



Diario de Sesiones

DE LA PARLAMENTO DE LA RIOJA

Preside el Excmo. Sr. D. José Ignacio Ceniceros González.
S. P., núm. 33, celebrada el día 28 de septiembre de 2005.

ORDEN DEL DÍA

INTERPELACIONES

6L/INTE-0037 Interpelación sobre la política del Gobierno de La Rioja en materia de salud de las mujeres riojanas. Emilia Fernández Núñez - Grupo Parlamentario Socialista. 1782

PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO

6L/PNLP-0105 Proposición no de Ley relativa a que se acometa por parte del Gobierno de La Rioja el proyecto de construcción de un nuevo colegio público para el municipio de Lardero, a fin de dar un adecuado servicio educativo que responda a las necesidades del crecimiento de población. Juan Francisco Martínez-Aldama Sáenz - Grupo Parlamentario Socialista. 1791

PROYECTOS DE LEY

6L/PL-0021 Debate del Proyecto de Ley reguladora del documento de instrucciones previas en el ámbito de la sanidad. Consejería de Presidencia y Acción Exterior. 1799

6L/PL-0022 Debate del Proyecto de Ley por el que se modifica parcialmente la Ley 6/1997, de 18 de julio, reguladora del Consejo Económico y Social de La Rioja. Consejería de Presidencia y Acción Exterior. 1809

SESIÓN PLENARIA Nº 33
CELEBRADA EL DÍA 28 DE SEPTIEMBRE
DE 2005

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

SR. PRESIDENTE: Buenas, tardes. Vamos a comenzar la sesión. Se abre la sesión. Primer punto del Orden del Día, Interpelaciones.

6L/INTE-0037 Interpelación sobre la política del Gobierno de La Rioja en materia de salud de las mujeres riojanas.

SR. PRESIDENTE: Interpelación, del Grupo Parlamentario Socialista, sobre la política del Gobierno de La Rioja en materia de salud de las mujeres riojanas. Para la defensa de esta iniciativa tiene la palabra la señora doña Emilia Fernández.

SRA. FERNÁNDEZ NÚÑEZ: Buenas tardes, Señorías. Lo que me trae hoy esta tarde a realizar esta Interpelación, es la preocupación del Partido Socialista por la salud y por una atención adecuada a la salud de las riojanas. Los socialistas creemos en la sanidad pública de calidad y en la profesionalidad del cuerpo médico de La Rioja. Hoy, y con una visión constructiva del tema, queremos poner de relevancia las carencias que tiene el sistema sanitario público en La Rioja, y sobre todo queremos concienciar de que falta todavía una visión integral que asuma un cambio estructural, para que definitivamente exista una igualdad real entre hombres y mujeres también en el ámbito sanitario. Quizás les sorprenda la especificidad de esta Interpelación, pero lo que es una realidad es que todavía no se percibe que las mujeres tienen formas específicas de enfermar no contempladas por los protocolos de actuación.

Se piensa habitualmente que las mujeres, y en particular las riojanas, necesitan programas de prevención de enfermedades diagnosticadas como

específicamente femeninas -que los necesitan, es obvio- como pueda ser el cáncer de mama, o el tema del día que puede ser el cáncer de "cervix" o ginecológico. Pero se obvian otras enfermedades como es el caso de los problemas cardiovasculares, por poner un ejemplo. Es la enfermedad ésta, la cardiovascular, la primera causa de muerte entre mujeres. Y esto salía a colación el pasado 10 de septiembre del 2005.

"Mujer de hoy", una revista de corte semanal, publicaba un artículo de Marisol Guisasola, en el que se afirmaba que el corazón de la mujer ha sido discriminado. Me pareció sorprendente pensar, y además reitero, que esta enfermedad cardiovascular es la primera causa de muerte en las mujeres, cuando comúnmente se cree que es el cáncer.

Éste es un ejemplo de enfermedad que se cree que padecen prioritariamente los hombres, y a la que no se da suficiente atención cuando quien la padece es una mujer. De hecho en esta publicación se hablaba del caso de una paciente llamada Carmen, que hasta que no le dio un ataque al corazón no fueron atendidos sus problemas, porque no se le hicieron todas las pruebas determinantes, ni siquiera se le dio la medicación necesaria.

Quiero recalcar en este instante, que existe un colectivo entre las mujeres que es muy vulnerable, sobre todo en lo que tiene que ver con la prevención de enfermedades que no son puramente las específicas. Que este colectivo son las mujeres de 40 a 50 años que no han trabajado en el mundo laboral, pero sí en el ámbito doméstico, y que por esa razón no han pasado por las periódicas revisiones de empresa, donde se hacen análisis, radiografías y diferentes pruebas preventivas. Estas mujeres no han tenido nunca un seguimiento en cuanto a su salud, y esto provoca que acudan a los servicios médicos cuando ya están enfermas.

Y luego otro colectivo doblemente discriminado por ser mujer, es el de las mujeres discapacitadas, que tienen esa doble condición de discriminación, porque necesitan una atención y unos protocolos especiales a la hora de ser atendidas, con muy buena fe, desde el sistema sanitario público, pero que los profesionales necesitan unas pautas

para garantizar su atención, su correcta atención.

La salud de las mujeres implica el bienestar emocional, social y cultural. Existen factores culturales y de la vida que desarrollan las mujeres, que han sido históricamente desoídos ante las diferencias biológicas que también existen. Las mujeres tienen formas específicas de enfermar como les comentaba antes, tal como se constató en las primeras Jornadas de la Red de Médicas y Profesionales de la Salud, que se celebraron bajo la iniciativa del Instituto de la Mujer en el año 1999. Seis años han transcurrido, en los que algunas de esas recomendaciones no se han llevado a cabo. Se planteaba entonces un estudio de los factores que ayudan a explicar las diferencias y desigualdades de la mortalidad, morbilidad y calidad de vida de las mujeres y hombres, contemplando valores sociales, biológicos, ligados al sexo. Esto, esta cuestión, decía el estudio, no se puede ligar exclusivamente al estudio -porque si no igualmente tendríamos una visión reducida-, sino que se debe aplicar a los estudios epidemiológicos en los protocolos sanitarios y actuaciones concretas, porque de hecho las investigaciones epidemiológicas muchas veces han tenido exclusivamente en su muestra a hombres y no a mujeres. Entonces sólo entendiendo que esos hombres, o esos resultados se aplicasen igualmente a las mujeres, se está demostrando en la actualidad que no es así.

El sesgo de género en la medicina, tal como indica este estudio, se está manifestando en tres formas distintas. En primer lugar partiendo de la suposición de que los problemas y riesgos para la salud de las mujeres y hombres son iguales -como acababa de decir-, cuando no lo son. En segundo lugar partiendo de la suposición de que hay diferencias biológicas y psicológicas, donde finalmente sólo hay similitudes. Y en tercer lugar partiendo de la suposición de que los problemas de la salud, son provocados por la discriminación cultural y social sin otras interferencias biológicas.

