



CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

DIARIO DE SESIONES

Año 2007

VII LEGISLATURA

Núm. 44

COMISIÓN DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

PRESIDENTA: Doña Paloma Inés Sanz Jerónimo

Sesión celebrada el día 19 de octubre de 2007, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA:

1. Proposición No de Ley, PNL 26-I, presentada por los Procuradores Dña. Ana María Muñoz de la Peña González, D. Emilio Melero Marcos y D. José Miguel Sánchez Estévez, instando a la Junta de Castilla y León a la creación y puesta en funcionamiento de una Unidad Asistencial Geriátrica en la ciudad de Salamanca en 2007, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 10, de 18 de septiembre de 2007.
 2. Proposición No de Ley, PNL 54-I, presentada por las Procuradoras Dña. Victorina Alonso Fernández y Dña. María Inmaculada Jesús Larrauri Rueda, relativa a adopción de medidas en relación con los discapacitados visuales, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 10, de 18 de septiembre de 2007.
 3. Proposición No de Ley, PNL 55-I, presentada por las Procuradoras Dña. Victorina Alonso Fernández y Dña. María Inmaculada Jesús Larrauri Rueda, relativa a adopción de medidas en relación con los afectados por el Daño Cerebral Adquirido, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 10, de 18 de septiembre de 2007.
-
-

SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las diez horas cuarenta minutos.	718	Intervención de la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	726
La Presidenta, Sra. Sanz Jerónimo, abre la sesión.	718	Intervención de la Procuradora Sra. Armisén Pedrejón (Grupo Popular) para solicitar la suspensión de la Comisión durante unos minutos a fin de llegar a un acuerdo.	728
Intervención de la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista) para comunicar que no hay sustituciones en su Grupo.	718	Se suspende la sesión durante unos minutos.	728
Intervención de la Procuradora Sra. Armisén Pedrejón (Grupo Popular) para comunicar las sustituciones en su Grupo.	718	La Presidenta, Sra. Sanz Jerónimo, reanuda la sesión.	728
Primer punto del Orden del Día. PNL 26.		Intervención de la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista) para fijar el texto definitivo.	728
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al primer punto del Orden del Día.	718	Intervención del Procurador Sr. García Vicente (Grupo Popular) para manifestar su posición definitiva sobre el texto final propuesto.	728
Intervención de la Procuradora Sra. Muñoz de la Peña (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	719	La Presidenta, Sra. Sanz Jerónimo, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es aprobada por asentimiento.	728
En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. Dúo Torrado (Grupo Popular).	720	Tercer punto del Orden del Día. PNL 55.	
Intervención de la Procuradora Sra. Muñoz de la Peña (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	722	La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	728
La Presidenta, Sra. Sanz Jerónimo, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.	722	Intervención de la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	728
Segundo punto del Orden del Día. PNL 54.		Intervención del Procurador Sr. Berzosa González (Grupo Popular) para la defensa de la enmienda presentada por su Grupo.	730
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	723	Intervención de la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	732
Intervención de la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	723	La Presidenta, Sra. Sanz Jerónimo, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.	734
En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. García Vicente (Grupo Popular).	724	La Presidenta, Sra. Sanz Jerónimo, levanta la sesión.	734
		Se levanta la sesión a las doce horas diez minutos.	734

[Se inicia la sesión a las diez horas cuarenta minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Buenos días, Señorías. Se abre la sesión. Por parte de los Grupos Parlamentarios, ¿tienen que comunicar alguna sustitución? ¿Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista?

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Buenos días, señora Presidenta. No hay ninguna sustitución.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Gracias. Por parte del Grupo Parlamentario Popular, señora Armisén, ¿tiene que comunicar alguna sustitución a esta Presidencia?

LA SEÑORA ARMISÉN PEDREJÓN: Muchas gracias, señora Presidenta. Don Óscar Reguera sustituye a Josefa García Cirac, y José Antonio de Miguel Nieto sustituye a doña María Dolores Ruiz-Ayúcar.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Muy bien, muchas gracias. Por parte de la señora Secretaria se dará lectura al primer punto del Orden del Día.

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA): Buenos días, Señorías. Primer punto: "**Proposición No de Ley, PNL 26-I, presentada por los Procuradores doña Ana María Muñoz de la Peña González, don**

PNL 26

Emilio Melero Marcos y don José Miguel Sánchez Estévez, instando a la Junta de Castilla y León a la creación y puesta en funcionamiento de una Unidad Asistencial Geriátrica en la ciudad de Salamanca en el dos mil siete, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 10, de dieciocho de septiembre de dos mil siete".

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Gracias. Para la presentación de la proposición no de ley tiene la palabra, en representación de los señores y señoras Procuradores Proponentes, la señora Muñoz de la Peña, por espacio máximo de diez minutos, por favor.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Gracias, Presidenta. Señorías, buenos días. Uno de los cambios más significativos que se han producido en las sociedades desarrolladas es el creciente y progresivo envejecimiento de la población, lo que supone un nuevo escenario económico, cultural, social y asistencial. En Castilla y León, el 22,6% de la población es mayor de sesenta y cinco años, y el 11% supera los setenta y cinco años, una perspectiva creciente de aumento de la esperanza de vida, por lo que el porcentaje de personas mayores de ochenta años sigue creciendo progresivamente.

Si además tenemos en cuenta la tasa de... que la tasa de natalidad es de 3 puntos... es tres puntos inferior a la de mortalidad, los datos nos indican claramente la evolución poblacional en nuestra Comunidad y la necesidad de afrontar actuaciones tendentes a la atención de una población de una Comunidad cada vez más numerosa y envejecida.

La consecuencia inevitable es la aparición de nuevas necesidades sociales, asistenciales y sanitarias, que es necesario abordar a través de una atención interdisciplinar especializada, integrada en todos sus elementos, e integral y coordinada en todos sus aspectos, para garantizar un envejecimiento digno, activo, saludable, y de promoción de la autonomía personal, que mejore la calidad de vida de los mayores y atienda el cuidado de la salud de los ancianos con un enfoque integral que les garantice su derecho a sentirse protegidos y seguros en el... en su entorno habitual.

Desde mil novecientos setenta y ocho, la Geriátrica es una especialidad médica oficial en España. El Departamento de Medicina de la Facultad de Medicina de Salamanca imparte, en quinto curso de licenciatura en Medicina y tercer curso de la diplomatura de Terapia Ocupacional de la Facultad de Psicología, la asignatura Geriátrica, asignaturas troncales que cubren los aspectos de docencia e investigación, faltando en estos momentos la parte asistencial, que permitiría interrelacionar docencia e investigación y asistencia en la misma ciudad, para ofrecer un servicio integral a la sociedad.

Con la implantación de una Unidad Geriátrica Asistencial en Salamanca se podría completar el ciclo formativo geriátrico con enseñanzas de postgrado, formando médicos especialistas en Geriátrica mediante Programas MIR, que sería la primera en Castilla y León. Así mismo, permitiría formar también Ayudantes Técnicos Sanitarios especialistas en geriatría sin que los estudiantes tengan que abandonar nuestra Comunidad para completar su formación.

El estado funcional, medido en términos de capacidad para la realización de las actividades de la vida diaria, es un componente clave del estado de salud de las personas mayores y un parámetro prioritario en la evaluación de la calidad de vida y de los cuidados del anciano.

Una Unidad Geriátrica Asistencial permitiría identificar a ancianos frágiles en la Comunidad, prevenir la dependencia y aplicar y realizar el seguimiento de los tratamientos de enfermos geriátricos. La mejoría de los tratamientos médicos y rehabilitadores, así como la atención especializada son claves para mejorar la situación funcional, disminuir la incapacidad y alargar la esperanza de vida de las personas mayores.

En la vejez existe un aumento de la incidencia de enfermedades en las que la avanzada edad es, por sí misma, un factor agravante en su evolución hacia situaciones de incapacidad. Se da, igualmente, y con frecuencia, la existencia de un mismo... en un mismo sujeto de distintas patologías que obligan al anciano a un continuo devenir entre consultas de diferentes especialistas, que tratan las dolencias sin tener en cuenta la visión global del paciente mayor en su completo entorno médico, biológico, funcional y social; todos ellos incluidos en el Programa MIR para la formación de especialistas en Geriátrica. La consecuencia inevitable es un aumento del consumo de recursos sanitarios y sociales por las personas de... de más edad, junto a un incremento de los costes sanitarios, sin que dicho consumo y elevación de costes se refleje en una mejora de la calidad de vida para los mayores.

La implantación de una Unidad Geriátrica Asistencial en Salamanca es una demanda que desde hace varios años se viene reclamando, y trabajando para ello desde la Universidad, desde el sindicato UGT y desde los diferentes colectivos y asociaciones de mayores de la provincia; demanda social que ha llevado a la Corporación Municipal a la aprobación, por unanimidad, de una moción, propuesta desde el Grupo Municipal Socialista, tendente a ofertar la colaboración, dentro del marco competencial, con el Gobierno de Castilla y León, para la creación y desarrollo en la ciudad de Salamanca de la citada Unidad de Asistencia Geriátrica.

Las Unidades Asistenciales Geriátricas se configuran como elementos absolutamente imprescindibles para

que las personas mayores con dificultades sociosanitarias tengan acceso al tratamiento más adecuado a sus necesidades; puedan recibir atención a su salud desde el aspecto preventivo, clínico, terapéutico y social de la enfermedad; se pueda acometer la recuperación funcional hasta el máximo nivel posible de autonomía e independencia, y se facilite su reintegración a la vida autosuficiente en el domicilio y en su entorno habitual.

Por otra parte, se propiciaría una mejoría de los tratamientos médicos y rehabilitadores, ya que una atención especializada, coordinada e integral al mayor podría jugar un papel importante en la disminución de la incapacidad y una reducción de la mortalidad de los pacientes atendidos en unidades geriátricas respecto al mismo tipo de pacientes atendidos en los servicios de salud.

Por lo expuesto, se formula la siguiente Propuesta de Resolución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a la creación y puesta en funcionamiento de una Unidad Asistencial Geriátrica en la ciudad de Salamanca durante el año dos mil siete". Gracias, Presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Gracias, señora Muñoz de la Peña. En turno de fijación de posiciones, tiene la palabra, por parte del Grupo Parlamentario Popular, el señor Dúo Torrado.

