



# CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

## DIARIO DE SESIONES

---

Año 2006

VI LEGISLATURA

Núm. 533

---

### COMISIÓN DE SANIDAD

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

**Sesión celebrada el día 8 de noviembre de 2006, en Fuensaldaña**

---

---

#### ORDEN DEL DÍA:

1. Proposición No de Ley, PNL 754-I, presentada por la Procuradora Dña. Mercedes Martín Juárez, instando a la Junta de Castilla y León a revisar el módulo organizativo, las condiciones laborales y la dotación tecnológica de la Unidad de Cardiología del Complejo Hospitalario de Ávila, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 188, de 20 de septiembre de 2005.
2. Proposición No de Ley, PNL 761-I, presentada por los Procuradores Dña. María Begoña Núñez Díez, D. José María Crespo Lorenzo y D. Francisco Ramos Antón, relativa a creación en el Hospital de San Telmo de Palencia de una unidad de psiquiatría infanto-juvenil, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 197, de 14 de octubre de 2005.
3. Proposición No de Ley, PNL 762-I, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, relativa a creación de un mediador o intérprete para los inmigrantes desconocedores del idioma castellano en los Centros de Salud y en el 112, la puesta en marcha de un *software* que permita la comunicación entre médico y paciente inmigrante, así como una guía con las expresiones más comunes del idioma castellano, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 197, de 14 de octubre de 2005.
4. Proposición No de Ley, PNL 764-I, presentada por los Procuradores Dña. María Begoña Núñez Díez, D. José María Crespo Lorenzo y D. Francisco Ramos Antón, relativa a dotación de un consultorio médico local a las localidades de Intorcisa y Muñeca de la Peña, Palencia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 197, de 14 de octubre de 2005.

## SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las once horas cinco minutos.	11386	<b>Tercer punto del Orden del Día. PNL 762.</b>	
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre la sesión.	11386	La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	11392
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	11386	Intervención de la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista) para presentar la Proposición No de Ley.	11392
Intervención del Procurador Sr. Velasco Fernández (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	11386	Intervención de la Procuradora Sra. Saavedra Hernández (Grupo Popular) para la defensa de la Enmienda presentada por su Grupo.	11393
<b>Primer punto del Orden del Día. PNL 754.</b>		Intervención de la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista) para fijar el texto definitivo y cerrar el debate.	11395
La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, da lectura al primer punto del Orden del Día.	11386	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación el texto definitivo de la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	11397
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para presentar la Proposición No de Ley.	11387	<b>Cuarto punto del Orden del Día. PNL 764.</b>	
En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. Jiménez García (Grupo Popular).	11388	La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, da lectura al cuarto punto del Orden del Día.	11397
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para fijar el texto definitivo y cerrar el debate.	11390	Intervención de la Procuradora Sra. Núñez Díez (Grupo Socialista) para presentar la Proposición No de Ley.	11397
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	11392	En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. Velasco Fernández (Grupo Popular).	11398
<b>Segundo punto del Orden del Día. PNL 761.</b>		Intervención de la Procuradora Sra. Núñez Díez (Grupo Socialista) para fijar el texto definitivo y cerrar el debate.	11399
La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	11392	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	11400
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, comunica a la Comisión que, por escrito remitido por los Procuradores Proponentes, queda retirado este punto del Orden del Día.	11392	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, levanta la sesión.	11400
		Se levanta la sesión a las doce horas veinte minutos.	11400

*[Se inicia la sesión a las once horas cinco minutos].*

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señorías, buenos días. Se abre la sesión. ¿Algún Grupo Parlamentario desea comunicar alguna sustitución?

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí, señora Presidenta, gracias. Buenos días. De todas las formas, luego lo confirmaré.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Ya.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: A doña Inmaculada Larrauri, don Carlos Martínez, y a don Pascual Fernández, don José Moral. (Pero es que a Carlos le he

visto en Economía). Por eso luego ratifico esto, gracias. Perdón.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. ¿Por parte del Grupo Popular?

EL SEÑOR VELASCO FERNÁNDEZ: Sí. Buenos días, Presidenta. Don Jesús Roberto Jiménez García sustituye a María Pilar San Segundo Sánchez.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Por parte de la Vicepresidenta se dará lectura al primer punto del Orden del Día.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Primer punto del Orden del Día. **"Proposición No de Ley 754, presentada por la Procuradora doña Mercedes Martín Juárez, instan-**

**do a la Junta de Castilla y León a revisar el módulo organizativo, las condiciones laborales y la dotación tecnológica de la Unidad de Cardiología del Complejo Hospitalario de Ávila, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 188, de veinte de septiembre de dos mil cinco".**

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, por parte... como Procuradora Proponente, doña Mercedes Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Gracias, señora Presidenta. Buenos días. Como conocen todos ustedes y, desde luego, todos los abulenses, desde hace un año el Servicio de Cardiología del Hospital Nuestra Señora de Sonsoles de Ávila está siendo sometido a un deterioro progresivo, sin que hasta el momento se hayan adoptado otras medidas que no sea la de retirar competencias al antiguo Jefe de Servicio y de Sección para ocultar problemas de fondo que hay en el servicio.

Este deterioro es de tal naturaleza que cualificados profesionales del servicio, en el último año, lo han abandonado atraídos por destinos profesionales que les merecen mayor consideración desde todos los puntos de vista. La consecuencia de ello es una pérdida de efectivos reales, una pérdida de capital de conocimiento y un deterioro de la calidad asistencial.

Esta situación en el Servicio de Cardiología, como en otros servicios del mismo Hospital de Ávila, se ha agravado desde la asunción de las competencias por parte de la Junta de Castilla y León, y definitivamente se precipita con la gestión de la última Legislatura.

Esta Legislatura, para el Hospital de Ávila y, en concreto, para el Servicio de Cardiología, se ha caracterizado por la falta de inversión en capital humano y tecnológico, la inexistencia de una política de recursos humanos y la falta de proyectos de desarrollo para la especialidad.

Los gestores que están al frente del complejo hospitalario de Ávila han sido incapaces, hasta ahora, de intervenir cuando se dieron síntomas de fuga de especialistas de Cardiología hacia otros centros. No tomaron medidas para evitar este hecho y no las adoptaron para atraer a otros profesionales.

El Servicio de Cardiología disponía de una estructura organizativa y había alcanzado un grado de desarrollo que durante un tiempo fue el adecuado para dar respuesta a las necesidades asistenciales cardiológicas de la provincia.

De acuerdo con las posibilidades de los profesionales que lo integraban como... que lo integraban, como en cualquier otro centro sanitario y especialidad del mismo,

las demandas de servicios asistenciales de la población y las posibilidades tecnológicas y profesionales evolucionan de tal forma que, si no se produce una adaptación a las mismas, se genera un desajuste y, en definitiva, una frustración de las expectativas existenciales, tanto de la población como de los profesionales. La frustración de la población suele ser silente y difícil de detectar, pero la frustración de los profesionales se manifiesta en la fuga.

En consecuencia, se deben tomar medidas para adaptar las ofertas a la evolución de las demandas, tanto de usuarios como de profesionales. Y estas medidas pasan por la modificación de la estructura organizativa, la inversión en recursos humanos y la modernización de la oferta tecnológica.

Coincidimos probablemente todos en que, a estas alturas, probablemente es insostenible un modelo organizativo que integra las especialidades de Cardiología y Cuidados Intensivos, pero, probablemente, no es la mejor alternativa a este modelo el que ahora integra la Cardiología con la Medicina Interna. Parece más adecuado en un hospital de ámbito provincial, el único en Ávila, un modelo organizativo basado en una unidad del rango que corresponda, que sea capaz de dar una respuesta integral a las demandas de asistencia cardiológica, tanto en los contenidos de la misma como en sus diversas modalidades de atención programada, urgente y continuada.

No puede sostenerse que el único Servicio de Cardiología de ámbito provincial, y el único en todo Ávila, se resigne a *estanciarse* en el contenido asistencial de un servicio como si fuera de ámbito comarcal, donde únicamente se aborden los problemas cardiológicos elementales, debiendo requerir el apoyo de otros ámbitos para abordar los problemas de una mínima complejidad. No es el mejor camino para captar y mantener profesionales cualificados, motivados y actualizados en su formación el poner coto a las posibilidades de desarrollo de la especialidad, sin otro argumento que el puramente economicista y, además, poco justificado. En definitiva -y lo que es más preocupante-, que no se está en condiciones de garantizar una asistencia de la mejor calidad a la población, cuando se... esta se está articulando a través de una estructura organizativa y funcional inadecuada, con unos profesionales desmotivados y en continuos cambios, y con un desarrollo tecnológico por debajo de las necesidades asistenciales y de las posibilidades que pueden ofrecer los profesionales.

Nada de esto ha sido abordado por el equipo directivo del Sistema Público de Salud en Ávila, por lo que debe ser competencia del Gobierno Regional, y desde este Parlamento, donde se insten las medidas que corrijan este grave deterioro en lo que se refiere a una revisión inmediata del modelo organizativo, de las condiciones laborales y de la dotación tecnológica de la Unidad de Cardiología del Complejo Hospitalario de Ávila. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Muchas gracias, Señoría. Para un turno de fijación de posiciones, por parte del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra don Roberto Jiménez García.