Ante estas cuestiones que hoy traigo aquí de impacto de género en la salud, ¿es consciente el Gobierno regional de esta deficiencia? ¿Y qué acciones va a poner para solucionar este tema? Para atender a nuestras necesidades reflexiona-

mos, debemos conocer como pacientes los factores que contribuyen a una mala salud, cambiar algunos hábitos de vida, tener conductas más saludables, prescindiendo del tabaco, el alcohol, cuidarnos mejor, cuidar las posturas al trabajar, trabajar la autoestima. Es muy importante que estos consejos que se dan, que hoy estoy dando, se den a conocer al colectivo femenino a través de guías divulgativas como ya existen en otras Comunidades o incluso en el Instituto de la Mujer, que hay de diferentes enfermedades, y que deberían estar en todas las consultas de Atención Primaria, Centro Asesor, etc., etc. Algunas me constan que están en la biblioteca del Centro Asesor, pero ya sabemos que todas las mujeres no acceden sólo a ese centro, sino que su centro de referencia es el Centro de Atención Primaria.

Debemos tener tiempo para nosotras, organizarnos el tiempo mejor y que desde las Instituciones se garantice una verdadera conciliación familiar y laboral, y que nuestros compañeros asuman las tareas del hogar que les corresponde. Para eso hace falta verdaderos planes integrales, donde confluyan actuaciones tanto en el ámbito social, de salud, de trabajo, de concienciación, y de educación. Ahora tenemos una gran oportunidad, ya que se tiene que elaborar un Tercer Plan, que sería -si tenemos algo de historia- el cuarto. No con el mismo nombre, pero que estuviera en vigor en esta Comunidad.

Les recuerdo que ya hace un año que se acabó el Plan, que iba hasta el año 2004, y ya estamos a finales de 2005 y tendremos que empezar a hablar de cómo realizar ese Tercer Plan. Es una buena oportunidad para tener esto en cuenta, porque el anterior Plan no reflejaba esta especificidad de género. Y a este Parlamento todavía no ha llegado, ni siquiera la evaluación de ese II Plan Integral de la Mujer.

En la actualidad hay mujeres trabajando en el sector sanitario, pero como el modelo médico es diseñado generalmente por hombres, las actuaciones que llevan a cabo para la promoción de la salud y la prevención y curación de las enfermedades, provocan o mantienen las desigualdades de género. Desigualdades como usuarias, porque la

calidad de la asistencia es diferente para unas y otros, y también como profesionales. Porque las mujeres ocupan los puestos de trabajo con menor valoración social y salario.

Desde el Grupo Socialista planteamos que se debe tener una visión integral del problema y atender con programas específicos la salud de las mujeres en los diferentes estadios de su vida, elaborando guías y decálogos que sirvan para el conocimiento y el autocuidado de las riojanas. Y de protocolos como herramientas útiles hasta ahora, sólo tenemos el protocolo para la detección precoz de la violencia de género, que es muy importante, y esto va a provocar ser una herramienta útil para el personal sanitario de Atención Primaria. Estos protocolos ya hay algunas asociaciones que los han llevado a cabo, como puede ser el Instituto Palacios en el 2001, en el que elaboró unos protocolos dedicados a la contracepción, menopausia, cáncer de mama, cáncer de endometrio, incontinencia urinaria, enfermedad cardiovascular, hipertensión, colesterol, obesidad, artrosis, osteoporosis, migraña, depresión, enfermedad de Alzheimer y violencia de género.

Respecto a la prevención del cáncer ginecológico antes hablado, es una de sus asignaturas pendientes. Justo con motivo de esta Interpelación -y luego dirán que no sirve para nada la oposición-, pues el señor Consejero ha presentado hoy el Plan Mujer y esta revisión del cáncer de "cervix".

¿Por qué tenemos que crearle ahora señor Consejero, cuando ya ha prometido en el año 99 esto mismo en plena campaña electoral, o estaba prometido también en el II Plan Integral de la Mujer como objetivo II.2.2 y II.2.3? ¿Por qué debemos crearle ahora si también se aprobó en este Parlamento unas pruebas de amniocentesis? ¿Por qué debemos crearle ahora cuando tantas veces ha anunciado el Hospital de Día para los pacientes que sufren anorexia y bulimia? ¿O por qué debemos crearlo cuando algunos puntos del Plan Integral no se han cumplido respecto a estudios epidemiológicos, etc., etc.? Salen a la prensa, se hacen la foto, y luego a seguir con la lista de espera de los ginecólogos.

Pero ¡bueno! No quiero dejar pasar la ocasión

de decir, que estas iniciativas desde luego que valen la pena. ¿Por qué antes tampoco hacía falta, por ejemplo, invertir en Contrebia-Leukade y ahora sí, o proteger la vía romana y ahora sí? ¡Bueno! Yo creo que me voy a plantear una iniciativa sobre planificación familiar, que eso será otro debate, y otra de sus tareas que tienen que realizar.

Bien. Me ha quedado una duda, abusando un poco del tiempo de esta Interpelación. En sus declaraciones se habla de que este nuevo Plan Mujer Sana va a tener dos fases. Pero a mí me gustaría que el Consejero respondiese a si se va a garantizar la revisión anual de las mujeres, una revisión ginecológica con varias pruebas; porque el programa que usted plantea hoy solo tiene una prueba, y dice que se va a hacer una prueba a determinadas mujeres riojanas. ¿Pero esa prueba se va a mantener anualmente en el tiempo? Y además si no fuera así, me parece un grave retroceso -aunque es importante la prueba desde luego-; porque garantizando anualmente la revisión ginecológica, desde luego se hacen más pruebas de las que usted plantea. Espero que me responda, y dejar como problema el reflexionar, que muchas veces estas listas de espera para acceder a un ginecólogo o a una ginecóloga provoca que muchas mujeres en un momento especial de enfermedad o de una urgencia, tengamos que ser condenadas a tener que asistir a la sanidad privada. No porque sea mala, sino porque es un derecho que nos tiene que garantizar la salud pública. Gracias.

SR. PRESIDENTE: Gracias, señora Fernández Núñez. Por el Gobierno, tiene la palabra el señor Consejero de Salud.

SR. SOTO GARCÍA (Consejero de Salud): Señor Presidente. Señoría. Pues yo sí que creo en la labor de la oposición. De hecho sus compañeros saben que valoro especialmente todas las aportaciones que me van haciendo en los últimos dos años, no para seguirlas exactamente, pero siempre como una buena referencia. Y la referencia que usted me ha hecho hoy pues es sensata, y además es buena.

Algunas cosas que usted ha comentado, yo

calculo que responden más a quizá una necesidad de profundización en los datos en los que se basa la sanidad pública de La Rioja. Porque a usted -yo comprendo- hasta ahora no la había visto hablar de sanidad. Lo mismo que algunos consejos que me quiere dar a mí -que no soy yo quien los rechace-, sobre cómo organizar el nuevo programa -excelente programa- de detección precoz del cáncer de "cervix". Yo le voy a contestar casi con los apuntes que me han dado los expertos, porque yo evidentemente en estos temas soy especialmente prudente. Pero sí que puedo decir con claridad, que la mayor parte de los programas relacionados con la mujer que ahora les voy a detallar, están en manos de mujeres desde el punto de vista técnico y organizativo. Pues, mire usted, uno de nuestros programas estrella que lleva unos cuantos años trabajándose en él, que es el programa de detección precoz del cáncer de mama, lo dirige como usted bien sabe la doctora Torres, una de nuestras mejores profesionales del Sistema Público de Salud. El programa que hoy hemos presentado, que hoy ha presentado el Gobierno, sobre prevención del cáncer de "cervix", lo van a dirigir -porque son las auténticas factótum y digamos instrumentos básicos de este programa- la doctora Marín y la doctora Villar, ginecólogas.