EL SEÑOR DÚO TORRADO: Buenos días. Gracias, Presidenta. El Grupo Socialista plantea una PNL que pone de manifiesto una preocupación común. Ello no es obstáculo para que las preocupaciones se atiendan de formas diversas. Resulta patente para nosotros que la Junta de Castilla y León, de forma clara y programada, viene desarrollando y aspira a culminar en el menor tiempo posible un modelo de atención integral sanitaria de sus mayores, presentarles la máxima y más rápida atención en cada servicio que les sea preciso, según la situación en la que cada un mayor se encuentre.

Una de las líneas fundamentales del Gobierno del Presidente Herrera en la presente Legislatura es su actuación en políticas para las personas y para las familias, buscando una mayor y mejor calidad de vida a través de la profundización y el desarrollo de los servicios públicos esenciales, entre los que destacamos aquí la sanidad y los servicios sociales.

Cierto es que en Castilla y León nuestra alta esperanza de vida al nacer hace elevados nuestros índices de envejecimiento y, por ello, las personas mayores constituyen, sin duda, uno de los grupos que son objeto de especial dedicación a la hora de definir las prestaciones públicas, siendo nuestra Comunidad una de las que más invierte en atención a personas mayores: somos la Comunidad con mayor esfuerzo presupuestario en servicios sociales a las personas mayores dependientes,

según un reciente estudio de la Universidad Autónoma de Madrid.

El Libro Blanco de la Dependencia, elaborado por el Gobierno de la Nación, ya reconocía una financiación por parte de la Junta de Castilla y León para la dependencia de cerca de 247 millones de euros en el año dos mil cuatro, cuya importancia se contrasta con los 72 millones para todo España, del Imsero, en esa misma fecha.

Durante los últimos años, el presupuesto para personas mayores del... de la Junta ha crecido a un ritmo medio del triple del IPC: en este año dos mil siete, en concreto, el crecimiento ha sido del 16,6% con respecto al dos mil seis. En el periodo dos mil tres-dos mil seis, la Junta de Castilla y León ha movilizado más de 25 millones de euros para la construcción de nuevos centros residenciales, con proyectos que afectan a un total de mil ochocientos treinta y cinco plazas residenciales, más ciento setenta y dos de estancias diurnas; 21,5 millones de euros para subvencionar la transformación de plazas de válidos en plazas de asistidos, con proyectos de mejora que afectan a tres mil setecientas tres plazas; más de 10 millones de euros para la construcción de nuevos centros de día, con proyectos que afectan a otras cuatrocientas sesenta y dos nuevas plazas de estancias diurnas.

Creemos importante entender la persona mayor como un ser humano que puede verse aquejado por cualquiera de las enfermedades que afectan a la humanidad; en tal caso, el anciano puede padecer su enfermedad con las mismas manifestaciones con que dicha afección se presenta en otros grupos de edad, o padecerla con pocas variaciones sustanciales, y presentar, por tanto, las mismas necesidades de atención que hubiera podido surgir en una época anterior. Así, no necesariamente requiere una atención por especialistas, a no ser que... que vea desestabilizada su capacidad de respuesta frente a la hipotética enfermedad. La pérdida de la capacidad de respuesta frente a la agresión favorece la permanencia de la enfermedad y la presencia de sus efectos consecuentes, lo cual hará del anciano, por lo general, una persona susceptible de atención continuada y permanente.

Pero la ancianidad no está inexorablemente unida al término de "enfermedad", más o menos grave; es por esto por lo que la Junta de Castilla y León apuesta por un modelo sanitario integral, que considera a las personas, también a los mayores, en sus aspectos biológico, psicológico, funcional y social, tanto en salud como en enfermedad; un modelo integrado, interrelacionado y coordinado entre todos sus niveles asistenciales, multidisciplinar y accesible a toda la población.

De esta manera, en Atención Primaria, puerta de acceso al sistema sanitario, se potencian y desarrollan los

servicios de su cartera dirigidos a la población –también a la población mayor–: servicios de promoción y educación para la salud, servicio de prevención y detección de problemas del anciano, servicio de atención domiciliaria al paciente inmovilizado; medidas todas ellas que suponen acercar la asistencia sanitaria al domicilio de los pacientes con el fin de evitar o retrasar su hospitalización o su institucionalización; sin olvidar trabajar en la mejora de la atención sanitaria en los centros de personas mayores, en las que se contará con la colaboración entre los equipos de Atención Primaria y los profesionales sanitarios de estos centros, o mediante los programas de mejora de la atención farmacéutica a residentes en centros para las personas mayores de titularidad pública, o el diseño y desarrollo de programas relacionados con la protección de la salud en estos centros.

Junto a estas medidas, y redundando en la atención y asistencia integral e integrada, se crea la figura del Coordinador de Atención Geriátrica del Equipo de Atención Primaria como garante de la misma en cada Zona Básica de Salud, y se impulsa la actuación e implantación de los Equipos de Valoración y Cuidados Geriátricos que existen en los centros hospitalarios, identificando el riesgo de discapacidad, dependencia y el grado de rehabilitación posible, y articulando las medidas de prevención y tratamientos adecuados, y previendo los recursos necesarios para el paciente y la coordinación con los mismos.

Especial mención merecen, por su importancia y frecuencia, como patologías prevalentes las actuaciones en el Programa de Atención Gerontopsiquiátrica, en orden a mejorar la coordinación, atención y seguimiento de las personas mayores de sesenta y cinco años que padecen deterioro cognitivo, demencia o depresión, a través de la detección e intervención temprana, la coordinación de los distintos niveles asistenciales implicados y el apoyo a cuidadores y familiares.

Así pues, en Atención Primaria, los diferentes profesionales sociosanitarios que la integran, desde la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el diagnóstico y tratamiento precoz, garantizan el envejecimiento digno, activo, saludable y autónomo, al tiempo que les asegura su derecho a sentirse protegidos y seguros.

Por otro lado, la totalidad de las especialidades médicas y quirúrgicas de los centros hospitalarios garantizan los tratamientos necesarios en función de las diferentes patologías, así como la rehabilitación posterior y los recursos sociales responsables de paliar los problemas de dependencia que aparecen en este grupo poblacional.

Atención Primaria, Atención Especializada y los recursos sociales, coordinados entre sí, garantizan una atención sanitaria de calidad... sanitaria y de calidad

dirigida a las personas mayores desde los diferentes niveles asistenciales, mejorando la accesibilidad y la eficiencia en la prestación de los servicios mediante el Plan de Atención Sanitaria Geriátrica, aprobado por el Acuerdo 163/2004, de veintitrés de diciembre, de la Junta de Castilla y León; Plan este que se fundamenta en dos principios rectores: atención integrada e integral, y transversalidad y normalización de las actuaciones.

Además de todo lo anterior, en este sentido, se ha venido trabajando mediante distintas actuaciones contempladas en planes y estrategias dirigidas, desde el punto de vista sanitario, a las patologías más prevalentes en este grupo poblacional, como la Estrategia Regional contra el Cáncer de Castilla y León, el Plan Regional Sectorial para... de las Personas Mayores, la Ley de Atención y Protección a las Personas Mayores, la Estrategia Regional de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica de Castilla y León y el II Plan Sociosanitario.

Las personas mayores han de ser atendidas como cualquier otro ciudadano en servicios de calidad y por los mejores profesionales; no se admite que se les relegue por su edad a un trato diferente. En Salamanca, se ha puesto en marcha una de las mayores inversiones que favorecerá de inmediato la sustitución de infraestructuras, pero también la más moderna organización sanitaria que permita atender mejor a todas... a todas las personas por los especialistas que corresponden en cada caso, y que ayude al trabajo de todos los profesionales.

Vemos, pues, que la preocupación –como decía al comienzo– es común a ambos Grupos, pero la propuesta que se presenta trata de desviar la atención a una realización que no es ajena a una programación y a un modelo ya avanza... ya de avanzada ejecución, que trata de ir más allá; un proyecto más ambicioso en donde... un proyecto más ambicioso en sanidad, donde se huya de políticas de aislamiento de grupos de población que se sientan desplazadas de los beneficios y servicios generales.

Salamanca va a contar de inmediato con recursos personales y materiales en Sanidad que mejoren radicalmente la situación actual, y en las que está presente la atención de los mayores, siguiendo los criterios y estándares que vienen preconizando los mejores especialistas de la materia. Se aspira con ello a que, como la propia Comunidad, no solo se encuentre en una posición de cabeza en la comparación que recientes informes de la Sociedad Española de Geriátrica ha publicado, sino en el primer lugar.

Así pues, conforme a las anteriores consideraciones, el Grupo Parlamentario Popular va a votar en contra de la presente PNL. Nada más.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO):
Muchas gracias, señor Dúo. Para cerrar el debate y fijar

el texto definitivo, tiene la palabra la señora Muñoz de la Peña.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Gracias, Presidenta. Mire que bien lamento, bien lamentamos desde este Grupo, la posición radical y extremista que acaba de adoptar en este momento, en boca de su Portavoz, el Partido Popular, con unos argumentos, que tengo la sensación de que usted ha confundido esta mañana el foro en el que estamos y la Comisión en la que estamos; es más, estoy segura de que incluso ha confundido hasta el asunto del que pretendíamos... al menos este Grupo pretendía hablar hoy, que es de la Unidad Asistencial Geriátrica en Salamanca.

Mire, parece que estábamos... según ha ido leyendo y detallando lo que estaba planteando, parece que estábamos en una comparecencia de Presupuestos; o en un Discurso de Investidura del Presidente de la Junta, hablando de promesas y futuros cumplimientos y futuras actuaciones; o en una clase magistral de teoría aplicada -desde luego, en este caso, más que de aplicada, sería de teoría no aplicada-.

Bien, pues lo sentimos, y sentimos que... que usted... Nosotros hoy hablábamos de una actuación concreta, la Unidad Asistencial Geriátrica, de un proyecto concreto, de una necesidad concreta, y lamentamos que usted haya derivado el debate generalizando y teorizando con algo que no tiene absolutamente nada que ver.