EL SEÑOR JIMÉNEZ GARCÍA: Muchas gracias, señora Presidenta. Lo cierto es que son muchas las veces que aquí se comentan, en estos foros, en el debate de las diferentes Comisiones, a la vista de diferentes propuestas, hay veces que se dice: ¡hombre!, yo creo que las propuestas que se... que se han presentado o las propuestas de resolución por parte del Grupo Proponente, pues, se deberían de retirar, porque son extemporáneas, porque ya son incongruentes con lo que ocurre en la realidad, etcétera. Y a veces se dice de una manera, bueno, pues un poco pues para... para iniciar el debate o... Pero en este caso es que es cierto que esta... esta propuesta de resolución es completamente extemporánea y fuera de lugar, y, desde luego, incongruente con la realidad, como yo voy a explicar.

Yo lamento profundamente que aquí se establezca un debate artificial, que lleva artificialmente creado varios meses en Ávila, un debate que es completamente artificial en cuanto a la realidad del problema, porque el problema ya está solucionado. Lo cierto es que hace un año usted planteaba esta propuesta de resolución... es cierto que ha transcurrido un año y seguro que no es ni culpa suya ni mía; o sea, simplemente por el devenir del sistema estamos debatiendo una propuesta de resolución que, quizá, se tenía que haber debatido antes, pero lo cierto es que estamos donde estamos, nos guste o no nos guste. Y lo cierto es que el problema que existía hace un año, pues, se ha solucionado hace un año, y se ha solucionado convenientemente.

Yo... hombre, usted presta sus servicios en este complejo asistencial, en este complejo hospitalario, y doy por sentado que conoce el problema mejor que yo, naturalmente; pero yo sí he tenido la... la precaución de asesorarme de cómo estaban las cosas, de... de cómo... si subsiste el problema que usted planteaba; porque, claro, si el problema subsistía, realmente era preocupante; si después de un año estamos como hace un año, pues entonces, realmente, de cara al sistema organizativo... Porque que la sanidad se presta correctamente al ciudadano, yo creo que eso no lo debemos de dudar; y ponerlo en duda sería un error, tanto por uno como por otro. O sea, por lo tanto, yo creo que si, tanto en las encuestas como en la realidad del día a día, los ciudadanos reciben una buena asistencia sanitaria, vamos a dejar ese problema y vamos a plantear el problema en sus justos términos, que es, efectivamente, el modelo organizativo.

Entonces, claro, yo me veo francamente sorprendido cuando... cuando usted sabe mejor que yo, incluso -ya le digo-, que ha cambiado el modelo organizativo, que el

modelo organizativo que había en el verano del dos mil cinco y que motivó el que se fueran varios cardiólogos, concretamente tres cardiólogos, del Servicio de Cardiología... de Cardiología, estaba motivado por un... por un modelo organizativo que habían creado el Partido Socialista -esa es la realidad-, lo había creado el... el Partido Socialista cuando gobernaba y cuando tenía sus responsables al frente del... del complejo... no del complejo hospitalario, sino del Hospital en ese caso, y, entonces, pues claro, ustedes debían de saber si ese modelo es bueno o no.

Claro, que ahora ustedes nos pidan... -quiero decir, conforme a la propuesta de resolución- que pidan que se revise el modelo organizativo, cuando fue el modelo organizativo que ustedes crearon, pues la verdad es que chirría un poco. Pero bueno, decimos: a lo mejor es que han admitido el error, se han dado cuenta que su modelo, después de varios años, no funcionaba y ha habido que modificarlo.

Pero usted sabe también, mejor que yo -y perdóneme que me repita, porque es que doy por sentado que usted lo conoce mejor que yo-, que es que, ahora mismo, el servicio, el Servicio de Cardiología y el Servicio de la UCI, que es lo que antes cometía el error de estar junto... Porque antes, pues no sé por qué extraña razón, porque yo, por más que he preguntado, salvo, bueno, cuestiones que... cantos al aire que dicen algunos, y que yo no voy a hacer caso, pero, lo cierto, no he encontrado a ni una sola persona, ningún solo profesional, ningún solo responsable del complejo hospitalario que me diga por qué en el año... en el año noventa y uno-noventa y seis, incluso antes, cuando ya se creó este modelo de... este modelo organizativo de unir la UCI con el... con el... con Cardiología, cosa que no ha existido en ningún sitio de toda España, es el único sitio en toda España donde se creó este modelo organizativo, que fue un auténtico fracaso y que ha motivado que, evidentemente, se fueran los cardiólogos.

Mire usted, cuando ya se ha cambiado y se ha separado la UCI de la Unidad de Cardiología, han venido tres cardiólogos -usted lo sabe-, han venido tres cardiólogos, pero incluso de otras... de otras Comunidades Autónomas, de Madrid, de Valladolid. No ha habido ningún problema para que funcione tanto la UCI como el... como el sistema... como la Unidad de Cardiología, que ya tiene, desde septiembre de este mismo año, un Jefe de Sección.

Por lo tanto, yo creo que el sistema organizativo funciona perfectamente.

El ambiente, que usted también habrá detectado, el ambiente que hay en el hospital es un buen ambiente. O sea, antes los profesionales estaban... digamos que no muy conformes cómo se estaban haciendo las cosas. Ahora, tanto los cardiólogos... que, claro, no querían hacer guardias, en su día, porque es que como esto no...

no entraba en cabeza humana, unir la UCI con la Cardiología, pues claro, unos por edad, otros porque no querían hacer guardia, lo cierto es que ahora ya está el Servicio de Cardiología organizado claramente por su Jefe de Sección, de momento, aunque dependan de un Jefe de Servicio de Medicina Interna, pero lo cierto es que tienen ya un Jefe de Sección. Y está la UCI por un lado, con gente joven, con gente MIR, con gente preparada, con gente que da una asistencia de calidad, con gente que... que, bueno, pues que da un buen servicio y que, desde luego, eso se detecta también por los ciudadanos. Pero, desde luego, el ambiente en el hospital deja mucho que... vamos, no puede compararse con el de hace un año.

Y yo creo que esto que le estoy diciendo no debía de sorprenderle, por eso digo que... que, quizá, la propuesta de resolución no la debíamos de discutir ahora; quizá es la que se tenía que haber retirado. Porque usted era Jefa de Enfermería cuando este modelo estaba en funcionamiento, quiero decir, pertenecía al equipo de dirección del hospital, no... no achaco ninguna responsabilidad personal, pero usted esto lo conocía. Igual que lo conocía el Gerente -como no puede ser de otra manera- del hospital, que ahora es Concejal del PSOE en el Ayuntamiento de Ávila.

Por lo tanto, quiero decir, está claramente... o sea, era una... Porque, que yo sepa, los responsables... los responsables del hospital actualmente no tienen ningún cargo político, que yo sepa. Antes los tenían, y ahora los tienen. Por lo tanto, achacar esa responsabilidad de que funcionaba mal el... el servicio porque los responsables del Partido Socialista -insisto, vaya por delante-, desde el punto de vista exclusivamente político... pues yo creo que la culpa es de quien es. Y decir ahora, al año, que las cosas se revisen, cuando usted mismo, en su exposición, ha... ha dicho que había que modificarlo porque estaba mal, y era su propio sistema, pues hombre, chirría un poco.

Mire, usted sabe que el sistema ya funciona, usted sabe que el modelo organizativo contó -como no puede ser de otra manera- con la propuesta de la Junta Técnico-Asistencial, que usted sabe también que es el máximo... el máximo organismo de asesoramiento de la Gerencia... del hospital, cosa que no tenía el anterior modelo... el anterior modelo organizativo: no contaba con esa aquiescencia de la Junta Técnico-Asistencial.

Usted sabe ahora... usted sabe que en el... que en el... que en el Servicio de Cardiología hay un Jefe de Sección -como ya le he dicho-, que se ha nombrado este pasado mes de septiembre, hay cuatro facultativos especialistas, hay una plaza de cupo de pulmón y corazón; y también en Cuidados Intensivos hay un Jefe de Servicio, un Jefe de Sección y cinco facultativos especialistas.

Por lo tanto, sin perjuicio que quizá haya que cubrir alguna otra plaza, lo cierto es que ya no hay excesivos

problemas en el funcionamiento del servicio, tanto de la UCI como del... como del Servicio de Cardiología. Y es por eso, es precisamente porque se ha cambiado de modelo de separar algo que nunca debió de estar unido.

Yo no sé si quizá usted ahora, cuando me conteste, me podrá decir... porque yo no he encontrado a nadie que me diga por qué en el único sitio de toda España fue Ávila que se hizo este experimento de unir la UCI con Cardiología, y que ha salido tan mal, y que ha salido tan mal. Hasta los propios Cardiólogos... claro, ahora vienen, ahora quieren venir. Es que antes no había ningún Cardiólogo que quería venir a Ávila, porque, claro, con este sistema, no venía nadie. Prueba de ello es que cuando se ha cambiado han venido tres; o sea, quiero decir, eso es una cosa claramente objetiva.

Por todo ello, nosotros, Señoría, creemos que... que la estructura organizativa del... del Complejo Hospitalario, y concretamente del Servicio de Cardiología, ahora, una vez separado del... de la UCI, con... ya le digo, con médicos intensivistas, con... en fin, con especialistas, en definitiva, yo creo que funciona; vamos, yo creo no, seguro que funciona.

