

## **COMISIÓN DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL**

**PRESIDENTE: Don José Luis Santamaría García**

**Sesión celebrada el día 30 de abril de 1997, en Fuensaldaña**

---

---

---

### ORDEN DEL DÍA:

1. Pregunta Oral ante Comisión, P.O.C. 172-I, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora D.<sup>a</sup> Pilar Ferrero Torres, relativa a financiación a través del Plan Concertado de Servicios Sociales del puesto profesional de Asesor Jurídico del Equipo de Acción Social de la Diputación de Valladolid, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 123, de 5 de marzo de 1997.
2. Proposición No de Ley, P.N.L. 439-I, presentada por los Procuradores D.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> Luisa Puente Canosa, D. Jesús Málaga Guerrero, D.<sup>a</sup> Carmen García-Rosado y García, y D. Cipriano González Hernández, relativa a actuaciones en el Centro de Salud Mental y Servicios Sociales de Salamanca, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 105, de 4 de diciembre de 1996.
3. Proposición No de Ley, P.N.L. 450-I, presentada por la Procuradora D.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> Luisa Puente Canosa, relativa a creación de Centros de Día, Talleres Protegidos y Hogares Tutelados en todas las provincias, así como de una Residencia Asistencial Regional, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 111, de 23 de diciembre de 1996.

4. Proposición No de Ley, P.N.L. 451-I, presentada por la Procuradora D.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> Luisa Puente Canosa, relativa a supresión de las previsiones del Artículo 10 del Decreto 10/1989, de 18 de mayo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 111, de 23 de diciembre de 1996.
5. Proposición No de Ley, P.N.L. 452-I, presentada por la Procuradora D.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> Luisa Puente Canosa, relativa a dotaciones a todas las provincias en materia de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 111, de 23 de diciembre de 1996.

---



---



---

## SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las diez horas cuarenta y cinco minutos.	6431	En turno de dúplica, interviene el Procurador Sr. Málaga Guerrero (Grupo Socialista).	6440
El Presidente, Sr. Santamaría García, abre la sesión, y comunica a la Comisión las sustituciones que se han producido.	6431	En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo de Izquierda Unida).	6441
<b>Primer punto del Orden del Día. POC 172-I.</b>		Intervención del Procurador Sr. Málaga Guerrero (Grupo Socialista).	6442
La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al primer punto del Orden del Día.	6431	El Presidente, Sr. Santamaría García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	6442
Intervención de la Procuradora Sra. Ferrero Torres (Grupo Socialista), para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	6431	<b>Tercer punto del Orden del Día. PNL 450-I.</b>	
Contestación, por parte de la Junta, del Sr. Antón Beltrán, Gerente de la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León.	6432	La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	6442
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Ferrero Torres (Grupo Socialista).	6433	Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista), para presentar la Proposición No de Ley.	6442
En turno de dúplica, interviene el Sr. Antón Beltrán, Gerente de la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León.	6433	Por el Grupo Enmendante, interviene la Procuradora Sra. Luis Heras (Grupo Popular).	6443
En turno de aclaraciones, interviene la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	6434	En turno en contra, interviene la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	6443
En turno de aclaraciones, interviene el Procurador Sr. Alonso Díez (Grupo Socialista).	6434	El Presidente, Sr. Santamaría García, hace una aclaración a la Sra. Procuradora.	6445
Contestación del Sr. Antón Beltrán, Gerente de la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León.	6435	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Luis Heras (Grupo Popular).	6445
<b>Segundo punto del Orden del Día. PNL 439-I.</b>		En turno de dúplica, interviene la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	6446
La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	6436	En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo de Izquierda Unida).	6447
Intervención del Procurador Sr. Málaga Guerrero (Grupo Socialista), para presentar la Proposición No de Ley.	6436	Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	6448
Por el Grupo Enmendante, interviene la Procuradora Sra. Calleja González (Grupo Popular).	6436	El Presidente, Sr. Santamaría García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	6449
En turno en contra, interviene el Procurador Sr. Málaga Guerrero (Grupo Socialista).	6438	<b>Cuarto punto del Orden del Día. PNL 451-I.</b>	
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Calleja González (Grupo Popular).	6439	La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al cuarto punto del Orden del Día.	6449
		Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista), para presentar la Proposición No de Ley.	6449

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
En turno en contra, interviene el Procurador Sr. Terrón López (Grupo Popular).	6449	Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista), para presentar la Proposición No de Ley.	6451
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	6450	Por el Grupo Enmendante, interviene el Procurador Sr. Monsalve Rodríguez (Grupo Popular).	6452
En turno de dúplica, interviene el Procurador Sr. Terrón López (Grupo Popular).	6450	En turno en contra, interviene la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	6452
En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo de Izquierda Unida).	6451	En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Monsalve Rodríguez (Grupo Popular).	6453
Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	6451	En turno de dúplica, interviene la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	6454
El Presidente, Sr. Santamaría García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	6451	En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo de Izquierda Unida).	6455
<b>Quinto punto del Orden del Día. PNL 452-I.</b>		Intervención de la Procuradora Sra. Puente Canosa (Grupo Socialista).	6456
La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al quinto punto del Orden del Día.	6451	El Presidente, Sr. Santamaría García, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	6456
		El Presidente, Sr. Santamaría García, levanta la sesión.	6456
		Se levanta la sesión a las trece horas quince minutos.	6456

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

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Buenos días, Señorías. Se abre la sesión. Los Grupos Parlamentarios han comunicado a esta Presidencia las siguientes sustituciones: por el Grupo Parlamentario Popular, don Francisco Vázquez sustituye a don Javier León de la Riva, y don Antonio Fernández Calvo sustituye a don José Luis Sainz.

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

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Primer punto del Orden del Día. **"Pregunta con respuesta oral ante la Comisión 172, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora doña Pilar Ferrero Torres, relativa a financiación, a través del Plan Concertado de Servicios Sociales, del puesto profesional de asesor jurídico del Equipo de Acción Social de la Diputación de Valladolid, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número ciento veintitrés, de cinco de marzo de mil novecientos noventa y siete"**.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, señora Secretaria. Para formular la Pregunta, tiene la palabra doña Pilar Ferrero.

LA SEÑORA FERRERO TORRES: Gracias, señor Presidente. Buenos días, señoras y señores Procuradores. Los antecedentes de esta Pregunta se remontan, pues

prácticamente, a una situación que se genera en la Diputación de Valladolid en enero del presente año.

Los Servicios Sociales de base tienen una financiación concertada con tres niveles de la Administración Pública: Central, Autonómica y Local (Ayuntamientos y Diputaciones). En Castilla y León la red está configurada a través de los Centros de Acción Social -Ceas-, que a su vez cuentan con unos equipos multiprofesionales, de los que forman parte abogados/abogadas, psicólogos/psicólogas, que efectúan asesoramiento y tratamiento a ciudadanos y ciudadanas que así lo requieren desde los Servicios Sociales.

Hace unos días, la Diputación de Valladolid ha rescindido el contrato de trabajo de una abogada que formaba parte del equipo de apoyo a los Ceas de la provincia, realizando la tarea de asesoría jurídica al Programa de Apoyo a Familias, del que son usuarias un buen número de mujeres del medio rural. La argumentación de la Diputación es que esta Asesoría puede realizarse a través de los servicios jurídicos generales de la institución provincial.

Es por esto que formulamos la siguiente Pregunta: ¿está financiando la Junta de Castilla y León, a través del Plan Concertado de Servicios Sociales, el puesto profesional de asesoría jurídica perteneciente al equipo de Zona de Acción Social de la Diputación de Valladolid? Gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Para contestación de

esta Pregunta, tiene la palabra don César Antón, Gerente de Servicios Sociales.

EL SEÑOR GERENTE DE LA GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Buenos días, señores y señoras Procuradores. Bueno, en contestación a la Pregunta formulada por la señora Procuradora Pilar Ferrero, yo creo que habiendo hecho la introducción cronológica y el sistema de financiación de los Servicios Sociales... de la Red de Servicios Sociales Básicos de la Comunidad, que está establecida en la Ley de Acción Social y Servicios Sociales, y que viene desde el año ochenta y ocho ya con una Resolución del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, un convenio marco para financiar estas prestaciones –como bien ha dicho la Procuradora–, aportando las Corporaciones Locales, la Administración Central y la Administración Autónoma, la Comunidad Autónoma, y lo que pretendía darse era consolidar esta Red con la financiación, la coordinación y la integración de todos los recursos de las tres Administraciones, para consolidar las prestaciones básicas de los Servicios Sociales Básicos.

Las Corporaciones Locales, en virtud de este Convenio que está... como decía... es un convenio tipo y aprobado por la Junta de Castilla y León, que se viene desarrollando desde el año ochenta y ocho, pues... y desde el año noventa, que se empezó a plasmar, las Corporaciones Locales es muy importante decir qué función asumen. Asumen la titularidad y la gestión de estas prestaciones sociales básicas en el ámbito territorial que les corresponde. Como saben ustedes, los convenios se suscriben con los Ayuntamientos de más de veinte mil habitantes y las Diputaciones para el ámbito provincial.

La Comunidad Autónoma asume pues la planificación de los criterios que deben darse en estos centros de información social, de homogeneidad, criterios homogéneos a nivel regional, la financiación que le corresponde y está establecida en el Convenio, y el seguimiento, y la colaboración y la coordinación con, a través de estos convenios, con los Ayuntamientos de más de veinte mil habitantes y las Diputaciones. Y la Administración Central, que todos los años a través de conferencia sectorial fija los criterios de reparto y los porcentajes que corresponden a cada Comunidad Autónoma, pues la financiación, el seguimiento y la evaluación.

Con esto quiere decir que desde el convenio tipo que se está estableciendo con anexos que se firman todos los años para la aportación de las Comunidades Autónomas, en función de lo que aporta el Estado según los Presupuestos de cada año, y desde el año noventa se vienen firmando estos convenios para crear la red que se desarrolló por el Decreto de la Junta del año noventa, del Sistema de Acción Social, a través de los Centros de Acción Social o los Ceas.

Pues bien, por resumir, dado esta introducción –perdón–, en este Decreto, a lo que se compromete y regula

esta Red es que... el personal técnico que debe integrar cada equipo de Acción Social. Y este Decreto en su Artículo 11 dice que habrá un coordinador, un grupo de profesionales multidisciplinares, y un grupo de profesionales que prestará atención directa y que estará formado básicamente, formado básicamente, por un diplomado en Trabajo Social o Asistente Social y un Animador Comunitario. Y el otro equipo que decía antes, el grupo de profesionales multidisciplinares, compuesto por dos técnicos superiores a media jornada.

Entonces, ¿qué se está financiando, qué se está financiando a través de este Convenio? Estos equipos. Los equipos que están formados por estos profesionales técnicos superiores en un caso, y técnicos medios en el otro, fundamentalmente por trabajadores sociales, asistentes sociales o animadores comunitarios. Se financian puestos, se financian equipos. No se financian puestos concretos, como pudiese ser de una relación de puestos de trabajo de una Administración de asesor o asesora jurídico. Se financian estos equipos. El primer grupo al 100% la Comunidad, y el otro en correlación con las Corporaciones Locales.

Es decir... y actualmente la Junta, a través de este Convenio con la Diputación de Valladolid para los Ceas que tiene la Diputación de Valladolid –actualmente catorce Ceas–, pues está financiando el equipo técnico que decía anteriormente, y está financiando los veintiocho técnicos medios de los otros grupos profesionales que prestan atención directa.

Al haber asumido, porque es un convenio en que se delega la gestión –como hemos dicho antes–, asume la Corporación Local titular la gestión, en la que se convierte en la gestora de estos servicios y el sistema de contratación de este personal. Pero lo que financia la Comunidad Autónoma son esos puestos, y actualmente la Diputación de Valladolid está financiando –como le he dicho– esos equipos que le obliga el Decreto que he dicho. Y no puestos concretos de asesor o de asesora jurídica, pues, a colectivos del medio rural, porque los Servicios Sociales son básicos, son de base, y es a todos los colectivos, no sólo de mujeres del ámbito rural, sino de cualquier otro ciudadano que acceda a los Servicios Sociales.

Es decir que a la Pregunta tan concreta –y perdóneme, pero según está formulada– no se puede contestar que si estamos financiando o no el puesto de asesor o de asesora jurídica de la Diputación. El Convenio de prestaciones básicas obliga a financiar estos equipos que prestan el asesoramiento y el apoyo. No un puesto de asesor o asesora jurídica; son dos equipos multidisciplinares, que también en función de las necesidades que tenga la Corporación Local, y al ser la que asume la gestión de estos servicios, pues podrá ser psicólogo en uno casos, podrá ser asesor... podrá ser licenciado en derecho, o psicólogos y licenciados en derecho. Pero como asesor

o asesora jurídica de la Diputación para información a las personas del medio rural que puedan acceder a un aspecto concreto, no. Se financian los equipos de apoyo y a técnicos de información, a las personas... ciudadanos que accedan a los Ceas en todos los servicios base. Ésa es... y actualmente la Junta de Castilla y León, a través del Convenio de Prestaciones Básicas con el Ayuntamiento de Valladolid –como le he dicho– está financiando estos equipos técnicos, que es lo que obliga el Convenio de Prestaciones Básicas. Por mi parte, nada más.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, señor Gerente. En turno de réplica, tiene la palabra doña Pilar Ferrero.

LA SEÑORA FERRERO TORRES: Muchas gracias, señor Presidente. Lógicamente, cuando esta Procuradora planteó esta Pregunta, conocía por profesión cuál es el sistema de financiación y hasta dónde las competencias de las distintas Administraciones están claramente enclavadas en la propia Ley.

Pero sí que es cierto que el Programa de Apoyo a Familias y Convivencia es un servicio social básico, y en ese Programa, lógicamente, están formados los equipos de apoyo a Ceas, en los cuales el propio Programa –digamos en su desarrollo– nos habla de unos niveles de intervención, indudablemente como servicio social básico, y en los tipos de intervención necesarios para llevar a cabo el trabajo en esos programas. Entre ellos: los tipos de intervenciones, asesoramiento y orientación, apoyo psicológico, terapia familiar de pareja, mediación familiar, programa de adquisición de hábitos y organización general, y asesoramiento jurídico.

Bien es cierto que la explicación que nos ha dado el señor Gerente ha sido exhaustiva y es clara: la Junta financia equipos, no financia puestos de trabajo. Pero si el Programa de Apoyo a Familias y Convivencia –insisto una vez más, servicio social básico– tiene necesidad de tener estos profesionales dentro de sus equipos para llevar a cabo la intervención, lo que no parece lógico es que sean y este servicio se preste desde el Servicio Jurídico General de la Diputación Provincial, que a su vez son funcionarios de la institución, y estén realizando una labor que, a su vez, como equipo financia la Junta de Castilla y León. No parece lógico, y por eso es la preocupación de esta Procuradora.

Pero voy más allá. Puedo decirle que, concretamente, y por no remontarme al año ochenta y uno, que tengo datos del año ochenta y uno, simplemente tomo como referencia el año noventa... digo el noventa y uno, tomo como referencia el noventa y cuatro y el noventa y cinco, la intervención jurídica de esta figura profesional de apoyo a los equipos Ceas fue de doscientos catorce casos, y en el noventa y cinco fue de ciento noventa y siete. De éstos, el 90% fueron consultas de mujeres en situaciones bastante precarias y delicadas que, porque la Diputación

ofertaba un servicio a este nivel, tuvieron la posibilidad de, en situaciones conflictivas para ellas, hacer consultas jurídicas que las apoyaran. En este momento las mujeres de la provincia de Valladolid no tienen ese servicio; y es más, una mujer que tiene una situación personal difícil, complicada, y que a su vez tiene necesidad de tener un asesoramiento y un apoyo, desde luego no va a los Servicios Jurídicos Centrales de la Diputación de Valladolid. O se busca la vida –como vulgarmente se dice–, o se aguanta en situaciones francamente penosas.

Con lo cual, yo sí que le pediría al señor Gerente que en este tema la Junta, que a su vez aporta un dinero importante para los equipos, tuviese –digamos– una intervención directa con la Diputación Provincial de Valladolid, porque no parece de recibo que unos Servicios Jurídicos, que son de la propia Diputación, estén formando parte de un equipo que financia la Junta, a través de apoyo a los Ceas y a través del desarrollo de los Servicios Sociales en la provincia. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. En un turno de dúplica, tiene la palabra don César Antón.