El programa, ya que usted se ha referido a los estudios epidemiológicos, pues ese programa, el Servicio de Epidemiología, lo gestiona excelentemente la doctora Perucha.

Ya que ha citado usted la anorexia y la bulimia, yo ya le puedo adelantar que antes de un mes tendrá usted a la responsable -que también va a ser mujer, que ya la anunciaremos en su momento, pero ya le doy una pequeña primicia- que va a ser una psiquiatra, mujer, la responsable del programa para la prevención de la anorexia y la bulimia.

Yo no sé, podíamos hacer una revisión general de todos los programas, pero uno que usted ha citado y que luego comentaré con más detenimiento, el programa de prevención de la violencia de género, de la violencia doméstica fundamentalmente destinada a la mujer, pues han estado elaborándolo y lo están gestionando no una mujer,

sino varias mujeres excelentes profesionales del Sistema Público de Salud y de otras partes del Sistema Público Asistencial, que creo que son dignas de que las valoremos usted y yo aquí, porque lo han hecho muy bien. Luego le diré a usted, por qué lo han hecho muy bien.

Bueno. Nosotros que hemos querido hacer hoy en la presentación del nuevo programa y de la nueva unidad de atención integral a la mujer sana... ¡Bueno! Pues fundamentalmente queremos, lo que decíamos en el programa. Hacer una buena prevención de uno de los aspectos más importantes que afectan a la salud de la mujer, como son todos los cánceres, y en este caso el cáncer de "cervix".

Yo no quiero hablar todavía de lo que usted ha puesto encima de la mesa, que es las enfermedades del corazón. Porque si le cuento una historia, usted va a creer que yo quiero politizar determinado debate; pero se la voy a contar después para que vea, que es importante saber de dónde partimos y dónde estamos en algunas materias.

¡Mire! Sólo con los programas que tenemos ahora en marcha más de una Comunidad Autónoma -ésas que usted me dice que cojamos los manuales, los estamos cogiendo en algunos casos- pues podíamos sentirnos satisfechos. Bien. Pues como yo no suelo ser de los que me miro al ombligo todas las mañanas, no sé si porque el espejo me queda muy alto o porque soy pequeño, pero sí que es cierto que sin mirarnos al ombligo podemos sentir la sensación de que hemos trabajado bastante.

¡Mire! Yo no sé si el trabajo es de unos, de otros o de todos. Yo calculo, que al final el trabajo es de todos. Llevamos años trabajando, justamente para acercar las mejores prestaciones sanitarias y ofrecer comodidad asistencial a todos los riojanos, efectivamente para que todos dispongan de servicios independientemente de dónde residan y cuál sea su sexo. ¡Eso es así! En este sentido yo tengo que decirle que desde el comienzo de esta Legislatura la Consejería de Salud -de la cual yo soy responsable- se propuso como uno de los objetivos prioritarios, proporcionar una atención especial a las mujeres riojanas a través del desarro-

llo de actividades específicas para este importante colectivo. Vamos a tener en cuenta, que estamos hablando de más de la mitad de la población. Para ellas, para mejorar su calidad de vida, se han realizado, se están realizando, distintos programas preventivos y de promoción de la salud ajustados a sus necesidades. Unos cuestan más tiempo ponerlos en marcha, porque hay que conjugar actuaciones de distintos colectivos sanitarios y también de distintas concepciones de la asistencia sanitaria -no todo el mundo piensa lo mismo-.

Y después de este consenso pues evidentemente se han aglutinado los más modernos y precisos medios de diagnóstico, que sirven para el hombre, pero especialmente algunos de ellos sirven para la mujer, que ya están puestos en marcha. Yo, además de la foto que usted dice, además de las fotos, suelo visitar los centros. Yo he invitado al señor Rubio que visite los centros conmigo, pero es que quiere llevar allá la prensa y no quiero que allá vaya la prensa; quiero que vaya conmigo, para que vea la realidad de los centros. No sé si va sin mí, pero yo le podía enseñar algunas cosas que a lo mejor individualmente no puede acceder. Evidentemente esta invitación queda extendida a su Señoría con toda la delicadeza y con todo el entusiasmo del mundo.

En los centros de salud se han ido incrementando los programas y servicios dirigidos a la mujer de una manera clara, aunque la Atención Primaria es la primera puerta de entrada como usted sabe, del acceso al sistema sanitario. A veces suele ser la gran desconocida, y a veces es la gran desconocida para el propio Consejero, conque no digo nada para el resto de los humanos que, como usted, persona joven y que lógicamente goza de buena salud, pues no va al sistema sanitario habitualmente, ni siquiera de vez en cuando. Por tanto es posible que se le escape, igual que al Consejero, algunos pequeños detalles de los programas que en materia de asistencia en Primaria, en esa puerta de entrada a la sanidad, están gestionando los profesionales de la Atención Primaria.

Y aquí van cuestiones que no están en ningún programa, pero sí que se hacen diariamente por los profesionales, como es todo el tema de pro-

moción de la salud y de prevención de la enfermedad. Yo si tengo tiempo, explico las cosas que tenemos ahora entre manos. Espero de la benevolencia del señor Presidente, que pueda explicar algunas de las cosas.

Los centros de salud a los que me estaba refiriendo han aumentado su cartera de servicios, con una serie de programas y servicios que actualmente se ofrecen específicamente a la mujer por sus propias características -digamos- fisiológicas. En éstos se engloban actuaciones como captación y valoración de la mujer embarazada, seguimiento de la mujer embarazada, preparación al parto, visita el primer mes del posparto, información y seguimiento de métodos anticonceptivos -eso que usted me ha amenazado con que va a traer al Parlamento, pues podemos hablar de eso también-, vacunación contra la rubéola, diagnóstico precoz del cáncer de mama, a través de un sistema posiblemente de los que mejor funcionan en España, diagnóstico precoz del endometrio y de "cervix" -que es el que hoy hemos presentado- y atención a la mujer en el climaterio, que, aunque se está haciendo en los centros de salud, queremos darle específica atención en los próximos meses. Y cuando digo en los próximos meses, no quiero ponerme plazos; porque si no después me va a sacar usted aquí a relucir determinados plazos, y me voy a poner colorado y tampoco es eso.

Yo sí le puedo decir, que tanto el personal médico como de enfermería, pero fundamentalmente las matronas -vamos a ampliar la plantilla de matronas, a ver si tenemos suerte y no se nos va ninguna y viene alguna más de fuera- de estos centros de salud, lideran buena parte de estos programas.