Bien me sorprendió ya el hecho de que esta iniciativa se trajera a la Comisión de Familia y no a la Comisión de Sanidad; ya fue la primera sorpresa, al menos por parte de este Grupo, que la Mesa la calificara hacia la Comisión de Familia y no la de Sanidad. Pero bueno, en cualquier caso, preferimos hablar, aunque sea en Familia y no en Sanidad, de esta iniciativa.

Mire, si no está de acuerdo con la propuesta de resolución que hemos planteado, pues modifíquelo. Modifíquelo, y entonces podríamos... hubiera presentado una enmienda, podía haber presentado usted una enmienda, habiéramos hablado, habiéramos dialogado, habríamos tratado de llegar a un acuerdo, como bien fueron capaces de llegar a un acuerdo en el Ayuntamiento de Salamanca los dos Grupos Políticos, y aprobar por unanimidad esta misma propuesta: crear una unidad asistencial... una Unidad Asistencial Geriátrica en Salamanca. Porque, mire, es una propuesta que viene avalada, reivindicada y demandada no ya solamente desde la Universidad de Salamanca, que ha sido la impulsora de este proyecto; ya, desde el año dos mil cinco, inició las primeras acciones que ponían de manifiesto la necesidad de crear esta unidad en Salamanca.

Y... y, desde luego, sí es una unidad que no va a precisar de grandes... grandes medios ni grandes recursos,

sino más bien racionalizar los ya existentes. Viene avalada por el Pleno del Ayuntamiento de Salamanca, que en el mes de julio de este año aprobó una moción, que fueron capaces de consensuar los dos Grupos Políticos, cosa que no hemos sido capaces nosotros, esta mañana aquí, de plantear, porque no... el Partido Popular, en este caso, no ha tenido a bien ni siquiera tratar de enmendar la propuesta de resolución, si no estaba de acuerdo con ella. Viene avalada y también reivindicada por la Unidad de Jubilados y Pensionistas de UGT, junto con su Secretaría de Acción Social e Igualdad; viene avalada por la Federación de Jubilados y Pensionistas de Salamanca; viene avalada por FEVEA. Viene avalada, en definitiva, por toda la sociedad salmantina.

Estamos hablando de que en estos momentos Salamanca cuenta con la formación, cuenta con la investigación y, sin embargo, no cuenta con la asistencia. Esto es lo que pretendíamos. La Universidad de Salamanca está muy interesada en poder disponer en la ciudad, en poder contar, con un centro asistencial, de manera que los médicos, cuando terminan y quieren hacer su especialidad, los médicos que terminan su carrera en Salamanca, que se forman en Salamanca, que se forman en Castilla y León, no tengan que marcharse a hacer el MIR a Madrid, a Castilla-La Mancha o a cualquier otra Comunidad que sí cuentan con unidades asistenciales, porque Castilla y León no tiene ni una sola Unidad Asistencial Geriátrica concebida como unidad interdisciplinar completa y de atención completa.

Es importante no solo para la Universidad de Salamanca, es importante también para los mayores de nuestra Comunidad, que pueden en un solo acto y en un solo centro tener atendidas todas y cada una de sus necesidades sin tener que recorrer consultas de especialistas, a horas distintas, en lugares distintos y de maneras distintas.

Me consta que la Universidad de Salamanca ha solicitado reuniones con el Presidente de la Comunidad, que les ha derivado al... al Consejero de Sanidad. Me consta que tienen citas pendientes con ellos para presentarle el proyecto, y espero que con ellos tengan más suerte que hemos tenido en esta Comisión, esta mañana, con el Grupo Parlamentario Popular en las Cortes de Castilla y León.

Muchas gracias. Y lamentar una vez más este... esta negativa a mejorar, no solamente la docencia, sino también la calidad de vida de nuestros mayores. Gracias, Presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Muchas gracias, señora Muñoz. Por parte de esta Presidencia aclarar un detalle que se ha puesto ahora mismo en... sobre la mesa, y es que el Grupo Parlamentario Socialista ha sido quien ha presentado esta proposición

no de ley en la Comisión de Familia; por lo tanto, aunque seguramente nosotros también pensaríamos que se hubiera podido debatir mejor en la Comisión de Sanidad, ha sido donde la han presentado ustedes.

Y ahora, nada más. Pasamos ya, concluido el debate, a someter a votación la proposición no de ley.

Votación PNL 26

¿Votos a favor de la proposición no de ley? Seis votos a favor de la proposición no de ley. ¿Votos en contra de la proposición no de ley? Diez votos en contra de la proposición no de ley. Votos emitidos: dieciséis. Votos a favor: diez. Votos en contra... Votos a favor: seis -perdón-. Votos en contra: diez. Por lo tanto, queda rechazada la proposición no de ley.

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

PNL 54

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA): Segundo punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley, PNL 54-I, presentada por las Procuradoras doña Victorina Alonso Fernández y doña María Inmaculada Jesús Larrauri Rueda, relativa a la adopción de medidas en relación con los discapacitados visuales, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 10, de dieciocho de septiembre del dos mil siete**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Muchas gracias, señora Secretaria. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación del Grupo Parlamentario Socialista, la señora Alonso Fernández.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. La ceguera es una pérdida del sentido de la vista, que puede ser total o parcial. Existen muchos tipos de ceguera dependiendo de su grado y del tipo de pérdida de visión; por ejemplo, la visión reducida. Esto importa señalarlo aquí, porque -como vamos a hablar más tarde- nuestra propuesta, la propuesta que traemos hoy el Grupo Parlamentario Socialista a esta Comisión, pidiendo que se complementen las ayudas que ya está impartiendo la ONCE no solo es para aquellas personas que tienen un déficit total de su capacidad visual, sino, en muchas ocasiones y de forma muy importante, cuando ese déficit visual es parcial.

Existen ahora mismo, según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, ciento sesenta y un millones de personas con déficit visuales; es decir, un 2,6% de la población mundial -y en este caso también en Castilla y León- va a tener problemas de visión. Eso es muy importante, y, desde luego, hay que abordarlo desde la infancia, porque aquellas personas que tienen dificultades para ver tendrán también dificultades en el aprendizaje, si eso no se corrige de forma inmediata.

En el año mil ochocientos ochenta y uno, nacía, en Loja, Luis del Rosal y Caro. Él tenía un problema visual, y él, que pertenecía... este señor, que pertenecía al cuerpo de Secretarios Generales de Gobiernos Civiles, redactó los primeros reglamentos de la sociedad, que se llamaba en aquel momento "Yo tengo once años ciego". Ahí, en mil ochocientos ochenta y un... en mil ochocientos ochenta y uno, un veinte de junio, en el que nacía Luis del Rosal, se estaba... se creaba, se fue... se constituyó lo que hoy se conoce como la ONCE; una entidad importantísima, una... una entidad de carácter social, sin ánimo de lucro, cuya función fundamental es mejorar la calidad de vida de los ciegos y deficientes visuales de toda España. Es una organización muy activa, que participa en foros nacionales e internacionales sobre ceguera y discapacidad, y promueve distintas iniciativas para lograr la función de rehabilitar y ayudar a las personas con déficit visual.

Fundamentalmente, se financia con ayuda de las Administraciones y también a través de una serie de... de cupones que sacan a la venta, y que ahora se han ampliado con una serie de prestaciones nuevas que están cumpliendo esa función de recaudar fondos para permitir a esta asociación, la ONCE, prestar una serie de ayudas, como son rehabilitación, como son ayuda en el hogar para aquellas personas que han perdido de forma brusca y también para los niños con déficit visual, como son también viajes, ocio compartido, como es, fundamentalmente, el desarrollo de técnicas como son los Tablets... los PC -es decir, los cuadernos que les permiten escritura con Braille-, como son las lecturas en las bibliotecas escuchando los libros, para que todas aquellas personas que han perdido la capacidad de ver puedan, sin embargo, mantener su autonomía y mantener un desarrollo personal sin ningún tipo de barreras.

Ahora mismo existen en Castilla y León alrededor de tres mil quinientos afiliados, y en su comparecencia, cuando estuvieron en estas Cortes, el Presidente y la Vicepresidenta decían que tenían todavía muchos déficit y necesitaban muchas ayudas -en este caso de la... de la Consejería de Familia y de la Consejería de Educación-, y pedían... insistieron en que se firmara un convenio para que los trescientos veinticuatro... -en aquel momento, eran trescientos veintidós alumnos; ayer, que hablé con ellos, solamente hay dos más- trescientos veinticuatro alumnos que en nuestra Comunidad estudian en régimen de enseñanza integrada. De esos trescientos veinticuatro, ciento noventa y seis son ciegos totales, y están en enseñanza integrada, a pesar de esa ceguera total; y tres de ellos están en enseñanza específica, porque tienen otra serie de discapacidades que les dificulta la integración.

Una cosa importante que repitieron entonces, y que ahora... en la que ahora están trabajando, es que el sistema informático Linux cuente con un... un sistema

operativo especial para que ellos, las personas que tienen déficit visual, puedan manejarse y acceder a toda la documentación, puedan trabajar en este sistema sin que eso les suponga una barrera.

No sé si vieron ustedes la semana pasada un programa en televisión, en una cadena nacional, que contaba las andanzas de dos ciegos españoles, dos chicos jóvenes ciegos, en visita... que visitaban Nueva York. Pues la sorpresa -por lo menos para mí- fue que podían desplazarse y conocer Nueva York perfectamente, sin ninguna ayuda, ellos dos solos, porque esa ciudad, cosmopolita y tan grande, tenía muy pocas barreras; cosa que no ocurre en nuestro país. En cualquier ciudad o incluso... por pequeña que sea y por bien que tenga... por trabajo que haya hecho por erradicar las barreras, la mayoría de las personas con deficiencia visual o con ceguera se encuentran con muchas dificultades para transitar, con muchas dificultades para cruzar las calles, con grandísimas dificultades para acceder a los edificios públicos y también para usar los medios de transporte.

