. Si, evidentemente, eso es tan sencillo... ellos son los que más saben de su trabajo, es tan sencillo como preguntarles a ellos, y ellos opinarán. Y además opinarán con vehemencia; yo diría más, con vehemencia y con cabreo por la situación de saturación, de abandono y de olvido en la que lo tienen... en la que los tienen inmersos a los dos.

Eso es lo que entienden los ciudadanos de la calle, que hay dos geriatras en toda la provincia de León, uno por área de salud. A partir de ahí, si queremos explicarles que hay un Plan de Atención Sanitaria Geriátrica en fase avanzada multidisciplinar con equipos de valoración, y un Plan Regional de Geriatría que contempla unidad de... Eso se lo podemos decir, pero no lo van a entender. No lo van a entender, entre otras cosas, porque el ciudadano de la calle hace unos planteamientos, por básicos, absolutamente razonables. Y es que lo que quieren es: unidades, médicos... Y planes, pues mire usted, planes no les sirven para nada.

Por cierto, aparte de que ¿cuántos años van a estar haciendo los planes en esta Comunidad Autónoma? Porque, hombre, ¿cuánto llevamos ya de competencias en materia de sanidad? Vamos ya para el tercer año, ¿no? Bueno, yo creo que ha habido tiempo también de hablar de planes.

Pero sobre todo, mire, en este tema, si no hay que ser innovadores ni pioneros, si está... casi todo está escrito, en materia de geriatría casi todo está escrito; casi todo está escrito en los países avanzados, y casi todo lo pueden heredar ustedes y copiar de lo que ya dice el Insalud, que tiene el tema muy bien estudiado y, a partir de ahí, en lugar de perder más tiempo debatiendo, poniendo soluciones con eficacia, que es lo que falta y lo que no hemos conseguido hoy tampoco en esta Comisión.

En fin, diremos a los leoneses que no van a tener más geriatras de momento, pero que tienen ustedes un plan, y que se pueden sentir muy contentos porque tienen ustedes un plan. Partido Popular: planes, planes, planes, palabras, promesas, proyectos, pero nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias Señoría. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la Proposición No de Ley. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra?

Dieciséis votos emitidos. Votos a favor: seis. Votos en contra: diez. Por lo tanto, queda rechazada la Proposición No de Ley debatida.

Pasamos al tercer punto del Orden del Día. Puesto que será la propia Secretaria la que haga la presentación de esta Proposición No de Ley, por parte de la Vicepresidenta se dará lectura a este tercer punto del Orden del Día.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Tercer punto del Orden del Día: **"Proposición No de Ley cincuenta y ocho, presentada por la Procuradora doña Inmaculada Larrauri Rueda, relativa a la elaboración de un Plan global de prevención y tratamiento de los efectos de las temperaturas extremas en la salud de las personas, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León número dieciséis, del tres de octubre del dos mil tres"**.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra doña Inmaculada Larrauri Rueda.

LA SEÑORA LARRAURI RUEDA: Sí, muchas gracias, señora Presidenta. Bien. Como todos y todas sabemos, en los meses centrales de este verano que ha pasado de dos mil tres, en varios países de Europa, en España, incluso en nuestra Comunidad Autónoma, sufrimos un incremento de las temperaturas que se tradujo en una ola de calor que afectó, entre otras cuestiones, a la salud de aquellas personas de riesgo, ancianos con enfermedades crónicas o con problemas de movilidad que conllevan la dependencia de otras personas.

Este verano ha sido especialmente llamativo el incremento de defunciones y la demanda asistencial en los servicios de urgencias; un hecho que ha tenido reflejo en todos los medios de comunicación y que provocó preocupación en ciudadanos y ciudadanas de nuestra Comunidad Autónoma.

En Castilla y León las declaraciones del Consejero de Sanidad fueron diferentes de las que se conocen... que se conocieron a través de los medios de comunicación, e incluso de los que se facilitaron por las propias funerarias. Quedó demostrado la profesionalidad de los trabajadores y trabajadoras del sistema sanitario, pero la respuesta de los responsables sanitarios de la Junta de Castilla y León, a nuestro juicio, brilló por su ausencia en su momento.