EL SEÑOR GERENTE DE LA GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Yo, con todos mis respetos a la señora Procuradora, creo que deberíamos diferenciar las cosas dentro de lo que cabe. Si la Pregunta se refiere a que los Servicios Sociales de base deben prestarse a todos los ciudadanos, a todos los ciudadanos que demanden el servicio, y se hace en colaboración con las Corporaciones Locales a través de una financiación de tres Administraciones, eso no implica ni impide –entiendo yo– que la finalidad es la prestación del servicio y la Diputación, en este caso, ya que es el caso concreto, o de cualquier otra Corporación Local, con los servicios que se financian por aquí y otros servicios que obtenga la propia Corporación pueda, en definitiva, asesorar a quien tenga que asesorar. Si empezamos a poner líneas específicas de que el asesor jurídico de una Diputación, de una Consejería, de una Comunidad, de una Corporación Local no asesora un caso específico de Servicios Sociales Básicos porque hay una financiación específica de un Ceas, pues empezamos a poner líneas que yo creo que mermarían la prestación integral del servicio desde una Administración, como puede ser cualquier Corporación Local o la Junta.

Segundo, el Programa al que usted alude –si se ha dado cuenta, y lo ha relacionado usted mismo, que yo no he querido entrar porque pensé que la pregunta era al aspecto de los Servicios Sociales de base en conjunto–, se ha referido a un programa concreto con la Diputación de Apoyo a Familias, a cuidadores informales o apoyo a familias. Ha relacionado usted los profesionales uno por uno, y, si se da cuenta, todos los profesionales que se

están financiando por ese equipo es para la atención directa en casa a las familias, para el apoyo a estos enfermos; y, además, la asesoría jurídica, además.

Pero, fundamentalmente, ha leído cinco o seis puestos y son de atención directa a la persona que va a cuidar, que tiene en su casa estos problemas. Quiero decir que la asesoría jurídica entre los Ceas "apoyo jurídico" y entre la propia Diputación, que, al fin y al cabo, con los servicios que tenga puede prestar... es decir, puede administrar todos sus recursos para prestar ese servicio. Porque hay que pensar en un principio que es la delegación "yo creo". Es decir, si asumimos que hay que delegar o transferir competencias a otra Administración es porque, entre otras cosas, hay un principio de acercamiento y de racionalización de los recursos, racionalidad de los recursos.

Y si una Asesoría Jurídica de una Diputación tiene titulados superiores funcionarios públicos que pueden asesorar también a servicios sociales de la Diputación, y lo que a lo mejor necesita son dos psicólogos, pues, a lo mejor, el equipo tiene que estar formado por dos psicólogos, no tiene por qué ser siempre un asesor jurídico y un psicólogo, o dos asesores jurídicos y ningún psicólogo.

Quiero decir con esto que, además "y termino", a lo que se está refiriendo usted "y lo digo muy respetuosamente", también hay otros servicios de la Comunidad Autónoma, y en colaboración con las Corporaciones Locales, que se desarrollan a través de otros programas específicos de mujeres: centros de acogida, programas específicos de asesoramiento a la mujer, que también hay que integrar aquí. Y no olvidemos ..... Estamos mezclando, con todos mis respetos, quizá las tres cosas. Pero de las tres cosas, hay una cosa muy clara, es que las corporaciones locales en este caso, la Junta, o cualquier Administración, con todos los recursos, y, además, cofinanciados o no cofinanciados, debe prestar el asesoramiento y el servicio a las personas que lo demandan, pero no hay que poner líneas, que si éste es de aquí o éste es de allí. Es mi entender, y respeto los criterios de todas formas.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, señor Gerente. ¿Algún Procurador desea intervenir? Doña María Luisa Puente Canosa tiene la palabra.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Meramente, meramente una aclaración a raíz de la pregunta y de la respuesta. Yo preguntaría al señor Gerente si la Junta, en la justificación del gasto de las partidas presupuestarias que transfiere a las Corporaciones Locales con cargo al convenio de prestaciones básicas, si no distingue entre la RPT que tenga la Diputación de Valladolid o cualquier Diputación, es decir, la plantilla fija que tiene la Diputación como base de personal, con la base de personal

específica para la Diputación, y luego los profesionales especialistas "vamos a decir" que con cargo al Plan de Prestaciones Básicas tiene que tener independientemente.

Porque ése... pienso yo que ese profesional, que en este caso "por la pregunta de la compañera Procuradora" es un jurista, si está en la RPT de la Diputación Provincial, tendrá a la vez unas funciones específicas que no serán seguramente el asesorar los servicios sociales. Porque la propia estructura orgánica, la plantilla de la Diputación, tendrá que distinguir entre el personal contratado para los servicios sociales básicos y la RPT del personal propio de la Diputación. Y a la hora de justificar el gasto será por distinta vía "pienso" y no podrán mezclarse.

Como dice el señor Gerente que todo puede hacerse, pues con buena voluntad todo puede hacerse, pero legalmente no todo puede hacerse. Hay que hacer lo que específicamente le corresponde. E incluso la preparación será muy distinta; aunque la base legal sea igual la de un jurista, luego la acción, la actuación específica en su preparación será muy distinta la de ejercerlo en los Servicios Sociales y la de ejercerlo como asesor jurídico de la propia Diputación. Y la muestra la tenemos en la Diputación de Salamanca en estos días, con el lío de que, precisamente, eliminaron al jurista de la Diputación Provincial, porque parece que perdió la confianza del equipo de Gobierno por ser socialista, pues lo han eliminado y lo han pasado a los Servicios Sociales. Y están en un problema, en este momento ya, laboral "vamos a decir", un problema laboral.

Quiero decir que es distinto... "bueno, creo que está asesorando la señora... la Procuradora Isabel Jiménez". Pero, bueno, yo quiero hacer... "y si está de acuerdo", le pregunto al Gerente si está de acuerdo con eso. Y creo que sí guarda relación con el tema, que yo no sabía en este momento, pero que me ha surgido la pregunta a raíz de la respuesta. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): ¿Alguna otra intervención? Sí, don Jorge Félix Alonso tiene la palabra.

EL SEÑOR ALONSO DÍEZ: Muchas gracias, señor Presidente. Aunque yo no sé si este es el procedimiento. Yo creí que se contestaba a la pregunta y luego seguíamos profundizando en el tema. No sé si el procedimiento es que intervengamos todos seguidos. De todas las maneras si...

(Murmullos.)

EL SEÑOR ALONSO DÍEZ: Bueno, yo, desde luego, no tenía intención de intervenir. Pero, claro, a la vista de la explicación que ha dado el señor Gerente no me queda más remedio... Desde luego he sacado una conclusión clara: es que hoy aquí se han afirmado cosas

que suponen un retroceso claro en lo que se refiere a la prestación de los Servicios Sociales. Porque, desde luego, yo, pues he conocido como se han fraguado los convenios de prestaciones básicas, y tenían un objetivo claro, que es contratar personal específico para prestación de Servicios Sociales.

Si ahora resulta que se pueden justificar los salarios, o sea, los dineros que se dan para ese fin con cualquier profesional, yo creo que se ha perdido totalmente el fin que se pretendía. Y, desde luego, eso se deduce de las palabras que ha dicho usted, señor Gerente. Y, desde luego, usted asume que la Diputación de Valladolid le pueda justificar con un abogado que se dedica a urbanismo un tema referido a Servicios Sociales.

Entonces, desde luego, me parece que si la Junta consiente que en las distintas Corporaciones Locales se vaya sustituyendo personal contratado específicamente para Servicios Sociales por otro personal que su finalidad de trabajo es distinta, yo creo que, desde luego, estamos consumando algo serio. Eso sin tener ya en cuenta la contradicción que supone que vayan por todos los sitios ustedes explicando que están financiando una abogada y una psicóloga en toda la Comunidad, para... no sólo el tema de Servicios Sociales, sino para el tema de la mujer -que fue lo que nos expuso aquí la Secretaria de la Mujer el día que vino-. Que dijo: "en todas las Corporaciones Locales -vamos, de más de veinte mil habitantes- y Diputaciones, la Junta financia una abogada y una psicóloga destinada a atender el tema de la mujer". Bueno, y nos encontramos que cualquier abogado pueda al final hacer ese trabajo. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. ¿Alguna otra intervención? El señor Gerente tiene la palabra.

EL SEÑOR GERENTE DE LA GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES (SEÑOR ANTÓN BELTRÁN): Dado que la... yo creo que las preguntas de la Procuradora y del Procurador Jorge Félix, ambas van un poco a interpretar que yo he dicho que se pueda justificar como de aquella manera los convenios de prestacionales, que no he dicho en absoluto eso- yo voy a empezar haciendo un razonamiento de que, por otra parte, me sorprende, me sorprende también un poco -y debo decirlo con todo respeto- que la Procuradora María Luisa, que conoce el funcionamiento de las prestaciones básicas y las justificaciones de subvenciones, y el Procurador Jorge Félix Alonso, que también ha dicho que lo conoce, puedan decir lo que están diciendo. Y lo razonaré ahora mismo.

Pero también pongo en duda una cosa: por el funcionamiento y esas líneas tan estiradas que quieren poner ustedes -ya le responderé que con la justificación es totalmente recta-, nunca se podrían llevar a cabo convenios de colaboración entre Administraciones para pres-

tación de servicios juntando los recursos económicos y de personal. Nunca.

En ningún momento he dicho que no se estén financiando los equipos que marca el Convenio de prestaciones básicas. He dicho los equipos de dos técnicos superiores se financian al 100%, y los otros según el marco -que pueden ser de técnicos medios-, se están financiando según lo marca el convenio de prestaciones básicas y la ley. Y hay otros convenios específicos al que han hecho referencia.

Llevar casos concretos a la generalidad, pues yo creo que no tiene sentido. Pero hay una cosa muy clara y que me sorprende de los dos Procuradores, y es una normativa legal que todos conocemos: las subvenciones gestionadas en colaboración de Administraciones, sea del Estado con las Comunidades Autónomas, transferencias finalistas -que decimos en algunos casos-, los recursos de nivelación que marca la LOFCA para colaborar en nivelación de los servicios básicos a otros servicios, hay que justificar... Son: subvenciones gestionadas, presupuesto del Estado que mandan a las Comunidades Autónomas, como ambos tienen -ambas Administraciones- que justificar y rendir sus cuentas al Tribunal de Cuentas, los Interventores de las Administraciones justifican obligaciones reconocidas y pagos realizados de esa subvención, y que la finalidad para la que se ha concedido está aplicada.

Y pasa lo mismo -porque la norma es la misma- Administración Autónoma con Corporaciones Locales. ¿Y cómo se justifican los gastos? Subvención concedida, obligaciones reconocidas y pagos realizados, y que se ha destinado a la finalidad, porque el Tribunal de Cuentas es el que tendrá que ver las cuentas. Y ésta es una normativa que se aplica, y está en la Ley General Presupuestaria y en la Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma.

Y eso no quiere decir que estén justificando con .... lo que han venido a decir es que la RPT de la Diputación de Valladolid se está financiando con las transferencias finalistas del Convenio de Prestaciones Básicas. Pues eso es mentira. Eso es mentira, y si es mentira, y si no... y si ustedes lo saben, pues será porque antes se estaba haciendo. Pero, desde luego, ahora no. Y, desde luego, si ponen en duda la justificación de los Interventores de todas las Administraciones y lo que marca la Ley, pues, bueno, habrá que pedir a los Interventores.

Pero, desde luego, la RPT -como ya que la han sacado ustedes-, la RPT en todas las Administraciones lleva unos controles muy distintos, y pasa unos filtros, y tienen la aprobación, y se dice quién financia y quién cobra, y quién entra en nómina, y cobrarán por esa nómina. Y los contratos que se hacen por las Corporaciones Locales para financiar estos equipos no son de personas o de

puestos concretos; es para financiar los equipos que se financian, para pagar, contratar al personal.

Y he dicho que está financiando la Junta estos equipos al 100%. Y si se justifica que ahí se ha dado el 100%, porque cuando se va al Convenio de Prestaciones Básicas -como ustedes saben- se concede el dinero a las Diputaciones y a los Ayuntamientos para personal técnico, tanto; para prestaciones básicas, tanto; para asesoramiento e información, tanto. Y el Interventor certifica. Entonces, ¿qué estamos? ¿poniendo en duda las justificaciones de los interventores de todas las Administraciones? Entonces, dudo que pueda decir...

Y desde luego, la Junta está financiando, según el convenio de prestaciones básicas, los equipos. La Administración Local (Diputación y Ayuntamiento) contrata, y contrata personas para esos equipos. Es decir, se está contratando específicamente personas para cubrir esos equipos y dar las prestaciones de Servicios Sociales básicos. Pero si, además, la demanda de Servicios Sociales básicos es tan amplia que con los recursos propios de la Diputación asesora y apoya, no quiere decir que estemos pagando al asesor jurídico de urbanismo, en absoluto. Y si no estuviese contratada esa persona, pues no podrían justificar el gasto de esos equipos, porque la financiación se da para ese tipo de gastos. Buenos días.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Muchas gracias, señor Gerente de Servicios Sociales. Le damos, insisto, las gracias por sus aclaraciones, y pasamos al segundo punto del Orden del Día. La señora Secretaria dará lectura al mismo.

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Segundo punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley 439-I, presentada por los Procuradores doña María Luisa Puente Canosa, don Jesús Málaga Guerrero, doña Carmen García-Rosado y García, y don Cipriano González Hernández, relativa a actuaciones en el Centro de Salud Mental y Servicios Sociales de Salamanca, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 105, de cuatro de diciembre de mil novecientos noventa y seis.**"

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, señora Secretaria. Para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra don Jesús Málaga.

EL SEÑOR MÁLAGA GUERRERO: Muchas gracias, señor Presidente. En el Centro de Salud Mental y Servicios Sociales de Salamanca, en la Diputación Provincial, actualmente integrado en el sistema de la Junta de Castilla y León, mediante el Convenio firmado entre ambas Administraciones para la constitución del consorcio hospitalario, existen las siguientes anomalías:

Las ventanas del área residencial están protegidas por unas llamativas rejas, que dan un aspecto inadecuado a este establecimiento sanitario.

En el área residencial están integradas personas mayores necesitadas más de asistente social que de asistencia psiquiátrica. El desplazamiento a este Centro de los enfermos procedentes de las diversas zonas de la provincia ocasiona, en muchos casos, problemas económicos de transporte a éstos o a sus familiares. La inexistencia de un Centro de Día en Salamanca supone una grave carencia en cuanto a las estructuras intermedias necesarias para la atención al enfermo mental crónico, o en proceso de cronificación, y siendo... son los familiares los que sufren las consecuencias de esta problemática situación.

Por lo expuesto se formula la siguiente Propuesta de Resolución: "Que las Cortes de Castilla y León insten a la Junta de Castilla y León:

a) Para que conjuntamente con la Diputación Provincial efectúe el cambio de las rejas por otras medidas de seguridad -perdón-... otras medidas de seguridad social más adecuadas a un centro sanitario.

La integración de las personas mayores del área residencial de la unidad de ancianos a la Residencia Asistida Provincial, delimitando así las competencias del sistema sanitario, del sistema de Servicios Sociales en la atención del enfermo mental.

El establecimiento de una línea de ayudas para el pago de los gastos del transporte, siempre que sea necesario para los pacientes de la provincia.

Y por último, la creación de un Centro de Día en Salamanca, para resolver el gran problema de los enfermos mentales no institucionalizados, que vagan por la ciudad sin apoyo social ni terapia ocupacional". Muchas gracias, señor Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Se ha presentado a esta Proposición No de Ley una Enmienda por el Grupo Parlamentario Popular. Para defender la misma, tiene la palabra doña María Valentina Calleja.

LA SEÑORA CALLEJA GONZÁLEZ: Gracias, Presidente. Sí, efectivamente hemos presentado una Enmienda por una serie de razones que voy a intentar ahora resumir.

Es conveniente señalar, en primer lugar, que en la reestructuración que se hizo del Hospital Psiquiátrico Provincial, mediante la Orden del dieciséis del once de mil novecientos noventa y tres, estableció la diferenciación en el citado centro de las áreas residenciales: por un lado, el área residencial, que establecía las unidades de deficientes... la unidad de deficientes psíquicos, la geriatría y la unidad mixta, cuya función predominante es la prestación de servicio social; y en segundo lugar, el área de hospitalización psiquiátrica, que, con las cien camas distribuidas, estaba la unidad de crónicos y la unidad de



rehabilitación, cuya función principal era la atención sanitaria.

En el Decreto 199, de veintinueve de agosto del noventa y seis, se aprueba la constitución del Consorcio Hospitalario de Salamanca, integrándose en el Sistema de Salud de Castilla y León los servicios psiquiátricos del citado Centro de Salud Mental y los Servicios Sociales, que se concretaban en una unidad de rehabilitación, dos equipos de salud mental, un equipo de alcoholismo y toxicomanía, un hospital de día y tres pisos protegidos.