Por eso, ellos nos decían, y siguen insistiendo en que es necesario, cuando se erradiquen barreras, que se tenga en cuenta que, a veces, dejar un poco de bordillo es fundamental para que los ciegos sepan por dónde transitan; que es fundamental que los semáforos sean sonoros, y no solo para ellos, también para las personas mayores que a veces no tienen un déficit visual grande, pero sí que tienen dificultades para poder transitar. Y también es importante que en los edificios públicos se contemple la posibilidad de hacer... poner distintos colores en las escaleras y en los suelos para que ellos sepan, cuando bajan, que no se... sepan que hay un escalón diferente y sepan que han llegado al final. Esos detalles son importantísimos y hay que tenerlos en cuenta, y hay que insistir a las Administraciones para que lo realicen.

Hay una cosa también muy importante que se está haciendo en Valladolid, se está haciendo en Salamanca, pero habría que extender a toda la Comunidad, y es el contar con la audiodescripción en la televisión pública. Es una cosa sencilla, y que, experimentalmente, se ha hecho en el Teatro Calderón desde el dos mil tres y también en algunas películas de la Seminci -siempre impulsadas por la ONCE, no por la Administración-, y que permite a los ciegos, a las personas con déficit visual, participar de la cultura que se oferta en nuestras ciudades.

Por todo ello, traemos hoy aquí esta propuesta, que esperamos que aprueben, porque no es una propuesta del Partido Socialista, sino es una propuesta que nace de la organización ONCE, una propuesta que creemos que no es excesivamente costosa, una propuesta que permitiría que todo el trabajo que ellos están haciendo se complementa, se perfecciona, y, sobre todo, daría la

posibilidad, tanto a los niños como a las personas mayores con déficit visual, de tener una vida plena y de tener erradicada esa diferencia con las personas normalizadas; es decir, tener una igualdad en cuanto a su calidad y capacidad de desarrollo. Muchísimas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Gracias, señora Alonso. En turno de fijación de posiciones, por parte del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor García Vicente.

EL SEÑOR GARCÍA VICENTE: Muchas gracias, Presidenta. Buenos días, Señorías. Señora Alonso, en primer lugar, permítame decirle que el Grupo Parlamentario Popular comparte, como no podía ser de otro modo, el objetivo que el Grupo Socialista hace suyo hoy también presentando esta iniciativa de favorecer la integración de las personas que presentan cualquier tipo de discapacidad y, tratándose del tema que se trata hoy en la proposición no de ley, muy especialmente de las personas que presentan discapacidad visual.

Permítame también que le agradezca el tono de su intervención, tono correcto, moderado, y también permítame que le agradezca el que en esta ocasión -espero que en el segundo turno también ocurra así- no se haya tomado la licencia de acusar a este Grupo Parlamentario o a la Junta de Castilla y León de dar la espalda al colectivo de turno sobre el cual se está debatiendo en el día de hoy.

Su exposición y el texto de la proposición no de ley, ciertamente, me parece un texto excesivamente generalista. No, no contiene grandes iniciativas muy concretas; tampoco hemos tenido la ocasión o la suerte de que usted, en su intervención, nos haya explicado exactamente cuál es el propósito que persiguen, hasta tal punto de que, realmente, la impresión que tenía acerca de la proposición no de ley no ha cambiado en nada, y durante su intervención nos ha explicado usted lo que es la Organización Nacional de Ciegos Españoles, una institución -creo- sobradamente conocida por todos los miembros de esta Cámara y de toda la sociedad.

Y permítame decirle -medio en broma, medio en serio- que, después de ver las propuestas que ustedes incluyen en su proposición no de ley, me ha dado tiempo incluso a tomar una decisión trascendental respecto de mi propia vida, y es que, si algún día llega el fin del mundo, permítame que le diga que me gustaría pasarlo junto a usted, por el sencillo motivo, señora Alonso, de que parece que, allá donde usted está, los acontecimientos llegan siempre un par de años más tarde.

Y digo esto, porque, si no, podría usted explicarme cómo es posible que presenten una proposición no de ley instando a la Junta de Castilla y León a que formalice un convenio con la Organización Nacional de Ciegos Españoles para prestar apoyo directo a los alumnos con

discapacidad visual en la Comunidad Autónoma, cuando este convenio ya ha sido suscrito y ya está en vigor desde el siete de febrero de dos mil seis. Concretamente, lo firmaron el Consejero de Educación de aquel entonces, Francisco Javier Álvarez Guisasola, y la Directora de Educación de la ONCE, con el objetivo de colaborar en la prestación de servicios educativos al alumnado con discapacidad visual, se establecieron incluso una serie de criterios que debían reunir los alumnos beneficiarios de dicho convenio; e incluso se amplía no solo a aquellos que tienen una disminución sensible de visibilidad, sino que también se permite que se incorporen a dicho convenio todos aquellos alumnos que los servicios de evaluación determinen que pueden presentar dificultades de aprendizaje por razón de una deficiencia visual.

Me imagino que usted propondrá la firma de este convenio porque habrá visto que muy recientemente la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, al igual que ha hecho la Comunidad Autónoma de Madrid han procedido a firmar la prórroga de un convenio ya existente, cuyo título y contenido es idéntico al que está en vigor en la Comunidad Autónoma de Castilla y León. Permítame decirle que en Castilla y León no es necesario que dicho convenio se prorrogue, porque ya desde el momento de la firma se determinó que su vigencia tenía que ser indefinida, y, por lo tanto, entiendo que el punto número uno no tiene ningún sentido, puesto que ese convenio -como digo- ya está en vigor, y además la ONCE lo valora muy positivamente, y creo que la labor que está realizando, junto con las autoridades educativas, es francamente positiva.

Respecto del punto número dos, del desarrollo de un módulo para el sistema operativo de código abierto Linux, permítame decirle también, señora Alonso, que en este caso también usted llega tarde, porque, efectivamente, usted se hace eco de un problema que realmente existe, y que realmente existió y fue planteado por la ONCE, concretamente, en la Comisión de Políticas Integrales de Discapacidad de las Cortes de Castilla y León el dieciséis de junio de dos mil cinco. Pero -como usted sabe-, en el mundo de las nuevas tecnologías, un par de años es un mundo, es todo un mundo, y desde entonces la propia Organización Nacional de Ciegos Españoles -con la que ustedes quieren firmar un convenio de colaboración que ya está en vigor- ha desarrollado sus propias herramientas y sus propios proyectos para que el sistema operativo Linux sea accesible a las personas con discapacidad visual.

Concretamente, durante este tiempo han desarrollado y han mejorado un proyecto, que se llama proyecto ORCA -orca, sin hache-, en el cual permite, mediante una serie de herramientas de síntesis de voz, también de reconocimiento de comandos por voz, que los discapacitados visuales puedan operar con este sistema, que -como sabe- es de código abierto.

Me parece que su propuesta es muy bienintencionada, pero no me parece útil que la Comunidad Autónoma desarrolle su propio sistema de acceso para personas con discapacidad visual, sencillamente, porque esa herramienta de lo... lo que tiene que perseguir es que las personas con discapacidad visual puedan desenvolverse fácilmente en ese entorno. Si creamos diferentes estándares, si creamos diferentes herramientas, como comprenderá, además de la dificultad añadida del manejo de ese sistema operativo, podemos introducir también la dificultad de que, en función de qué tipo de implementación tenga en el ordenador de turno, los comandos funcionen de una manera (sistema ORCA) y en otros ordenadores funcione con otro sistema, que es el que usted propone que desarrolle la Junta de Castilla y León.

Respecto del punto tres, me parece que es una propuesta francamente generalista. No sé si es que también llegan tarde a semejante propuesta o, sencillamente, se les agotó la imaginación cuando la plantearon, pero me parece que pedir, en estos momentos, que las Administraciones tengan en cuenta, ante cualquier iniciativa, que se mejore la accesibilidad y la existencia, por supuesto, de los discapacitados visuales, a la hora de elaborarlo es algo que está perfectamente recogido tanto en el Plan Regional Sectorial de atención a las personas con discapacidad como en la Estrategia Regional de Accesibilidad 2004-2008, que -como sabe- cubre el periodo transitorio hasta que entre en vigor la nueva Ley.

Y este documento -como sabe- recoge el compromiso conjunto de todas y cada una de las instituciones y agentes implicados en la satisfacción de las carencias actualmente existentes, y encomienda a las diferentes Administraciones Públicas -por supuesto, también a la Autonómica- la incorporación de los criterios de accesibilidad en las actuaciones y planes sectoriales.

El seguimiento y evaluación de ese plan, por supuesto, es también responsabilidad de la Comisión Asesora que se creó para el mismo, y durante los últimos tiempos ha realizado una serie de comunicaciones a las diferentes Administraciones Públicas para evaluar hasta qué punto se estaban incorporando esos requisitos de accesibilidad en todos los planes y actuaciones que llevan a cabo. Y según se desprende de las respuestas a dichas comunicaciones, está siendo destacable en todas las instituciones, independientemente del color político que tengan, la presencia cada vez más notable de la accesibilidad, tanto en su planificación anual como en la planificación plurianual.

Asimismo, respecto del siguiente punto, la instalación de semáforos sonoros en nuestras ciudades, el Grupo Parlamentario Popular se muestra totalmente de acuerdo con este punto -no podía ser de otro modo-, aunque lamento decirle que donde deberían presentarse este tipo de iniciativas es en los Plenos municipales,

puesto que se trata de las administraciones que tienen la competencia. Por otro lado, yo creo que se está haciendo un trabajo muy importante por parte de entes municipales -también sin distinción de color político- en este sentido. Y por nuestra parte, no existe ningún problema respecto de ese punto.

Respecto del punto cinco, me gustaría recordarle que la Ley de Accesibilidad y Supresión de Barreras de Castilla y León, en su Título V, regula el procedimiento sancionador que ha de aplicarse ante las acciones u omisiones que contravengan las normas contenidas en esta norma; pero la competencia para iniciar ese procedimiento corresponde a los Alcaldes de los municipios en el lugar donde se produce la inspección. Aun así, la Comisión Asesora, como es la encargada de evaluar el cumplimiento de dicha Ley, se ha dirigido recientemente a los Ayuntamientos para que les informen acerca del número y estado de los expedientes que se han incoado, y sí que es cierto que son muy pocos aquellos que se han abierto, y que por parte de dicha Comisión Asesora tendrá que insistirse de nuevo a los Ayuntamientos de que es imprescindible que se lleven a cabo dichos procesos de evaluación, inspección y, si procede, también de sanción.