Teniendo en cuenta que desde la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, pues, no nos consta que se tomaran medidas preventivas, ni se dieron directrices a los profesionales, ni tampoco se hicieron campañas de recomendaciones específicas, y que ni siquiera se hizo la labor de coordinación que corresponde a la Administración Autonómica, creemos que para

que no nos vuelva a pasar lo mismo, y debido a la inminente llegada -en el que ya estamos, ¿no?- del invierno, que contempla posibilidades de frío extremo, creemos desde este Grupo que es necesario garantizar que este tipo de situaciones que vivimos en el verano pasado no vuelvan a repetirse, y que se afronten desde una planificación adecuada en cuanto a recursos asistenciales, para que sean más eficaces, y a la propia asistencia si... en sí, además de la prevención.

Por todo ello, nosotros presentamos esta iniciativa, que insta a la Junta de Castilla y León a elaborar un plan de medidas para prevenir y tratar los efectos negativos de las temperaturas extremas sobre la salud de las personas, adecuando los servicios sanitarios y sociales a las necesidades de los castellanos y leoneses.

En segundo lugar, dicho plan deberá contemplar, entre otras, las siguientes medidas: medidas sanitarias preventivas y asistenciales eficaces para paliar las consecuencias derivadas del calor o del frío extremos que puedan afectar a las personas de riesgo, con enfermedades crónicas, mayores, dependientes, o niños y niñas; en segundo lugar, medidas sociales para que los colectivos sociales dependientes afectados puedan tener una especial atención ante esta situación extrema; en tercer lugar, medidas informativas exhaustivas para que se puedan conocer estas situaciones límite y que puedan recibir las recomendaciones adecuadas para prevenir los efectos perniciosos de las temperaturas anormales; y, en cuarto lugar, que tengan medidas adecuadas para que los sistemas de registro sean más ágiles y podamos disponer con la máxima rapidez posible de estadísticas finales, objetivas y accesibles. Nada más, muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias Señoría. ¿El Grupo Parlamentario Popular desea consumir turno en contra? Tiene la palabra doña Pilar San Segundo Sánchez.

LA SEÑORA SAN SEGUNDO SÁNCHEZ: Muchas gracias, señora Presidenta. En primer lugar, Señoría, yo quería señalar que en la introducción de esta Proposición No de Ley se hacen afirmaciones que, además de no corresponder enteramente a la verdad, pues no vienen respaldadas en absoluto por ningún dato.

En lo que se refiere a la información aparecida en los medios de comunicación, coinciden exactamente en lo aparecido en los medios de comunicación -y lo tengo Señoría aquí a su disposición- con los datos que ha facilitado no solamente el Ministerio de Sanidad, sino también la Junta de Castilla y León. Y le puedo decir: aquí viene que incluso Nevasa registra un mayor aumento de enterramientos, pero, sin embargo, niega que se deban a la ola del calor.

Por ejemplo, tenemos aquí, efectivamente, lo que contestó el Director General de Salud a lo que pedía el PSOE y lo que está pidiendo su Grupo, que informó que entre el diecinueve... entre junio y el diecinueve de agosto se había producido una muerte en León por el calor y otras once que habían sido agravadas por otras patologías que tenían la... como consecuencia de las altas temperaturas.

No es cierto que haya habido tantas muertes, no es cierto que haya habido en ningún momento nada alarmante; sigo diciéndole, en otros... las funerarias... aquí dice que solamente ha habido una peregrina francesa en León a la que pueda ser atribuible exactamente el que haya muerto por exceso de calor, una señora francesa de sesenta y ocho años que estaba realizando el Camino de Santiago. Y la otra muerte que se ha producido en nuestra Comunidad ha sido la de un albañil de Salamanca que, efectivamente, estuvo muchísimo tiempo a la intemperie realizando sus labores, y como consecuencia de eso tuvo altas temperaturas, y se cree que es por la ola del calor.

El resto de las muertes que se han producido en la Junta de Castilla y León, que han sido trece exactamente -doce exactamente o trece, me parece-, han sido exactamente las que ha comunicado la Junta, las que vienen aquí en todas las de la prensa, que tengo a su disposición para que usted lo diga, y que se deben a agravamiento de otras patologías como consecuencia de la ola de calor, que su Señoría debe conocer que existen montones de veces.