Por tanto, el Consorcio Hospitalario de Salamanca, en el que participa la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, gestiona únicamente la unidad –el primero de estos cinco apartados que hemos dicho... la unidad de rehabilitación del Centro de Salud Mental y Servicios Sociales. Los restantes servicios siguen gestionándose directamente por la Diputación Provincial, dentro de los servicios sociales de esa Institución.

Sin embargo, los dos primeros puntos de la Proposición que hace Su Señoría se refieren al área residencial, que incluye unidades integradas en los Servicios Sociales de la Diputación.

El Centro al que hacemos referencia, y del que, efectivamente, ya se hizo eco el Procurador del Común en su momento, tiene unas ciertas deficiencias infraestructurales entre ellas; y no es, precisamente –según dijeron los propios técnicos–, la protección de las ventanas con rejas.

Por ello, se ha planteado la realización de algunas obras que permitan mejorar la infraestructura de este Centro. No existe, por tanto –y pese a lo anteriormente dicho–, inconveniente en aceptar este primer punto del Orden del Día. Estábamos de acuerdo. Ya digo que los técnicos ya habían dicho que estaban en ello; aunque no se considera una cosa de las más prioritarias, pero se estaba en ello, y estamos de acuerdo en aceptarla.

En cuanto al segundo punto de los que usted nos anota. Vamos a ver, yo creo que aquí las cosas son bastante distintas. Como se ha señalado en esta... con la reestructuración que se hizo del Hospital Psiquiátrico en el año noventa y tres, se ha delimitado el área sanitaria y el área de servicios sociales del Centro. Corresponde a la Diputación, y no al Consorcio, en el que participa... que es en el único, claro, lógicamente –tengo que aclararle–, en el que participa la Junta de Castilla y León, adoptar la decisión de trasladar o no la atención que prestan en la unidad de ancianos a la residencia asistida provincial.

Sobre este asunto, existe constancia del interés de la Diputación en adoptar esta medida, que está siendo estudiada por los órganos correspondientes de la Corporación. Pero además yo quería anotar otra cosa... una

cosa más, y es que cuando se hizo el Consorcio ya se tuvo en cuenta este punto; y me consta, me consta como muy directamente, que en cuanto en la residencia asistida de la Diputación terminen las obras que se están haciendo de adaptación, que solamente falta... y creo que en este momento solamente falta equipamiento de unas camas, que se hará en un término –me ha dicho como la última, de la última información que tengo– como en no más de quince días; la idea era trasladar, precisamente, esa unidad a la de la Diputación.

Entonces, ese punto yo creo que está como bastante bien tratado y, sobre todo, ya tenido en cuenta con anticipación, cuando se hizo el Consorcio; pero que se ha seguido llevando y que está en estos momentos a punto, prácticamente, de llevarse a efecto de una forma definitiva.

En cuanto al tercer punto de la Proposición, pues es una cosa parecida. Los Procuradores se refieren al transporte sanitario de los enfermos mentales a un centro sanitario. Yo creo que, de momento, la Comunidad Autónoma no debe entrar ni debe asumir unas obligaciones en las que no es competente y no ha recibido los medios humanos y materiales, o financieros, para ejercerlas. La competencia y las normas están claras, como todos sabemos. Incluye en el Decreto 63 del año mil novecientos noventa y cinco, de veinte de enero, que estas prestaciones las hace la Seguridad Social.

De todas maneras, me consta que en Salamanca estas prestaciones las suelen hacer... se suelen trasladar los Equipos de Salud Mental a la provincia; pero cuando es necesario algún traslado –como es lógico– a la capital, se hace como se hace... vamos, se paga por el Insalud, se paga... como se paga lo de cualquier otro... lo de cualquier otro enfermo. A mí me consta que sí. Y además le voy a decir una cosa, que normalmente no es eso lo que se hace, sino que normalmente se trasladan los Equipos a la provincia, precisamente.

Yo creo que eso lo hace, como todos... sí, sí, no... ésa es la última información que tengo, y es muy directa.

Y además otra cosa: yo creo que es una –y lo digo como una enferma muy reciente–... yo creo que la Seguridad Social, hasta ahora, siempre ha hecho, siempre ha costado los traslados de los enfermos a los sitios donde requieren una atención. A mí hace bien poco... me los está pagando todavía, me los ha pagado; y si necesito, pues supongo que me los seguirá pagando.

Por lo tanto, entra dentro de una de las competencias que tiene la Seguridad Social, que las tiene asumidas, y no sé por qué iba a hacer una excepción, tampoco, en Salamanca.

Y finalmente, respecto al cuarto punto, debe plantearse... y en eso estamos todos de acuerdo, en la necesidad

de contar con un Centro de Día en Salamanca. Afortunadamente, Salamanca lo que sí que cuenta es con un hospital de día que funciona estupendamente bien, funciona bien; en otros sitios igual no funciona también, no lo sé. Yo me he preocupado... que en Salamanca la gente está muy satisfecha de cómo funciona; no es óbice para que no funcione un Centro de Día, por supuesto que no tiene otra cosa que ver; estamos hablando de los mismos enfermos. Pero que eso sería un tema de colaboración entre las tres instituciones, lo cual también se ha hablado y se sabe que por parte de la Consejería de Sanidad y de Bienestar Social hay interés en ello. Pero sería -como digo- un tema a tratar, y a trabajar, y a colaborar entre Junta, Insalud y Diputación.

Por lo tanto, en virtud de estas consideraciones, nosotros hacemos una Enmienda que se puede resumir en estos tres apartados:

"Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a:

Primero. Que, a través del Consorcio Hospitalario de Salamanca, se proceda a sustituir las rejas en la unidad de rehabilitación por otras medidas de seguridad más adecuadas a un centro sanitario.

Segundo. Que ejerciendo sus competencias de coordinación y planificación, que inste al Insalud a sufragar el transporte sanitario de los pacientes que requieran atención en los centros gestionados por el Consorcio.

Tercero. Que, en colaboración con la Diputación Provincial y el Insalud, se adopten las medidas necesarias para la creación de un Centro de Día en Salamanca".

Yo creo que con estas tres medidas, que apoyamos plenamente, se puede hacer perfectamente y podemos estar de acuerdo en las medidas, a no ser que Su Señoría opine otra cosa. Gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Señor Proponente, ¿acepta la Enmienda?

EL SEÑOR MÁLAGA GUERRERO: Voy a razonar una serie de cuestiones que me parecen importantes antes de tomar esa decisión.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Muy bien. Tiene la palabra.

EL SEÑOR MÁLAGA GUERRERO: Doña Valentina, yo... me gustaría que me acompañase hoy, o un día de estos soleados, a la Plaza Mayor de Salamanca y viese los... todos los enfermos psiquiátricos que pueden salir del psiquiátrico, cómo están: tomando el sol y a veces, pues, interviniendo en la vida ciudadana cotidiana, porque además se les nota mucho.

¿Eso qué está implicando? Está implicando que los pacientes ingresados en el Hospital Psiquiátrico se les da suelta, porque no tienen ningún taller, no hay ningún centro donde puedan ser acogidos durante las horas laborales, no hay ningún club, no hay nada que se les pueda aportar. Eso no significa que estén en la planificación de que en un futuro pueda haberlo.

No hay programas psicoeducacionales para las familias. No hay residencias para los enfermos psiquiátricos -ancianos sobre todo-, ni debe haberlas. Porque, mire usted, yo conozco bien el psiquiátrico, y allí hay desde enfermos con Alzheimer a enfermos con deterioro de cualquier tipo, y son enfermos que debieran de estar en residencias y no en el Hospital Psiquiátrico. Toda la moderna psiquiatría, toda la moderna psiquiatría habla claramente que los psiquiátricos no deben estar para que sean residencias de ancianos con deterioro, sino que éstos deben de estar en lugares apropiados para ellos.

Y mire usted, ahora, en estos momentos en los que está en boga el realizar centros de Alzheimer, o centros de tratamiento neuropsicológico, o centros de tratamiento de deterioro, no podemos mantener todavía a sujetos que tienen ese deterioro en hospitales psiquiátricos como si se tratase de enfermos esquizofrénicos o enfermos con problemas psiquiátricos graves.

Pero hay más, hay más, doña Valentina. Si me acompaña usted al Hospital Psiquiátrico de Salamanca, observará usted que allí, en el Hospital Psiquiátrico de Salamanca, todavía hay oligofrénicos -sí, lo he dicho bien-, deficientes mentales, cuando en toda Europa ya ha pasado la época de meter los sordos, los ciegos, los deficientes mentales, hace ya un siglo. Ésas son cosas ya traspasadas. Se nos debiera de caer la cara de vergüenza, desde el punto de vista médico, que todavía existan enfermos deficientes mentales en psiquiátricos.

Es verdad que Asprodes, con muy buen criterio, en una acción encomiable, logró sacar y rescatar a algunos deficientes de estos centros, pero es verdad que todavía persisten deficientes mentales dentro de los psiquiátricos, y concretamente en el Psiquiátrico de mi ciudad existen.

Pero es más, en nuestro Psiquiátrico existen todavía mezclados enfermos que estarían... o son, o han estado clasificados, o están clasificados como pacientes agresivos, que han tenido problemas dentro de la psiquiatría penal, y que están juntos con personas... por ejemplo, junto con deficientes, que los pobres no tienen absolutamente nada de agresividad y que sí pueden peligrar. No hay... hay lo que llamamos, desde el punto de vista popular, mezclar berzas con pencas, que, desde luego, es peligroso.

Pero le voy a decir algo más. Cuando usted habla del tema del transporte -por tocar todos los temas-, pues a mí no me consta que con los enfermos psiquiátricos se

haga exactamente igual que con los otros enfermos. Yo trato enfermos del Insalud y le digo que, así como el Insalud es escrupuloso en el transporte con enfermos agudos y con enfermos hospitalarios, con los enfermos psiquiátricos no me consta que tenga esa diligencia. Es más, creo que está usted equivocada, doña Valentina. Y por eso, y por eso le voy a decir una cosa: si usted va al hospital de día de Salamanca, lo verá infrautilizado. Pregunte a los responsables y le dirán una cosa muy sencilla: está infrautilizado porque no hay esa posibilidad de traslado, que para las familias y los pacientes significaría... es una cuestión muy gravosa, sobre todo a los que vienen de la provincia.

Pero le voy a decir algo más también. Yo he preguntado, antes de hacer todas estas aseveraciones, a los psiquiatras de la ciudad, y me corroboran todo lo que acabo de exponerle, y me corroboran también las necesidades reales de la ciudad; y me dicen claramente todo lo que en estos momentos están pidiendo a gritos que se haga en el Hospital Psiquiátrico.

Y le recuerdo una cosa: la planificación, la coordinación y la ordenación es responsabilidad de la Junta de Castilla y León. Se lo vuelvo a repetir, porque yo creo que aquí muchas veces lo olvidamos. Es... la planificación, la coordinación y la ordenación es una responsabilidad de la Junta; y la Junta no puede estar constantemente echando balones fuera, diciendo que eso es responsabilidad de otros; porque, en el fondo, lo que estamos haciendo es intentar cerrar los ojos a una problemática muy seria, que planteó el Procurador del Común en un momento determinado, pero que realmente es algo que se constata. Y simplemente la invito a que vaya a estos lugares donde yo acabo de decirle y constate personalmente lo que acabo de exponerle.

Por eso, señora Procuradora, nosotros creemos que ustedes nos hacen una Enmienda en la que nos reconocen tres puntos y no nos reconocen el punto que es fundamental, que es el que los pacientes que están ingresados en el Hospital Psiquiátrico, y que son ancianos, y que todas las normas internacionales de psiquiatría hablan de que no deben de estar hospitalizados en un hospital psiquiátrico, sino que deben de ir a su correspondiente hospital geriátrico, u hospital de asistidos, o centro de asistidos, o centro de tercera edad, con los correspondientes tratamientos, esos pacientes deben de salir de inmediato del Hospital Psiquiátrico. Y nosotros se lo proponíamos, las cuatro cosas; nos aceptan ustedes tres. Acéptennos la cuarta, y encantados; nos vamos todos tan contentos para casa. Muchas gracias, señor Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Entiendo que no acepta la Enmienda, y, por tanto, la Portavoz del Grupo Popular tiene la palabra en un turno de réplica.

LA SEÑORA CALLEJA GONZÁLEZ: Gracias, Presidente. Sí, yo quería... si es que yo creo que estamos

casi... casi de acuerdo, incluso en lo que no estamos de acuerdo. Porque me dice que en el punto segundo de los que ustedes plantean, que es en el que yo le doy tanto la razón, tanto... estoy de acuerdo. Y creo que se han hecho ciertas cosas tan sumamente bien como que está a punto de que esos ancianos que usted dice que están en un sitio que no deben, y que probablemente... y que, lógicamente, por eso ya se pensó el pasarlos a la otra residencia -digamos- asistida de la Diputación, está a punto de realizarse.

Creo que es en eso en lo que Su Señoría pensaba que es el único punto en el que no estamos de acuerdo. Cómo no vamos a estar de acuerdo en desear, primero, que los ancianos estén... las personas mayores estén en el sitio que les corresponda. También es cierto que esas cosas no se hacen de repente. Pero lo que sí es real es que esto, una parte de ella inmediata, está... grande, importante, está a punto de consumarse, porque con tiempo suficiente se ha pensado y se han puesto los medios. Si en estos momentos en la residencia, en lo que se ha adaptado, en todo lo que se está adaptando y en toda la remodelación que ha habido en la residencia -por entendernos- de la Diputación, falta únicamente una parte del equipamiento, que son... en concreto, creo que es servir las camas... creo que eso exactamente. Yo también me he informado y mucho, porque sabe que me gusta, y que estos temas especialmente yo creo que todos somos muy sensibles a ellos, ¿eh?, es que está a punto de consumarse un tema, precisamente en el único en el que no estamos de acuerdo. Ojalá, si es que quedase todavía algún anciano, alguna persona mayor en unas condiciones que nadie deseamos, también pueda solucionarse pronto. Pero que, de momento, eso está en marcha y en marcha inminente, es cierto.

Pero yo le quiero decir alguna cosa: sí que hay, sí que hay para esos enfermos alguna actuación concreta, ¿eh?, como es un taller que se encargaron de organizar y que está llevando la Asociación de Familiares de Enfermos Mentales de Salamanca. Un taller que también -según me he informado- funciona estupendamente bien con una serie de programas no sólo de terapia, de integración de los enfermos en la vida normal, en la vida social, en la vida familiar, incluso con una serie de actividades culturales, con una serie de excursiones, con una serie... que además está dando muy buenos resultados.

Yo creo que el tema... eso simplemente es un apunte que estoy segura que lo conocía, lo de la existencia de este taller, y que, bueno, de momento cumple una función que yo creo que ahí está muy bien, y que se está haciendo en muchos sitios, y que yo creo que no todo tiene por qué estar hecho desde una organización oficial; si se hace y funciona bien, bienvenido sea.

Otra cosa que quería decirle es que lo del tema de lo de los viajes... ya lo sé que no es echar balones fuera; o sea, usted nos puede decir -y está en su derecho- que es echar balones fuera. No es echar balones fuera; hay

competencias de instituciones. Y, hoy por hoy, esto es competencia del Insalud. Que a mí la idea... vamos, las informaciones que yo he recabado y que de verdad –o sea, no pretenderá que yo le voy a mentir, como es lógico– es que los servicios se trasladan normalmente a la provincia, los de salud mental se trasladan, con lo cual no es muy frecuente que haya esos viajes. Pero cuando los hay, cuando son necesarios, también se pagan. Pero que además a mí, personalmente, ni me ha cabido la menor duda que así se haga, porque se hace en todos los enfermos. Luego, como ha dicho antes: es especialmente escrupuloso. ¿Puede haber algún caso en concreto? Bueno, pues en ese caso habría que tratarle aisladamente y qué motivos hay. Yo ese caso en concreto no le conozco; pero que es lo normal, sí; pero que es lo normal, sí.

Después quería decirle... pero en todo caso, vamos, que yo creo que eso sigue siendo competencia del Insalud. Por eso decimos en nuestra Enmienda que vamos a instar al Insalud que, si hubiera alguna deficiencia, se subsanase y se hiciese, que es a quien le corresponde.

Bueno, yo creo que en la contestación que el Consorcio da al Procurador del Común trata mucho de los temas que hoy estamos tratando aquí, y se les dio una cumplida respuesta. Porque quizá, en la contestación que dio el Partido Popular al Procurador del Común ya hizo ver alguna de las deficiencias que él decía, porque, bueno, pues porque así se había comprobado. Y en concreto, pues en algunas normas de las que ha dicho, yo creo que están hoy perfectamente claras, y que yo he hecho antes un poco enumeración en mi exposición anterior, y por eso no voy a repetir.