Y en lo que respecta al punto número seis -puesto que mi tiempo se va agotando-, quiero decirle que, por supuesto, las películas audioescritas son... audio... audiodescritas -perdón- son una excelente iniciativa para poder lograr la integración cultural de las personas con discapacidad... con discapacidad visual, aunque me parece que deberíamos esperar, antes de adoptar ningún tipo de iniciativa en este sentido, a que la, recientemente aprobada en el Senado, Ley que, entre otras, introduce y reconoce la utilización de la lengua de signos, que también crea el Centro Español de Subtitulado y de Audiodescripción de películas, obtenga una dotación presupuestaria y presente los trabajos que va a llevar a cabo. No creo que sea muy inteligente por parte de la Administración Autonómica el duplicar servicios que previsiblemente se van a crear a nivel nacional, y que se supone que el Gobierno Central -y ustedes lo sabrán mejor que yo- tendrá que empezar a desarrollar desde el mismo momento en que la Ley sea finalmente aprobada, publicada y puesta en vigor.

Señora Alonso, le decía que hay varios puntos que nos parecen que son tan genéricos que el Grupo Parlamentario Popular no tiene ningún motivo para oponerse, y le quiero proponer, como enmienda *in voce*, que se voten por separado. Concretamente, me refiero a los puntos tres, cuatro y cinco.

Los demás -como le digo- no me parecen oportunos, sencillamente porque, o bien no es el momento, o bien se refieren a un convenio que ya está en vigor, o a una implementación del sistema Linux, que ya ha sido

desarrollada por la propia ONCE, de la que usted ha estado hablando durante tanto tiempo.

Y permítame decirle que le pido encarecidamente que acepten la votación por separado de esos puntos respecto del resto de puntos de la proposición no de ley, para dar una... y trasladar una imagen, a los colectivos representantes de discapacitados visuales, de unidad y de compromiso por parte de esta Cámara. Porque al principio de mi intervención le decía -medio en broma, medio en serio- que el día que llegara el fin del mundo me gustaría pasarlo junto a usted; bueno, desde luego, se trata de una broma. Pero sí que es cierto que hay muchas familias en esta Comunidad que, cuando descubren que su hijo recién nacido tiene una discapacidad visual, ven pasar el fin del mundo por delante de sus ojos, y es precisamente con esas familias con las que debemos estar, y el Grupo Parlamentario Popular siempre estará con ellos, no le quepa la menor duda. Y creo que sería muy positivo que, haciendo una labor rigurosa, no utilizando a los discapacitados como herramienta de enfrentamiento o confrontación entre Grupos Políticos, podamos transmitir, tanto esta Cámara como las diferentes Administraciones, que nos tienen a su lado en ese duro trance. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Muchas gracias, señor García Vicente. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo, tiene la palabra la señora Alonso Fernández.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Señoría, estaría bien. Si con eso retrasamos el fin del mundo, pues no me importa estar con usted.

Dice que... que le gustaría mucho que pudiéramos votar por separado estos tres puntos. Tiene usted razón, esta propuesta es de dos mil cinco, va todo lento en esta... aquí en Castilla y León, y es cierto que algunas cosas han cambiado. Sin embargo, ayer tuve ocasión, y antes de ayer, de hablar con... de hablar con la asociación ONCE de Castilla y León, yo les leí está propuesta, y me decían... le voy a responder lo que ellos me dijeron, ¿eh?, para argumentarle el por qué no vamos a aceptar esa... esa votación por separado.

Mire, me decían, efectivamente, que el convenio se había firmado; pero no hay ningún convenio que sea indefinido, Señoría. Los convenios, en su propio nombre... como su propio nombre indica, es un contrato que se hace entre dos y que tienen siempre fin. Yo no soy abogado, Señoría, pero no hay ningún convenio indefinido, porque su propia palabra... su propia definición lo implica: uno "conviene" con otro el llegar a unos acuerdos, y esos acuerdos tienen que tener un tiempo de definición y un tiempo de economía; y hay que renovarlo. Por eso se renuevan los convenios, todos los convenios se renuevan.

Entonces, es verdad que el siete de febrero -como usted ha dicho- del dos mil seis se firmó este convenio, pero -ellos me lo decían ayer- interesa que estos convenios sean bianuales, interesa que estos convenios se renueven y se incluya en la cláusula esa renovación, y eso sería lo importante.

Dice usted con respecto al sistema Linux. Es verdad, también hablé con ellos del sistema Linux, es cierto que están trabajando -y mucho- en esa dirección. Todavía leía yo esta mañana un premio que han recibido por un sistema de investigación nuevo -distinto al Tablet del que le hablaba antes-, un sistema que incorpora una lectura automática -que, bueno, usted conocerá también, si lo ha estado mirando-, y... y ellos me dicen que lo que necesitan es apoyo de la Administración para seguir avanzando en esa investigación que les va a permitir, que les esta permitiendo tener... no tener barreras, barreras de ningún tipo.

Me dice usted que... con respecto al punto tres, que no... que existen esas iniciativas y que se tienen en cuenta. Señoría, me gustaría que se diera usted un paseo con detenimiento por las ciudades de Castilla y León, por cualquier ciudad -y ya le puse el ejemplo de los ciegos que estuvieron el otro día en Nueva York, que creo que usted lo vio también ese programa-, bueno, pues pasee usted por Valladolid, pasee usted por Salamanca, por Astorga, por cualquier ciudad que tenga a gala, incluso, haber hecho sus deberes, haber hecho esfuerzos para erradicar barreras, y vaya con un ciego, y vaya cerca de él, sin apoyarle, verá la cantidad de obstáculos que hay en su camino: desde una cabina telefónica, hasta la tienda que saca las promociones en la puerta, hasta aquel... aquel Ayuntamiento que ha tenido a gala hacer la mejor erradicación de barreras y no les ha dejado "ni esto" para que ellos entiendan cuando pasan a la... cuando hay carretera, o sea, cuando está la acera terminado... Mil obstáculos, Señoría, mil obstáculos.

Y, por eso, las Administraciones, y en este caso la Administración de la Junta de Castilla y León, que es la que tiene la responsabilidad, tiene que estar encima. Los Ayuntamientos muchas veces hacen lo que pueden -y usted lo sabe-, con pocos recursos hacen lo que pueden; y la Administración tiene que estar velando para que se cumpla la norma que existe, y velando para que esa norma cubra todas las discapacidades, no solo algunas.

Y usted decía también que es verdad que hay muy poquitas... se han puesto, cuando se ha revisado, hay muy pocas veces que la Administración está encima y pone denuncia o hace responsable a un Ayuntamiento o a... o a una Administración, por ejemplo, pues, de cualquier otro tipo por no haber cumplido con la legalidad. Eso no se está haciendo. Hay menos de cinco denuncias, Señoría -usted lo habrá visto-, hay muy poquitas. Eso no es responsabilidad de los Ayuntamientos, eso es responsabilidad de la Junta de Castilla y

León, que es la que tiene... Señoría, ella tiene que hacer que esa Ley se cumpla, tiene que estar velando para que su propia normativa salga adelante, y los Ayuntamientos la cumplan, y los Ayuntamientos sean los que ponen en marcha todas esas iniciativas y lo hagan bien.

Me decía usted que una de las cosas, que yo pensé que no iban a tener ningún problema, porque, además, es que Valladolid ha sido pionera, viene como ejemplo en toda... en España de haber iniciado precisamente en el teatro... en el teatro de Valladolid, creo que se llama el Teatro Campoamor, el Teatro Campoamor, por iniciativa de un grupo... de un grupo de ciegos, de un grupo que hace... de un grupo de actores ciegos. En ese teatro fue donde primero se inició el... la audiodescripción, allí al... cuando se empezaron a poner las películas, y luego se ha seguido haciendo, pues, en la Seminci. Pensé que eso sí que podían hacerlo ustedes sin esperar a la ley nacional. Yo creo que es una iniciativa que perfectamente el Gobierno Regional podía poner en marcha.

Se me olvidada decirle, cuando ha criticado usted el sistema... que yo trajese aquí todavía lo del sistema Linux, recordarle, simplemente, que realmente ustedes sí que han apostado en la Ley de Dependencia -y perdone que se lo diga- por un sistema informático especial que no es compatible con el sistema nacional. Entonces, me criticaba usted que yo hablase de un sistema especial, y que podía poner dificultades para el aprendizaje. Los sistemas, lo que hay que hacer, Señoría, es que permitan a la persona que los utiliza adquirir... que sean la herramienta adecuada para quitar esa barrera que le está impidiendo tener una accesibilidad igual que cualquier persona que no tuviera ese déficit visual.

Dice usted que votemos por separado para no utilizar a las personas con -en este caso- discapacidad o deficiencia visual como confront... como elemento de confrontación política. No ha sido esa nunca mi intención, Señoría. Y yo creo que... hablé ayer con ellos -se lo digo-, yo se lo leí, porque yo sabía que el texto ya estaba en algunos puntos superado, y ellos consideraron que yo lo podía traer aquí. Entonces, yo creo, Señoría... [Murmillos].

No, no lo vamos a votar por separado por lo que le he explicado, porque ustedes, por ejemplo, la audiodescripción la podían poner en marcha perfectamente sin esperar a la ley nacional, porque Castilla y León tiene las competencias... [murmillos] ... -por ejemplo, ese es un ejemplo-, tiene las competencias en esa materia. Y porque -como le digo- el convenio hay que ajustarlo en sus términos, en los términos convenientes, porque los convenios nunca son indefinidos. Ese es el motivo, Señoría.

Y que sepan que nuestro Grupo lo único que trata es, desde aquí, de apoyar a las personas, a estos colectivos, y de tratar que tengan las mayores posibilidades para desarrollar una vida plena. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Gracias, señora Alonso.

LA SEÑORA ARMISÉN PEDREJÓN: Señora Presidenta, con carácter... Señora Presidenta, por favor, con carácter previo a la votación, si hay alguna posibilidad de llegar a un acuerdo con el Grupo Socialista, interesábamos que se suspendiera la Comisión durante un minuto para poder hablar con la Portavoz de la proposición.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Bien. Si están de acuerdo ambos Portavoces, se suspende de la Comisión por espacio de tres minutos. ¿De acuerdo?