También debo recordarle que es el médico el que atiende a la paciente y el que certifica su defunción, incluyendo en ella las causas, que son los que certifican de qué mueren las personas, y estos son los datos que figuran oficiales. Porque usted sabe que cuando se da un certificado de defunción se hacen dos documentos: uno de ellos pasa inmediatamente a la... al Registro Civil, y el otro, al Boletín Estadístico de Defunción, que se pasa al Inem. Estos datos se procesan en las provincias, a excepción de las causas de muerte que son procesadas por las Comunidades Autónomas. Y en este caso le tengo que decir que los datos oficiales son: muertes debidas a la ola del calor -exactamente igual que figuran en la prensa-, directas, dos, por fracaso multiorgánico por fallo del sistema regulador del calor de la temperatura corporal; y las indirectas, trece, por agravamiento de la patología previa.

Esto que acabo de decirles es exactamente todo lo que recogen los medios de comunicación. Ya le digo que lo tengo a su disposición. Con lo que tengo que colegir que lo Su Señoría señala en los Antecedentes no corresponde exactamente a la verdad. Yo creo que Su

Señoría no lo hace con ninguna intención, pero sí que quiero recordarle estos datos para que lo tenga usted en cuenta.

Y, en segundo lugar, también se hacen afirmaciones gratuitas relativas al sistema de salud, que también la realidad de los hechos, pues, desde luego, se ocupa de desmentir. Porque si se examina la variabilidad de la mortalidad a lo largo del año, se puede concluir -como usted muy bien ha dicho- que, efectivamente, tiene dos picos: uno en invierno y otro en verano; pero si las defunciones aumentan siempre en verano, no se puede decir que haya una relación directa ante el aumento de las temperaturas y el mayor índice de mortalidad al que usted nos ha aludido.

Además, Señoría, es cierto, efectivamente, que durante este verano se han producido temperaturas, y, además, sobre todo con larga duración, y en algunos países se han registrado máximos históricos con consecuencias relevantes sociales y económicas, por ejemplo, en la Unión Europea. Yo supongo que usted se habrá alarmado por lo que ha ocurrido en Francia, en lo que los medios de comunicación han dicho muchísimo que había trescientos cadáveres que no podían enterrar y familias que no se acordaban. Pero, afortunadamente, desde luego, aquí no. Y, además, le voy a dar los datos, que tengo a su disposición.

El día catorce de agosto el Ministerio de Sanidad y Consumo ya inició un estudio, teniendo en cuenta que a la hora de valoraciones hay que recordar que las variaciones de la *mortabilidad* en breves periodos están sometidas a importantes oscilaciones, y se ha propuesto sobre todo caracterizar la mortalidad durante lo que llevamos de año para evaluar la potencial sobremortalidad si se hubiese llegado a producir.

Y en cuanto al último punto de su Propuesta, Señoría, usted sabe que los registros de mortalidad llevan un trámite muy lento, no solamente aquí, en España, no solamente en nuestra Comunidad, sino también en todos los países, porque necesitan... la rigurosidad de la información exige múltiples comprobaciones de datos.

En cualquier caso, y para evitar esa demora, desde el Ministerio de Sanidad, en colaboración con distintos organismos, ha realizado un gran esfuerzo para disponer de los datos, todos los datos en el periodo más corto de tiempo, pero salvaguardando en todo momento que la información fuese fiable y que procediera de registros consolidados. Esos registros son los Registros Civiles, los registros del Inem, el Instituto Nacional de Meteorología y los registros que se hacen de la causalidad de la muerte que procesan las Comunidades Autónomas.

Como usted sabe, la disponibilidad de los datos para realizar este tema, pues, se ha hecho por un equipo

científico-técnico en el que participa el Instituto Carlos III, el Centro Universitario de Salud Pública de Madrid, el Instituto de Información Sanitaria del Ministerio de Sanidad y todos los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas. Esto se ha comenzado a hacer, Señoría, a partir del día catorce de agosto.

Con lo cual, efectivamente, creo que estamos de acuerdo usted, Señoría, su Grupo y nosotros en que hay una preocupación por todo esto, y nosotros compartimos esa preocupación; pero, vamos, tampoco es que hay que ser alarmante ni decir todas esas cosas sin que esté apoyado en los datos.