Vuelvo a insistir en que el ambiente en el hospital... salvo excepciones, claro; siempre hay alguien que tiene el espíritu de la contradicción, pero lo normal es que en el hospital, cualquiera que pregunte, pues hombre, habrá cosas que mejorar, no digo que no, naturalmente, se han... hay inversiones que se han hecho. Yo tengo aquí una relación -que no se la voy a leer por... por falta de tiempo, pero la tengo, ¿eh?- de... del... maquinaria, en fin, del... de aparatos que tienen los servicios, de inversiones que se han hecho, de... Incluso tengo datos estadísticos de las consultas, de los... de las prestaciones de urgencias, de las pruebas que se han hecho. Claro, han aumentado, lógicamente, porque el Servicio funciona mejor, y se trabaja mejor, y el ambiente es mejor.

Por todo ello, Señoría, yo, sin perjuicio de que usted, si es posible, me explique por qué se tomó aquella decisión, que usted mismo ha reconocido que hace un año funcionaba tan mal y que ahora creo que funciona bien, pues es motivo para que nosotros le tengamos que votar hoy que no a esta... que no a esta propuesta.

Pero insisto: si hace un año las cosas funcionaban mal y ahora funcionan bien, esta propuesta es extemporánea. Y... y volver a sacar el tema de la Cardiología, que -insisto- es un problema artificial, que solo ustedes están creando... este problema no está en los ciudadanos, ni siquiera está en los profesionales; era un problema que estaba generado solamente por ese Servicio. Yo le aseguro... y lo veo con muchísima más objetividad que usted -que ustedes, pero digo "que usted" en el sentido de que usted conoce también desde dentro el problema-, lo veo con muchísima más objetividad precisamente por eso, porque yo no estoy involucrado en ese sistema... en ese sistema... quiero

decir, en ese ambiente de trabajo, y lo veo con mucha objetividad. Y como consecuencia de todo este devenir, de continuos problemas artificiales, que ustedes crean de que hay un problema que ya no lo hay... pues uno tiene que asesorarse, y tiene que hablar con unos y tiene que hablar con otros. Y estoy seguro que usted, nada más que encontrará el problema en algún cardiólogo, ni siquiera, desde luego, ahora, en el Servicio de Cardiología. Y, desde luego, en ningún momento en la UCI. Usted no lo encontrará, y, si lo encuentra, le aseguro que le engañan, porque el problema no existe, y como no existe es... no hay... no hay otro motivo para aceptar la propuesta de resolución, que, desde luego, nosotros vamos a votar en contra. Nada más y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Muchas gracias. Para cerrar el debate, tiene la palabra de nuevo la Proponente, doña Mercedes Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí. Gracias, señora Presidenta. Gracias, señor Jiménez. Con toda simpatía y con todo respeto, dice usted que de esto no sabe usted mucho, y es evidente que no sabe mucho. Porque que usted diga que es extemporáneo un problema en una población cuya prevalencia de patologías cardiovasculares es la fundamental en la provincia de Ávila, y que es extemporáneo y fuera de lugar que un Servicio... Que yo soy la primera que le ha dicho, en la exposición de la propuesta, que había un modelo organizativo del cual, de ese equipo directivo, yo formaba parte; pero es obvio que en el modelo organizativo de la división médica quienes opinaban y tenían la última palabra eran los directores médicos, no la Dirección de Enfermería.

Que podía ser un modelo que no fuera el adecuado. Aun así, bastante más adecuado era una unión funcional de Cardiología y Cuidados Intensivos, siempre teniendo en cuenta la prevalencia de la patología cardiovascular en la provincia de Ávila, y teniendo en cuenta que más del 70% de los ingresos de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital de Ávila son cardiológicos; y teniendo en cuenta que la gran... más del 50% de la plantilla de intensivistas en aquel momento tienen, y siguen teniendo, a su vez, la especialidad de Intensivos y Cardiología; y teniendo en cuenta que el Jefe de Servicio y el Jefe de Sección, que además de Intensivistas son Cardiólogos, pusieron el Hospital de Ávila en la línea de los hospitales punteros respecto tanto al... al tratamiento médico como a las pruebas diagnósticas a nivel de la Cardiología nacional.

Si usted quiere decir que estos profesionales son malos, desde luego, yo lo lamento mucho, porque son profesionales con años de experiencia, son profesionales que han demostrado sobradamente su cualificación a nivel de la Cardiología.

Pero usted me dice que es extemporáneo, que nosotros... ahora mismo hay cuatro... tres Cardiólogos y medio

y uno extrahospitalario, incluyendo al Jefe de Sección, que usted dice -es verdad- que se ha incorporado. Porque uno de los Cardiólogos, como usted muy bien sabrá si se ha informado, es un Cardiólogo que viene a veces a pasar consulta, a hacer las actividades que programe la Dirección, de Madrid, que trabaja a su vez en Madrid, y tiene, pues, una dedicación a tiempo parcial. Luego ese es medio. Otros tres cardiólogos, incluyendo al Jefe de Sección que se ha incorporado hace poco, y el cardiólogo extrahospitalario, que fundamentalmente tiene su actividad -el de pulmón y corazón que usted decía- en el centro de especialidades.

Pero, Señoría, hace más de un año en el Hospital de Ávila había diez cardiólogos, cuando estaba funcionando esa adscripción funcional de UVI-Unidad de Cardiología. Y yo tengo el Diario de Sesiones de una pregunta oral que le hicimos al... al señor Antón, al Consejero de Sanidad, y dijo que en Ávila había habido diez cardiólogos, que esa era una situación puntual, y que él se comprometía a que en el Hospital de Ávila volvería a haber en la plantilla diez cardiólogos. A eso es a lo que yo me refiero: se han perdido efectivos de recursos humanos, y, por lo tanto, se ha perdido la posibilidad de la vía clínica, se ha perdido calidad y perfil técnico, y... hombre, no me dirá usted que pueden hacer la misma actividad diez cardiólogos que tres y medio, con uno extrahospitalario.

Por lo tanto, Señoría, yo se lo digo -sí es que he tenido yo problemas concretos hace pocos días-: no te dan la cita ahora para un enfermo nuevo hasta dentro de un año. ¿Usted cree que eso es normal? Y eso... eso es así; eso es así. Y yo le invito a que usted llame, porque, desde luego, la... [murmillos] ... sí, los datos...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Guarden silencio, por favor, Señorías.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: ... los datos... usted tendrá los datos que quiera dar aquí, pero la realidad es que los enfermos cardiológicos de la provincia de Ávila sienten que han perdido posibilidades y que... y que se ha roto la continuidad. Usted sabrá muy bien que antes, mínimo, tres días a la semana había un cardiólogo de guardia de veinticuatro horas; con lo cual, un enfermo que ingresara por urgencias ese mismo día le veía un cardiólogo, le hacía el seguimiento en la hospitalización, le podía hacer su... su ecografía, y le hacía las pruebas diagnósticas que en ese momento requiriera. Ahora es excepcional, casi ningún día de la semana hay un cardiólogo de guardia; con lo cual, como no sea un infarto, que tenga que ir a la Unidad de Cuidados Intensivos y, entonces, se le hace el seguimiento continuo y la atención integral, si es un enfermo que va a hospitalización, puede pasarse hasta el día siguiente o dos que le vea un cardiólogo cuando pase visita en la hospitalización. Dígame usted a mí qué seguimiento de la vía clínica es esa, sin contar que, además, no se le van a hacer las pruebas diagnósticas que correspondan, y se aumenta la estancia media, se aumentan los

ingresos y no se da una atención integral a los enfermos que ingresan en la hospitalización.

Por lo tanto, si podemos estar de acuerdo que, tal vez, sí que había que revisar esa adscripción y esa unión funcional de UCI-Cardiología, pero yo no sé si es lo más adecuado unirlo a la Medicina Interna, cuando usted sabe muy bien que los cardiólogos jóvenes que hoy quieran incorporarse a un hospital quieren hacer una medicina del siglo XXI, no quieren circunscribirse al fonendo y a un electrocardiograma; quieren que haya técnicas resolutivas, quieren que el hospital esté bien dotado. Y usted sabe muy bien que el antiguo Gerente que hubo... usted dice que el equipo de directivos que había en la época en que gobernaba el PSOE éramos todos del PSOE, y que los de ahora son también cargos de confianza del Partido Socialista. No me querrá usted decir esto vistas las manifestaciones, ni que no tienen... [murmullos] ... no, lo digo... sí, que no son políticos. Bueno, pues remítase usted a los dosieres de prensa y vea las manifestaciones absolutamente partidistas de defensa de la política del Partido Popular que hacen, no digo ya el Delegado de la Junta, que es un caso aparte, pero la Gerente del Hospital, la Directora Médica y la Directora de Enfermería, que ha formado parte de las candidaturas del Partido Popular al Ayuntamiento de Ávila. Luego son absolutamente imparciales. Sí, hace tiempo, las... la Directora de Enfermería actual era miembro... no sé en qué puesto, no sé, a lo mejor, pues, no recuerdo exactamente el puesto en el que iba, pero le garantizo, porque coincidí con ella en algún acto, y me imagino que ella lo llevará como un honor; así que usted no le quite ese honor aquí, en estas Cortes hoy, porque... porque yo se lo digo.