Ya sabemos que el plan de la... ya sabemos lo que son las competencias...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Señoría, le ruego que vaya terminando.

LA SEÑORA CALLEJA GONZÁLEZ: Perdón, sí. Una cosa es que lleve a cabo las competencias de la Junta, y otra es que las ejecute directamente. Algunas todavía tiene que ejecutar directamente el Insalud.

Yo creo que la Enmienda que nosotros presentamos en este momento es perfectamente asumible, porque si en los tres puntos –como dice muy bien– estamos completamente de acuerdo y en el otro creo que con la... no sé si es aclaración, pero bueno, me imagino que con su conocimiento y que puede además comprobarlo, es perfectamente asumible. No obstante, lo que ustedes deseen.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. En turno de dúplica, tiene la palabra don Jesús Málaga. Y le ruego, le ruego que sea breve.

EL SEÑOR MÁLAGA GUERRERO: Muy breve, señor Presidente. Simplemente es que, tal como vemos,

el Consorcio está quedando en papel mojado. Y voy a serle muy claro: yo creo que normalmente la Junta tiene una tendencia, cuando hace unos meses –hace un año– el Gobierno estaba en otras manos políticas, todos los problemas se trasladaban a Madrid; cuando los problemas están dentro del mismo campo político, todos los problemas se trasladan a otra institución. El caso es ir siempre pasando la pelota a otro sitio y escabullirse de la manera más... más natural. Pero yo creo que esto les puede valer un año, dos años, pero, claro, llevan ustedes ya muchos años, ¿eh? Aquí ya llevan ustedes... ya van para mayorcitos, ¿eh?, ya han pasado ustedes nueve... diez años, ¿no?, diez añitos ya... antes se hacía Ingreso a los diez años. Entonces, normalmente me imagino que ya en todas estas cosas tendrían ustedes que ir tomando una serie de determinaciones. ¿Y qué determinaciones?

Pues mire, usted me habla de algunas cuestiones referidas a cosas que le han dicho. Aquí, en esta Comisión, hay muchos médicos, muchos compañeros míos que saben perfectamente que el tema, por ejemplo, de las ambulancias para los temas psiquiátricos no funciona. Yo preguntaba a mis compañeros –no sé si se ha fijado–, mientras usted hablaba, si usted, doña Valentina, es... era médico; me han dicho que no. Pero... porque todos los médicos sabemos que para los enfermos agudos, para los hospitalarios inmediatamente los que estamos dentro del... funcionan, inmediatamente mandas a una ambulancia. Yo, por ejemplo, que trato con crónicos, pues por ejemplo cualquier crónico los mandan, los llevan, los traen. Bien. Pero, sin embargo, para enfermos, para enfermos psiquiátricos eso no es así.

Entonces, es importante también que digamos... porque, claro, estas cosas quedan escritas y quedan para el futuro, y entonces podemos estar diciendo cosas que no son reales. Y entonces, por eso es importante, doña Valentina, que se asesore usted de los compañeros médicos aquí presentes.

Segunda cuestión también importante. Mire usted, los enfermos psiquiátricos son la última sardina de la banasta. Son la última sardina de la banasta porque normalmente pues son un grupo que normalmente no suele contar ni para las votaciones, ni para recurrir a ellos para que protesten. Son un grupo, desgraciadamente, que están en situación prácticamente carcelaria. En algunas cuestiones, por ejemplo, que tengamos que traer aquí que quiten unas rejas es realmente... en cualquier otro Parlamento, de verdad, sería para llevarse las manos a las cabeza.

Entonces, ¿qué es lo que ocurre? Pues que todas las cosas de estos grupos normalmente son o no asumidas, o marginadas por los distintos Gobiernos. Y, desde luego, por el Gobierno al que ustedes están aquí representando.

Por lo tanto, nosotros proponemos tal como está la Proposición No de Ley, porque consideramos que las

cosas que pedimos son las mínimas que podemos pedir para un colectivo tan marginado como es el de los enfermos psiquiátricos. Muchas gracias, señor Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. En un turno de fijación de posiciones, tiene la palabra la Parlamentaria del Grupo de Izquierda Unida, doña Elena Pérez.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí. Gracias, señor Presidente. Bueno, este tema ya llevamos un año. Mi Grupo Parlamentario –y ustedes recordarán– interpeló a la Junta de Castilla y León con el problema de la atención a la salud mental en esta Región o en esta Comunidad Autónoma... perdón, y a raíz de ello presenté una Moción que no fue aprobada en los puntos sustanciales, que son parte de las competencias que tiene la Junta de Castilla y León, y, por lo tanto, nos vemos obligados a seguir trayendo aquí, punto por punto, provincia por provincia, las actuaciones que debiera haber llevado a cabo ya desde hace tiempo la Junta de Castilla y León.

Entonces, en ese sentido, aunque sea un tanto parcial esta Proposición No de Ley, porque las necesidades, las necesidades de la atención a la salud mental de Salamanca, respecto a las estructuras intermedias –como ya planteaba el Portavoz del Grupo Socialista–, no se quedan simplemente en un centro de día o un taller ocupacional, que plantearemos luego; también plantean necesidades de ayuda a domicilio, de pisos protegidos, etcétera; es decir, estructuras intermedias que sí que tiene competencia la Junta de Castilla y León y que no está planteando en su momento.

Pero es que lo que nos choca es la contradicción en que cae la misma Junta de Castilla y León, que cuando dice que no tienen competencias en asistencia sanitaria, sí que está dispuesta que su dirección y coordinación de los recursos de las Corporaciones Locales –léase Diputaciones en este caso– sí que vayan destinados a cambiar una rejas –que es asistencia sanitaria–, pero, en cambio, lo que es su competencia de verdad, desde luego, ahí no entra ni está dispuesto a hacerlo.

Es decir, es completamente contradictorio que el dinero, las subvenciones que van a los consorcios hospitalarios que se tienen creados en esta Región con las Diputaciones Provinciales, vayan y van dirigidos –no sólo en la Diputación de Salamanca, sino en los otros consorcios que se tienen planteados– precisamente a la asistencia sanitaria, cuando sabemos, porque además está por Ley, que todos los recursos de las Corporaciones quedaran sujetos a la dirección y coordinación de la Consejería de Bienestar Social en este caso; es decir, su preocupación va ahí. Pero la competencia de la Junta, que son las estructuras intermedias, no está dispuesto a

asumirlas, que es la única que tiene, no la de asistencia sanitaria.

Entonces, acabaríamos antes –se me está planteando a mi Grupo Parlamentario, porque ya llevamos un año– si nos plantearan o nos dijeran de una vez qué es lo que está dispuesto hacer la Junta de Castilla y León en todas las provincias, asumiendo sus competencias sobre atención a la salud mental. Que, desde luego, teniendo las competencias de Servicios Sociales como tienen ahora, o como tiene el Imsero, pues acabaríamos bastante antes y no tendríamos que venir con proposiciones no de ley cada veinte días, cada mes, planteando que se haga esto o se haga lo otro. Yo creo que es que, desde luego, no deben estar dispuestos a hacer nada, porque, si no, lo hubieran planteado.

Porque –como planteaba aquí el Portavoz Jesús Málaga– está claro que la atención de los Servicios Sociales y las residencias asistidas es competencia de la Junta de Castilla y León. Y ahí tenía que ejercer su dirección. Pero ya lo tenía que haber hecho hace tiempo. Dice: "se negociará con Insalud la dotación de unidades de agudos". Es lo único que están haciendo. Pero que las áreas de salud dispondrán de un centro de día, etcétera, etcétera, eso es lo que no están haciendo.

Entonces, nosotros nos planteamos... porque nos dicen: "y acuérdense... sepan ustedes que también hay un taller ocupacional en Salamanca que lo lleva la Asociación de Enfermos Mentales". Claro, con las subvenciones que tienen estas asociaciones, que, por si no lo saben, se lo voy a recordar: para el año mil novecientos noventa y siete, para toda la Comunidad Autónoma tienen 5,4 millones. Es decir, echamos balones fuera, y además no les damos un duro para que puedan de verdad llevar a cabo un taller protegido, talleres ocupacionales, etcétera, etcétera, que es competencia de la Junta de Castilla y León, y es la que tendría que poner en marcha este tipo de dispositivos asistenciales.

Entonces, yo de verdad, rogaría al Grupo que sustenta al Gobierno en esta Comunidad Autónoma que nos traigan una proposición no de ley que nos diga lo que están dispuestos a hacer en esta Comunidad Autónoma respecto a sus competencias de estructuras intermedias y atención en Servicios Sociales para este tipo de enfermos mentales. Acabaríamos antes y no tendríamos que venir, primero, lo que hay que hacer en Ávila, luego en Burgos, en Palencia, etcétera, etcétera. Aunque la parcialidad de esta Proposición No de Ley nos la está obligando el Grupo de Gobierno, precisamente por ello, esperando que tenga a bien el Grupo de Gobierno de traernos una proposición no de ley en ese sentido, y nos traiga un proyecto de lo que de verdad ya hoy y ahora está dispuesto a hacer, mi Grupo Parlamentario apoyará la Proposición No de Ley.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo, tiene la palabra don Jesús Málaga.

EL SEÑOR MÁLAGA GUERRERO: Muchas gracias, señor Presidente. Agradecer a Izquierda Unida el apoyo, que en todos los temas de asuntos sociales y de sanidad vemos que existe por parte de ese Grupo una gran sensibilidad, y decir algunos detalles que me parecen importantes.

Mi compañera doña María Luisa Puente Canosa ha hecho el cálculo de lo que supone por asociación el dinero por año, y son 300.000 pesetas. Con 300.000 pesetas habría que atender todo lo grandilocuente de la atención a los enfermos psiquiátricos en esta ciudad. Pero hay algo más: me parece a mí que siempre que estamos discutiendo los temas de salud y de servicios sociales no nos damos cuenta de que esto es una... no tiene solución de continuidad, es decir, que donde termina uno empieza el otro. Y estas cosas están unidas, incluso en esta misma Comisión. Por eso tratamos aquí los temas conjuntamente. Y debe ser así, porque en el fondo no hay ninguna... en algunos momentos no hay ninguna diferencia, o no hay ningún sitio donde acaba la salud y empiezan los servicios sociales. Por tanto, estamos tratando aquí temas de salud y de servicios sociales porque realmente debemos tratarlos conjuntamente.

Pero claro, hay una serie de problemas que a nosotros nos están realmente llevando al escándalo, y lo digo claramente: al escándalo. Llevamos dos años... mucho más, pero estos dos años que llevamos de legislatura pidiendo que se haga el Centro de Alzheimer, por ejemplo, para rescatar a todos los enfermos con deterioro. Bueno, pues cada mes sale una noticia en Salamanca diciendo "se hará el centro", al mes siguiente "no hay dinero", al siguiente, "sí, se hará", "no se hará dentro de cuatro meses", "no, dentro de otros tres meses". Y así vamos deteriorando el tiempo, haciendo que pase la rueda, y vamos pasando un mes y otro mes, un año y otro año.

Pero no solamente eso, sino que tampoco se trasladan los enfermos ancianos de los psiquiátricos. Siempre se dice "ya se hará; seguramente dentro de unos meses trasladaremos esos ancianos". No se trasladan tampoco los deficientes.

Entonces, en el fondo nos encontramos siempre con la misma racanería, vamos a hablarlo... perdonenme esta palabra, aunque sea impopular.

Pero me parece que es importante descubrir cómo el Gobierno Autonómico trata todos estos temas con una escasez de medios y con una falta de... podíamos decir, yo diría casi de ética, porque estamos tratando temas muy serios, desde el punto de vista médico y desde el punto

de servicios sociales, y, por lo tanto, yo reclamo que ustedes se planteen seriamente desde el punto de vista de conciencia, qué hacen con estos enfermos, con los enfermos psiquiátricos. Por lo tanto, seguimos, señor Presidente, manteniendo, tal como queda, la Proposición No de Ley. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la Proposición No de Ley en los términos que definitivamente ha marcado el Grupo Proponente y, por tanto, planteamos la votación. ¿Votos a favor de la misma? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones?

El resultado de la votación es el siguiente: Votos emitidos: dieciséis. Votos a favor: seis. Votos en contra: diez. Por tanto, queda rechazada la Proposición No de Ley presentada.

Pasamos al tercer punto del Orden del Día. La señora Secretaria dará lectura al mismo.

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Tercer punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley 450, presentada por la Procuradora doña María Luisa Puente Canosa, relativa a creación de Centros de Día, talleres protegidos y hogares tutelados en todas las provincias, así como de una residencia asistencial regional, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 111, de veintitrés de diciembre de mil novecientos noventa y seis**".

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, señora Secretaria. Para la presentación de esta Proposición No de Ley, tiene la palabra doña María Luisa Puente Canosa.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. Para llevar a cabo una auténtica reforma psiquiátrica, superando el sistema manicomial y transformando en profundidad las arcaicas estructuras de los hospitales psiquiátricos, haciendo efectivo el no internamiento de los enfermos mentales y la desinstitutionalización de los mismos, es necesario crear estructuras alternativas de carácter psicosocial para el tratamiento hospitalario de estos enfermos, así como la coordinación más estrecha con la red de Servicios Sociales para desarrollar programas de resocialización y de reinserción laboral.

Esta línea de actuación está amparada por el Decreto 83/1989, de dieciocho de mayo, que, reconociendo expresamente la escasez de estas estructuras intermedias en nuestra Comunidad Autónoma, afirma que serán preferentes en los planes anuales de salud. Por otra parte, faltan también estructuras asistenciales para aquellos

enfermos que, al carecer de familia, no tienen quién les controle su comportamiento ni medicación.

Por todo lo expuesto se propone la siguiente resolución: "Que las Cortes de Castilla y León insten a la Junta de Castilla y León a que cree en mil novecientos noventa y siete Centros de Día, talleres ocupacionales, hogares tutelados en las nueve provincias de nuestra Comunidad Autónoma, así como una residencia asistencial de ámbito regional". Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Se ha presentado a esta Proposición No de Ley una Enmienda por el Grupo Parlamentario Popular. Para defender la misma, tiene la palabra doña Carmen Luis.

LA SEÑORA LUIS HERAS: Gracias, señor Presidente. Efectivamente hemos presentado una Enmienda, y espero que la señora Puente Canosa esta vez sí que nos la acepte, incluso con alguna matización. Yo quería hacer una serie de matizaciones, que ya las ha esbozado mi compañera Procuradora en la anterior intervención, y que van encaminadas en la misma dirección.

Nuestro Grupo entiende que la salud mental o la asistencia al enfermo mental es un aspecto inseparable de la salud en general. No es que lo entienda, sino que lo acata, porque así lo dice la Ley General de Sanidad.

Entendemos por tanto, Señorías, la plena intervención de las actuaciones dirigidas a estos enfermos dentro del Sistema Nacional de Salud. Es decir, equiparándolos a otros pacientes.

En segundo lugar, en la obtención al enfermo mental, están implicadas como usted reconocerá también, tres Administraciones: la Central -llámese Insalud-, la Autónoma -la Junta de Castilla y León-, y la Local a través de las Diputaciones. Compartimos con usted plenamente que para llevar a cabo esa reforma psiquiátrica son fundamentales las estructuras intermedias para la atención al enfermo mental, formando parte de la red de asistencia psiquiátrica, para así mantenerlos en su medio social, familiar, ya contemplado -como usted decía en sus antecedentes- en el Decreto 83/89, de dieciocho de mayo, en su Capítulo V, Artículo 12.

Estos dispositivos, Señoría, ya existen en la actualidad en nuestra Comunidad. Lo que nuestro Grupo entiende es que, probablemente, sea necesario incrementarlo porque sean insuficientes, pero con la participación de otras Administraciones, particularmente el Insalud, por las consideraciones que yo le hacía antes. De ahí el sentido de nuestra Enmienda respecto de las estructuras intermedias.

Su propuesta de resolución consta de dos partes: por una parte, la creación de estas estructuras intermedias y,

por otra parte, la creación de una residencia asistencial de ámbito regional.

Esto, Señoría, permítame que no lo compartamos con usted, porque si usted... en primer lugar, porque no tenemos transferencias -aunque sea repetir lo mismo- en materia de asistencia sanitaria, como todos sabemos; sí tenemos las transferencias en planificación, coordinación y ordenación que la Junta asume como tales.