Según los datos facilitados por el Inem, durante el año dos mil tres ha habido una disminución de la mortalidad respecto al mil dos... al dos mil dos durante los meses de enero, febrero, marzo, abril, mayo. Efectivamente, hay un incremento entre los meses de julio y agosto. Pero, por contrario, en el año dos mil dos, en enero, registró siete mil fallecimientos más que el año anterior; pero en febrero, cuatro mil; pero en abril, mil quinientos menos; pero en junio, trescientos seis fallecimientos menos; en julio, doscientos ochenta y ocho menos; y en agosto se han referido... se han registrado algún aumento. Pero que no llegan entre todos, los de todo el año en lo que llevamos computado hasta ahora y en comparación con otros años, a una diferencia entre unos años y otros, en total del año computados, a más de mil setecientos.

Y aun siendo los datos absolutos de fallecimientos de agosto y su incremento respecto a los fallecimientos del mismo mes anterior de interés, pero, sin embargo, se debe entender también en un contexto en el que el número de personas que fallecen cada mes presenta continuamente -y Su Señoría, si coge un estudio, lo puede comprobar- variaciones y fluctuaciones muy significativas, que también están muy influidas por la situación previa que se tiene, que pueden coincidir en un momento determinado.

A lo mejor también con un invierno benigno, por ejemplo, puede haber personas que retrasan el fallecimiento con unas patologías graves y que no lo han hecho en invierno, y pueden ser, pero... fallecer más en verano, pero, sin embargo, no ser imputables ni a un aumento de calor, como ha ocurrido en muchos otros años.

Por eso, Señoría, nosotros lo que queremos es que debe hacerse un estudio riguroso, un estudio totalmente basado en datos objetivos y, al final, hecho por científicos, que son los que al final nos dan los datos reales, no solamente lo que se dice en la prensa.

Por tanto, Señoría, por ejemplo, le voy a decir que de los fallecimientos que ha habido en Castilla y León

-que lo tengo aquí, y lo puede usted comprobar con otras Comunidades Autónomas- han sido: dos por excesivo calor, trece por agravamiento de patología. En total, quince. Tiene Comunidades como Extremadura en la que por el golpe de calor, siete; por agravamiento de patología, cero; y en otros sitios, siete. Pero, por ejemplo, en Andalucía, pues hay: por patología del calor, quince. Cuando, además, en esas provincias también hay una cosa y hay un dato, que es muy importante, es que no han pasado lo de la temperatura del umbral sobre el número determinado de días -que también hay aquí un estudio-. Entonces, esas diferencias, ¿por qué en Andalucía no se produce y en otros sitios se produce? Pues aquí, en este caso, en Andalucía ha habido -cuando están muchísimo más acostumbrados a altas temperaturas-: quince fallecimientos por la ola de calor, diecisiete por agravamiento de patología; en total, treinta y dos. Tengo aquí todas las Comunidades, absolutamente de todas, y todos los datos del estudio que se está realizando, que es un estudio serio, Señoría, y lo tengo a su disposición, si usted lo quiere.

Hasta la fecha no se ha dado... en relación con la ola de calor, no ha existido ningún tipo de notificación por parte de ningún Servicio de Salud sobre situaciones epidémicas que pudieran agravar otra serie de cosas como para conducir a más muertes. Ha dado respuesta con normalidad, según el estudio, y de todos los estudios que se han hecho, a toda la demanda de asistencia sanitaria, y hasta la fecha no se ha presentado ninguna reclamación por responsabilidad patrimonial de las Administraciones en relación con la ola de calor de cualquiera de las Comunidades.

En general, las Comunidades Autónomas han valorado positivamente el funcionamiento de los servicios sanitarios durante la ola de calor; con lo cual, no pensamos... creemos que, efectivamente, hay que hacerse el estudio -estamos de acuerdo con usted y tenemos esa misma sensibilidad-, pero que no vemos la razón de que haya que hacerlo de esta forma.

Y dada la necesidad de que los estudios que se han hecho son hasta el mes que nos encontramos, y que hay necesidad de seguir profundizando en el conocimiento o el impacto de las temperaturas extremas y en el potencial agravamiento de ciertas patologías, puesto que tenemos, afortunadamente -no como decían ustedes antes en la... que, desgraciadamente... en la Proposición anterior, que, desgraciadamente, tenemos una población muy envejecida-, yo creo que, afortunadamente, tenemos una población envejecida porque cada vez tenemos más esperanza de vida y hay personas mayores... Porque, ahora mismo, en el dos mil cinco se espera que mayores de ochenta y cinco años, que son las que están más cercanas a la muerte, haya un 17%.