[Se suspende la sesión durante unos minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Bueno, pues una vez debatido en estos minutos, procedemos a dar lectura al... al texto definitivo que han propuesto ambos Grupos, por parte de la señora Alonso Fernández.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. El texto quedaría: Continuar trabajar... Primer punto, o sea, la... "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León:

Primero, a continuar trabajando en la formalización de convenios entre la Consejería de Familia, la Consejería de Educación y la ONCE para poder prestar apoyo directo a los trescientos veinticuatro -veintidós ponía, pero son veinticuatro- alumnos que cursan estudios de enseñanza integrada en Castilla y León y apoyo directo a los niños de cero a tres años".

Retiramos el punto número dos, que decía: "Potenciar el desarrollo de un módulo para el sistema operativo de código abierto linux que permita su utilización por personas con deficiencia visual". Ese punto se retira.

Tercer punto: "Tener en cuenta, ante cualquier iniciativa para mejorar la accesibilidad, la existencia de discapacitados visuales".

Cuarto punto: "Promover la instalación de semáforos sonoros en nuestras ciudades, que no solo ayudan a ciegos, también son muy útiles para las personas mayores".

Quinto punto: "Vigilar el cumplimiento por parte de promotores y constructores de la Ley de Eliminación de Barreras Arquitectónicas, imponiendo las sanciones que procedan con el mayor rigor".

Y sexto punto: "Establecer las medidas para que en nuestra Comunidad algunas películas puedan ser audio-descriptas".

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Gracias, señora Alonso. Una pequeña corrección, como el punto número uno se ha modificado, sigue siendo número uno. Al haberse retirado el punto número dos, el punto número tres es ahora el punto número dos, el punto número cuatro es ahora el punto número tres, el punto número cinco es ahora el punto número cuatro y el punto número seis es ahora, en esta propuesta de resolución definitiva, el punto número cinco. Si ambos Grupos están de acuerdo, entiendo que votaríamos por asentimiento esta proposición no de ley.

En cualquier caso... sí, tiene la palabra, puesto que se ha modificado el texto definitivo, tiene la palabra el Portavoz del Grupo Parlamentario Popular, señor García Vicente.

EL SEÑOR GARCÍA VICENTE: Muchas gracias, Presidenta. Después del diálogo que hemos mantenido, tanto en el receso como anteriormente, el Grupo Parlamentario Popular apoya la resolución en los términos en los que ha quedado fijado el texto.

Y quiero aprovechar la ocasión para felicitar, o felicitar a la Comisión en su conjunto, por haber sido capaz de alcanzar un acuerdo en este sentido, que estoy seguro que es la línea en la que hay que trabajar, no solo con los discapacitados visuales, sino con todos los discapacitados en general. Y, por lo tanto, mi agradecimiento a la Portavoz Socialista, y también expresar la confianza de que, en el futuro, seguro que podemos dejar de un lado los enfrentamientos partidistas y trabajar en esta misma línea.

Votación PNL 54

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Muchas gracias, señor García Vicente. Entendemos que queda aprobada por asentimiento esta proposición no de ley. Muchas gracias.

Ahora, por parte de la señora Secretaria se dará lectura al tercer punto del Orden del Día.

PNL 55

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA): Tercer punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley, PNL 55-I, presentada por las Procuradoras doña Victorina Alonso Fernández y doña María Inmaculada Jesús Larrauri Rueda, relativa a la adopción de medidas en relación con los afectados por el daño cerebral adquirido, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León número 10, de dieciocho de septiembre del dos mil siete**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Gracias, señora Secretaria. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene... tiene la palabra, por parte del Grupo Socialista, la señora Alonso Fernández.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. El Acuerdo del Consejo de Ministros

del veintiséis de agosto declara... como Día nacional del Daño Cerebral Adquirido, y recoge con esta declaración una vieja aspiración del movimiento asociativo de daño cerebral adquirido.

Unas trescientas mil personas sufren esta patología, cuya duración, gravedad y variedad de las secuelas, y repercusión en la calidad de vida de las personas afectadas y de sus familias convierten esta patología, el daño cerebral adquirido, en un problema sociosanitario de primera magnitud.

Entre las causas principales del daño cerebral adquirido están los traumatismos craneoencefálicos y los accidentes cerebrovasculares, llamados popularmente "ictus". Los primeros afectan principalmente a personas jóvenes, en su mayoría hombres, y las causas más importantes son los accidentes de circulación y la siniestralidad laboral. Los accidentes cerebrovasculares afectan a una población mayor, en la que predominan las mujeres.

Las secuelas del daño cerebral adquirido son múltiples y variadas. El 68% de las personas presentan discapacidad para alguna actividad básica de la vida diaria, y el 45% tienen esa discapacidad en grado severo o total. Es importante señalar que las secuelas más evidentes, las físicas, suelen ir acompañadas de otras de carácter cognitivo y emocional, que, aunque menos visibles, son igualmente importantes y discapacitantes.

La calidad del actual sistema sanitario a nivel de urgencias permite hoy salvar más vidas de las personas que ingresan como consecuencia de un daño cerebral adquirido, pero existe una discontinuidad en la atención recibida, que se convierte en abandono, una vez estabilizado el paciente y cuando recibe el alta hospitalaria.

Con motivo de esta celebración, de la celebración que próximamente, el día veintiséis, se va a realizar, del Día nacional del Daño Cerebral Adquirido, la Federación Española de Daño Cerebral, una entidad que representa a veintisiete asociaciones territoriales, manifiesta lo siguiente. Me gustaría también señalar que en Castilla y León existen ahora mismo cuatro asociaciones. Cuando presentamos esta... esta iniciativa, fundamentalmente estaba funcionando la asociación de Valladolid, que se llama Camino; pero ahora mismo funciona, y muy activamente, la de León, otra en Salamanca y otra en Burgos. Hemos contactado con todas ellas, y todas han expresado la necesidad fundamental de que se atienda, sobre todo, su propuesta -la propuesta que trajeron ya cuando comparecieron en las Cortes- de la necesidad de la existencia de centros de día.

Esto es lo que nos ha motivado a mantener esta proposición no de ley, porque se sienten desatendidos una

vez que se les ha salvado la vida. Ellos tiene un lema, que todos me repitieron, que yo no lo había oído, la verdad, y dicen que "una vida salvada merece ser vivida".

Hasta hace diez años, la mayoría de los accidentes de tráfico, o muchos accidentes de tráfico graves, suponían la muerte de la persona que los sufría, igual que los accidentes laborales. Sin embargo, eso no ocurre hoy. Nos encontramos con muchísimos jóvenes y muchas personas que han tenido hemorragias graves, hemorragias cerebrales -por ejemplo-, que, sin embargo, con el tratamiento tan eficaz que se hace en los servicios de urgencias, con la rapidez y el buen hacer de los profesionales de urgencias, mantienen la vida, pero no así las capacidades. Y por eso, una vez que su vida ha sido salvada, precisan continuar con una rehabilitación, por ejemplo, física, psicológica y en muchas ocasiones neuromuscular, que ahora mismo el sistema sanitario no les está ofertando. Y necesitan también apoyo residencial, porque muchas de estas personas, pues, no tienen su... sus secuelas son tan graves que no tiene la familia la capacidad de cuidarlas en su domicilio, y en muchas ocasiones necesitan también, pues, apoyo de otros tipos.

Dicen ellos, dice... dice la Federación Española, en uno de los puntos de un texto que nos han enviado, que tienen toda su esperanza puesta en la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, porque les parece el marco idóneo para la cancelación de la deuda... -esto dicen ellos- de la deuda con el daño cerebral adquirido.

Entendemos que el desarrollo de esta Ley posibilitará la puesta en marcha de los servicios y prestaciones necesarios para el abordaje integral de la rehabilitación y reintegración social de las personas afectadas y de sus familias, y que, por eso, instan a todas las Administraciones a que trabajemos conjuntamente para conseguir que las personas que han sufrido daño cerebral puedan tener -como ellos dicen- una vida que merezca la pena ser vivida.

Nuestra propuesta, lo que pedimos hoy aquí, lo que traemos a... a las Cortes, es que fundamentalmente se inste a la Junta de Castilla y León para que se pongan en marcha una serie de servicios, fundamentalmente servicios que contemplarían centros de día, y que resumimos en estos puntos:

Primero, poner en marcha campañas de información y prevención del daño cerebral adquirido, sobre todo, enfocados a los colectivos jóvenes. Nos decían estos colectivos, cuando hablábamos con ellos, que realmente existían campañas nacionales, y a veces efectivas -no lo... no lo bastante efectivas, pero existen-, y, sin embargo, que ellos entendían que Castilla y León, la Junta de Castilla y León, la Consejería de Sanidad y la Conse-

jería de... en este caso de Familia, no tenía, no estaba realizando campañas visibles en esta Comunidad para prevenir los accidentes de tráfico -nos lo comentaban ellos-.

El segundo punto que traemos aquí, y que pedimos que ustedes aprueben, es promover los medios necesarios para que se realice formación, orientación, información a las familias, especialmente en los primeros momentos del daño cerebral adquirido.

Nos comentaban también los familiares con los hemos hablado que realmente era una tragedia, una tragedia ver como el hijo que conseguía vivir después del accidente de moto, por ejemplo -me contaba una madre-, ahora, con su tetraplejía y su dificultad para hablar, suponía un... una... un trauma incapaz de... de superar ni él ni la familia que estaba a su alrededor. No habían tenido ayuda psicológica, no habían tenido posibilidad de rehabilitación más que uno... durante un tiempo muy limitado, y que ahora la asociación sí que se lo estaba dando.