En segundo lugar, entendemos que la asistencia al enfermo mental tiene que hacerse en el Sistema General de Salud, como ya le decía antes, tratándose como cualquier otra patología. En sus antecedentes pide que se supere el sistema manicomial, y aquí pide la creación de una residencia asistencial a nivel regional. ¿No es esta residencia otro manicomio? Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Para consumir un turno en contra, primero le pregunto si va a aceptar la enmienda o si va a consumir un turno en contra. Tiene la palabra doña María Luisa Puente Canosa.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. Quiero hacer una aclaración que... a la que hacía referencia anteriormente la Portavoz del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, que es cierto que estamos siempre como mareando la perdiz alrededor de los enfermos mentales, porque el tema, a pesar de que llevamos todo el año -como bien ha quedado constancia-, pues sigue sin resolver. Y por eso... además subyace también otro problema, porque si se fijan Sus Señorías en las Proposiciones No de Ley que hoy traemos, datan de dos de... veintinueve de noviembre. Es decir, que aquí venimos con temas que ya tenían que haber sido, además por la urgencia de los mismos, tenían que haber sido tratados, por lo menos, hace seis meses, vamos a decir.

No obstante, también es bueno que estos retrasos que traemos tan grandísimos de procedimiento en las Cortes de Castilla y León, que demuestra también, pues, el mal funcionamiento, pues nos sirve para que, de una forma periódica y reiterada, pongan de manifiesto lo poco práctico, lo poco resolutivo que en este... que el Gobierno Regional conlleva en la forma de afrontar los problemas que, tanto desde la demanda social como de este Grupo de Parlamentarios Socialistas, se le viene continuamente denunciando. Es decir, hoy no hacemos más que reiterar la denuncia de carencia de servicios de estructuras intermedias para los enfermos mentales en Castilla y León.

Me agrada conocer por una vez que se reconozca algo de que la Junta de Castilla y León tiene competencias al menos -que ya no es poco- en planificar, ordenar, regular, coordinar. Para mí eso es fundamental y es básico; no son meras palabras. Y al decirlo Su Señoría, pues, me agrada poder demostrarle que del estudio de los recursos existentes se demuestra que la Junta de Castilla

y León ni ha planificado, ni ha coordinado, ni ha... simplemente ha regulado para incumplir lo que ha regulado. Porque regula, establece legalmente objetivos... además que serían altamente positivos, porque están con fechas -que eso es lo importante de un objetivo, que tenga una fecha de cumplimiento- pero se va viendo el año noventa y uno, el año noventa y dos, el año noventa y tres, el noventa y cuatro, el noventa y cinco, y no se ha cumplido ni un objetivo marcado por la Junta, ni un objetivo, y luego se lo demostraré en la siguiente.

Pero en ésta, que hace referencia a las estructuras intermedias, también me agrada que reconozca Su Señoría que precisamente los enfermos mentales, por la Ley General de Sanidad de mil novecientos sesenta y ocho, claro que sí, que se recogió que el enfermo mental era un ciudadano como los demás, y, por lo tanto, tendría que estar integrado y recibir en la apoyatura de todos los Servicios de Salud y de Servicios Sociales, como cualquier ciudadano. No quedaba marginado el enfermo mental. Y, por otra parte, también viene la Junta, ya específicamente, y establece legalmente que además estos servicios tienen que dársele obligatoriamente dentro de su área de salud.

Si estamos de acuerdo -que además debemos de estar de acuerdo porque es legalmente establecido-, si estamos de acuerdo con la Ley 1/1993, de seis de abril, de Ordenación Sanitaria de la Junta de Castilla y León, del Sistema Sanitario de Castilla y León, si estamos de acuerdo con el Plan Sectorial para Enfermos Mentales, si estamos de acuerdo con el Decreto de dieciocho de mayo, etcétera, etcétera, porque ya digo, regular mucho, cumplir nada... Entonces, si estamos de acuerdo con todo esto, yo ahora, del trabajo, este trabajo de trastienda que hay que hacer antes de lanzar una Proposición No de Ley, yo le puedo decir que mire como está la planificación de la Junta de Castilla y León respecto a los enfermos mentales: hospitales de día, nueve provincias de Castilla y León, además incluyendo a Ponferrada que es un área de salud específica para este tema, tenemos sólo Hospital de día en Salamanca, que ya mi compañero Jesús Málaga ha dejado de ver la infrautilización del mismo por la falta de facilitarle el traslado, el transporte, a los que proceden de cabeceras de comarca y de pueblos de la provincia.

Y, por otro lado, nos encontramos que Centros de Día, si tenemos en cuenta además el número de plazas, que marca -que usted, Su Señoría, bien sabrá qué Centros de Día- como mínimo veinte por cada cien mil habitantes, pues nos encontramos que no se cumple en ninguna provincia. Y, además, las provincias de León -dentro de León, Ponferrada, específicamente-, Salamanca y Valladolid y Zamora -y Zamora, que le debía de preocupar específicamente-, no tiene... no tienen Centro de Día, no tienen Centro de Día, ninguno. Y que los otros que hay, además, no cumplen el número de plazas mínimas, como mínimos -fíjese a qué años luz estamos, porque estamos hablando de mínimos-, en ninguna provincia, y que hay

una, dos, tres, cuatro, cinco provincias que no tienen Centro de Día, entre ellas Zamora.

Estructuras intermedias, es decir, esas apoyaturas psicosociales que estamos pidiendo para que se pueda llevar a cabo una auténtica reforma psiquiátrica, no las tenemos más que en algunas provincias -que también le puedo decir cuáles son-: algunos pisos tutelados que están gestionados, además, por asociaciones, que son las que cargan con el mochuelo, en el sentido de las responsabilidades y de la gestión; que no hay hogares postcura; que no hay talleres ocupacionales; que no hay granjas terapéuticas; que no hay centros de nada. Y que estos son apoyaturas -como digo- a la reforma psiquiátrica, para que esos enfermos crónicos que están internados puedan salir e incorporarse a la comunidad como cualquier ciudadano, como usted y como yo, con el apoyo necesario; y, por otro lado, para impedir que esos que están en la comunidad terminen siendo internados.

Entonces, Señoría, si en este caminar ustedes reciben el apoyo del Insalud, de las Diputaciones, yo no me opongo; lo que venga, bueno es, del Ministerio de Asuntos Sociales, del Ministerio de Sanidad, del Ministerio... Recaben todos los medios. Pero esto no evita que ustedes asuman la responsabilidad de gobernar y de ejercer las competencias que tienen encomendadas, y que usted mismo reconoce que tiene la Junta de Castilla y León.

Por lo tanto, lo primero que tienen que hacer ya es una planificación seria, una planificación seria. Lo segundo es cumplir los objetivos que marca la normativa legal, publicada y elaborada por la propia Junta de Castilla y León y que luego incumple.

Y ya, para terminar y demostrarle que yo lo único que les pido es que cumplan con estas competencias y asuman de una vez por todas... o con sus responsabilidades, yo diría que es una tomadura de pelo -y perdónenme- que jueguen con los ciudadanos y con los Procuradores de los distintos Grupos Parlamentarios. Porque mire, cuando hubo un tanto... el revuelo generado por el Procurador del Común con su Informe objetivo, técnico, y que tan despreciado fue y tan maltratado fue en estas Cortes por el Grupo que gobierna, pues en aquel momento, como había que acallar un poco la denuncia social, la alarma social, como había que ser sensibles, porque no se podía ser también... manifestar que se estaba gobernando tan mal respecto a los enfermos mentales, que también... denuncia que no fue sólo hecha por el Procurador del Común, sino que vienen haciendo los Alcaldes de los pueblos, porque no saben qué hacer con sus enfermos mentales crónicos; que vienen haciendo los familiares, porque no saben qué hacer con los enfermos mentales crónicos en sus casas, etcétera, etcétera; que ha hecho mi compañero, diciendo que siguen estando donde no deben estar, porque no pueden salir, porque no saben adónde ir ni tienen la apoyatura social necesaria...



EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Señoría, le ruego vaya terminando.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: (Termino. Termino, Señoría) ...pues el mismo Secretario General de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, el dieciocho de junio del año pasado decía: "la Junta..." -en unas declaraciones- "la Junta pretende crear, además, hogares protegidos. La reforma psiquiátrica conllevará la apertura de Centros de Día". Y lo decía este señor que se llama Santiago Juárez, y lo dice en declaraciones a la prensa hechas nominalmente por él. Y dice: "Y este Plan Sectorial de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica..." -también dice- "que siendo prioritario el objetivo de la creación de estructuras intermedias, y no habiendo sido creado por la Junta, será objetivo prioritario en todos los planes anuales".

Para terminar, le diré que no pretendemos crear un psiquiátrico. Y somos conscientes de que al proponer que se cree una residencia asistida para enfermos mentales de ámbito regional, sí le quiero aclarar que es una situación que tendrá que ser muy vigilada -estamos de acuerdo- para que no acabe siendo un psiquiátrico, pero sí que de la realidad existente, de las necesidades detectadas, de las denuncias de los familiares, sí que vemos que es absolutamente necesaria en nuestra Comunidad Autónoma, al menos, una residencia de estas características. Porque ya hay muchos enfermos mentales crónicos muy mayores que, a la vez, sus familiares han fallecido; que, a la vez, no son de centro psiquiátrico, y, entonces, tendrán que tener un lugar donde... Creo que Su Señoría estará de acuerdo conmigo, porque no sé, entonces, si no, no sé lo que tendremos que hacer con ellos. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Antes de dar la palabra a la Portavoz del Grupo Popular, quiero aclarar a doña María Luisa Puente el tema de las comparecencias.

Simplemente, decirle que no son... no llevan seis meses; que se presentaron el dieciséis de diciembre y que se publicaron el día veintitrés de diciembre; que el mes de enero no es lectivo, y que hemos suspendido esta Comisión en seis ocasiones, y volvemos a suspenderla porque hay coincidencia con el Pleno. Todos los Parlamentos del mundo, todos los Parlamentos del mundo, ¿eh?, tienen retraso en sus Propositiones -y eso es lo que me dicen a mí los señores Letrados-, porque hay un exceso importante de Propositiones, y de Mociones, y de Interpelaciones que se presentan.

Por tanto, yo quiero aclararle esto: no son seis meses, son tres meses exclusivamente; ha habido un mes de enero por medio que -como usted sabe- no es lectivo, y ha habido seis suspensiones de Comisión, ajenas totalmente a la Presidencia. Como me lo repite casi de una forma sistemática, por eso quería aclarárselo. Nada más.

Tiene la palabra doña Carmen Luis.

LA SEÑORA LUIS HERAS: Gracias, señor Presidente. Voy a empezar por el final, señora Puente Canosa. Usted habla ahora, en esta intervención habla de residencia de asistidos. En su Propuesta de Resolución habla... Sí, sí, acaba de decir "residencia de asistidos para enfermos que no tienen familia". En su Propuesta de Resolución hablaba de "residencia asistencial". Yo, por asistencial, entiendo asistencia sanitaria.

Como le decía al principio, participan tres Administraciones: Insalud -que es la que lleva la asistencia-, Junta y Diputación. Comparto con usted que la psiquiatría ha sido la gran olvidada. Pero no ha sido la gran olvidada de la Junta, ha sido la gran olvidada del Insalud, de la Administración Central, cosa que no nos puede culpar usted a la Junta. En el Plan de Salud que usted manejaba -que yo también lo tengo y lo he manejado precisamente para prepararme esta Proposición- hay objetivos a corto y medio plazo. En nuestra Propuesta de Resolución habla de que "las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que, en colaboración con el Insalud" -porque es Administración competente, como llevo repitiendo en toda mi intervención, en asistencia a enfermos psiquiátricos-, "incrementa la dotación de plazas para pacientes psiquiátricos en Centros de Día, talleres protegidos y hogares tutelados".

Yo he querido entender, con lo que usted ha expuesto, que no existe ni un Centro de Día, ni un taller protegido, ni un hogar tutelado.

Es cierto que faltan en algunas provincias, y yo le diría, según los datos que yo manejo -y que me los ha pasado la propia Junta y creo que a usted también-, que en el momento actual existen ciento cuarenta plazas de Centros de Día; la media nacional es de 5,48 plazas por cien mil habitantes; en Castilla y León, la media es de 5,74 plazas por cien mil habitantes. ¿Que no es suficiente? Estamos de acuerdo. Si lo ponemos en nuestra Propuesta de Resolución, en nuestra Enmienda. Y existen, además, tres hogares protegidos, con ciento treinta y dos plazas.

Según lo que contempla el Plan de Salud que usted manejaba, los Centros de Día son unos centros destinados a un tratamiento rehabilitador para pacientes crónicos, en régimen de hospitalización... de hospitalización parcial de los pacientes remitidos desde las Unidades de Rehabilitación Hospitalaria o Equipos de Salud Mental, al igual que los hogares protegidos, también remitidos desde estos centros, son espacios residenciales para pacientes remitidos por los centros que le decía antes. Entendemos -como le llevo diciendo en toda mi intervención- que sean insuficientes, pero que hay que incrementarlos en colaboración con otras Administraciones.

Por otra parte, también quería decirle, porque antes se manejó aquí, en la anterior intervención: la mitad de

los equipos ambulatorios los ha instalado la Junta de Castilla y León, o los financia la Junta de Castilla y León. La mitad de las camas de hospitalización de agudos también son de la Junta de Castilla y León.

Por otro lado, usted conoce perfectamente el Imsero, que dice que a nivel de Servicios Sociales la Junta... ¿Sí... no ha trabajado usted en el Imsero? ...y lo conoce perfectamente. Dice que la Junta tiene abandonados los Servicios Sociales, como en todas sus intervenciones. El Imsero, transferido en enero del noventa y seis a la Comunidad Autónoma, tenía una norma -que seguro que usted la conocerá-, que en sus centros, cuando un ciudadano tiene problemas psiquiátricos, no puede estar ingresado; y está contemplado en la Resolución de dieciocho de enero del noventa y tres, que regula el ingreso en centros de recuperación de minusválidos; y entre los requisitos, no padecer trastornos mentales que puedan alterar la normal convivencia. En la transferencia del Imsero no hay ni un solo centro que haya dedicado al enfermo psiquiátrico.

Y, por otro lado, decirle que algunos de los enfermos mentales participan ya en actividades, en talleres ocupacionales que no son exclusivos para ellos. Vuelvo a decirle, Señoría, podría decirle los números de Centros de Día... la cantidad de Centros de Día, las plazas de hospitalización, cuáles son de la Junta, cuáles son del Insalud. Ya me he referido antes que la mitad de los equipos de salud mental son de la Junta y la otra mitad del Insalud. Es que no podemos olvidarlo: el Insalud tiene las competencias en materia de asistencia sanitaria, y por mucho que la Junta coordine, ordene o sea el responsable, no podemos olvidarlo. Y no es echar balones fuera; es que las competencias las tiene el Insalud, y cada uno asumirá las suyas.

Nuestra Propuesta de Resolución es clara, y es incrementar lo poco o mucho que existe. ¿Que hay que crearlo uno en cada provincia? No tenemos ningún inconveniente, pero sí que participe el Insalud. Espero que esté de acuerdo.

Y en la residencia asistencial -porque usted así lo ha planteado, "asistencial" quiere decir asistencia sanitaria- no estamos de acuerdo, porque volveríamos a crear otro manicomio, aunque usted no lo vea así. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Muchas gracias, Señoría. Doña María Luisa Puente Canosa tiene la palabra.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. Es reiterar y reiterar todo lo que hemos dicho: aquí no hay planificación; hay un desequilibrio interprovincial total. Cada provincia tiene lo que tiene, pues porque ha venido de las antiguas Diputaciones. Y punto. Pero la Junta no ha creado absolutamente nada, nada, en este campo de estructuras intermedias.

Las estructuras intermedias son imprescindibles para hacer realidad la reforma psiquiátrica. Y la culpable -la culpable, así, textualmente- de que fracase la reforma psiquiátrica en Castilla y León es la Junta de Castilla y León, porque no ha apoyado, no ha apoyado la asistencia psiquiátrica propiamente dicha con todas estas estructuras de carácter psicosocial, para que el enfermo mental crónico pueda integrarse en la comunidad como cualquier ciudadano, y, a la vez, se impida el ingreso de nuevos enfermos psiquiátricos. Hay un total abandono en este tema del mundo rural, y aquellos que son Alcaldes podían -incluso del Partido Popular-, podían ser testimonio de los problemas que con mucha frecuencia se le han planteado, por no tener dónde recurrir, cuando la Junta de Castilla y León tenía que dar respuesta a estas carencias y a estas necesidades.

No hay más que Hospital de día en Salamanca, infrautilizado, por la falta de apoyatura. No hay Centros de Día en cinco provincias; los que hay en las restantes cuatro no cubren los cupos de necesidad para los enfermos mentales, ni de acuerdo con la normativa.