Pues bien, podía no ser la adecuada, pero, desde luego, tampoco es lo adecuado que se circunscriba a la Medicina Interna. Usted sabe bien cómo funciona la Medicina Interna, y, desde luego, un neurólogo de Medicina Interna que un día esté de guardia, pues sí, desde luego, ingresa por urgencias un enfermo de cardiología, se va a limitar a ingresarlo hasta que, cuando proceda, le vea un cardiólogo en la hospitalización. Eso es así. No le digo nada si es un reumatólogo el internista que ese día está de guardia; desde luego, no se va a acercar a un enfermo de cardiología, ni le va a hacer ninguna pauta de tratamiento. [Murmullos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señorías, guarden silencio, por favor.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí, el modelo, Señoría, al que nosotros nos referimos que hay que revisar es un modelo donde en una población que es de alto riesgo cardiovascular, una población... más del 23% de envejecimiento, que tienen todas las papeletas para tener patologías cardiovasculares, es bastante razonable que haya una Sección exclusivamente de Cardiología, que no... no la hay; una Sección con tres personas y media, comparando con diez cardiólogos que había, Señoría –se lo digo sinceramente–, no es una Sección funcional.

Yo le recuerdo que el actual equipo de dirección del hospital, el Gerente que había, el señor... creo que se apellidaba el señor Blas, ese Gerente puso en funcionamiento e hicieron una inversión de una Unidad de Hemodinámica, porque estos cardiólogos estaban suficientemente preparados para hacer técnicas resolutivas y técnicas diagnósticas punteras en nuestro hospital, y se hizo la inversión en el espacio físico, y se hizo la inversión en cierta dotación radiológica, y lo dejaron a medias y lo dejaron, prácticamente, empanado; y vino un cardiólogo cualificadísimo –recuerdo de Valladolid, se incorporó a la plantilla de Ávila para poner en marcha la Hemodinámica, y como eso se paralizó, ese cardiólogo se marchó. Porque yo le recuerdo, Señoría... [murmullos]

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señorías, guarden silencio, por favor.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: ... que los cardiólogos del siglo XXI –como yo le digo– quieren poder solucionar los problemas de sus enfermos. Y el otro día hablábamos en la moción en el Pleno: hoy día, hemo... la hemodinámica dice la Asociación Internacional y Española de Cardiólogos que tiene que ser algo a lo que puedan acceder todos los hospitales de ámbito provincial, porque hay más de seiscientos enfermos abulenses que se están trasladando para hacerse esa técnica en Valladolid o en Madrid, y son enfermos que están corriendo ese riesgo por las carreteras durante todos los días del año, porque hay más de... entre dos... más de dos...

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

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: ... cada día, Señoría.

Por lo tanto, nosotros entendemos que, siendo susceptible de mejora el modelo anterior –que lo reconocemos–, es claramente susceptible de mejora el modelo actual, y convendría, no que escuchen al Partido Socialista, sino a los profesionales, Señoría. Hable usted con los profesionales de Medicina Interna, hable usted con los cardiólogos, hable usted también con los intensivistas, que, a su vez, tienen la especialidad de Cardiología, y que pusieron en marcha de forma muy efectiva y puntera esa unidad, escúchenles; y escuchen a los enfermos, que sienten que ya no hay cardiólogos en Ávila, que sienten que han perdido sus referentes en Cardiología, y son patologías como para tener mucho cuidado.

Y, desde luego, hay que revisar el modelo, hay que crear una unidad específica bien dotada, con un mínimo de diez cardiólogos en el Hospital de Ávila, hay que dotarlo de una Unidad de Hemodinámica, hay que revisar todo el equipamiento tecnológico, y hay que volver a adecuar...

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

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: ... la cardiología al siglo XXI.

Por lo tanto, nuestro Grupo mantiene esta propuesta de resolución en los términos en que la habíamos presentado. 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?

Votos emitidos: quince. Votos a favor: seis. Votos en contra: nueve. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley.

Pasamos al segundo punto del Orden del Día. Por parte de la Vicepresidenta se dará lectura al mismo.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Segundo punto del Orden del Día: **"Proposición No de Ley 761, presentada por los Procuradores doña María Begoña Núñez Díez, don José María Crespo Lorenzo y don Francisco Ramos Antón, relativa a creación en el Hospital de San Telmo de Palencia de una Unidad de Psiquiatría Infantojuvenil, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 197, de catorce de octubre de dos mil cinco"**.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Con fecha seis de noviembre de dos mil seis, los Procuradores doña María Begoña Núñez Díez, don José María Crespo Lorenzo y don Francisco Ramos Antón retiró la Proposición No de Ley 761-I, relativa a la creación del Hospital de San... San Telmo de Palencia. Por lo tanto, queda sin efecto en este Orden del Día.

Pasamos al tercer punto. Por parte de la Vicepresidenta se dará lectura al tercer punto del Orden del Día.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Tercer punto del Orden del Día: **"Proposición No de Ley 762, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, relativa a creación de un mediador o intérprete para los inmigrantes desconocedores del idioma castellano en los centros de salud y en el 1.1.2, la puesta en marcha de un software que permita la comunicación entre médico y paciente inmigrante, así como una guía con los... con las expresiones más comunes del idioma castellano, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 197, de catorce de octubre de dos mil cinco"**.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación del Grupo Parlamentario Proponente, doña Victorina Alonso Fernández.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Buenos días, Señorías. Las migraciones son un fenómeno universal presente en todas las épocas de la historia. En el Neolítico, cincuenta mil años antes de Cristo, existe conocimiento de los movimientos migratorios, en aquellos momentos por cambios climáticos, por alteraciones en... de desastres naturales, o por falta de alimentación. Quinientos años antes de Cristo llegaron los navegantes indonesios en cayucos a Kenia.

España ha sido tradicionalmente un país de tránsito: las migraciones africanas hacia Europa pasaban por nuestro país y la mayoría de las veces no paraban en él. Romanos y árabes inmigraron a la península Ibérica y se quedaron en nuestro país durante muchos siglos.

Después, el periplo fue contrario: los españoles emigraron al nuevo continente, América, y en el siglo XIX todo español que podía y se preciaba se iba a Cuba o a Argentina como emigrante. La Guerra Civil determinó un éxodo de perdedores y de hambrientos que poblaron Europa. Europa los recibió con los... con los brazos abiertos, y esa emigración todavía existe, todavía los españoles de segunda y tercera generación viven en los países europeos.

Desde hace unos años, España se ha convertido en el lugar preferido de subsaharianos, búlgaros, rumanos, chinos y árabes, que buscan aquí lo que no encuentran en sus países. Como nos fuimos nosotros, ellos vienen huyendo del hambre. La única diferencia que existe entre las migraciones actuales y las de hace un siglo es la intensidad y la generalización, algo que nunca existió. España es, pues, hoy un país que acoge inmigrantes y que debió prepararse para ello.

Hace unos diez años asistí a un curso de demografía, y ya entonces los profesionales alertaban del problema que se avecinaba y pedían medidas para regular un fenómeno tan difícil y tan complejo; pero no se tomaron. El Gobierno de entonces no quiso escuchar, y hoy nos encontramos con una llegada masiva de personas, muchas veces niños y embarazadas, a las que, aun queriendo, no podemos acoger, y que, además, además Señorías, los necesitamos.

Seres humanos desvalidos que prefieren morir con la esperanza de un mundo mejor a perecer de inanición en sus países de origen. Porque ahí es donde está el problema y donde hay que buscar la solución: ayudando a esos países, condonándoles la deuda por educación, por ejemplo, como acaba de hacer el Gobierno de José Luis Rodríguez Zapatero, permitiéndoles vivir en su tierra con su familia, pero con trabajo y dignidad.

Es cierto que nuestra Comunidad Autónoma no tiene un exceso de inmigrantes, no hay trabajo, está deprimida, y los pueblos abandonados no son un atractivo para nadie; pero, sin embargo, ochenta y cinco mil trescientos noventa y un residentes extranjeros nos han elegido y están empadronados en Castilla y León, y, por lo tanto, tienen tarjeta de la Seguridad Social, es decir, derecho a una asistencia sanitaria que les permita prevenir la enfermedad y curarla si esta apareciera. Y uno de los principios rectores de nuestro Sistema Nacional de Salud es la equidad; principio que se ve vulnerado con la... en la atención a los inmigrantes, pues el idioma y las diferencias culturales se convierten en barreras que dificultan la necesaria relación sanitario-paciente.

Imaginen, por ejemplo, que están trabajando en un centro de salud realizando atención continuada, y llega un paciente diciéndoles: "*IK heb stekende pyn en IK voel me heel slecht*". Hasta cuarenta minutos puede tardar un médico de familia en conseguir entender a este paciente belga que está sufriendo un infarto y que decía que le dolía el pecho como si le atravesaran con un cuchillo. Peor, más difícil, cuando los inmigrantes son chinos, árabes o japoneses, porque, además del idioma, tienen religiones y culturas muy lejanas a las nuestras, es decir, que a la barrera idiomática se suman las diferencias religiosas y culturales, a veces, incluso, gestuales. Por ejemplo, Señoría, los turcos, para negar con la cabeza, hacen el mismo gesto con el que nosotros afirmamos.

Y estas barreras precisan de intérpretes y de mediadores interculturales que son trabajadores sociales especializados. Existen en otras Comunidades, como, por ejemplo, Madrid, Castilla-La Mancha y la Comunidad Valenciana, que desde luego han tenido mucha mayor cantidad de inmigrantes, pero sí que se han preparado y están dando respuesta a esta situación. Inmigrantes que utilizan menos los servicios sanitarios que los castellanos y leoneses, en contra de lo que mucha gente cree y dice. Entre otras cosas, porque es una población joven, que tiene menos patología generalmente, pero también porque, en muchas ocasiones, no saben cómo acceder a los servicios sanitarios. Y si en una consulta normal el problema es grande, en las situaciones de emergencia puede ser muchísimo más apremiante, pues no entender a un politraumatizado o a alguien que está sufriendo un infarto aumenta sin duda el tiempo de respuesta ante la emergencia y va a deteriorar el... la respuesta sanitaria, la solución de ese grave problema.