Y, Señoría, yo estoy de acuerdo con usted. Y yo lo que pienso siempre es que no hay que añadir más años a la vida, sino que había que añadir -que es en lo que estamos preocupados todos, y desde el Grupo Parlamentario Popular- más vida a los años.

Por tanto, Señoría, nosotros creemos que hasta que no esté terminado el estudio completo y científico de lo que debe ser, se elaborará un plan, y hasta entonces nosotros nos oponemos a su Proposición No de Ley. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. ¿Desea consumir turno de réplica? Tiene la palabra doña Inmaculada Larrauri Rueda.

LA SEÑORA LARRAURI RUEDA: Sí. Muchas gracias, señora Presidenta. Bueno, por ir a lo último que acaba de decir. Yo, cuando hablaba, señora San Segundo, desgraciadamente, lo de la población envejecida, no porque cuidemos de nuestros mayores, sino porque, gracias a sus políticas del Partido Popular, no somos capaces de retener a nuestros jóvenes en esta Comunidad Autónoma. Por lo tanto, a eso es a lo que yo me refería.

Y si usted tiene tantos datos, se los podía prestar a la Junta de Castilla y León, que fue la única que no les ha dado al Ministerio cuando se lo pidieron. ¡Qué casualidad! Bien.

Usted hablaba de un estudio riguroso, con datos objetivos. Háganlo, háganlo previo a este plan. Si yo este plan que traigo aquí ni les pongo edad, ni les pongo fechas, ni les pongo plazos, ni les pongo dineros. Si es una cuestión de, en principio, voluntad política; voluntad política que yo voy viendo que ustedes no tienen. Pero, claro, cuando alguien se pone la venda en los ojos y no quiere ver la realidad de lo que ha pasado... Yo estoy hablando de frío y de calor. ¡Es que usted solamente me habla del calor! Pero yo le voy a dar datos del calor que tengo, que tengo, y que si quiere... hombre, es una pena, ¿no?, que no tengamos aquí a los medios de comunicación, con esta costumbre que hay de solapar las Comisiones que desvirtúa el protagonismo de las iniciativas que reflejan los problemas de los ciudadanos y ciudadanas.

Pero, bueno, en cualquier caso, fíjese, la comparecencia del Consejero de Sanidad, el nueve de septiembre de dos mil tres, que pasó de puntillas cuando se le preguntó por todo este asunto de la ola de calor, dijo: "Momento que nos felicitamos...", que era el momento que nos felicitamos porque el sistema ha funcionado y los profesionales los que más y mejor. Menos mal que tenemos profesionales en el sistema sanitario, porque, desde luego, si esperamos, si esperamos a la capacidad

de respuesta de los responsables sanitarios de la Junta de Castilla y León, vamos apañados, señora San Segundo. La Junta, la Junta, todos y todas sabemos que brilló por su ausencia en un tema que causó -y todos los sabemos- preocupación a la población de esta Comunidad Autónoma. Y sí que quiero llamar su atención porque es el momento de poder poner remedio hacia lo que consideramos que fue una actitud pasiva de la Junta de Castilla y León y, en concreto, de sus autoridades sanitarias, porque no reconocen el problema.

Miren, vamos a ver, yo le puedo decir que, de entrada, los datos que usted me da es que no coinciden tampoco con los que publicó el Consejero, y con los que el Consejero nos dio a nosotros a una respuesta que hicimos. El Consejero habló de dieciséis casos. A usted no le salen las cuentas, porque salen quince. Luego, dígame... sí, sí. Pero, ¡qué casualidad!, publican quince. Luego, ¿se da usted cuenta la contradicción en los informes? ¿Es esa la fiabilidad de lo que nos podemos nosotros fiar? Mire, en fin...