La competencia de la Junta está reconocida totalmente y plenamente en este tema de las estructuras intermedias en la Ley 1/1993, de seis de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario, y también en el Decreto, en el Capítulo V, que dice que será... "la Junta de Castilla y León tendrá actuaciones preferentes respecto a los enfermos mentales". Y estas actuaciones, precisamente reconoce, expresamente, que por la carencia de las estructuras de día, la Junta priorizará anualmente la creación de las mismas, cosa que no ha hecho desde mil novecientos noventa.

Y aunque nos .... trece años, porque hay Procuradoras que a veces dicen: "los trece años del Gobierno Socialista...". Aquí vamos camino ya de los trece años de la Junta de Castilla y León, y no ha hecho nada, absolutamente nada en esta materia. Nada, absolutamente nada en esta materia.

Puede recibir el asesoramiento, pero le diré que está demostrado que la Junta de Castilla y León ha olvidado totalmente a los enfermos mentales; es la denuncia no sólo del Procurador del Común, sino de los Alcaldes, de las asociaciones y de los familiares. Y por lo tanto, corresponde a la Junta la creación de las estructuras intermedias de carácter psicosocial, que ustedes siguen -cuando les conviene- diciendo que no deben existir y que no es competencia de ustedes, cuando luego, por otro lado, sus máximos responsables vienen hablando de... vienen hablando en declaraciones -cuando les conviene- que ya van a ser buenos y ya van a crear en mil novecientos noventa y seis... que van a ser buenos, que están arrepentidos del mal trato dado a los enfermos mentales, y que ya van a crear estructuras intermedias, Centros de Día, etcétera, etcétera; cuando conviene y en el momento oportuno que procede, preelectoral, o en el momento que hay una denuncia, o en el momento que

hay una situación de emergencia. Así se salen en estas situaciones.

Por lo tanto, Señoría, creo que usted no ha captado lo que la Proposición No de Ley está manifestando, que es la total carencia, la total carencia. Lo poco que hay ha venido dado de antiguas Diputaciones que sí lo tenían. La Junta de Castilla y León se ha limitado a dar 300.000 pesetas anuales a las asociaciones.

Como el tema de los enfermos de Alzheimer parece que les afecta mucho, porque es muy numeroso y hay unas asociaciones muy luchadoras, pues hay que tratarlo de forma preferente -vamos a decir-. Ahí ya no se entra si es enfermo mental o si es enfermo... sino que vamos a darle la respuesta para... etcétera, etcétera.

O sea, que tienen ustedes un verdadero cacao por estar eludiendo la responsabilidad de gobernar y las competencias que tienen encomendadas.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, tiene la palabra doña Elena Pérez.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí, gracias, señor Presidente. Parece que retomamos un poco la discusión anterior... anterior, no de esta Comisión, sino de hace un año; entonces, ya puede resultar un tanto repetitivo, pero bueno.

Aquí se están planteando unas cuestiones, dos cuestiones distintas: se está confundiendo, por parte del Grupo Popular, la asistencia psiquiátrica con la asistencia social y la atención social.

Y cuando se ha planteado -no en esta... en este turno de Proposición No de Ley, sino el anterior- la necesidad de una residencia asistida... Es que yo entiendo que todo el mundo, o todas las personas que están en esta Comisión, que han tenido un mínimo contacto con la asistencia psiquiátrica que se da en los manicomios -como hemos vuelto a contar aquí-, pues sabrán que allí están... hay personas ingresadas simplemente o exclusivamente por problemas sociales, y por no haber encontrado otro tipo de recursos sociales donde poder tener a esas personas, por la conflictividad familiar y social que planteaban en su núcleo familiar.

Y yo, simplemente, en mi modesta experiencia, pues tengo varios casos. E intenté moverme en los Servicios Sociales de Valladolid para poder dar un tipo de atención social a un tipo de personas que la precisaban, y nadie, al no existir esos recursos, pues, al final los trabajadores y trabajadoras sociales ingresaban y siguen ingresando a ese tipo de personas en los hospitales psiquiátricos. Y no es el sitio, y no es el sitio. Y tenemos esa competencia.

Por eso sí que me parece oportuno la Proposición No de Ley, en el sentido de solicitar una residencia asistida regional. Se está confundiendo, además, la atención sanitaria con la asistencial, y todo eso lo están confundiendo a propósito con la reinserción social.

Las únicas competencias que quedan fuera de la Junta de Castilla y León es la asistencia sanitaria al Insalud, pero ésta sólo corresponde a la gestión y administración de recursos propios de esa asistencia, que sólo supone el 10% de la atención a este tipo de enfermos y enfermas. Es decir, el 90% de la atención que precisan este tipo de enfermos y enfermas, desde luego no es competencia del Insalud.

Y vamos a ser sinceros, o sinceras ya -en este caso-; es decir, o ejercemos de Procuradores y Procuradoras, nos estudiamos bien los temas, y planteamos aquí la coherencia, o estamos dispuestos a defender al Gobierno Autónomo nos diga lo que nos diga. Pues si estamos dispuestos a hacer eso, más vale que algunos Procuradores y Procuradoras de esta Cámara dimitieran, para que acudiera aquí alguien que de verdad planteara los temas como son.

Porque no creemos que las confusiones con las competencias sean eso: confusiones, porque yo creo que nadie lo confunde, sino lo que pasa que se necesita, porque hay ordenamiento, hay una orden expresa de no sacar estos temas adelante, y plantear siempre el tema de las competencias. Las competencias están clarísimas, y como están muy claras, no lo vuelvan ustedes a sacar aquí.

De necesidades que existen, de estructuras intermedias en esta Región y de reinserción social, pues mire, porque tenemos poco tiempo, pero se las podía relatar las que existen en todas las provincias, que ya venían recogidas en un plazo que acababa en mil novecientos noventa y dos, en el Plan Sectorial, y que no se han llevado a cabo. Y no se quieren llevar a cabo, por lo visto, porque nos lo vuelven a contar aquí el Grupo que sustenta el poder del Gobierno Autónomo.

Y si no se van a llevar a cabo, vengan ustedes aquí, y díganlos: "no vamos a llevar a cabo nada, nada de lo que es nuestra competencia; sólo vamos a destinar el dinero de los consorcios a la asistencia de agudos". Que es que ésa es la contradicción, que en los consorcios hospitalarios con dinero de la Junta de Castilla y León se está complementando la asistencia de agudos, que es lo único que no se tiene competencia. Pero lo otro, no estamos dispuestos a hacerlo. Ni estamos dispuestos a hacerlo como Junta de Castilla y León, ni estamos dispuestos a decir en esos consorcios dónde se tienen que reorientar los recursos. Porque es la obligación y la competencia de Castilla y León.

Entonces, Señorías, insisto en lo que planteé en la anterior Proposición No de Ley: si de verdad esto no es

cierto, ustedes no piensan dimitir por ello, traigan aquí una Proposición No de Ley, y en un plazo corto de tiempo, en que nos digan lo que está dispuesto a hacer o no hacer la Junta de Castilla y León. Porque los Planes Sectoriales se publican para cumplirlos, y se elaboran para cumplirlos, y también planteaba ahí cuál era la competencia de la Junta. Y ya no sólo lo dice el Procurador del Común, lo dice nuestro ordenamiento, el del Gobierno, el que nos ha pasado.

Entonces, dígnoslo ustedes, de una vez, lo que están dispuestos o no dispuestos a hacer. Y si no, de verdad, más vale que ustedes dejen el cargo para otras personas que quizá puedan estudiar esto con más profundidad, y presionen lo suficiente a este Gobierno Autónomo para que, de una vez por todas, se lleve a cabo lo que son sus competencias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Muchas gracias, Señoría. Para fijar el texto definitivo, tiene la palabra doña María Luisa Puente.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. Yo, el texto definitivo está como está y es como es, porque es correcto, y está muy elaborado, y muy basado.... Porque parece que aquí... yo, sí, también quiero un poco manifestar el sentimiento de que parece que las propuestas, las enmiendas de sustitución llueven ahora como churros, desde un momento en que hubo una queja dentro del propio Grupo del Partido Popular de que no se trabajaba. Y entonces se dio la orden, como una consigna, de que hay que trabajar. Y desde ese momento, pues empezaron a llover en cada momento, pues...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Señoría, le ruego que no haga juicios de valor, por favor, por favor.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. Entonces...

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Defienda el texto, termine el debate, y vamos a ver si...

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Sí, señor Presidente, muchas gracias. Lo aclaro. Quiero decir con esto que las enmiendas de sustitución son tan inconsistentes que es que no las podemos tener en cuenta, aunque tengamos mucha voluntad de consenso. Porque no quisiera esta Señoría más que irse de aquí con una Proposición No de Ley de acuerdo todos con ella, y que pudiéramos decir: "a partir de ahora se va a hacer algo positivo por los enfermos mentales en esta Comunidad Autónoma".

Pero cuando ya se empieza, en la propia Enmienda de Sustitución, a negar la propia competencia de la Junta de Castilla y León en la materia, pues entonces es que ya

parece que es una tomadura de pelo. Y cuando, además, no se argumenta nada, nada coherente, ni nada está seriamente establecido de acuerdo con la propia normativa de la Junta de Castilla y León, es que eso ya también parece que al trabajo que uno hace modestamente, con mucho esfuerzo, parece que se le está considerando, pues, que es una tontería: a esta Procuradora pues le decimos cuatro cosas y ya está. No. Es que esta Procuradora, aunque lo haga mal, sí lo trabaja mucho.

Y basándose en los criterios de la Junta de Castilla y León, establecidos legalmente a través de decretos, a través de planes... Y no de planes a largo o a corto plazo, Señoría. Si usted es verdad que lo ha leído –y yo no lo quiero dudar– usted verá que aquí, en el Plan Sectorial de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica ya se está refiriendo... fíjese, he traído, y voy a traer en las siguientes propuestas que están a conseguir en el año mil novecientos noventa y dos y noventa y cinco. Y estamos en el noventa y siete. Creo que ya se ha dado un margen de tiempo considerable. No estoy hablando de cosas futuribles, estoy hablando de cosas que tenían que estar alcanzadas ya y no están.

La confusión que usted me quiere montar con el Imsero no procede. Es que no procede. Ni la referencia que yo le conozco, ni tampoco a lo que el Imsero establece, porque el Imsero ha tenido siempre muy claro... –lo que ya no está claro es ahora lo que es–, pero ha tenido muy claro que era para discapacitados físicos, psíquicos y sensoriales, y para personas mayores. Punto, punto. Y como acción complementaria de las prestaciones básicas de la seguridad social; ¡fíjese por dónde!

Y estamos ahora queriendo decir que en el Imsero... ¡Claro que no! ¿Usted ve bien que allí sea un arca de Noé, con una mezcla de todo? ¿Usted cree que también en los centros de discapacitados...? Vaya usted a los centros de discapacitados y vea el problema, por ejemplo, de los autistas, o los psicóticos, indebidamente ingresados por la Junta de Castilla y León en los centros de discapacitados.

El problema que están ocasionando a los propios discapacitados y a los trabajadores, porque eso también hay que tenerlo en cuenta. Y eso está pasando también en los centros psiquiátricos: personas que no deben estar en ella y están. Y fíjese, se lo aclaro, porque es copiado de aquí también. Dice: "Se diferenciará –hablando de atención sanitaria, como decía mi predecesora en la palabra– el 25%...", que será destinado a esto. "El 25% se destina a la puesta en marcha de unidades de rehabilitación hospitalaria para pacientes crónicos..." –y luego viene la parte residencial– "...cuya función predominante sea la prestación de un servicio social a aquellos pacientes que presenten, tras un largo periodo de institucionalización, déficits psicosociales predominantes, o déficits no susceptibles de recibir cuidados psiquiátricos continuados". Esto es la residencia que estamos pidiendo. Esto es

donde debían estar estas personas con todo el respeto, y es lo que ustedes les están negando.

Por lo tanto, no puedo aceptar, de ninguna manera, la Enmienda de sustitución que el Grupo Parlamentario ha presentado. Mantengo el texto tal cual.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Concluido el debate, procedemos a someter a votación esta Proposición No de Ley debatida en esos términos que han quedado fijados definitivamente. ¿Votos a favor de la misma? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones?

El resultado de la votación es el siguiente: votos emitidos, dieciséis; votos a favor, seis; votos en contra, diez. Por tanto, en consecuencia, queda rechazada la Proposición No de Ley.

Pasamos al cuarto punto del Orden del Día. La señora Secretaria dará lectura al mismo.

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Cuarto punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley 451, presentada por la Procuradora doña María Luisa Puente Canosa, relativa a supresión de las previsiones del Artículo 10 del Decreto 10/1989, de dieciocho de mayo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 111, de veintitrés de diciembre de mil novecientos noventa y seis**".

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, señora Secretaria. Para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra doña María Luisa Puente Canosa.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. Al analizar el Artículo 10 del Decreto 83/1989, de dieciocho de mayo, que establece que en ningún caso se admitirán en un hospital psiquiátrico enfermos con un período de tratamiento ambulatorio inferior a los tres meses, comprobamos que frecuentemente este condicionante ocasiona graves perjuicios a los mismos, teniendo en cuenta que en muchos supuestos no es posible contener a un enfermo de estas características en comunidad, al negarse a tomar la medicación o a seguir una terapia de contención de la psicosis, pues sólo un diagnóstico efectuado individualizadamente podrá aconsejar o desaconsejar el ingreso en un hospital psiquiátrico.

Por todo ello, se propone la siguiente resolución: "Que las Cortes de Castilla y León insten a la Junta de Castilla y León a que suprima la previsión contenida en el Artículo 10 del Decreto 83/1989, de dieciocho de mayo". Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Para consumir un

turno en contra, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Popular, don Fernando Terrón.

EL SEÑOR TERRÓN LÓPEZ: Gracias, Presidente. Señoría, pide en la propuesta de resolución de su Proposición No de Ley que se suprima la previsión contenida en el Artículo 10 del Decreto 83/89, que regula la organización y funcionamiento de los Servicios de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica en nuestra Comunidad, y fundamenta dicha propuesta de resolución en unos antecedentes que no son más que la transcripción literal del texto del segundo apartado del punto doce de las conclusiones del Informe del Procurador del Común sobre la situación de los enfermos mentales en Castilla y León.

Mire, Señoría -y se lo digo con el máximo afecto-, a mí me da la impresión de que usted se ha limitado a hacer esa transcripción, pero no se ha molestado en cotejarla con dicho Decreto 83/89; y le diré por qué. En primer lugar, porque los supuestos que describe en los antecedentes, tanto el de la negativa a seguir tratamiento ambulatorio como el de la agitación psicomotriz que impide su convivencia en comunidad, corresponden al ámbito de las urgencias psiquiátricas, y en dicho Decreto está contemplado explícitamente quién debe asumir las urgencias y, en caso necesario, cómo y dónde deben de ser ingresados estos enfermos.

Y le diré más: no es adecuado hoy día referirse de un modo ambiguo a un ingreso en hospital psiquiátrico, porque, precisamente, lo que trata dicho Decreto es diferenciar la atención prestada en los antiguos hospitales psiquiátricos a este nuevo concepto de hospital psiquiátrico, donde la atención está en función de las necesidades que plantea cada paciente y su ingreso en la correspondiente unidad funcional. Por eso, en el Decreto, en los hospitales psiquiátricos, se diferencia una unidad de hospitalización, en caso de no existir en esa correspondiente área de salud un hospital de referencia, una unidad de rehabilitación, y una unidad o área residencial.

El ingreso ha de hacerse siempre previa valoración individualizada, considerándose útil que exista un período de tratamiento -que es esa previsión del Artículo 10 que Su Señoría pide suprimir-, período de tratamiento necesario tanto para el diagnóstico como para iniciar el tratamiento -si es preciso- rehabilitador.

En definitiva, Señoría, lo que se trata es de evitar que el ingreso se realice de una forma indiscriminada, como en los antiguos hospitales psiquiátricos y que favorecía la institucionalización del enfermo; y que hoy día los Equipos ambulatorios de Salud Mental valoren en cada caso, y en caso necesario de tratamiento rehabilitador, que contacten con la correspondiente unidad hospitalaria.

Por todas estas razones, Señoría, mi Grupo votará en contra de su Proposición No de Ley. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. ¿Desea la señora Procuradora Proponente realizar un turno de réplica?

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Muy sencillamente. Gracias, señor Presidente.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Tiene la palabra.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Muy simplemente, decirle al señor Procurador que no soy especialista en la materia, y por eso suelo informarme más o asesorarme más; porque, si no, sería, pues, una imprudente, diría yo.