Por todo lo anterior, el Grupo Socialista trae aquí hoy una proposición no de ley instando a las... pidiendo a las Cortes que insten a la Junta a: primero, crear la figura del mediador o intérprete en los centros de salud de nuestra Comunidad Autónoma donde el número de inmigrantes lo haga necesario.

Pedimos también la puesta en marcha de un *software* que permita la comunicación clínica del facultativo

hispanoparlante con los pacientes inmigrantes que no hablen castellano en aquellos centros de salud donde exista informatización.

La edición y distribución entre los profesionales de una guía para la atención a estos pacientes que incluya las expresiones más comunes para entenderse con ellos en sus respectivos idiomas.

Y, en último lugar, la existencia de un intérprete en el 112 que posibilite a los profesionales atender las situaciones de emergencia con la necesaria celeridad.

Espero, Señorías, que entiendan la importancia de estas propuestas; la importancia, no solo para los inmigrantes -fundamentalmente para ellos-, pero también para... para nosotros, porque el facilitarles la integración va a hacer una convivencia, desde luego, más pacífica y más fructífera. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Se ha presentado a esta proposición no de ley una enmienda por el Grupo Parlamentario Popular, con el número 6.617 de Registro de Entrada en estas Cortes. En representación del Grupo Parlamentario Popular enmendante, tiene la palabra doña Francisca Saavedra Hernández.

LA SEÑORA SAAVEDRA HERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Señorías, como bien se ha dicho, el Grupo Parlamentario Popular ha presentado una enmienda de sustitución a la proposición no de ley planteada por el Grupo Parlamentario Socialista, y que trataremos de explicar a continuación.

Al menos, el Grupo Popular entiende que la sociedad castellanoleonesa ha sufrido un giro importante en cuanto a su composición durante los últimos años, y, desde luego, entre otras circunstancias, debido a ese aumento de la inmigración en nuestra Comunidad.

Entendemos que la integración social de los inmigrantes en... en Castilla y León se ha convertido en una cuestión de interés general, y que, desde luego, hay que abordarla... y debe de ser objeto de debate, y también entendemos que de consenso, con todos los representantes sociales existentes en esta... en esta Comunidad en Castilla y León.

Como decíamos, en los últimos años nuestra sociedad ha sufrido un giro en su configuración, y es un giro que, desde luego, no ha sido drástico, en la medida en que la población inmigrante -como usted decía- no representa un porcentaje tan elevado como en otras Comunidades Autónomas a las que usted ha hecho referencia, aunque, desde luego, sí es un porcentaje significativo.

Desde luego, los inmigrantes deben de alcanzar la consideración de pertenencia a una sociedad, y, entre

otros derechos, tienen el derecho a la protección de la salud. Y ello se recoge tanto en la Ley 14/1986, de veinticinco de abril, que es la Ley General de la Salud, en su Artículo 1º, que recoge el derecho que tendrán en la forma que las leyes y los convenios internacionales establezcan. Y haciendo referencia al marco jurídico, tanto en el ámbito estatal como en el ámbito de la Comunidad Autónoma, también los inmigrantes tienen ese derecho al Sistema Nacional de Salud, tanto en el ámbito estatal, como lo decía, en la Ley 16/2003, de veintiocho de mayo, y en el ámbito de la Comunidad Autónoma a través de la Ley 8/2003, de ocho de abril, sobre Derechos y Deberes de las Personas en relación con la Salud, y que reconoce que las personas que pertenecen a grupos específicos de riesgo serán objeto de programas sanitarios especiales y preferentes en el Sistema de Salud de Castilla y León.

Dentro de este marco jurídico de nuestra Comunidad Autónoma, y de acuerdo con la Estrategia Regional para la Inmigración que existe en Castilla y León, se han abordado tres ejes fundamentales: en primer lugar, el primer eje es fomentar la incorporación al sistema de salud; en segundo lugar, garantizar esa asistencia adecuada a las circunstancias del inmigrante; y en tercer lugar, la promoción de salud y la prevención de la enfermedad de la población inmigrante.

Con respecto al primer eje al que hacíamos referencia, fomentar la incorporación al sistema de salud, se establece, por Ley Orgánica 4/2002... 2000, perdón, se establece que los extranjeros que se encuentran en España y que están inscritos en el padrón del municipio donde residen habitualmente tienen derecho a las condiciones sanitarias en las mismas circunstancias que el resto de los españoles, y, así mismo, tienen derecho a la asistencia pública de urgencia ante la contracción de enfermedades graves o accidentes, cualquiera que sea su causa.

Y en la Ley 8/2003, de ocho de abril, sobre Derechos y Deberes de las Personas en relación con la Salud, reconoce que aquellas personas que pertenecen a grupos específicos de riesgo serán objeto de programas sanitarios especiales y preferentes en el sistema de salud de nuestra Comunidad.

Con este fin de fomentar la incorporación al sistema de salud se han llevado a cabo diferentes actuaciones, y, entre ellas, la primera es la realización de una campaña para la captación precoz de personas inmigrantes, y, en segundo lugar, la prestación de una atención de urgencia para la población inmigrante, atendiendo tanto a las circunstancias socioeconómicas como a sus circunstancias clínicas.

El segundo eje al que hacíamos referencia, que era garantizar una asistencia adecuada a las circunstancias del inmigrante, no solamente debemos de tener en cuenta las circunstancias sanitarias, sino que también debemos de tener en cuenta las... los aspectos sociológi-

cos, los aspectos culturales y también de idioma de esta población.

Y para el cumplimiento de estos... de estas circunstancias, tanto sanitarias como sociológicas, se toman diferentes medidas en el sistema sanitario de nuestra Comunidad Autónoma: en primer lugar, la incorporación de unos mecanismos normalizados de atención a los inmigrantes para poder garantizar esa asistencia integral y coordinada; en segundo lugar, se facilitan los medios para que los profesionales que desarrollan su trabajo mediante el análisis y, en su caso, la puesta en marcha de sistemas de comunicación que permitan ese entendimiento entre el personal y el paciente; en tercer lugar, la elaboración de una guía de asistencia sanitaria para inmigrantes; en cuarto lugar, como cuarta medida, la elaboración de unos documentos específicos sobre la forma de acceso al... al sistema sanitario -pautas medicamentosas, etcétera-, que, desde luego, serán traducidos a los idiomas que se estimen oportunos; y en quinto lugar, como quinta medida, es ofrecer una atención y una protección sanitaria especial a aquellos menores, y sobre todo a las mujeres inmigrantes, tanto durante el embarazo como en el parto y en el posparto.

Y por último, el tercer eje al que hacíamos referencia, que era formar a los profesionales de la sanidad en aquellos aspectos que puedan permitir una mejora en la relación entre los pacientes y la asistencia sanitaria, pues, desde luego, ello implica -¿cómo no?- mejorar los conocimientos de los profesionales, no solamente en cuanto a los problemas específicos de la salud, sino también a las circunstancias sociológicas y culturales de los mismos.

En julio del dos mil cinco, en nuestra Comunidad Autónoma, había una población extranjera de setenta y tres mil quinientas cuarenta y una personas, según las tarjetas sanitarias, y, de estos extranjeros, el colectivo más numeroso en nuestra Comunidad es el hispanohablante, un 39%, y que está compuesto, sobre todo, y en este orden, por colombianos, ecuatorianos, dominicanos, argentinos, bolivianos y peruanos. Atendiendo, por tanto, a sus nacionalidades de origen, a la población extranjera no hispanohablante más numerosa en nuestra Comunidad serían los búlgaros, que representan un 17,2%; los marroquíes, que representan un 9,3%; y los rumanos, un 8,6%. En este momento, en nuestra Comunidad, los inmigrantes chinos son poco numerosos.

Por todo ello, no consideramos ni adecuado lo que ustedes plantean en el primer punto de su propuesta de resolución en cuanto a la creación de una figura de mediador o intérprete. Y le digo que no consideramos adecuado ni ágil, desde luego, la creación de esa figura de mediador o intérprete en los centros de salud, al entender que, desde luego, no será resolutivo en la mayoría de las situaciones, toda vez que, por la estructura de esa población inmigrante, pues, sería necesario

establecer diferentes intérpretes, en función de esas lenguas predominantes que anteriormente le hemos señalado.

Ello, desde luego, no implica –como ustedes han manifestado– que vaya en perjuicio de la salud de estos inmigrantes, ni, desde luego, tampoco les coloca a los inmigrantes en una situación de inequidad en nuestra Comunidad Autónoma, como ustedes han señalado en los antecedentes de su PNL y acaba usted de señalar en su argumentación.

Pero, con independencia de esto, lo que sí nos parece oportuno es el estudio y la puesta en marcha de un *software* que pueda permitir esa comunicación clínica del facultativo con los inmigrantes que no hablan español y en aquellos centros en los que no exista la infor... en aquellos centros, perdón, que exista esa informatización.

Y estamos de acuerdo en que la Junta de Castilla y León edite y también distribuya, material que incluya esas expresiones más frecuentes, para poderse entender con estas personas en los idiomas principales. Desde luego, material que ya nos consta que la Junta de Castilla y León lo está llevando... o, al menos, lo está prácticamente ultimando, y que, desde luego, incluye, pues, una serie de pictogramas para aquellos inmigrantes cuya lengua sea poco habitual o que incluso no tengan la habilidad de la lectoescritura.