En la actualidad el programa de psicoprofilaxis obstétrica se desarrolla en los siguiente centros de salud -no sé si citarle todos, pero creo que son pues algo así como diez-: Cervera, Alfaro, Calahorra, Arnedo, Murillo, Alberite, Navarrete, Nájera, Santo Domingo, Haro, Joaquín Elizalde, Espartero, Rodríguez Paterna, Gonzalo de Berceo, Siete Infantes y Labradores, y, ahora lógicamente el nuevo, Cascajos.

En los programas relativos al embarazo, parto

y puerperio, se alcanzan coberturas que prácticamente están próximas al cien por cien de las mujeres que se ven afectadas. Por tanto sin hacer algaradas ni cantar las canciones de lo bien que lo estamos haciendo, estamos llegando al cien por cien en este apartado tan importante de la mujer. A lo mejor en el tema del seguimiento de métodos anticonceptivos usted es más exigente, lo cual pues evidentemente podríamos hablar en el momento que usted considere oportuno.

Hemos presentado el libro 'Salud de la Mujer Embarazada', que es muy bonito, que es muy práctico, que además pues en los centros de salud, no solamente en el centro que dirige y que es responsable la señora Consejera, está en todos los sitios. Bueno, pues el libro 'Salud de la Mujer Embarazada', que lo comenzamos en marzo de 2005, es un manual perfecto. Se trata de un libro de cabecera de la embarazada, en el que se ofrece información de interés, consejos prácticos, sobre todo en los aspectos que pueden afectar a su estado, trabajo, alimentación, higiene, deporte, viajes, actividad sexual, etc., etc. Incluye también como usted sabe una serie de tablas, en las que pueden ir registrándose todos los datos y resultados de las pruebas que se le van haciendo a la mujer a lo largo del embarazo. ¡En fin! Es un libro de manejo muy completo, que resuelve yo creo que gran parte de las dudas que asaltan a las mujeres embarazadas, y, además, sirve de camino para que el propio responsable, médico o matrona, tengan la vía libre para acceder a una información a través de este libro que las mujeres demandan. En definitiva... Tenemos aquí también teléfonos de interés... ¡En fin! Una serie de cosas. Esto es un librito que lo he traído como ejemplo, porque me gusta cómo está editado, es muy práctico y está resultando muy práctico. Estamos hablando de más de 10.000 ejemplares, que tenemos por ahí danzando en todos los centros de salud.

Bueno, yo creo que es conveniente hablar de nuestro programa más constatable y de mayor experimentación, como es el programa de detección y prevención del cáncer de mama, y tratamiento también, que también hacemos las dos cosas. En estos momentos tenemos una buena tecno-

logía, que la vamos renovando paulatinamente y de acuerdo con las necesidades, que es muy necesaria además de los profesionales. De los profesionales yo no tengo que decirle nada a usted. Son posiblemente en este caso, pues de los mejores profesionales que existen para este tipo de tratamientos y de prevención entre el sistema público nacional. Y obviamente dentro de unos días en ese sistema de adaptación, adaptaremos también la nueva tecnología que tenemos en este programa, para adecuarla a las necesidades terapéuticas y a las necesidades de diagnóstico que tenemos en estos momentos, como necesidad básica del Sistema Público.

El programa de detección del cáncer de mama estamos hablando que, bueno, en el 2004 tuvimos más de 11.000 personas citadas, 11.620 mujeres citadas, y más de 10.281 personas exploradas. Es decir, hemos llegado en el 2004 al 88,48% de la población posible, de la población diana de este programa de detección precoz. Alguna Comunidad creo que llega un poquito más, pero debemos estar entre las dos o tres primeras. Tampoco yo compito con nadie, sino que lo que quiero es que llegue este programa al cien por cien. Por tanto todavía nos queda un margen de más de once puntos hasta que lleguemos a todas las mujeres, y evidentemente vamos un poco en este mismo porcentaje de enero de 2005 hasta la fecha. Por tanto yo creo que es un buen programa.

Y ahí tenemos de todo. Tenemos Diagnóstico por la Imagen con las últimas tecnologías. Tenemos la Unidad de Anatomía Patológica que apoya de forma directa a la Unidad de Patología de mama. Tenemos la Unidad de Rehabilitación -léase linfedema- que apoya a la unidad y que por tanto de alguna forma hay una actuación integral con todo el tema de patología de mama muy específica, y yo creo que con bastante éxito. Bueno, Laboratorio de Anatomía Patológica el año pasado hizo... Bueno, ni el año pasado. Simplemente en lo que llevamos de año, más de 2.364 diagnósticos. Esto es muy importante para la buena gestión del programa, y la buena atención a la mujer que pasa por la Unidad de Patología de mama.

Y, bueno, el programa estrella más moderno

que usted ha citado no es un programa de salud, ni siquiera es un programa exclusivo de salud; pero la salud sí tiene mucho que ver, y es el Programa Integral de detección y abordaje de la violencia doméstica desde el sistema sanitario público. Aquí prácticamente han participado... -¡Mire usted qué bien! Ya veo que se lo ha leído-. ¡Bueno! Pues entonces esto es explicárselo. Pero es verdad que tengo que resaltar, la buena coordinación de todos los centros relacionados con el tema de la violencia tanto doméstica como en general de toda la violencia de género. Y ahí yo creo que los profesionales sanitarios no solamente han editado un manual, que es muy claro, sino que ha servido de ejemplo a otras Comunidades; lo mismo que en otros casos nosotros copiamos de otras Comunidades, o incluso del propio Estado.

¡Bueno! Pues este programa es un programa especialmente fácil de ver en este manual ¡pero que luego hay que llevarlo a la práctica! Y a la práctica lo han llevado los profesionales sanitarios especialmente sensibilizados por la detección y el abordaje de la violencia doméstica.

Yo no quiero contarle a usted las reuniones de trabajo que han tenido entre los distintos profesionales del sistema sanitario, las asistentes sociales, etc., etc.; pero sí le puedo decir que a no mucho tardar, yo creo que podemos tener datos objetivos de cómo está funcionando este programa. Y espero que sea para bien, porque el problema sigue existiendo y sigue siendo muy grave.

Yo no le voy a explicar nada de esta mañana, porque lo va a ver usted mañana en los medios de comunicación. Pero por delicadeza sí que me gustaría explicar, dado que usted también se ha interesado por ello, en qué consiste...

SR. PRESIDENTE: Señor Consejero, tiene otro turno después.

SR. SOTO GARCÍA (Consejero de Salud): Pues lo dejamos para el siguiente turno. Ya lo siento. El tiempo es inexorable y yo tenía muchas cosas que decirle, pero todavía me queda la más importante, que es lo que hemos presentado hoy. Muchísimas gracias.

SR. PRESIDENTE: Gracias, señor Consejero. Señora Fernández, tiene la palabra.