Entonces, aunque tenga ignorancia en ello, trato de salir de esa ignorancia, cuando me expone un problema la necesidad social. Porque esta Proposición No de Ley surge, no del Procurador del Común -porque tampoco al Procurador del Común le surge espontáneamente la petición-, surge por la demanda de los familiares que sufren las consecuencias de esta cuestión.

Pienso en lo que sí, dentro de la lógica, además del asesoramiento de profesionales que he buscado, que he recabado, dentro de la lógica también, pienso que tiene mucha más validez un diagnóstico individualizado, que deba ser... -que está aquí, en mi Proposición No de Ley-, el diagnóstico individualizado, que no el pensar, que no el pensar o el imponer como obligación que haya un tratamiento de tres meses. Porque todos sabemos -y ustedes más que yo- que un enfermo mental crónico en la comunidad, ¿quién le controla la medicación?, ¿la familia? ¿Cuándo? ¿Cuántas veces? ¿Cómo? ¿El médico? Dígame cómo. ¿En los Equipos de Atención Primaria? ¿Cómo se hace la interrelación? ¿Usted me asegura que hay coordinación entre lo hospitalario y los Equipos de Atención Primaria en este momento, que sería la forma de hacer el seguimiento adecuado? ¿Qué coordinación existe en estos momentos entre los psiquiatras de los centros hospitalarios y los Equipos de Salud? Ninguna, ninguna. ¿Qué seguimiento, qué seguimiento de los Equipos de Salud Mental están realizando en este momento? ¿Los Equipos de Salud Mental están realizando seguimiento domiciliario? Ninguno. ¿Los Equipos de Salud Mental están actuando como equipos integrados? No, porque en algunos no hay más que un psiquiatra; en otros, aunque haya dos psiquiatras, no se sustituyen ni se complementan; hacen solamente asistencia de consulta, y ahí se termina su situación.

Entonces, Señoría, pienso que el sustituir por un diagnóstico individualizado en el momento que se cree oportuno el ingreso por esos tres meses, y lo digo... desde el punto, incluso, psicológico, creo que es mucho más positivo un diagnóstico que no una medida de decir tres meses de tratamiento en unos enfermos que no tenemos ninguna garantía. Porque, además, a la hora de verdad,

tampoco le puede imponer usted el tratamiento; es un tema judicial. Fíjese hasta dónde llegamos, si usted le quiere imponer el tratamiento. Lo tomará o no lo tomará, un día sí, otro no. ¿Y qué, los tres meses contados, treinta días por mes, son el equivalente de lo que tenemos que decir que es la medida para el ingreso? Creo que no. Y digo... lo digo con todos los respetos.

Yo he presentado, en nombre de mi Grupo Parlamentario, esta Proposición No de Ley por dos razones: una, basada en la necesidad que exponían, y que exponen, y que denuncian los familiares que sufren las consecuencias; y otra, en el asesoramiento de profesionales -no digo todos-, en diversos profesionales que he consultado, que me dijeron que una vez... después de un rodaje de la norma, la norma no parecía procedente en el uso práctico de la misma, por estas razones que yo le he explicado -lógicas-, y que podía... que no pasaba nada, que sería beneficioso retomarla y modificarla. No soy especialista en la materia. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Para consumir un turno de dúplica, tiene la palabra don Fernando Terrón.

EL SEÑOR TERRÓN LÓPEZ: Vamos a ver, Señoría. Yo quisiera, o por lo menos intentar aclarar algunos conceptos que ya dije en mi primera intervención. Y vamos a ver si consigo poner algo de luz.

Me plantea usted los problemas que, dentro de una comunidad -llámese medio familiar u otro medio cualquiera-, pueda plantear un enfermo mental, bien por la negativa a hacer ese tratamiento ambulatorio o bien porque, por su estado psíquico o por su agitación psicomotriz, impide esa convivencia.

Ya le he dicho que en estos dos supuestos, que se consideran urgencias psiquiátricas, debe de seguir lo que el Decreto recoge respecto a estas urgencias. Y en estas urgencias no existe ninguna cautela o previsión de esos tres meses de tratamiento; los ingresos de estos enfermos deben de regirse única y exclusivamente por criterios médicos, que así expresamente consta. Y además deben de ser ingresados en el sitio correspondiente. La cautela únicamente existe para los enfermos que van a ingresar en la unidad de rehabilitación, ¿eh? ¡Ojo!, en la unidad de rehabilitación, Señoría. Y esa cautela se hace ¿por qué? Porque consideramos que es un tiempo necesario para establecer un diagnóstico correcto, y que se produzca ese ingreso de una forma indiscriminada -como antes sucedía-, y que pudiera dar lugar a enfermos que ingresen en unidades que no sería la congruente o la correspondiente a su estado psíquico.

Esto es únicamente lo que aquí estamos debatiendo. No estamos debatiendo deficiencias estructurales, no; lo que estamos debatiendo es el reformar una norma. Y la norma está por encima de esas posibles deficiencias

puntuales que puedan existir en algún sitio determinado. Nada más. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo de Izquierda Unida, tiene la palabra doña Elena Pérez.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí. Gracias, señor Presidente. Mi Grupo Parlamentario no tiene suficientemente claro esta Proposición No de Ley que se plantea aquí. Porque, si es verdad que esto está respondiendo a una demanda social de las familias, lo que ya no está tan claro es que para atender esa demanda social de las familias, tenga que ser un recurso institucional cerrado -como puede ser un hospital- el que tiene que asumirlo. Porque seguramente este problema se paliaría con otro tipo de estructuras, como plantean ya las mismas asociaciones de enfermos mentales, que es con un adecuado seguimiento domiciliario, ayuda a domicilio, y otra serie de estructuras, que son las precisas.

Por eso mismo, mi Grupo Parlamentario, en esta Proposición No de Ley, se va a abstener.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Para cerrar el debate, tiene la palabra doña María Luisa Puente Canosa.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. Simplemente decir que la mantenemos. Que la aclaración la recibo como procede, porque es así lo que se pretende. Está aclarado; no era necesaria la aclaración porque estaba basado en eso.

Los tres meses... es cierto, también estoy de acuerdo con la representante del Grupo... la Portavoz del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, que otra cosa sería si otras estructuras hubiera y otro funcionamiento de los Equipos de Salud Mental. Pero como eso va para largo, porque empiezan a negar la competencia la propia Junta. ¡Fíjese lo que nos queda aún, todavía, hasta que la Junta asuma o caiga de esa... lugar donde está, del limbo de los justos, y se dé cuenta y quiera reconocer que tiene las competencias en la materia.

Entonces, como eso va para largo -como digo-, y para que toda esa estructura, que debiera de estar ya en funcionamiento, funcione, que no funciona por falta de apoyatura psicosocial, pues vemos que se está... -y las familias lo están sufriendo-, vemos que hay este problema.

Muchos profesionales consultados son partidarios de que no pasaría nada eliminándola hasta que tengamos realmente... O sea, que no perjudicaría, que en el momento que tengamos un funcionamiento perfecto de las estructuras que confiamos que en algún momento existan, aunque no sean creadas por el partido del Gobierno, pues seguimos pensando que en este momento eso no perjudi-

caría al futuro, porque cuanto más seguimiento hubiera, pues no correría peligro ninguno de ser internado sin los tres meses de tratamiento. Que los tres meses de tratamiento no quieren decir nada en sí mismos... en el momento que funcionaran las estructuras, al revés, más controlada estaría la medida, y hoy por hoy beneficiaría al enfermo. Por lo tanto, la mantenemos.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, señora Portavoz. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la Proposición No de Ley. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones?

El resultado de la votación es el siguiente. Votos emitidos: catorce. Votos a favor: cuatro. Votos en contra: nueve. Abstenciones: una. Por tanto, queda rechazada la Proposición No de Ley.

Pasamos al quinto punto del Orden del Día, el cual dará lectura la señora Secretaria.

LA SEÑORA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Quinto punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley 452, presentada por la Procuradora doña María Luisa Puente Canosa, relativa a dotaciones a todas las provincias en materia de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número ciento once, de veintitrés de diciembre de mil novecientos noventa y seis**".

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra doña María Luisa Puente Canosa.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. El Decreto 68/1991, de once de abril, aprobó el Plan Estratégico de Salud, y en el apartado referente a Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, y más concretamente a los objetivos de mejora de servicios, se fijaban los siguientes para mil novecientos noventa y cinco:

Existencia de unidades de rehabilitación para enfermos mentales, hasta una razón de quince plazas por cien mil habitantes. La razón de camas de hospitalización para pacientes con sintomatología aguda será al menos de una plaza por cada diez mil habitantes. Se habrá creado una unidad de hospitalización infanto-juvenil susceptible de recibir cuidados psiquiátricos continuados. Estructuras intermedias con dos objetivos comunes: evitar el riesgo de institucionalización de nuevos pacientes, y contribuir a la desinstitucionalización de buena parte de la población asilar actual.

En el Artículo 12.6 se establece expresamente que, dada la escasez de este tipo de recursos asistenciales en nuestra Comunidad Autónoma, en la elaboración anual de los objetivos del Plan de Salud Mental tendrá carácter

prioritario el desarrollo de nuevas estructuras intermedias que puedan convertirse en alternativa a la hospitalización de ámbito regional, fijándose para el año dos mil la disposición de veinte plazas de Hospital de Día por cada cien mil habitantes.

Al no haberse cumplido los objetivos establecidos, es por lo que se propone la siguiente Resolución: "Que las Cortes de Castilla y León insten a la Junta de Castilla y León para que, en colaboración con las Diputaciones y con el Insalud, se dote a cada una de las provincias de Castilla y León de una unidad de rehabilitación para enfermos mentales con un ratio de quince plazas por cien mil habitantes; un número de camas de hospitalización para pacientes con sintomatología aguda, al menos de una plaza por cada diez mil habitantes; la creación de un Centro de Día..." y aquí quiero aclarar, porque la redacción del texto no es correcta, y viene a significar que es veinte plazas de Centro de Día y diez plazas de Hospital de Día por cada cien mil habitantes. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Señoría, en el texto que dispone esta Presidencia habla de una creación de una Unidad Regional de Hospitalización, ¿no?

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: (*Intervención sin micrófono*).

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Muchas gracias. Se ha presentado a esta Proposición No de Ley una Enmienda por parte del Grupo Parlamentario Popular. Para su defensa, tiene la palabra don Carlos Monsalve.

EL SEÑOR MONSALVE RODRÍGUEZ: Muchas gracias, señor Presidente. Hemos presentado una Enmienda, que voy a tratar de hacer una serie de consideraciones sobre la misma y el por qué lo hemos hecho.

La Junta de Castilla y León, en primer lugar, tiene competencia de planificación sanitaria, y en el ejercicio de esas competencias es por lo que se realizó la aprobación del Plan Estratégico de Salud de Castilla y León. La planificación en esta materia supone que se marquen una serie de objetivos, y que tienen estos objetivos que ser, precisamente, desarrollados por todos los implicados en la prestación de los servicios sanitarios, y estos objetivos -como es lógico y natural- hay que cumplirlos. Y este cumplimiento no depende de una manera única y exclusiva de la Administración responsable de la planificación de... de la planificación; los medios de los que se dispone, o la creación de los recursos para cumplir los objetivos ya dichos, deben ser realizados por otra Administración.

Yo, por poner un ejemplo, le puedo decir que la creación de camas de hospitalización psiquiátrica en hospitales generales, la Comunidad Autónoma establece

-como en este caso- un objetivo cuyo cumplimiento depende del Insalud.

Por otra parte, decir a Su Señoría que el Plan de Salud de Castilla y León fue uno de los primeros en aprobarse, concretamente el tercero en España, y que seguramente puede ser el más concreto en lo que se refiere al tema de los objetivos.

La implicación de las tres Administraciones en la mejora de los Servicios de Salud Mental supone también una dificultad añadida para cumplir los objetivos previstos. De todas formas, señora Puente, sí podemos decirle que una gran parte de los objetivos de mejora de los servicios se han cumplido, inclusive se han alcanzado antes de los plazos previstos.

Le voy a nombrar unos cuantos -a ver si la risa de la señora Puente se convierte en tristeza-: en primer lugar, la unificación de la red asistencial; en segundo lugar, desarrollos de Equipos de Salud Mental de adultos y de atención infanto-juvenil; las tasas de hospitalización psiquiátrica; la Red de Equipos de Salud Mental, al menos tres equipos por cada doscientos mil habitantes; camas de hospitalización para pacientes agudos; seguimiento de pacientes crónicos; y la estructura de Servicio de Salud Mental.

Es por lo que, a la vista de todo esto, nuestro Grupo presenta la siguiente Propuesta de Resolución: "Que las Cortes insten a la Junta de Castilla y León para que en el Segundo Plan de Salud de Castilla y León mantenga la prioridad establecida para el desarrollo de estructuras intermedias como alternativa a la hospitalización. Así mismo, se insta a la Junta a que, en colaboración con el Insalud y las Diputaciones Provinciales, incremente las plazas de unidades de rehabilitación y Centros de Día". Nada más y muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Para consumir un turno a favor o en contra de la Enmienda, tiene la palabra doña María Luisa...

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. Aquí estamos siempre un ir y venir; algunas veces no tenemos, otras veces tenemos, unas veces compartir... Pues claro que aquí, en la Proposición No de Ley de mi Grupo Parlamentario está clarísimo. Por eso hay momentos que decimos en colaboración con el Insalud, cuando tratamos de competencias compartidas; pero luego decimos: "la Junta de Castilla y León", porque tiene sus competencias exclusivas en la materia.

Dice el Proponente que está cumplido en su mayoría. Yo diría que en un mínimo, en un mínimo mínimo. Y que le quede constancia a Su Señoría que esta Procuradora no se reíría si es que estuviera cumplido; se alegraría profundamente, no se pondría triste. Usted tiene



un concepto erróneo, y, además, emite juicios de valor que son ofensivos. Esta Procuradora, si estuviera todo cumplido por la Junta de Castilla y León, primero, no vendría aquí a hacer el ridículo y a traer Proposiciones de cosas cumplidas. Y segundo, no se reíría; se alegraría profundamente, porque los enfermos mentales –que son los que nos interesan– y sus familias estarían debidamente atendidas, cosa que no ha hecho hoy por hoy, después de diez años de gobierno, la Junta de Castilla y León del Gobierno del Partido Popular.

En consecuencia, dice usted que cumplida. Mire, hay un desequilibrio total interprovincial: unos tienen, otros no, unos tienen algo, otros no tienen nada. Se lo puedo decir; lo he trabajado, lo he estudiado, con números, con cifras. No hay... Eso en cuanto a unidades de hospitalización, teniendo en cuenta los porcentajes que establece el Plan.

En unidades de rehabilitación, así como hay desequilibrio en unidades de hospitalización, en unidades de rehabilitación ya no digamos. En determinadas provincias –como puede ser Palencia, Soria, Valladolid Este, Zamora, Ponferrada– no hay ninguna, que yo sepa. Y son datos... Además le puedo decir la fuente; es que la fuente –que por aquí andará, porque yo siempre me envuelvo en papeles–, la fuente ha sido una respuesta, una respuesta escrita de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, que me la da.

Los datos manejados son a once de noviembre de mil novecientos noventa y seis, facilitados por la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, por provincias y por dependencia institucional, profesionales, Equipos de Salud, equipos... unidades de hospitalización, unidades de psiquiatría, rehabilitación psiquiátrica, Centros de Día, estructuras... Se lo puedo facilitar, si lo quiere. De aquí he extraído yo mi pobre papelillo, mi pobre papelillo.

Y basándome en el Plan Sectorial, sin cumplir el 90% de los objetivos; no en función de lo que viene, sino en función de mil novecientos noventa, noventa y uno, noventa y dos, noventa y tres, noventa y cuatro, noventa y cinco. Estamos a noventa y siete, estamos a noventa y siete: todos los porcentajes de plazas por número de habitantes han sido incumplidas o están incumplidas.

Me habla del Segundo Plan, que se mantenga. ¿Qué garantía me ofrece el Segundo Plan, si está sin evaluar el primero? ¿Qué sabemos que ha sido del primero? ¿Ha sido bueno? ¿Ha sido malo? ¿Se han cumplido... qué estamos haciendo, si partimos que no hay evaluación de resultados? ¿Qué vamos a hacer en el Segundo, si no sabemos si el primero fue un instrumento eficaz para la atención sanitaria de esta Comunidad Autónoma? ¿Qué sabemos? ¿Qué garantías me da Su Señoría –con todos los respetos– de que en el Segundo Plan se mantengan los objetivos, cuando no han sido cumplidas las propias

normas que había establecido la Junta de Castilla y León? Por lo tanto, no puedo aceptar esa Enmienda.