Por todos los argumentos que le hemos, pues, desarrollado a lo largo de nuestra intervención, el Grupo Parlamentario Popular presenta una Enmienda de Sustitución, que esperamos que el Grupo Socialista acepte, y que es del siguiente tenor:

"Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León: primero, a estudiar y poner en marcha un *software* que permita la comunicación clínica del facultativo con los inmigrantes no hispanoparlantes, en aquellos centros de salud donde exista informatización. Y en segundo lugar, editar y distribuir entre los profesionales un glosario de términos clínicos de uso común para entenderse con los referidos inmigrantes en los idiomas principales". Por nuestra parte, nada más. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo, si lo considera conveniente, tiene la palabra de nuevo doña Victorina Alonso Fernández.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Señoría, no le pedimos nada que no tengan ustedes en su Plan de Inmigración 2005-2009. Usted ha relatado parte de ese plan, pero ha pasado hábilmente por alto los dos puntos –usted, si lo tiene ahí, puede ver–: objetivo dos de ese plan: "Crear sistemas de comunicación para el entendimiento entre el personal de

servicio de salud y los pacientes inmigrantes, y convenir la realización de programas de traducción de documentación y de intermediarios lingüísticos". Lo dicen ustedes, Señorías. Solo le estamos pidiendo que... que se ponga en funcionamiento. No es nada que nos hayamos inventado. Y en el objetivo tres, si sigue usted leyendo, pone: "Establecimiento de un programa de formación para el personal de Atención Primaria al inmigrante".

Es decir, usted ha argumentado básicamente que están realizando todo lo... todo lo que el Plan de Inmigración contempla, pero no es verdad, no es verdad, porque el objetivo dos y el objetivo tres no lo realizan. Y es lo que le pedimos.

Su segundo argumento básico ha sido que... que fundamentalmente... o la mayoría de los inmigrantes de nuestra Comunidad son castellanoparlantes, y eso tampoco es cierto, Señoría. Tiene que actualizar los datos. Usted nos ha hablado aquí de setenta mil residentes extranjeros, según la tarjeta sanitaria, y le aseguro que, a día de ayer, son ochenta y cinco mil trescientos noventa y uno.

Y la proporción... yo la he sacado también, y le voy a decir una que se puede extrapolar –que, además, los conozco y he estado trabajando con ellos esta proposición no de ley–: los extranjeros que hay en Astorga; fíjese, una ciudad pequeña, con pocos atractivos para los extranjeros, pocos recursos, y, sin embargo, también están allí; es decir, están entrando en nuestra Comunidad. Bien, pues en Astorga, Señoría, hay doscientos cuarenta y dos en total, y, de ellos, treinta son búlgaros, búlgaros, Señoría, una lengua difícilísima y una cultura muy distinta a la nuestra; cuarenta y ocho son rumanos; árabes tenemos treinta y dos; y chinos, que dice usted que hay muy pocos, en Astorga, solo, hay veintiocho chinos, Señoría. Y luego, efectivamente, hay ecuatorianos y hay colombianos. Pero fíjese qué tres... qué tres tipos de extranjeros y culturas, como la búlgara, la rumana, y la marroquí, y la china, tan alejada de nuestra cultura, tan alejada de nuestro entendimiento, y qué difícil es para ellos y para los profesionales de la sanidad atenderles correctamente.

Ha argumentado usted también que la Junta de Castilla y León está preparando para los trabajadores sanitarios una... unas guías. Pues nos gustaría verlas. Está acabando la Legislatura, este Plan de Inmigración 2005-2009 tendría ya que tenerlas actualizadas, y nosotros no sabemos nada. Señoría, pero ahora mismo no hay... no hay nada, nada, que nos permita atender correctamente a esos inmigrantes.

Y no sé por qué el cuarto punto lo ha obviado, cuando nos parece una cosa importantísima. Es decir, si difícil es atenderlos en una consulta normal por lo que supone de tiempo, y a veces de imposibilidad, porque yo le he... le he leído un texto en un idioma que es un idioma derivado del latín, aunque es tan difícil para

nosotros; pero imagínese el chino, es que es muy difícil, Señoría, entenderle.

Pero luego están las emergencias, las urgencias, Señoría; un politraumatizado, una persona en la que tienes una incapacidad absoluta de comunicarte para preguntarle cosas tan sencillas como si tiene alguna alergia. Con lo cual no puedes poner ninguna medicación. Usted imagínese que está sufriendo una cosa tan grave como un infarto, y que del primer... de la hora primera en la que tú le... en que se le atiende va a depender en un 90% la evolución de... el pronóstico y la evolución de ese paciente. Tenemos que tener las medidas necesarias, poner en marcha las medidas oportunas para dar una solución correcta a ese problema, con el que nos encontramos ya, pero que nos vamos a encontrar cada día más; porque espero, Señoría, que nuestra Comunidad vaya adquiriendo... porque eleve su nivel económico y sus posibilidades de trabajo, sea cada vez más atractiva para un número mayor de inmigrantes.

Creo, Señoría, que además ha pasado por alto otra cosa muy importante, y es el dinero... el dinero que el Gobierno Central ha destinado... sí, Señoría, se lo tengo que decir, porque es mucho, es mucha cantidad de dinero; es que en el dos mil cinco el Gobierno Central, de José Luis Rodríguez Zapatero, ha destinado a esta Comunidad 3.222.000 euros, Señoría, para inmigración, y en el dos mil seis, en este año, 5.500.000, Señoría; y ese dinero iba destinado, entre otras cosas, para poner en funcionamiento estos mediadores interculturales, para poner en funcionamiento estos recursos tan necesarios para que los inmigrantes estén integrados, Señoría; porque es que los necesitamos, esta Comunidad los necesita, porque ellos... de ellos va a depender, en gran medida, que el envejecimiento de la población haga una curva distinta a la que está siguiendo hasta este momento.

Y los necesitamos para muchas cosas, y, sobre todo, el permitirles que se integren correctamente con nosotros va a facilitar también una convivencia, que en otros casos va a ser conflictiva, conflictiva para ellos y también para nosotros, porque va a aumentar la delincuencia.

Imagínese, desde el punto de vista sanitario, que hay un grupo de estos inmigrantes que queda sin vacunar, Señoría; si es que es una responsabilidad muy grande, una responsabilidad tremenda la de la Junta de Castilla y León, de no tener todos los medios a disposición del sistema sanitario para que no haya ningún grupo de estos, sanitarios, que queden sin vacunar sus... que dejen sus hijos sin vacunar por desconocimiento, o que traigan alguna enfermedad que nosotros desconocemos, Señoría.

Y eso, eso hay que prevenirlo, y, para prevenirlo, los sanitarios tienen que estar preparados, y la mejor manera, la única manera, o, por lo menos, el primer punto para que dos personas puedan entenderse es que comprendan... si no la lengua, que haya alguien que les permita esa... ese entendimiento, y nadie mejor que esos

mediadores que ustedes mismos proponen, con muy buen criterio, en su Plan de Inmigración. Un plan que tienen escrito, que tienen muy bien diseñado, pero que incumplen sistemáticamente, Señoría. Y no sabemos por qué; porque, además, tienen recursos. No se puede entender por qué, teniendo recursos, teniendo el Plan, no lo cumplen. Sería lo más fácil ponerlo en funcionamiento.

Entonces, ni entiendo por qué deja de lado los mediadores, cuando ustedes los proponen, ni entiendo por qué ha pasado de... por alto el 112; que, además, fíjese, es lo más fácil, porque en el 112 sí que tienen capacidad organizativa y capacidad técnica para estar en... en continuo... en continua comunicación con un grupo de intérpretes que, inmediatamente, ante una emergencia, tú le puedes... puedes ponerle en contacto con la persona que está sufriendo el traumatismo o la... o cualquier otra emergencia, o un familiar que esté con él, y poder solucionar ese problema.

Entonces, lo más fácil, no sé por qué lo deja usted fuera, porque simplemente sería poner el 112, que tiene ya toda la estructura montada, en contacto con un sistema de... de interpretación o un sistema de... incluso técnico de lectura de palabras; que en otros países lo hay, Señoría. Incluso... Sí, lo hay, lo hay en otras Comunidades. Incluso, ahora mismo, se puede llamar a una empresa y te interpretan la voz: con tu voz, te lo van diciendo. Entonces, es simplemente poner en... en funcionamiento un sistema que permita que esos inmigrantes tengan equidad en cuanto a su derecho a la salud. Y eso, creo que no pedimos nada que ustedes no tengan reflejado y para lo que ustedes no tengan recursos.

Luego entiendo que es que no hay voluntad de ponerlo en funcionamiento. Pero tampoco me ha argumentado el por qué no hay esa voluntad, porque en otras ocasiones puede decir: pues no tenemos recursos, o no tenemos ahora mismo la posibilidad, pero lo vamos a hacer; no. Me ha dicho que es que no es necesario y que ya se está haciendo.