SRA. FERNÁNDEZ NÚÑEZ: Bien. Voy a tratar de no dejarme en el tintero algunas cuestiones que he apuntado a lo largo de su intervención. Desde luego que si usted se fija en la transcripción de mi intervención anterior, lo primero que he hecho ha sido destacar la labor del personal sanitario de La Rioja, y desde luego le expreso que me siento -y mi Grupo así lo dice- orgullosa de esas responsables mujeres que usted nos ha citado de ciertos programas. Pero porque haya mujeres que hacen determinados programas, o son jefas de determinados programas, no debemos obviar que existe una discriminación todavía en ese reparto de especialidades. Porque de hecho esto ocurre como, entre comillas, en algunas ejecutivas de Partidos o en algunas Consejerías, que a las mujeres les quedan los ámbitos más específicos. Y usted me ha hablado de programas que son muy importantes, y desde luego que estamos a favor de que se realicen, por supuesto; pero le insisto que todo el tono de mi anterior intervención hablaba, de que hay una discriminación en cuanto a un impacto de género. Quiero decir, que todavía la salud no está vista desde una forma integral. Porque usted seguro que me dirá... Yo desde el desconocimiento le digo, que mucho me temo, que a que el responsable de cardiología no es una mujer. Entonces... Las mujeres muy bien, pero que empiecen también en otras especialidades y responsabilidades. Y lo digo, porque si usted se da cuenta en mi intervención he hablado no tanto de los programas específicos que realiza la Consejería, de los que desde luego estamos a favor, pero que ya los conocemos, además ya vienen... Tengo aquí, que he sacado del nuevo portal de la mujer, los programas de salud. Ya los conocemos. Por cierto. Actualicen algún dato, porque esa guía por ejemplo del embarazo me da la sensación que no estaba. Está éste en sistema "pdf" hecho. Éste se basa en un protocolo anterior que se hizo a nivel de Estado en el 2001, y hay muchos puntos en común; incluso la propia forma de rellenar los formularios, son casi prácticamente iguales. Me parece

estupendo, el que todas las iniciativas nacionales o de otras regiones adecuarlas a la especificidad riojana; de hecho yo lo que le invito es, a que continúe haciendo esas guías que usted nos ha presentado del Programa Integral de detección y abordaje de violencia doméstica desde el sistema sanitario público y el de embarazadas. Pero yo le invito a que siga en esa dinámica, y que las mujeres riojanas tengamos documentos que nos puedan ayudar a un autocuidado y a una prevención de enfermedades.

Y digo, que no sólo nos tenemos que fundamentar en lo específico. He hablado, de que las enfermedades del corazón son las que provocan más muertes. ¿Yo no sé los asistentes a este Pleno? Pero yo me quedé alucinada, porque generalmente y además las encuestas lo demuestran, que a lo que más miedo tenemos las mujeres es al cáncer de mama, cuando no tiene tanta incidencia por ejemplo como las enfermedades del corazón. En ese sentido quiero que entienda, que la visión de esta Interpelación es que el Gobierno regional no baje la guardia y que vea que todavía hay que responder a determinadas cuestiones específicas.

¡Mire! Usted la verdad es que es un hombre muy tranquilo, y también le diría en tono jocoso que un excelente vendedor de lavadoras. Pero al final me ha hablado de los cuatro o cinco programas que siempre anuncia desde el 99 -le puedo dar recortes-, y que yo, como Santo Tomás, cuando lo vea me lo creeré. Entonces sí que le insistiría que como antes se ha visto sometido a la presión del tiempo, sí que quiero que en su próxima intervención me responda si las mujeres riojanas vamos a tener derecho a una visita anual del ginecólogo. No solo exclusivamente una vez para hacernos una prueba específica de cáncer de "cervix" que es lo que ha anunciado hoy. Y sí que me gustaría, que eso nos lo aclarase.

A veces, cuando uno hace una Interpelación, ustedes tienen la tendencia a creer que lo hacemos, porque nos parece que todo va mal. La intención de esta Interpelación ha sido, que nos queda mucho trabajo. Que hay una excelente oportunidad ahora al realizar un Plan Integral para la Mujer, para ver que hay unos sectores que todavía

no están contemplados. Falta una visión integral de determinadas cuestiones, e insisto en todas las enfermedades que no se tienen como específicamente femeninas, pero que tienen una incidencia diferente en las mujeres, y se ha hecho, desde luego, desde una forma constructiva. De todas formas en algunas cuestiones tenemos una visión crítica, pero la mayoría de las cuestiones que tienen que ver con garantizar la buena salud de las riojanas, siempre tendrán el apoyo de este Grupo Parlamentario Socialista. Gracias.

SR. PRESIDENTE: Gracias, señora Fernández. Señor Consejero de Salud, tiene la palabra.

SR. SOTO GARCÍA (Consejero de Salud): Señora Diputada, yo es que no me gusta contestar con un sí o un no. En esto de la medicina y de la salud estoy aprendiendo, que hay que ser más útil. A veces me suelo pasar de especialmente rígido.

¿La visita anual al ginecólogo la mujer? Yo le voy a decir lo que vamos a hacer, a ver si incluye o no incluye lo que usted pretende. Hemos presentado hoy la Unidad de Atención Integral a la Mujer para el tema de las revisiones ginecológicas, y queremos que abarque este programa a 64.000 mujeres, con un "timing", con una temporización de actividades, que yo creo que es el correcto desde el punto de vista asistencial. ¡Que no me lo invento yo!, que se lo han inventado los técnicos; las dos especialistas que han -digamos- colaborado en este programa, más otras especialistas y especialistas masculinos, que lógicamente han intervenido en este programa.

Este programa, que, por cierto, ya tiene ubicación -o sea, que vaya usted creyéndose algo-, ya tiene ubicación. Tiene cuatro magníficos consultorios, cuatro magníficos despachos de consulta en el centro nuevo de Cascajos, que van a actuar en sesiones de mañana y tarde. No digo en sesión continua, porque esto sonaría a las películas antiguas, pero sí en sesiones de mañana y tarde. Y, bueno, va a disponer esta Unidad de cuatro consultas como digo. Inicialmente van a ir cinco ginecólogos, tres enfermeras, dos auxiliares de enfermería y cuatro auxiliares administrativos. ¿Tie-

ne su razón de ser el porqué ponemos tantos auxiliares administrativos en un tema sanitario? Porque lo mismo que pasa con el programa de detección precoz del cáncer de mama, hay que hacer mucha labor de citas y de control de citas, antes de que las mujeres llamen. Es decir, hay que facilitarles a las mujeres el acceso a estos nuevos servicios que hemos montado.