Pero sí que... no me negará que en julio y en agosto en España hubo seis mil setecientos treinta fallecidos, o sea, un 10,9% más que en el dos mil dos. Yo le estoy diciendo... le estoy diciendo... luego haga usted la valoración que le parezca más conveniente. Pero, bueno, acháqueselo a lo que usted quiera. Pero ¡fíjese qué casualidad!, ¿no?, el Ministerio resulta que solo reconoce ciento cuarenta y un fallecidos por la ola de calor. Bien. En Castilla y León... y le hablo siempre de los medios de comunicación, porque, claro, hasta que ustedes sacan los datos nos hacemos todos aquí viejos esperando, pero los medios de comunicación decían que era la tercera Comunidad Autónoma más afectada. Solo en Valladolid, del uno al quince de agosto, se publicaron un aumento del 48% de los fallecimientos con respecto a esa misma fecha del año pasado. ¡Qué casualidad! Y en León le puedo decir que, por ejemplo, en un tanatorio del quince de julio al quince de agosto, aumentó en un 50%, y en toda la provincia la mortalidad aumentó el 9,69%. Y otra casualidad más: el gasto farmacéutico durante la ola de calor se disparó en el Sistema Nacional de Salud el 12,7%. Algo tendrá que ver el calor, no me diga usted que no. Bien.

Es que estas cuestiones y esta relación con el calor no lo digo yo, que de repente se me ha antojado, señora San Segundo, lo confirman expertos como el Vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, la Jefa del Área de Estadística Sanitaria del Instituto Nacional de Estadística, e incluso el propio Secretario General de Sanidad del Partido Popular en su comparecencia del diez de octubre de dos mil tres en el Congreso. Y todos ellos reconocen la relación del aumento de la mortalidad con el aumento del calor y por las temperaturas extremas.

Que yo, si quiere, le puedo hacer referencia a algunas frases que dijo el señor Secretario General. Y frases que son textuales, que están recogidas del Diario de Sesiones, donde dice que "en cualquier caso, el patrón de mortalidad habitual, representando los datos de forma gráfica, muestra que la línea de mortalidad tiene forma de jota, más alta en los meses más fríos, baja en los meses de temperatura moderada y sube de nuevo en los meses de verano". Dicho textualmente -le hablo-, uno de octubre dos mil tres -le pasaré una copia, señora San Segundo-, donde además reconoce... reconoce el incremento y, además, hace relación a León, precisamente. Y vuelve a decir más adelante: "El patrón de mortalidad muestra un componente de estacionalidad, de manera que se presenta dos épocas con mayor mortalidad: un pico en invierno y otro en verano. Durante el dos mil tres ha habido una disminución -como he comentado antes- de la mortalidad en los cinco primeros meses del año respecto a dos mil dos, y un incremento durante los meses de junio, julio y agosto. Hay provincias en las que la ola de calor ha ido asociada a un mayor número de fallecimientos". Le pasaré una copia. Quiero decir... y así le puedo relatar todavía algunas frases más que hacen referencia, precisamente, a esta cuestión. Bien.

No se puede considerar, señora San Segundo, que el sistema funcionó cuando... ante la evidencia de un aumento sustancial de la mortalidad. Póngale el apellido que usted quiera, pero los hospitales de Valladolid -el Clínico, concretamente-, Salamanca y Zamora no disponen de aire acondicionado, por ejemplo. Porque ya vamos a hablar, además, también de las condiciones que tenemos sanitarias en nuestra Comunidad Autónoma y, si quiere, también de las medidas sociales.

No se tomaron medidas preventivas. Y eso, si hay alguna directriz por escrito a los profesionales de esta Comunidad Autónoma dada a los centros de salud, por favor, pásenos una copia. Tampoco se dieron...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, le ruego que vaya concluyendo.

LA SEÑORA LARRAURI RUEDA: Pues me queda todavía un montón.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Pues tiene ya el tiempo consumido.

LA SEÑORA LARRAURI RUEDA: Bien. Voy terminando. Tampoco se hicieron recomendaciones ni campañas divulgativas de las medidas oportunas. No se hicieron desde la dirección del Sacyl, señora San Segundo, las hicieron los profesionales por su cuenta; o, si las hicieron, desde luego, las ocultaron, o no les llegaron, porque a todas las personas que yo he consultado no tienen conocimiento de esas directrices por parte de las autoridades sanitarias.