Me dice también que hay unas guías, unas guías... y, fíjese, he tenido la curiosidad, efectivamente, de sacar esas guías, y, sin embargo, la mayoría de los inmigrantes, de los grupos y asociaciones de inmigrantes con las que me he puesto en contacto estos días las desconocían; se las voy a repartir, porque no sabían que existía. Es decir, que esa labor también la tiene que hacer la Junta, de informar o poner los medios para que ellos conozcan que existen estas guías. Es verdad que solamente están en tres idiomas, pero, bueno, es decir, hay seis, pero tres castellanoparlantes, y el resto, búlgaros, árabes y rumanos, están aquí. Es un paso; pero es un paso que han hecho y tampoco le dan salida, tampoco lo ponen en su conocimiento.

No entiendo por qué ha hecho usted esa enmienda tan... tan pobre, tan... tan poco ambiciosa, Señoría. Entonces, si me permite... si nos lo permite, hemos

hecho una transaccional, y a lo mejor podemos llegar a un acuerdo, siempre con el fin y con el objetivo de que los inmigrantes puedan tener esa equidad de la que hablamos. Nosotros hemos pensado... si le parece, paso a leerle la enmienda transaccional.

El primer punto que ustedes dicen: "Estudiar y poner en marcha un *software* que permita comunicación clínica del facultativo con los inmigrantes no hispanoparlantes en aquellos centros de salud donde existe informatización, antes del final de la Legislatura".

El segundo punto sería: "Editar y distribuir entre los profesionales un glosario de términos clínicos de uso común para entenderse con los referidos inmigrantes de los idiomas... en los idiomas principales, antes del final de la Legislatura", Señoría, que tienen recursos.

Y luego, un... el tercer punto, el del 112, queda como está, porque ustedes nada más tienen que establecer... dar esa orden al 112 que lo haga, no, no requiere ningún otro esfuerzo.

Y el cuarto sería: "Realizar cursos de adaptación para trabajadores sociales, uno por provincia, como mediador intercultural, antes del final de la Legislatura".

Si ustedes estiman que... que pueden aceptar esta... este... esta enmienda que nosotros proponemos, que recoge su sentir en el Plan de Inmigración y que recoge también las necesidades, pues nos parece que podríamos llegar a un acuerdo. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. ¿Quiere usted puntualizar algo o no? De acuerdo.

Pues, concluido el debate, pasamos a la votación. ¿Votos a favor...? ¿Votos a favor? ¿Votos en contra?

Votos emitidos: quince. Votos a favor: seis. Votos en contra: nueve. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley.

Por parte de la Vicepresidenta se dará lectura al cuarto punto del Orden del Día.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Cuarto punto del Orden del Día: **"Proposición No de Ley 764, presentada por los Procuradores doña María Begoña Núñez Díez, don José María Crespo Lorenzo y don Francisco Ramos Antón, relativa a dotación de un consultorio médico local a las localidades de Intorcisa y Muñeca de la Peña, en Palencia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 197, de catorce de octubre de dos mil cinco"**.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para la presentación de la

proposición no de ley, tiene la palabra, por parte de los Proponentes, doña Begoña Núñez Díez.

LA SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ: Sí. Gracias, señora Presidenta. Esta es una iniciativa muy concreta, referida a los municipios palentinos de Intorcisa y Muñeca de la Peña, que no cuentan con un consultorio médico local donde pasar consulta los días determinados según la normativa vigente. Estos municipios cuentan, en el caso de Muñeca de la Peña, con ciento cuarenta y siete habitantes, e Intorcisa con cincuenta y cinco.

Según lo determinado en la Ley del noventa y tres, de seis de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, en su Artículo 21.5 establece que "todos los núcleos de población superior a cincuenta habitantes dispondrán de un consultorio local. Los Ayuntamientos respectivos garantizarán, en todo caso, su conservación y mantenimiento. La Consejería de Sanidad establecerá las características mínimas de los consultorios locales y las ayudas necesarias para su adecuación".

No se entiende que a estas alturas, después del año mil novecientos noventa y tres que está la Ley, unos núcleos de población que cumplen con el número de habitantes mandado por esta Ley no dispongan de un consultorio médico local, y deban de desplazarse los habitantes de los mismos, para todo tipo de consultas, al centro de salud ubicado en el municipio de Guardo. Hay un médico asignado para estos municipios desde hace dos años, pero que no va a pasar consulta ni va por estos núcleos de población porque no hay... no hay consultorio; tienen que ir todos al centro de salud de Guardo.

Por esto, por esta tema, y porque pensamos que es inconcebible que en el dos mil seis tengamos situaciones como las que aquí hemos relatado, por ello, nuestra propuesta de resolución dice:

"Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a llevar a cabo las actuaciones necesarias para dotar a los municipios de Intorcisa y Muñeca de la Peña, de la provincia de Palencia, con un consultorio médico local, a fin de poder prestar el servicio médico correspondiente los días determinados en la normativa vigente".

No pedimos nada que no esté escrito, no pedimos nada que no figure en la Ley, no pedimos nada que no sea lógico en el año dos mil seis. Y por eso espero la aprobación, también, por parte del Grupo Parlamentario Popular. Nada más.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para un turno de fijación de posiciones, por parte del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra don José Antonio Velasco Fernández.

EL SEÑOR VELASCO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Señoría, como ya se ha repetido muchas veces, uno de los fines que tiene la Consejería de Sanidad, de los objetivos prioritarios, es la accesibilidad de la población a los servicios sanitarios, y esto mediante acciones que aumenten la calidad y que aproximen los servicios.

Hay que tener en cuenta también, sobre todo al... al debatir esta proposición no de ley, tener en cuenta las particularidades y las peculiaridades que tiene nuestra Comunidad Autónoma, con su extensión geográfica, con una densidad muy baja de población, con el envejecimiento, la atomización de los... en miles de núcleos de población, que creo que son notas importantes a la hora de diseñar los servicios sanitarios.

Tenemos en Castilla y León cinco mil seiscientos setenta Entidades Locales con una población inferior a los quinientos habitantes, y, lógicamente, otro factor que también hay que tener en cuenta a la hora de hacer el diseño de los servicios sanitarios es el envejecimiento que tiene la población.

A través de la... la Junta, todas las acciones y actuaciones que se han realizado durante estos años, la tendencia es a hacer que las desigualdades entre los territorios sean cada vez menos y la tendencia, pues, a que... a que haya una mayor equidad, y para mejor... -digamos- mejorar la accesibilidad a los servicios sanitarios, que son uno de los objetivos que se ha planteado la Junta de Castilla y León; y la puesta en marcha de la adecuación de locales para prestar este servicio público al ciudadano, como es la asistencia sanitaria, es... yo creo que es un empeño en unos objetivos que también... dentro de los que figuran en... entre los objetivos también prioritarios de la Junta de Castilla y León.

A la hora de hablar, sobre todo, del tema de consultorios, pues hay que tener en cuenta también las competencias que cada Administración, pues, tiene en esta materia. Así, la Ley 1/1993, de seis de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, por la cual se creaba la Gerencia Regional de Salud, en su Artículo 57 dice que las Entidades Locales tienen responsabilidades en materia sanitaria, sobre todo -se señala- en el mantenimiento y conservación de los consultorios locales.

Asimismo, el Artículo 21 de la citada Ley expresa -como bien ha dicho la Portavoz del Partido Socialista- que todos los núcleos de población mayores de cincuenta habitantes que... dispondrán de un consultorio local, donde los Ayuntamientos respectivos, pues, tendrán a su cargo la conservación y el mantenimiento.

A su vez también, pues, la Ley 7/1985, del... del dos de abril, reguladora de las Bases de Régimen Local, también dice que el municipio ejercerá, en todo caso, competencias en los términos de la legislación del

Estado y de las Comunidades Autónomas en las siguientes materias: participación en la gestión de la Atención Primaria de la Salud.

Y también hay que poner sobre la mesa la importancia que las Diputaciones Provinciales tienen, sobre todo, a nivel provincial, ¿no?, pues, asegurando un poco la prestación esta integral y adecuada en la totalidad del territorio provincial de los servicios de competencia municipal, y participar en la coordinación de la Administración Local con la Comunidad Autónoma y con el Estado.

Pues bien, dentro de este marco competencial, la Junta de Castilla y León ha venido concediendo durante estos años, a través de diversas convocatorias, subvenciones a las Entidades Locales para el mantenimiento y conservación de los consultorios locales. Y aquí digamos que es de especial relevancia y a destacar, pues, el convenio de colaboración que en abril del dos mil cuatro realizó la Gerencia de Servicios Sociales con las nueve Diputaciones de la Comunidad, para la financiación y arreglo de los consultorios locales. Con lo cual, a... después de la solicitud de... del Ayuntamiento, este puede recibir hasta un máximo del 70% de subvención.

Hay que tener en cuenta también el dato de que Castilla y León cuenta con tres mil seiscientos cuarenta y siete consultorios, y, de esos tres mil seiscientos cuarenta y siete consultorios, ya se ha intervenido en mil seiscientos cuarenta y cinco consultorios, bien reformas o nueva construcción, y que el importe asciende a 17.746.000 euros.

En el año dos mil seis la inversión es de 3.567.271, y en los Presupuestos para el año dos mil siete están previstos 3,6 millones de euros para cerca de cuatrocientos consultorios locales.

Estas subvenciones están reguladas por una serie de convocatorias y de Orden... vamos, de Órdenes que todos los años salen en el BOCyL; y el procedimiento -digamos- para acceder a estas subvenciones o para que la Entidad Local reciba las subvenciones es, lógicamente, la solicitud lo primero, y, una vez que lo solicite, hay una comisión de valoración que se encarga de valorar los expedientes de acuerdo con una serie de parámetros, entre los cuales, pues, destaco el de planificación sanitaria, la carencia, lógicamente, de instalaciones sanitarias adecuadas, el estado actual de conservación del edificio, la población que se beneficia en la inversión, entre otros criterios que se establecen.