Pero me contaban también que esa asociación, concretamente era la asociación de León, se estaba financiando mediante convenios que no eran estables, eran convenios que tenían que trabajar, muchos de ellos venían del Ministerio, y ahora mismo no tenían un espacio físico donde estar. Es decir, están con una... en un... en un lugar muy pequeño que les ha cedido, concretamente en León, el Ayuntamiento. La asociación, por ejemplo, de Valladolid está mejor, lleva más tiempo, ha trabajado más, y ha conseguido un centro. Pero ese centro tiene -como me decía- psicóloga, si consiguen la ayuda; tiene trabajadora social, si... si logran que su subvención sea aprobada, de forma inestable, de forma... nunca saben exactamente cómo pueden continuar. Lo mismo ocurre en Burgos, y lo mismo ocurre en Salamanca. Necesitan centros de día para que las personas que estén allí puedan tener rehabilitación, y, por lo tanto, necesitan un rehabilitador o rehabilitadora; necesitan un psicólogo o psicóloga, porque es importante esa figura para ayudarles a superar el trauma, no solo a ellos, sino -como digo- a la familia; y necesitan una trabajadora social, porque es importante, también, gestionar todas aquellas ayudas a las que tienen derecho.

Una cosa importante que todos insisten es el tema de la rehabilitación. Es verdad, y no puede ser de otra manera, porque sería impensable para la sanidad pública mantener una rehabilitación continua -eso ellos también lo entienden-, pero el tema es que necesitan esa rehabilitación. ¿Cómo se puede conseguir? Pues desde una... desde los centros, desde unas unidades que se creen, en este caso centros de día, que les permita, con un rehabilitador, mantener el continuo... la continua actividad, o el continuo impulso y estímulo de los músculos, que en este caso, pues, en muchas ocasiones tienen dificultades, porque han sufrido un daño cerebral muy importante.

Lo mismo que la logopedia, otra cosa que hay que estar trabajando años y años...

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Señora Alonso, por favor, vaya terminando. Tiene otro turno después.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: (Ya finalizo, Señoría). Otra cosa importante son los talleres ocupacionales, como cualquier persona con discapacidad, y, por supuesto, las minirresidencias cuando la necesidad residencial sea un hecho por sus deficiencias o por las dificultades familiares para atender a esa persona. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Gracias, señora Alonso. Se ha presentado a esta proposición no de ley una enmienda por el Grupo Parlamentario Popular, con el número 3065 de Registro de Entrada en estas Cortes. En representación del Grupo Parlamentario Enmendante, tiene la palabra el señor Berzosa González, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: Muchas gracias, señora Presidenta. Buenos días, señores Procuradores. Bien, al socaire de estas asociaciones que dicen que tienen como objetivo la puesta en funcionamiento de un centro de día, han formulado ustedes una propuesta de resolución que contiene varias cuestiones, a las que de alguna forma vamos a tratar de dar respuesta.

No voy a centrar en exceso el tema, toda vez que ya ha tocado usted las posibles causas de... del daño cerebral adquirido, o daño cerebral sobrevenido, como también se conoce. Ha hablado de los traumatismos, ha hablado del ictus (el accidente cerebrovascular), y ha venido a decir también que los traumatismos afectan fundamentalmente... craneoencefálicos afectan fundamentalmente a la población más joven, mientras que el ictus afecta en la segunda etapa de la vida y fundamentalmente a mujeres. Ha hablado de las secuelas o lesiones que produce, que son de todo tipo físico, psíquico, sensorial; y, en definitiva, a veces hace que todo este tipo de lesiones o de secuelas queden en un terreno prácticamente de nadie.

Los tratamientos efectivos... son efectivos en la medida que exigen un trabajo pluridisciplinar, en el que intervienen una serie de profesionales muy numerosos, y algunos son demandados, algunos profesionales que precisamente en nuestro país no se dispone, como los neuropsicólogos.

Bueno, ¿cuál es, en definitiva, el... el tratamiento... vamos, el estado de la cuestión con... en... en España? Conviene conocerlo, pues bueno, para de alguna forma ver lo que se está haciendo, y también ver lo que se está haciendo desde la perspectiva de Castilla y León.

Se dice que hay trescientas mil personas en España de... con daño cerebral adquirido, y hay un informe del Defensor del Pueblo -que seguro usted conoce-, del año dos mil cinco, que es un acercamiento epidemiológico y sociosanitario a... a la problemática del daño cerebral adquirido, donde se viene a decir que aproximadamente cuarenta mil nuevos casos se producen, la mitad de ellos jóvenes con una expectativa de vida amplia.

Bien, ahí sugiere el Defensor del Pueblo una serie de recomendaciones. Una de ellas la hace al Ministerio de Sanidad para que haga un estudio sobre la prevalencia e incidencia del daño cerebral adquirido en nuestro país, y esta es una de las recomendaciones, como también hace efectivamente al Ministerio de... de Asuntos Sociales, y como también hace a las Comunidades Autónomas. Ya sabemos lo que piensa el Gobierno sobre estas recomendaciones, porque ha habido una pregunta parlamentaria en el Congreso de los Diputados y donde ha respondido el Partido Socialista que, bueno, estas recomendaciones conviene, en primer lugar, analizarlas y, posteriormente, adoptar las que sea, en su caso.

Digo que, efectivamente, iniciar a tiempo una rehabilitación multidisciplinar aumenta las posibilidades de recuperación. Pero hay que ser conscientes de los recursos que en este momento existen en nuestro país, y los recursos, desde el punto de vista sanitario, podemos estimar que más o menos son suficientes, pero claramente insuficientes desde el punto de vista de lo que es la asistencia social.

De los recursos existentes en España, hay una serie de hospitales para producir... para... dedicados a la rehabilitación de estos... de estos enfermos o de estos pacientes, que están ligados fundamentalmente a la Orden esta de los Hermanos de San Juan de Dios, de Benito Menni, que son los que, de alguna forma, específicamente se dedican a este tema; todos estos son de carácter privado. Pero el único centro de carácter público estatal y de referencia específico, ese, le hizo el Partido Popular. Esto sí que es culpa del Partido Popular, lo hizo en el dos mil uno, y, como digo, es el centro de carácter público que produce una rehabilitación integral y de una forma especializada. Tiene otras muchas funciones que vienen a satisfacer las demandas que en este campo han presentado las asociaciones de los afectados por daño cerebral adquirido.

Sí que le voy a dar algunos datos -que... que quizá a lo mejor no conoce- sobre la afectación... sobre el número de personas que están afectadas en Castilla y León por este problema, y que son cinco mil ochocientos cuarenta y siete; lo que supone el 2 por mil de la población. Las provincias con mayor prevalencia son las de León, Salamanca y Valladolid. Y que, efectivamente, conlleva una serie de secuelas, hasta el punto de que más de la mitad de los afectados tienen una minusvalía superior al 75%; lo que supone, en cierta forma, la

dependencia de otra persona para la realización de actividades básicas de la vida diaria.

Bueno, habla de la... dice usted, de... de la prevención. Si estamos hablando de prevención, como estamos hablando de las causas que provocan los mismos son los accidentes de tráfico, los accidentes laborales y el ictus, es evidente que hay diversas organizaciones e instituciones que están haciendo estas tareas de prevención, cada uno lo que le toca y en el campo que le toca; es decir, de los... la promoción de hábitos higiénicos saludables se están haciendo desde la Junta de Castilla y León, y también, desde otras instituciones, se está haciendo las campañas de prevención de... sobre la accidentabilidad en el tráfico, y también las medidas de prevención de riesgos laborales. Esas son, digamos, las causas principales en las medidas de prevención.

Hace cosa de un año, se celebró el Congreso... -como sabe usted- el Congreso Español de Daño Cerebral, donde la propuesta del movimiento asociativo era dar a conocer la... la situación de este colectivo. Y, en ese sentido, había un acuerdo el pasado mes de agosto de celebrar el próximo día veintiséis, precisamente, el Día del Daño Cerebral Adquirido. Bien, este debe ser un motivo precisamente para la movilización de la sociedad y la implicación en lo que debe ser la prevención de este tipo de accidentes, y al mismo tiempo también la deseable colaboración que debe existir para estas... problema de la prevención con los medios de comunicación social.

Habla usted de promover los medios necesarios para que se realice formación, orientación e información a las... a las familias, especialmente en los primeros momentos del daño cerebral adquirido. Tengo que decirle que en la red del Sacyl, en los centros asistenciales del Sacyl, se informa y orienta a las familias de forma muy especial. En la mayor parte de ellos, a través de la... de asistente social, se orienta a las familias sobre los recursos de apoyo al daño cerebral existente, y también se les proporciona el apoyo psiquiátrico o psicológico a aquellas familias que, como consecuencia de ese suceso, ese evento en su familia, pues, presentan en ocasiones reacciones de tipo adaptativo. Para eso están los equipos de salud mental, para prestar ese apoyo.

Tengo que añadir, además, que nuestra Comunidad es de las pocas Comunidades que dispone de unidades específicas de ictus cerebral; cosa que no ocurre, por ejemplo, en Extremadura, en Castilla-La Mancha, en Cantabria y otras tantas Comunidades, que no tienen estas unidades específicas donde se trata este tipo de pacientes.

Y mire, hablando del apoyo a las familias, le diré que, efectivamente, usted dice "es que la he presentado... -no sé cuándo dice que la ha presentado, hacía

poco- esta proposición", pero es que la asociación de Burgos lleva funcionando desde el año dos mil seis; o sea, que tiene ya, pues, un periodo de vigencia, pues, prácticamente más de un año.

Efectivamente, son cuatro las asociaciones: la de León, Salamanca, Valladolid y la de Burgos. Y la Gerencia de Servicios Sociales viene colaborando, como usted sabe, con... con ellas, tanto a nivel técnico como a nivel económico. Para la realización de programas de información, apoyo, actividades de ocio y habilidades sociales, se les ha dado en el año dos mil siete una subvención de 58.300 euros. Y también desde la Gerencia de Servicios Sociales se vienen realizando actividades de formación para los profesionales, no solo los propios de la Gerencia, sino los profesionales que trabajan con esas asociaciones; y, en este sentido, le puedo anunciar que en los próximos días se va a celebrar un curso de "Personas con daño cerebral adquirido. Intervención desde el ámbito de los Servicios Sociales".

Habla igualmente de la creación de unidades de rehabilitación multidisciplinar y de centros de día específicos. Mire, todas las áreas de salud disponen de una rehabilitación física, que están perfectamente coordinadas con las... con la Atención Primaria para que tenga una continuidad en ese proceso de... de rehabilitación, y también con los asistentes sociales para, de alguna forma, coordinarse con los... con... con lo que son los servicios sociales.