Y ya como aclaración, quisiera hacer dos aclaraciones: una, porque he modificado ese punto, porque estaba mal redactado o transcrito, puesto que había sido facilitado correctamente. Creo que ya ha quedado corregido. Y luego, la unidad infanto-juvenil, aunque inicialmente y aunque está contemplada normativamente, y, en principio, era una carencia y parece que debíamos de reclamar que se cumpliera, como Procuradora del Grupo Parlamentario Socialista, como madre, no puedo defenderla, porque creo que es en la comunidad, es en el Área de Salud con los equipos correspondientes, con las escrituras correspondientes, donde los críos tienen que ser atendidos. No somos partidarios –y por eso la retiro en nombre de mi Grupo– que se cree una Unidad Infanto-Juvenil de carácter regional; aunque está establecido, aunque ahora nos valdría un punto decir "defendemos y exigimos que se cree una Unidad Infanto-Juvenil", no queremos que los críos se alejen de su familia y vengán a una unidad regional, reclusos y aislados de su medio; no lo queremos, aunque esté aquí, y aunque haya sido incumplido. No lo pedimos. La retiramos. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Para consumir un turno de réplica, tiene la palabra don Carlos Monsalve.

EL SEÑOR MONSALVE RODRÍGUEZ: Muchas gracias, señor Presidente. Empezar diciendo a la señora Puente que yo no soy el Proponente, soy el Enmendante de la Proposición No de Ley. Eso en primer lugar.

En segundo lugar, sí quisiera comentarle que en Ponferrada se está construyendo, en el Hospital del Bierzo, una Unidad de Hospitalización, y que posiblemente entre en funcionamiento en el mes de julio. Se lo digo también para que Su Señoría tenga información al respecto.

Con relación al tercer punto que ha retirado de la Proposición No de Ley, es normal que lo haya retirado, porque en la propuesta de resolución, desde luego, a nuestro Grupo le parecía aberrante ese punto, precisamente porque no es de recibo en nosotros –por lo menos a nuestro Grupo nos lo parece– que los niños se tengan que trasladar de una ciudad a otra, precisamente esos niños que son menores de catorce o quince años, que –como usted sabe perfectamente– esos están en las Unidades de Pediatría, y los mayores de dieciocho años son los que, precisamente, son los que están tratados en las Unidades Psiquiátricas.

Luego, con relación al tercer punto, es normal que lo hayan retirado, porque, desde luego, no tenía razón de ser, por lo menos a mi modo de ver y a modo del Grupo Popular.

Con relación a los otros tres puntos, sí quisiera decirle que usted en otra Proposición No de Ley –no sé se ha sido en la anterior o en la anterior–, usted ha dicho al Grupo Popular en concreto, a una Portavoz del Grupo Popular, que no le gustaban las enmiendas que traíamos a las distintas propuestas de resolución que hacían ustedes en sus Proposiciones No de Ley. Yo no voy a entrar en si a usted le gustan o no le gustan, porque nosotros estamos en el mismo derecho de que no nos gusten las Proposiciones No de Ley que ustedes aportan en esta Comisión. Pero como nosotros somos respetuosos con todos los Procuradores de la Comisión, ustedes pueden traer las proposiciones no de ley que crean oportunas, y nosotros, también bajo el mismo prisma, vamos a hacer las enmiendas que nos parezcan oportunas, para ver si entre todos podemos llegar a un consenso, cosa –como veo– que, siempre que Su Señoría toma la palabra en las distintas proposiciones no de ley, nunca conseguimos.

De todas formas, ya para hacer un poco mención a los otros tres puntos que quedan de la propuesta de resolución, he de decirle que en el punto segundo, que es en el que usted dice que un número de camas de hospitalización para pacientes con sintomatología aguda al menos de una plaza por cada diez mil habitantes, en este punto segundo ya ha sido alcanzado. La razón de camas de hospitalización para pacientes con sintomatología aguda es de 1,03 por cada diez mil habitantes. Y esto, además, es ligeramente mayor, es superior a la media nacional. Esto con relación al punto segundo de su propuesta de resolución.

Con relación al punto cuarto, que es la creación de un Centro de Día y de veinte plazas –parece que ha dicho– por cada cien mil plazas, respectivamente, esto –como sabe Su Señoría– es un objetivo que está previsto para el año dos mil. En estos años se han creado ciento cuarenta plazas de centros de día; es decir, se han creado seis por cada cien mil habitantes. Nosotros creemos que, a este ritmo, muy previsiblemente, el objetivo va a estar alcanzado y se va a lograr.

Y con relación al primer punto de la propuesta de resolución, que es Unidad de Rehabilitación para enfermos mentales con una ratio de quince plazas por cada cien mil habitantes, la razón de camas alcanzada es de 7,46 por cien mil habitantes.

En los tres estos últimos puntos que le he dicho, siempre es conveniente relativizar un poco los datos, ya que la red asistencial se tiene que valorar un poco en conjunto; y además, por decirle un poco... por ponerle algún ejemplo, con más hogares protegidos y con más centros de día se precisan, a lo mejor, menos camas... menos estancias de rehabilitación, menos camas de rehabilitación.

Aparte, yo pienso, pensamos que la experiencia nos ha demostrado en esta línea que aumentando los recursos

alternativos se precisan menos servicios hospitalarios. Y es por lo cual nosotros –y en concreto la Junta y el Grupo al cual represento yo ahora–, sensibles a todos los temas que estamos tratando en esta Comisión desde que hemos empezado, es por lo que hemos hecho esta Enmienda de resolución; y que veo –por lo que nos ha dicho ya la señora Puente Canosa–, pues, tampoco la va a aprobar. Nada más y muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Para consumir un turno de réplica, tiene la palabra doña María Luisa Puente.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Gracias, señor Presidente. Simplemente aclarar que no es que no me gusten las enmiendas que traen a la Cámara Sus Señorías, es que pienso que no son serias, porque no... es distinto. Es decir, que se coge... se da una propuesta, se hace una enmienda por rutina, y se basa en la Proposición No de Ley presentada, y se dice una generalidad... pues de sustitución. ¿Pero qué se sustituye? Si es que aceptamos eso de sustitución, es que no se hace ya nada de nada, porque... O sea, bueno, es una simple aclaración que... antes de entrar en el tema...

Por una vez le he escuchado que acepta que han creado ciento cuarenta plazas de centros de día. ¿Es que es competencia, entonces, la creación de centros de día de la Junta de Castilla y León, sí o no? Si han creado ciento cuarenta y dice que es deficitario el número, y que van a seguir creándolas, dan por hecho que la Junta de Castilla y León tiene competencia en la materia; lo que no tiene es... no ha creado los suficientes recursos, que es distinto. Usted creo que ha dicho esto.

Pero yo le diría: es que la Junta de Castilla y León no ha creado nada. Tiene la competencia, pero no ha creado nada; porque los que aparecen aquí de centros de día, en concreto –me estoy refiriendo–, centros de día, procedían de las Diputaciones. En León, en Ponferrada –como decía–, en Salamanca, en Valladolid Este y en Zamora, no hay ni un solo Centro de Día. Y en los otros, fíjese usted, si ve usted Ávila, tiene un Centro de Día con veinte plazas, cuando si se aplicara ese mínimo –porque estamos hablando de mínimos, fíjese usted, estamos hablando de mínimos–... cuando en ese... en la ratio que se establece entre los objetivos tenía que tener treinta y cinco como mínimo; tiene veinte. En Burgos tiene veinte, y tenía que tener setenta y dos, de acuerdo con la población. En Palencia tiene veinte; tenía que tener treinta y ocho. En Valladolid Oeste, que hay uno, tiene treinta; tenía que tener cuarenta y dos. Quiero decir que ni las hay en todas las provincias, y donde las hay no cumplen las ratios.

Pero es que, además, al hablar de ratios, nos debía de dar ya hasta cierto pudor y vergüenza que en este momento estuviéramos hablando de ratios mínimas. Porque esto, sobre todo respecto a los centros de día y a las

estructuras intermedias restantes, se está dando una situación que todos nos estamos olvidando de lo que es... bueno todos no, porque lo tengo muy presente, pero Su Señoría sí.

Es que estamos hablando, fíjese, de centros de día que no existen, y los pocos que existen están ubicados en las capitales de provincia. Pero, ¿y el mundo rural, Señorías? ¿Y los pueblos de nuestras provincias? ¿Y los municipios de nuestras provincias? Es que, aunque creemos centros de día -vamos a decir simbólicamente uno en cada capital de provincia-, incluso aunque llegara a cubrir las ratios establecidas en el Plan, esto no resolvería la problemática, porque habrá que tener en cuenta, por lo menos, las cabeceras de comarca o de zona -llámelo como quiera-, porque, si no, estamos en lo mismo. Los centros de día tienen que estar ubicados... Además, el Decreto lo dice, que todos los servicios a enfermos mentales se prestarán dentro de la Comunidad y dentro del Área de Salud. Dígame, si analizamos las Áreas de Salud específicamente, qué equipamientos tienen para la atención de los enfermos mentales en concreto. Es que no tienen ninguna. Es que, aunque creáramos estas estructuras intermedias sólo en las capitales de provincia, nuestros enfermos mentales rurales -que tenemos muchos- no tendrían resuelto su problema para la incorporación o para la integración en la vida comunitaria; seguiría todo igual.

Por lo tanto, ni unidades de rehabilitación, ni hospitales de día, ni centros de día, ni demás estructuras intermedias; ni coordinación entre todo el mundo de Atención a Enfermos Mentales y Servicios Sociales. No nos olvidemos de los Servicios Sociales propiamente dichos: una desconexión total. Y éstas, ambas, son competencias exclusivas de la Comunidad de Castilla y León: Servicios Sociales y Servicios Psicosociales, de Atención a Enfermos Mentales, complementarios entre sí, como apoyatura a la reforma psiquiátrica, dependen exclusivamente de la Junta de Castilla y León.

Por lo tanto, no podemos retirar ni aceptar la Enmienda, y sí mantenerla en los mismos términos, con esas salvedades que he manifestado, tal como hemos dicho.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. En un turno de fijación de posiciones, doña Elena Pérez, por el Grupo de Izquierda Unida, tiene la palabra.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí. Gracias, señor Presidente. Sin ánimo de intentar relatar todo lo que... todo lo que planteaba ya el Plan Sectorial de Atención a la Salud Mental de Castilla y León, simplemente ir pensando que sí que es verdad que el Grupo Enmendante, en este caso, ha leído... y yo me alegro que se haya estudiado -y así me consta- dicho Plan Sectorial. Pero convendrá conmigo que los objetivos fijados, tanto generales como específicos, tenían una temporalidad de

mil novecientos noventa y cinco, y que ninguno de ellos se ha cumplido. Es decir, sin ánimo de relatar todo... porque lo tenemos escrito, y porque yo también, antes de la Interpelación que en su día realizamos a la Junta sobre el tema, me contestó lo que teníamos y todas las necesidades que estaban sin hacer y que sí que contemplaba el Plan Sectorial; y como me lo contestó y está publicado, le remito a ello, en el Boletín Oficial de las Cortes del treinta de septiembre del noventa y seis. Y ya constataba la Junta de Castilla y León que no estaba cumplido y todas las necesidades que se tendrían que cubrir... y planteaba que en colaboración con otras Administraciones.

Yo pensaba que en ese contexto, pues, se iba a aceptar esa Proposición No de Ley. Porque la Proposición No de Ley plantea como primer apartado, como enunciado, "que las Cortes insten a la Junta para que, en colaboración con las Diputaciones y con el Insalud, se dote de...", y hace un relato de lo que planteaba ya el Plan Sectorial. Es decir, aquí no se ha hecho una investigación nueva, sino simplemente se han relatado las necesidades que ya existían, además con un tiempo anterior al que tenemos; es decir, ya no para el noventa y siete, sino que todo esto estaría cumplido en el noventa y cinco, y estamos en el noventa y siete.

Entonces, en ese sentido, vamos a apoyar la Proposición No de Ley.

Y no vamos a apoyar la Enmendante porque plantea "que mantenga la prioridad establecida para el desarrollo de estructuras intermedias", es decir, que se mantenga y se haga lo que estamos haciendo. Y lo que estamos haciendo, o lo que está haciendo la Junta de Castilla y León en esos consorcios hospitalarios, con la subvención que se le dota, desde luego, no va para la creación de este tipo de estructuras y necesidades que ya planteaba el Plan Sectorial, sino, por ejemplo, en el primer año, en el Consorcio Hospitalario de Valladolid, pues se planteó esa dotación para pagar la nómina de los profesionales. Es decir, no iba para estructuras intermedias. Este año, para completar una Unidad de Agudos en el Hospital Psiquiátrico.

Es decir, no queremos que se mantenga como se está haciendo ahora. Queremos de verdad se cumpla, aunque sea ya tarde -y no me voy a extender-, pero con una temporalidad que se plantee. Que, además, esta Proposición No de Ley no dice cuándo se tiene que hacer, sino que se haga. Pues entonces pensábamos que el Grupo de... que sustenta al Gobierno en esta Comunidad Autónoma, pues no tendría ningún inconveniente en apoyar esta Proposición No de Ley, puesto que es algo elaborado por ellos y reconocido por ellos. Muchas gracias.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo, tiene la palabra doña María

Luisa Puente. Yo nada más le querría aclarar que en el último punto, cuando habla de la creación del Centro de Día, he entendido veinte plazas...

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: "...de Centro de Día y diez plazas de hospital..."

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Diez.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: "...de día por cada..." "...veinte plazas de Centro de Día y diez plazas de Hospital de Día por cada cien mil habitantes", para que no haya confusión.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Muy bien. Pues tiene usted la palabra.

LA SEÑORA PUENTE CANOSA: Simplemente con esas salvedades que ya he dicho: retirar el punto de la Infanto-Juvenil, redactar ese nuevo punto por corrección, porque ha sido mal transcrita. Y reiterar, pues, que tienen la obligación, la obligación -que llevan diez años incumpléndola-, obligación legal -y yo diría que, en este caso, hasta moral- de dar cumplimiento -dado la materia de la que estamos tratando-. Que siguen los familiares y los propios enfermos, que son -en el fondo- los más perjudicados.

Que si... todos estos objetivos, aunque están ahí, yo no me los puedo inventar ni me los he inventado; la Infanto-Juvenil está también aquí; por lo tanto, también veo que han modificados sus posturas, porque está aprobada la creación; no ha sido creada, pero... no vamos a dejarlo.

Todos los objetivos, todos los objetivos que hemos dicho, que se cumplan; pero no con cargo al Segundo Plan. Que se cumplan ya. Que las estructuras intermedias en su creación por parte de la Junta están clamando al cielo, porque es que lo está demandando. ¿Pero por qué hay esa resistencia tan terrible a crear algo de lo que carece nuestra Comunidad, y que está siendo desastroso para la Reforma Psiquiátrica, que está fracasando la

Reforma Psiquiátrica por no tener esas apoyaturas intermedias de carácter psicosocial? Y la demostración está... Es que es una pura contradicción oír responsabilidad por parte del Gobierno Autonómico, porque, por un lado, cuando se le piden los datos, como es su obligación, los facilita -aunque nos cueste en otros temas mucho, en este caso fueron explícitos-, los facilitaron, y al comprobar los datos, que es lo actualizado -eso sí es actualizado-, se ha visto que no se ha cumplido nada. Y es el propio Gobierno Autonómico el que nos contesta; y luego, claro, por pura lógica, se hacen las comparaciones y salen los cuadros que salen, con unos desequilibrios en las provincias espantosos, de las provincias con los pueblos más terribles... Y así es que no hay ni planificación ni hay coordinación. Y eso es la causa de que en esta Comunidad Autónoma estén como están los enfermos mentales.

Pero lo peor de todo, Señorías, a mí me parece que es la irresponsabilidad de gobernar, teniendo en cuenta lo que uno, primero, establece legalmente. Porque es no cumplir... no lo que me viene de otra instancia, es no cumplir lo que yo mismo propongo y se aprueba en estas Cortes.

Por lo tanto, una auténtica tomadura de pelo. Me agrada que usted lo reconozca. Muchas gracias a todos.

EL SEÑOR PRESIDENTE (SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA): Gracias, Señoría. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la Proposición No de Ley planteada por el Grupo Socialista. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones?

El resultado de la votación es el siguiente: votos emitidos, quince; votos a favor, seis; votos en contra, nueve. Por tanto, queda rechazada la Proposición No de Ley.

No habiendo más asuntos de qué tratar, se levanta la sesión.

(Se levanta la sesión a las trece horas quince minutos.)