Por lo tanto, bien, yo creo que es necesario... es necesario un plan para tener una respuesta rápida a las alteraciones climatológicas que pueden afectar a la salud de los más débiles. Y porque, ante la falta de planificación, se está supliendo desde el sistema sanitario todos los déficit de política social. Y si quieren, pues hablamos en invierno de muchos abuelitos que van a los centros de salud porque tienen un frío en sus casas, porque no tienen, económicamente, para encender las calefacciones. Por lo tanto, estamos hablando también de unas cuestiones sociales importantes que refleja esta iniciativa.

Bien. Yo espero, espero, señora San Segundo, todavía convencerle de la bondad de esta iniciativa, porque, entre otras cuestiones, es positiva para los ciudadanos y ciudadanas de Castilla y León, y además también para las personas mayores. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para un turno de dúplica, tiene la palabra doña Pilar San Segundo.

LA SEÑORA SAN SEGUNDO SÁNCHEZ: Sí. Muchas gracias, señora Presidenta. Creo que aquí Su Señoría más que aportar los datos..., que yo estoy dispuesta a dejarle todo el estudio completo de lo que se ha hecho por el Carlos III, por el Ministerio de Sanidad y Consumo; y, sobre todo, no saque usted los datos de contexto, Señoría. Lo del forma de "J", que viene en todos los estudios, usted sabe que se refiere a otro tipo, no, desde luego, a lo de la ola del calor. Le tengo aquí, la "J" que se hace, pero en Londres, donde desde luego no han tenido esas temperaturas. También está incluido en el estudio y también está anotado. Desde luego, no se pueden hacer juicios de valor de ese tipo.

Y, por supuesto, Señoría, yo estoy muy orgullosa de que tengamos unos profesionales como usted dice. Es fundamental en una buena sanidad tener unos buenos sanitarios. Yo felicito a todos, y además me siento orgullosa y me siento solidarizada con todos.

Pero, mire, voy a decirle: al comparar las oscilaciones de mortalidad de los meses de julio y agosto en relación con el mismo año, del dos mil dos, se observa que no hay coincidencia -esto lo dice claramente el estudio- entre los mayores incrementos de la mortalidad y las temperaturas máximas alcanzadas. Así, Córdoba, con una máxima de 46º, presenta un incremento del 14%; mientras que Orense, con una temperatura... con un umbral y un percentil durante muchos más días más altos, pues, sin embargo, le ha disminuido la mortalidad, con esos días de calor y con menos adaptación, en un 12%. Al relacionarlo con el número de días en que se superó la temperatura, pues, por ejemplo, en Gerona, donde se superó la temperatura de calor grave durante

treinta y seis días, aparece con un incremento del 13%; mientras que en Castellón, con treinta y ocho días, disminuye en un 1,39.

Yo creo, Señoría, que es que hay que hacer los casos y los estudios serios, no diciéndolo alegremente, sacando todo de contexto y haciéndolo de una forma subjetiva. Y por referirnos, efectivamente, al dato que usted ha dado, debía haberle dado acompañado de otro: relacionando el índice de intensidad de calor, León presenta un incremento del 9,69%, con un índice del 31,6; mientras que, con el mismo índice, Segovia disminuye en un 4,58. También está dentro de la Comunidad, Señoría. Por lo tanto, le digo que es que los datos hay que tomarlos con objetividad.

En cuanto a que aquí no hay habitaciones climatizadas, tengo aquí los datos, y, desde luego, hay confort en las ucis, que es donde hay que *haberlas*, en otros, y se están poniendo -y según los planes- en habitaciones. Y le voy a decir que, por ejemplo, en el hospital de Valladolid, en el... en el Universitario, tiene climatizadas actualmente ciento dieciséis; el Río Hortega, sesenta y dos; el Medina del Campo tiene treinta y cuatro, están ya completos. Y esto es según los planes que se están haciendo; y según se llevan los planes directores se están completando para aumentar ese confort. Yo no sé si, Su Señoría, ustedes, cuando se enteran de que se va a hacer algo, dicen: vamos a presentar una Proposición No de Ley al Partido Popular para decir que esto no está hecho, que lo vamos a hacer nosotros y que se hace por nuestra iniciativa.