Estamos por el apoyo a las familias, la integración ocupacional y el alojamiento alternativo. Y en este sentido, le anuncio que la Junta de Castilla y León va a abordar por primera vez las necesidades específicas de atención residencial y centros de día para las personas con daño cerebral en el dos mil ocho -es decir, el próximo año-, y lo va a hacer a través de la concertación de plazas en el nuevo centro de Aspaym, que ha sido financiado por la Gerencia de Servicios Sociales, que el centro cuenta con cuarenta plazas, de las cuales veinticinco ya se van a concertar, y que está prevista la concertación más tarde de veinticinco plazas de las existentes en el centro.

Por lo que respecta a la puesta en marcha de centros especiales de empleo, diré que estas competencias fueron trasladadas a la Junta de Castilla y León mediante un Real Decreto en el noventa y cinco, que ya está creado el registro de centros especiales de empleo; y estos centros especiales, una vez creados, ya pueden incorporarse los trabajadores... como trabajadores las personas con daño cerebral adquirido.

La Junta de Castilla y León viene, sin duda, haciendo una política de promoción del empleo para las personas con discapacidad, lo que nos permite que en este momento la tasa de paro de personas con discapa-

cidad en Castilla y León esté en el 15%, mientras la media nacional está en el 26%.

Pero todo este tipo de ayudas se concreta de forma especial con proyectos generadores de empleo estable para trabajadores discapacitados en centros especiales, con ayudas para el mantenimiento de puestos de trabajo de las personas con discapacidad, con ayudas para la creación de empleo de las personas con discapacidad, y con subvenciones, en unos casos, para inversiones para los centros especiales de empleo y, en otros casos, para la financiación de unidades de apoyo a los centros especiales de empleo.

Por último, habla usted de minipisos o residencias, y tengo que decirle que, conscientes de las necesidades, cada vez mayores, de las personas afectadas con daño cerebral, entre los objetivos de esta Legislatura destaca la creación de un centro específico para las personas con este tipo de discapacidad. Se está trabajando en este momento con las asociaciones para elaborar un modelo de centro que dé respuesta a las necesidades específicas de este colectivo desde la perspectiva de los servicios sociales.

Como ve, en resumen, podemos decirle que se está haciendo mucho, se está haciendo bien, pero es evidente y es obvio que queda mucho por hacer. Por ello, proponemos una enmienda de sustitución, que estamos seguros apoyarán, porque está formulada en unos términos semejantes a la PNL que presentó el Partido Socialista en la Comisión de Discapacidad del Congreso de los Diputados y que mereció el apoyo de todos los Grupos. Y, en consecuencia, estimamos que también ustedes apoyarán la enmienda que les presentamos y que, textualmente, dice así:

"Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a: continuar apoyando a las personas con daño cerebral y manifestar su adhesión a la declaración del Día Nacional del Daño Cerebral Adquirido; seguir impulsando los programas de carácter social para las personas con daño cerebral, de manera especial los dirigidos a prestar apoyo a sus familias y al impulso de nuevos recursos de atención residencial y diurna". Y este es el texto que les proponemos.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Muchas gracias, señor Berzosa González. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo, tiene la palabra la señora Alonso Fernández.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Señoría, dice usted que sí que se está haciendo prevención en... en Castilla y León. Yo... lo ha dicho genéricamente, pero no ha nombrado ningún programa que se esté realizando desde la Junta para prevenir, ahora mismo, los accidentes de tráfico, la siniestralidad entre los jóvenes.

Habla usted también de que se ha formalizado un convenio -no ha citado a qué asociación; me imagino que será a la de Burgos- de 58.000 euros... una de ellas...

EL SEÑOR: *[Intervención sin micrófono]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Señor Berzosa González, no está en uso de la palabra.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Bueno. Bien. *[Murmullos]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Señor Berzosa González, no está en uso de la palabra.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Sí, sí. *[Murmullos]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO): Señor Berzosa González, no está en uso de la palabra. Señora Alonso, puede continuar.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Sí. Es que le iba a decir, Señoría, que yo he hablado con las asociaciones y ninguna me ha hablado de esta cifra. Entonces, si tenemos cuatro asociaciones y 58.000 euros para todas ellas, que es el dato que yo tenía, realmente son muy pocos... muy pocos euros para desempeñar prácticamente ninguna de las funciones que están llevando a cabo estas asociaciones.

Y me gustaría que... reseñar lo que le he dicho al principio, que están trabajando con ayuda del Ministerio, porque salen... Sí, Señoría, y eso me lo han dicho ellos. Porque, como usted muy bien dice, 58.000 euros, si dividimos entre cuatro, salen escasamente a 12.000 euros por cada... por cada asociación, que no les da para pagar ni logopeda, por supuesto, ni trabajadora social, ni psicóloga. Y, de vez en cuando, el Ministerio, pues, les ayuda, les apoya, y están saliendo adelante las cuatro asociaciones. Pero entiendan que este dinero es muy escaso, y que la Junta de Castilla y León ahora mismo tiene todas las competencias y debería tener... poner a disposición de estas asociaciones todos los recursos para que pudieran, por lo menos, desarrollar alguna de las actividades, las mínimas, como es contar con una trabajadora social o como es contar con una psicóloga.

Dice usted que se va a realizar un curso para... para las personas con daño cerebral adquirido. Pues enhorabuena, y bienvenido; ya era hora, Señoría, porque la Junta de Castilla y León tenía que haber puesto estos cursos en marcha mucho antes.

Comenta usted también que la rehabilitación física se está haciendo. Yo... creo que usted es sanitario y no le voy a... a decir cómo funciona la sanidad pública, que

funciona muy bien en nuestra Comunidad; con mucha escasez de médicos, pero funciona muy bien. Pero la rehabilitación -y usted lo sabe-, por... por una norma que existe, y que además sería imposible que fuera de otra manera, se concede rehabilitación física durante un tiempo, un tiempo que suelen ser quince/veinte sesiones a lo sumo, y que no se puede volver a repetir hasta los seis meses u ocho meses. Esto, que es lo habitual y que -como le digo- sería muy difícil que se alcanzaran otros niveles de... de posibilidades de dar rehabilitación, no... no sirve para una persona con un daño cerebral; estas personas necesitan rehabilitación continua, a veces dos años seguidos; y porque está demostrado -y usted lo sabe también- que si se continua estimulando el músculo, si se continúa forzando... Sí, Señoría, antes estaba claro que se dejaba de rehabilitar y que a los dos meses *[murmullos]*... -ah, bien, perdón, le he entendido que había dicho que no, perdone-, antes se dejaba de hacer rehabilitación, pero, hoy día, los neurólogos, pues, están de acuerdo en que se continúe esa rehabilitación, que la Seguridad Social no puede prestar.

Ha dicho usted una cosa muy interesante y que quiero también reflejar aquí, y que ellos también me han dicho: la falta de neuropsicólogos en nuestra Comunidad. Eso sería una cosa también a tener en cuenta, Señoría, y es una necesidad... una necesidad que hay que reclamar a la Junta de Castilla y León: el que se creen esas especialidades y se dote a... a estas... a estos centros de neuropsicólogos, favoreciendo esa... la presencia de estos especialistas. Existen -usted lo sabe también, a título personal- neurólogos o psicólogos que hacen la otra especialidad, la complementan, pero que no está reconocida.

Dice usted que se va a concertar plazas con Aspaym (de cuarenta plazas, veinticinco), y usted ha dado el dato -que yo le había dicho también al principio- del número de personas con daño cerebral adquirido en nuestra Comunidad, y entenderá que veinticinco plazas para tres mil doscientos... cinco mil, perdón, cinco mil, es una... son muy pocas plazas, Señoría. Y son muchas las personas que, a lo mejor no al primer momento, pero sí cuando pasan muy pocos años, el deterioro avanza y necesitan esa plaza residencial. Veinticinco plazas es muy poco.

Habla usted de que sí que se está haciendo un... se está avanzando mucho, se está impulsando mucho el... el trabajo en las personas con discapacidad, y habla de una cifra, el 16%, que no son las cifras que yo tengo. No es verdad que las personas con discapacidad, grave discapacidad -como usted muy bien ha dicho- que sufren todos los que tienen daño cerebral adquirido, o al menos la mayoría, tenga una tasa de actividad del 16%.

Ha comentado usted que se... que la Junta de Castilla y León, en este caso la Consejería de Familia, va a poner

en marcha, va a construir -le he entendido-, un centro específico para estas personas. No ha dicho dónde ni ha dicho cuándo. Y permítame, porque llevo dos días revisando los presupuestos, intentando, fíjese, intentando ver si efectivamente... Porque también se lo han dicho a las asociaciones, ellas me lo dijeron; dijeron: no, no, es que nos van a dar... nos van a concertar las plazas y vamos a tener un centro específico. Bueno, pues no he encontrado en ninguna provincia, no he encontrado en... [murmullos] ... bueno, quizá es que yo no lo haya encontrado, efectivamente, pero... pero, mire, sería...

Si hubiese encontrado esa partida presupuestaria, les aseguro que hoy admitíamos esta enmienda; pero no la he encontrado. En ninguna provincia he visto partida presupuestaria, ni para estas plazas de las que usted habla ni para este centro específico, que es muy importante. Y que, bueno, pues ya que usted lo ha propuesto, nos permitirá, si no nos dicen dónde está, pues hacer esa enmienda y que luego la aprueben.

Por lo tanto, Señoría, y sintiéndolo mucho, no podemos aprobar esta... esta enmienda que nos proponen, porque entiendan que haríamos un flaco favor a las asociaciones

con las que hemos hablado, porque ellos entienden que ni tienen dotación económica -10, 12.000 euros es lo máximo que la Junta de Castilla le da-, ni tienen rehabilitación continuada, ni tienen psicólogo, ni tienen logopeda, ni tienen trabajador social de forma continuada; y -lo que es peor- la mayoría de ellas, es decir, de cuatro, solamente una tiene un centro digno donde poder reunirse. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SANZ JERÓNIMO):
Gracias, señora Alonso Fernández. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley.

Votación PNL 55

¿Votos a favor de la proposición no de ley? Seis votos a favor. ¿Votos en contra? Diez votos en contra. Votos a favor: seis. Votos en contra: Diez. Abstenciones: ninguna. Votos emitidos: dieciséis. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley.

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

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