Por lo tanto, respecto a la proposición que hoy nos han presentado, el... la localidad de Intorcisa tiene una población, según los datos que me han pasado, de sesenta y ocho habitantes -según los antecedentes que usted dice, cincuenta y cinco; bueno, hay una pequeña diferencia-, y Muñeca de la Peña cuenta con ciento cuarenta y siete habitantes; y que por parte del Pleno de

la Corporación, el tres de octubre del dos mil cinco, a través de la convocatoria a su efecto que... que se había ya publicado en el BOCyL, el Ayuntamiento ha solicitado la... a la Junta, pues, el... el arreglo de este... de estos dos consultorios en estas dos localidades.

Bueno, el Ayuntamiento se comprometió a... a destinar dos inmuebles para convertirlos en consultorios tipo uno. Esta solicitud ha sido denegada en estos momentos, pues, en base a los criterios que se habían establecido antes. Y que... tener que... también señalarle que en esta convocatoria, para lo que es la provincia de Palencia, se han concedido veintiséis... veinticinco -mejor dicho, veinticinco- subvenciones para arreglo de consultorios locales. Y, lógicamente, también en el periodo del dos mil tres, dos mil cuatro y dos mil cinco, a la provincia de Palencia se han dado ciento dieciséis subvenciones para consultorios. En la misma convocatoria del dos mil... del dos mil seis se concedió ayuda a trescientos sesenta y un consultorios médicos, con una inversión de casi 6.000.000 de euros, a sufragar entre la Junta, las Diputaciones y los propios Ayuntamientos.

Por lo tanto, Señoría, para la puesta en marcha de un consultorio es preceptivo que el Ayuntamiento correspondiente, pues, ponga a disposición de la Junta de Castilla y León los locales o un local adecuado que pueda servir de consultorio, y que posteriormente debe ser autorizado por la Junta de Castilla y León.

Lógicamente -como antes le dije-, se ha actuado en muchos consultorios, en mil seiscientos cuarenta y cinco. También en estos momentos contamos con tres mil seiscientos cuarenta y siete consultorios, y, lógicamente, hay unos criterios por los cuales se establecen estas subvenciones, y que cada año, pues, se van concediendo a una serie de poblaciones el arreglo de estos consultorios. Lógicamente, lo que no podemos hacer cada vez que haya que hacer un arreglo de un consultorio, pues, es traerlo una moción o una PNL aquí, a las Cortes, para... para hacerlo, cuando hay otros mecanismos para poder llevarse a cabo. Y eso significaría también un agravio comparativo para los otros cientos o miles -me atrevería a decir- de consultorios de poblaciones que también están solicitando año tras año y que todavía no han conseguido, pues, esa subvención.

Lógicamente, yo lo único que le puedo decir que nosotros vamos a rechazar su proposición no de ley, y también, lógicamente, pues, decirle que la convocatoria para este año ya está... ya ha salido en octubre, que acaba el plazo el día veintiuno de noviembre, y que, por lo tanto, lo que tiene que hacer el Ayuntamiento, pues, es volver a solicitarlo; eso por un lado.

Y por otro lado, también tengo que decirle a usted en este momento, como representante del Partido Socialista, pues, que empiecen a cumplir alguno de los puntos del Plan del Oeste. También había un reflejo importante en el tema de los consultorios locales. Pues, mira, ahí

tiene una oportunidad para hacer dos consultorios; hagan algo ya por lo menos. Han presentado un plan y, de momento, no han hecho nada.

Por lo tanto, Señoría, vamos a rechazar su proposición no de ley. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para cerrar el debate, tiene de nuevo la palabra doña Begoña Núñez Díez.

LA SEÑORA NÚÑEZ DÍEZ: Sí. Gracias, señora Presidenta. Mire, alucinante. Tenemos una ley, una ley que debe cumplirse, una ley que data del año mil novecientos noventa y tres. Ya ha llovido, señores del Partido Popular, y no es concebible que, a estas alturas, en estos municipios que mandata la ley que tengan consultorios no existan; es inconcebible, señores del Partido Popular, inconcebible.

Tienen que desplazarse todos los días los ciudadanos, que son los ....., al centro de salud de Guardo, para tomarse la tensión, para hacerse un análisis, para un control de glucosa, para una receta... ¿Les parece lógico esto en el año dos mil... que en el año dos mil seis tengamos así? ¿Y si... y tienen ustedes como objetivo prioritario, la Junta de Castilla y León, la accesibilidad a los servicios? Pues si este es un objetivo prioritario, y no lo cumplen, díganme ustedes qué hacen con los objetivos que son menos prioritarios; nada, nada absolutamente. De equidad y accesibilidad, ustedes no pueden hablar.

Hacemos leyes, hacemos planes, como en la iniciativa anterior, y, después, ustedes mismos se permiten rechazar lo que dicen sus propios planes y sus propias leyes; se permiten rechazarlo. Me parece increíble, porque -como se decía en la iniciativa anterior- se dice: mire, ahora no puede ser, es un plan que va hasta no sé qué fecha, lo haremos. Pero no, no, no: "Es que no es necesario". Me parece increíble, como aquí, desde el año mil novecientos noventa y tres, que haya una ley, y que usted diga, pues, que vuelva a echar la solicitud el centro de salud, a ver si tiene suerte y le cae, a ver si tiene suerte.

La ley dice "para mantenimiento y conservación", no dice "para construcción". Y ahora los Ayuntamientos están poniendo el 30%, cuando, si nos atenemos estrictamente a lo que dice la ley, no tenían que poner nada para la construcción, sino el solar. Si se leen la ley, en los dos artículos, en el Artículo 57 y en el Artículo 25, dice "mantenimiento y conservación", no dice "construcción". El Ayuntamiento ha puesto... ha puesto, ¿eh?, a disposición de la Junta unos locales, los ha puesto, que eso claro que lo tiene que hacer; los ha puesto. Y los ha puesto a instancias, ¿eh?, de los concejales socialistas, que le han insistido muchísimo que ahí tenía que haber unos consultorios.

Al final, pues ha hecho la solicitud, porque como aquí se pasan la pelota unos a otros continuamente, ¿eh?, va y

dice: no, no, es competencia de la Junta. Y dice la Junta: "No, no, es que no nos lo ha pedido". Y después va el Director Médico y le escribe al Coordinador diciendo: dígame cómo están esos consultorios para que vaya el médico, que ya le tenemos asignado hace dos años... dos años, a pasar a consulta. Y dice el Coordinador: ¿de qué consultorios me habla? O sea, ¿que ni la Junta de Castilla y León ni nadie sabe que allí no hay consultorios?, ¿asignan al médico y el médico se queda en Guardo porque dice "¿dónde voy a ir, si no tengo nada?". Es increíble, señores del Partido Popular, increíble.

Bien, se conoce que ustedes, pues eso, no lo consideran necesario que haya allí dos consultorios, ¿no? No lo consideran necesario porque la solicitud –como le he dicho–, ¿eh?, a raíz de una moción de los Concejales Socialistas, pues se instó al Pleno a que lo solicitase. Se solicita, se solicita, porque antes nosotros hemos hecho muchas iniciativas con respecto a este tema, y se nos contesta que si allí no hay consultorio es porque el Ayuntamiento correspondiente no lo ha pedido.

Bien, van nuestros Concejales, insisten en ello, y va el Ayuntamiento y lo solicita. Y va la Junta y se lo deniega. Y ahora dice: "Pues que lo vuelva a solicitar otra vez".

Bien. Nosotros trasladaremos al... a los vecinos el interés que tienen ustedes en que estos vecinos tengan allí un consultorio, el interés que tienen ustedes en la accesibilidad a los servicios, el interés que tienen ustedes en fijar población; se lo trasladaremos. Y también le trasladaremos que ustedes han dicho, pues, que lo haga José Luis Rodríguez Zapatero; como todo aquí lo tiene que hacer José Luis Rodríguez Zapatero, pues, la verdad, no sé qué pintan ustedes.

O sea, Guardo, Palencia, ¿es el Plan Oeste? Bien. Como aquí todo es el Plan Oeste, ¿qué más nos da ir a Segovia, a Palencia, a Zamora?, si aquí es... aquí es todo.

Pues muy bien, yo les digo –y así se lo voy a trasladar a los vecinos– que si todo lo tiene que hacer el Gobierno de la Nación, en competencias clarísimas de esta Comunidad Autónoma, por favor, no pidan más competencias, quiten todas las que estén. Quédense ustedes en su casa, y será la única forma, ¿eh?, de que entren otros, hagan las cosas, o que no les quede más remedio hacerlo al Gobierno de la Nación.

Pero, por favor, cumplan con sus competencias, cumplan con sus leyes, cumplan con sus planes. Es lo único que les venimos a pedir aquí; pues ni con esas. Tienen un interés y unos objetivos prioritarios clarísimos en esta Comunidad Autónoma: no hacer nada, no hacer nada para fijar población y para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos de esta Comunidad Autónoma. Eso es lo que están haciendo ustedes. Nada más, señora Presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Concluido el debate, procedemos a la votación. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra?

Votos emitidos: quince. Votos a favor: seis. Votos en contra: nueve. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley.

[Comienzo de la frase sin micrófono]. ... más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

[Se levanta la sesión a las doce horas veinte minutos].