¡Bueno! ¿A quién va dirigido este programa? Pues este programa va dirigido a las mujeres sanas. Porque yo doy por hecho, y el Presidente en la última intervención que tuvo en el Debate del estado de la región lo precisó muy bien, que la mujer puede tener, o detectársele cualquier tipo de anomalía relacionada con este tema del cáncer de "cervix", de forma inmediata va al ginecólogo o debe ir al ginecólogo. ¿Y por qué digo "debe ir"? Porque si de las consultas del San Millán de Ginecología vamos quitando a las personas que son mujeres sanas y que van a consulta, dejaremos hueco mucho más rápido para las mujeres que tengan algún tipo de anomalía, y puedan ser rápidamente analizadas y valoradas por el ginecólogo. Yo creo que esta labor de haber hecho este programa de detección precoz, tiene un doble objetivo. Suprimir listas de espera. Esas listas cerradas que ustedes llaman, y que tanto le preocupan a su Secretario General -pues a mí también me preocupa, y por eso hemos montado esto-, pues evidentemente van a desaparecer del concepto de consulta de mujer sana. ¡Hombre! La Organización Mundial de la Salud normalmente en determinados tipo de edades está recomendando visitas entre cuatro y cinco años. Nosotros no vamos a hacer eso, ya se lo puedo adelantar. Nosotros vamos a hacer lo que teóricamente hemos hecho de acuerdo con los técnicos. Y estos técnicos... Yo no voy a discutir si lo que están haciendo es correcto o no. Yo creo que sí que es correcto, porque esto está avalado por todos los responsables de Ginecología tanto del Hospital como del resto del sistema. Pues evidentemente va dirigido a mujeres sanas entre 25 y 65 años. Es decir, las sesenta y cuatro mil y pico mujeres que hay en esa edad en La Rioja. Lógicamente se excluyen del programa las mujeres con patologías ginecológicas que ya

están siendo atendidas en las consultas de Ginecología del San Millán, y queremos excluir, de momento, a las mayores de 65 años y a las mujeres -lo que llaman los técnicos- con histerectomía total.

¡Bueno! Pues por medio de una carta personalizada Salud irá citando a la población femenina a la que afecta el programa, para que vaya acudiendo a esta Unidad de atención a la mujer sana, a hacerle el correspondiente reconocimiento médico. Como usted comprenderá, aunque me pregunta, no sé en qué consiste el reconocimiento médico. Eso es un asunto de los especialistas. Sí que voy a pagar unos cuantos aparatos, que obviamente serán modernos, para hacer las correspondientes ecografías o lo que decidan los doctores o las doctoras, que van a ser doctoras en buena medida.

En la visita se efectuará lógicamente una valoración ginecológica, que incluya la citología vaginal para la detección precoz de lesiones premalignas. Y ésa es la prueba más eficaz, para detectar células cancerosas en el cuello del útero, de acuerdo con lo que dicen los especialistas.

Además de la actividad puramente asistencial con la implantación del Programa de detección precoz del cáncer de "cervix", la Unidad de Atención a la Mujer Sana desarrollará también actividad docente. ¿Docente? Informativo-docente diría yo. Esta formación irá dirigida tanto al personal facultativo y aquí metemos a los médicos de familia -esos que prácticamente su Secretario General despreciaba un poco en estos menesteres, pues nosotros los vamos a valorar adecuadamente con un buen plan de formación-, y también lógicamente a los médicos residentes, a los MIR, porque queremos que los MIR se queden aquí en La Rioja relacionados con la especialidad, y, evidentemente, al personal de enfermería que en estos menesteres es fundamental -como en otros-, matronas, y estudiantes de DUE, estudiantes de enfermería. Precisamente a todos con el fin de facilitar algo que es muy importante, que es la integración de los dos niveles asistenciales que ustedes ya han escuchado aquí, y que parece que no se lo creen. ¡Bueno! Pues en este programa la integración del nivel de Atención Primaria y la Atención Especia-

lizada va a ser un hecho. Y por tanto yo creo que va a ser eficaz, sobre todo eficaz en este caso para la buena gestión del programa de prevención de cáncer de "cervix".

Lo de eliminar las listas de espera es obvio que se va a producir. ¡Bueno! Lógicamente queremos optimizar recursos, y, obviamente, la mejor manera de optimizarlos es valorando adecuadamente los distintos niveles no digo de enfermedades, sino de falta de enfermedad en este caso, pero de prevención de la enfermedad, y también los niveles de enfermedad propiamente dicha que tienen que ir por otra vía distinta. Son dos caminos que se juntan en aquellos casos que se ha detectado cualquier anomalía, pero que si no pues no se juntan.

¿Por qué la hemos ubicado en un centro de salud? Precisamente porque creemos que es conveniente que sea el centro de salud el que acoja este tipo de labores preventivas, donde hay un contacto mucho más directo con la mujer desde la Atención Primaria.

Y el criterio de selección es un poco la fecha de nacimiento. Es decir, vamos a ir de forma inmediata en los doce primeros meses a todas aquellas mujeres de 25 a 40 años, porque es en este tramo donde se suele concentrar el mayor número de lesiones precancerosas o de cánceres localizados. Bueno, pues vamos a ir precisamente primero a la población que más riesgo puede tener en teoría. Y luego iremos en el segundo año a las personas, a las mujeres entre 40 y 50 años, y también -y es la contestación a su pregunta- a aquellas mujeres que el año anterior se hayan revisado de 25 y 40 años; es decir, revisaremos la revisión anual a las mujeres de 25 y 40 años. Y en el tercer año ya vamos a incorporar, además de a todas las anteriores, vamos a incorporar a las mujeres de 50 a 65 años y se controlarán como digo a todas aquellas personas que en las fechas anteriores, de los dos años anteriores, hayan sido o hayan pasado por la revisión ginecológica.

Las mujeres recibirán el resultado a través de la carta correspondiente, donde si no existen alteraciones así se dirá, y, si existe alguna alteración, se les comunicará para que pasen por la unidad y

luego se derive, si efectivamente se detecta que así ha sido, a la consulta del especialista en el centro hospitalario, para hacer las correspondientes pruebas. Y éste es el esquema de funcionamiento, lo demás son temas ya muy médicos que yo no quisiera profundizar, porque no soy un especialista como ustedes saben. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Gracias, señor Consejero de Salud.

Punto segundo del Orden del Día, Proposiciones no de Ley.

6L/PNLP-0105 Proposición no de Ley relativa a que se acometa por parte del Gobierno de La Rioja el proyecto de construcción de un nuevo colegio público para el municipio de Lardero, a fin de dar un adecuado servicio educativo que responda a las necesidades del crecimiento de población.

SR. PRESIDENTE: Del Grupo Parlamentario Socialista relativa a que se acometa por parte del Gobierno de La Rioja el proyecto de construcción de un nuevo colegio público para el municipio de Lardero, a fin de dar un adecuado servicio educativo que responda a las necesidades del crecimiento de población. La señora Ortega tiene la palabra para la defensa de esta iniciativa.

SRA. ORTEGA MARTÍNEZ: Gracias, señor Presidente. Señorías. Mi Grupo trae aquí una propuesta que en principio puede parecer extraña, si ustedes siguen las hemerotecas regionales, puesto que hace pocos días el Consejo de Gobierno aprobaba una inversión para la ampliación del colegio público de Lardero. Y por lo tanto la primera pregunta de una persona informada sería, ¿qué hacemos el Grupo Socialista trayendo aquí una iniciativa para que se construya un colegio, si en este momento acaba de aprobarse el convenio de la ampliación del nuevo? Se lo voy a explicar, voy a intentar ser breve, y sobre todo querría que quedaran claras algunas conclusiones que de entrada les voy a plantear, para ver si realmente lo que

después les relato nos lleva a esa misma conclusión.