Mire, Señoría, gracias a eso llevamos gobernando más tiempo. Porque, desde luego, lo estamos haciendo con seriedad. Los datos que le presento son con seriedad. Y, desde luego, los habitantes de esta Comunidad saben perfectamente cuándo se dan los datos con seriedad. Y en este momento, y en este verano, diga usted lo que diga, ni ha habido alarma social ni ha habido alarma en la población, se han dado campañas de publicidad contra el calor en televisión, en la página web, en lo... de la exposición al calor, contra el cáncer, en... la prensa, para todas las cosas y las medidas que se debían de tomar, el beber líquidos y todo lo demás. Yo no sé si usted no ha estado en nuestra Comunidad, pero yo, desde luego, eso lo he visto durante todo el verano.

Por lo cual, Señoría, nosotros vamos a rechazarle esta Proposición No de Ley. Y, desde luego, proponemos y traeremos aquí un plan como el que usted dice en cuanto estén completos los estudios, cuando sea de verdad. Porque además se está realizando también otro a nivel de Europa para estudiar los diez últimos años -porque lo ha pedido la OMS-, y se va a hacer comparativo, y que sea un estudio serio y un estudio científico para abordar un plan con todos los elementos que tenga que tener. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para cerrar el debate, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, Inmaculada Larrauri.

LA SEÑORA LARRAURI RUEDA: Sí. Señoría, ha perdido usted una oportunidad estupenda, y, por lo tanto, tiempo, porque podía haber presentado una enmienda con el estudio y, seguramente, se la habríamos aprobado. Haga el estudio y apruebe el plan. Si yo no me niego a que haga el estudio. Yo le traigo datos que hay; si usted cree que los tiene más fiable, hagan ese estudio. Pero lo que no me puede negar es que es absolutamente necesario adelantarse a la problemática de los ciudadanos y ciudadanas de esta Comunidad Autónoma, porque tienen siempre la virtud de ir por detrás de esa problemática.

Mire, señora San Segundo, es curioso, porque usted me habla de las bondades de las... de la climatización de los hospitales. Pero yo le puedo decir una respuesta muy curiosa, que, cuando nosotros preguntamos por el aire acondicionado y climatización de los centros sanitarios, nos dicen una cosa tan ambigua como que los catorce centros hospitalarios y los doscientos diecinueve centros de salud dependientes de la Gerencia Regional de Salud disponen de sistema de climatización adecuados a las características climatológicas de las zonas donde están ubicados. Bueno, parece broma. Solo falta que nos digan que cuando hace calor abren las ventanas y cuando hace frío las cierran. Desde luego, esta respuesta es -desde mi punto de vista- bochornosa, da la risa. Sinceramente, no es seria para un Gobierno como el de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

Pero voy a más, voy a más. Fíjese, esta mañana, por curiosidad, he hecho llamadas a algunos centros de salud. Bueno, pues le puedo decir que, aire acondicionado, en ninguno de los que he llamado. Le doy los nombres, si quiere. Pero es que, además, además de todos esos... y me pidieron por favor... en dos de ellos no funciona la calefacción, y me dijeron: por favor, si sirve de algo, dilo en algún sitio, que nos lo arreglen, que pongan presupuesto. ¿Estáis con los presupuestos? Pónganlo. Eso significa que hay que tomar una serie de medidas, señora San Segundo, que no es solamente datos de frío y de calor, que es que son datos sociales, que son datos de adecuación de los servicios que tenemos y que todo eso hay que tenerlo en cuenta. Y que hay que estar ágiles, y que hay que estar ágiles a la hora de facilitar la información, y a la hora de tenerla para poder actuar a tiempo.

Bien. En cualquier caso, ustedes hablan de sensibilidad. Yo, en lo que llevo hoy en esta Comisión, no he visto que ustedes lo hayan demostrado; se queda todo en

palabras, pero yo todavía no es ningún... no he visto ningún hecho.

Por lo tanto, bueno, lamentar que no aprueben esta iniciativa, que -como bien digo- era solo... no tenían más que demostrar voluntad política y, una vez más, vuelve a brillar por su ausencia. Mantengo la iniciativa en todos sus términos. Y, por mi parte, nada más y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señora Larrauri. Concluido el

debate, procedemos a someter a votación la Proposición No de Ley. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra?

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

Y no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

*(Se levanta la sesión a las dieciocho horas cuarenta y cinco minutos).*