Lardero tiene un crecimiento imparable, lo sabemos todos, es la novena población de La Rioja y es el municipio que más crece. Eso lógicamente tendría que llevar a una planificación de servicios, para que las personas que van allí a vivir no se encuentren un lugar lleno de ladrillos, sino que además se encuentren servicios sociales, servicios sanitarios, servicios educativos. Sin embargo la impresión, no solamente de mi Grupo, sino también de quienes vivimos en el municipio de Lardero, es que en estos momentos ni el Gobierno de La Rioja ni el Ayuntamiento de Lardero están haciendo lo que los ciudadanos, los vecinos de Lardero pedimos; es decir, planificar los servicios sanitarios, sociales y educativos. Me centraré entonces en los educativos.

En el año 1995, es decir, hace diez años, en los 7.000 metros cuadrados que ocupa la superficie del actual patio, había un colegio de una línea. En ese colegio de una línea no llegaban a 180, unos ciento sesenta y tantos alumnos, los que estudiaban allí. Desde el Grupo municipal socialista y desde el Grupo Parlamentario se solicitó al cabo de dos o tres años, que, viéndose cómo Lardero crecía, se procediera a planificar la construcción de un nuevo centro que tuviera dos líneas; centro que se planteó que pudiera estar en otro lugar diferente del actual, puesto que aquellos 7.000 metros cuadrados que habían dado de sí durante muchos años para esos ciento sesenta y tantos alumnos, no podrían dar de sí lo mismo para el doble. ¡Pues milagro de los milagros! No solamente han dado de sí para el doble, sino que casi van a dar de sí para el triple. Me explico.

En el año 99 el Ayuntamiento de Lardero, que no atendía a las reivindicaciones que tanto el Grupo municipal socialista como el Grupo Parlamentario hacíamos, gastó una serie de millones en hacer unos arreglos de carácter menor -recuerdo que eran pues temas de metalistería y demás-, que, por supuesto, no sirvieron para nada, fueron dinero tirado. Porque allá por el 2002, teniendo ya este Gobierno competencias educativas, se aprobó la construcción de un colegio de dos líneas, cole-

gio de dos líneas del cual no se construyó todo, sino solamente una parte. Pero que tuvo a nuestro juicio dos serios problemas: El primero, que se metió en aquellos 7.000 metros cuadrados, con lo cual a medida que aumentaba el número de alumnos disminuía el espacio de patios y por lo tanto el espacio de ocio de los alumnos. Y segundo, que la obra se iba haciendo mientras se desarrollaba el curso escolar, con los problemas de seguridad que ello conlleva.

Seguimos diciendo que eso no era suficiente para Lardero, y que nos encontraríamos recién estrenado el colegio con serios problemas de espacio. Por supuesto no se escuchaba, porque a la oposición parece ser que no hay que escucharla. Y lo que ha ocurrido en estos momentos es, que el colegio recién terminado prácticamente se ha vuelto a quedar insuficiente para acoger al gran incremento de población que como saben ustedes tiene Lardero. De tal manera que en esos 7.000 metros cuadrados de los que les hablaba en un principio se van a construir, y de ahí viene el acuerdo del Consejo de Gobierno de hace pocas semanas, diez nuevas aulas para acoger el incremento de alumnos. Con lo cual vamos a pasar en los mismos 7.000 metros cuadrados de tener ciento sesenta y tantos alumnos en el año 1995 a tener 675 -escuchen bien-, 675 cuando la ampliación termine. Eso desde luego a nosotros políticamente nos parece una enorme falta de planificación. Segundo, un enorme desinterés por los problemas y por las necesidades de los niños. Y en tercer lugar, un despilfarro de dinero y a la vez un problema de seguridad. Y aquí viene mi primera pregunta si el Consejero después interviene y si no la lanzo al aire, y que el Gobierno la conteste cuando quiera. ¿Cómo se puede acabar de aprobar la modificación, y por lo tanto la ampliación de diez nuevas aulas, durante el curso escolar?

Decía el Portavoz del Gobierno jocosamente "que no se preocupara nadie que este colegio se iba a ampliar y que los alumnos no iban a dejar de ir a clase". ¡Pues estamos buenos! ¡Estamos buenos si encima los alumnos no fueran a clase! Pero alguien tendrá que decir ¿qué van a hacer todos los alumnos, que en este momento son algo

más de 500, qué van a hacer con las obras que se van a producir en estos momentos -decía también el Portavoz del Gobierno que se espera que para diciembre puedan empezar las obras de la ampliación-, qué van a hacer durante el curso? ¿Pero de qué patio van a disponer? ¿Pero si les han quitado ustedes prácticamente todo el patio en estos años? ¿Dónde van a estar esas criaturas? ¿Quién va a asegurar que no tengan riesgos para su salud? ¿Cómo se van a compatibilizar las aulas con el normal desenvolvimiento de la tarea educativa? Ésas son las cosas que hacen ustedes. Un Gobierno que no planifica, que improvisa, que no sabe hacer las cosas bien, que no sabe hacer las cosas bien.

¡Miren! Muy cerca de donde están esos 7.000 metros cuadrados que ya cada vez son menos, cada vez hay más edificio y menos patio, hay un campo de fútbol municipal, detrás de las instalaciones del SEREM, con muchísimos miles de metros cuadrados y con una enorme zona que llega hasta la carretera de Soria, toda de propiedad municipal. Les aseguro que el Grupo municipal socialista de Lardero ha pedido encarecidamente que alguien tuviera en consideración que aquél era un buen lugar para el colegio, y desde luego nadie lo ha querido tener en cuenta, nadie de quienes gobiernan en el Ayuntamiento, ni de ustedes que gobiernan en la Comunidad.

Y les voy a dar algún dato más, para ilustrar la necesidad que hay de un nuevo colegio, porque hasta ahora hemos dicho el porqué está mal éste, pero habrá que decir por qué queremos que se construya uno. ¡Miren! Si comparamos Lardero que en estos momentos andamos sobre los 7.000 habitantes, como les he dado la referencia del año 95, se lo voy a dar también en número de habitantes. En aquel momento tenía Lardero unos 2.700, hoy andamos sobre los 7.000. La previsión del Alcalde de Lardero es que haya aproximadamente 10.000 habitantes en el horizonte de tres años de aquí en adelante, en tres años 10.000 habitantes. Cojamos Alfaro, 9.000 habitantes, ¿colegios de Primaria? ¡Tres! Lardero uno, apelotonaos. Cojamos el ejemplo de Nájera, 6.000 habitantes, colegios tres. Lardero uno, sin patio. Coja-

mos el ejemplo de Santo Domingo de la Calzada, casi 7.000 habitantes, otros tres, debe de ser un número mágico. ¡Pero ese número mágico no lo es para Lardero! La gente de Lardero tenemos que vivir hacinados. Hacinados en el centro de salud, hacinados en los servicios sociales, y, por lo visto, hacinados también en el colegio. ¡Y ésa es la razón de que mi Grupo traiga aquí este tema!

Pongan remedio en lo que se pueda. Y lo que se puede en este momento es proyectar un nuevo colegio, pendientes de ese incremento de población -no dicho por esta humilde Diputada, sino por su Alcalde de Lardero-. Que el incremento de población nos llevará a 10.000 habitantes muy pronto, y que como ustedes saben son prácticamente parejas jóvenes los que van a vivir a Lardero con niños muy pequeños, e incrementará notablemente su población infantil. Y esta barbaridad que ahora es el colegio de Lardero que tenemos, y a esta falta de espacio y a esta falta de planificación, pónganle ustedes al menos un remedio de futuro, y construyan al menos otro colegio en otro lugar además de en Lardero; que Lardero se está agrandando también mucho físicamente en cuanto a espacio, y den ustedes salida, den ustedes respuesta, a las necesidades de la población infantil de este pueblo.

En los breves segundos que me quedan, quiero aludir también otra cuestión muy importante. A la falta de planificación se une el problema -y decía antes- del despilfarro, el problema económico para las arcas del Ayuntamiento de Lardero. Aquí hemos puesto en evidencia en algunas ocasiones que desde que ustedes gobiernan los colegios se tienen que pagar con dinero del Gobierno y con dinero de los Ayuntamientos, rompiendo el principio de que quien legisla paga, principio que ustedes invocan continuamente. Ustedes legislan sobre educación, pero tienen que pagar los Ayuntamientos los colegios. ¡Así es! ¿Cuánto le ha costado a Lardero el colegio que tiene? El Ayuntamiento de Lardero ha tenido que pagar millón y medio de euros, tanto como ustedes el Gobierno, al 50%. ¿Es que los vecinos de Lardero tenemos que aguantar haber perdido millón y medio de euros que podían haber servido para infraestructuras so-

ciales importantes para los vecinos de este pueblo, sólo porque ustedes hayan decidido que el dinero está mejor en otro sitio y obliguen a los Ayuntamientos a pagar esas enormes cantidades? Si al menos hubiera sido para un colegio en condiciones en otro lugar y con más espacio, lo daríamos por un mal menor; pero desde luego en las condiciones que se ha hecho, de ninguna manera.

Y terminaré diciendo ya que teniendo en cuenta que todos los colegios suelen llevar asociado un polideportivo, una zona deportiva importante, y teniendo en cuenta que aquellos primeros 7.000 metros del año 95 donde había un colegio de una línea teníamos hasta un frontón de pelota, que por supuesto ha desaparecido porque casi los niños no tienen ni espacio donde jugar, he de decirles que en ese mínimo espacio alguien tendrá que contestar dónde hacen deporte y dónde van a construir ustedes el polideportivo. Espero que no se les ocurra levantar otro piso más a los dos actuales, y hacerlo allí. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Gracias, señora Ortega. Por el Grupo Popular para turno en contra, señor Crespo tiene la palabra.

SR. CRESPO PÉREZ: Gracias, señor Presidente. Señorías. Bien. Decía su Señoría, cuando intentaba fundamentar toda la argumentación de por qué llegaba esta Proposición de Ley, que su Grupo tenía la impresión, y usted misma, la impresión de que... Y efectivamente tengo que concluir con usted que es justamente eso, ¡una impresión que tiene usted y su Grupo! Lo demás, no tiene fundamento.

Ha venido relatando aquí que "in illo tempore", cuando ya se empieza a construir el colegio -ha dicho su Señoría-, ellos ya manifestaron, cuando Lardero tenía 2.700 habitantes, ya manifestaron, que es que allí no cabía lo que se pretendía construir. ¡No cabía! Se ha construido después un centro de dos líneas en Infantil y Primaria y todavía hay espacio para construir otra línea más en educación Infantil y Primaria. ¿Sabe cómo se llama eso Señoría? "De-ma-go-gia". Así que efectivamente Señoría eso es una impresión.

Pero vamos también con algunas de las cuestiones que usted ha manifestado aquí. ¡Ha dicho que este Gobierno no planifica, que despilfarra! ¡Hombre! Quizá a otros Grupos políticos les podríamos admitir lo del despilfarro, pero ustedes que son maestros en el despilfarro, cuando han gobernado y donde gobiernan, que vengan hablándonos aquí de despilfarro... Échale bemoles a la cosa. Hay que ser un poquito más serios.

Bien. Vamos a centrarnos en lo que es lo específico. ¿Qué nos trae aquí hoy? Efectivamente fruto de la planificación que hace el Gobierno. Cuando ya se construye el actual centro, centro con dos líneas como decía en educación Infantil y Primaria, tanto el Gobierno, la Consejería, como el Ayuntamiento, precisamente teniendo como criterio esa proximidad que Lardero tiene respecto a Logroño y que evidentemente hace que gran parte de la población, o que mucha población se desplace a vivir a Lardero, ya contemplan la construcción del centro y la posible ampliación de dicho centro en función de cómo vaya evolucionando la población del municipio. Porque, Señoría, ¡eso es planificar! ¡Planificar es prever lo que va a pasar! Y en función de esas previsiones y a medida que vaya pasando, ir tomando las medidas. ¡Lo que no es planificar, es hacer mañana dos centros escolares en Lardero sin saber si los vamos a llenar! A eso se llama despilfarro y a eso estaban ustedes muy habituados, ¡y siguen estando! También es cierto que en la actualidad despilfarran donde ustedes quieren, donde están sus colores políticos.

Bien. Digo que fruto de esa planificación ambas Administraciones deciden construir el centro, y deciden también en un futuro, en función de la demanda, la posibilidad de ampliación del centro. ¡Y no estamos hablando de "in illo tempore"! Estamos hablando del curso 2003-2004. Dicho esto, contemplado, visto el desarrollo de la población de Lardero, se ha llegado a la conclusión de que es necesario hacer una ampliación del centro en función de las necesidades ¡no de este curso, sino de las necesidades que va a haber en Lardero en los próximos años! Porque eso además nos va a permitir, que, en función de esas necesidades y

que se vayan produciendo, si es necesario planificar un nuevo centro en Lardero en el futuro porque la demanda de plazas escolares así lo requiere, se hará. Pero ahora la obligación del Gobierno y del Ayuntamiento es planificar para dar buenos servicios y servicios de calidad, a las necesidades que tenemos en el presente y en el futuro más inmediato.

La ampliación del centro Señorías supone por lo tanto la creación de una línea más en Infantil y en Primaria y -lo decía su Señoría- la ampliación o la oferta, mejor dicho, de 225 plazas más; 225 plazas que cubren con suficiencia y con muchísima holgura, la previsión de crecimiento que tiene el municipio de Lardero con vistas a los próximos años.

Argumentaba su Señoría problemas, de que en otros municipios de idéntica población hay dos centros escolares y aquí uno. ¡Mire, Señoría! La media en nuestra Comunidad Autónoma de habitantes por plaza escolar es de 10,27. Cuando en Lardero se haga la ampliación de este centro, que, por cierto, va a empezar este año, previsiblemente con una duración de nueve meses y desde luego no se va a impedir el normal desarrollo de la actividad escolar, digo que cuando esta ampliación esté hecha, la ratio en el municipio de Lardero va a ser de 8,34 plazas. Es decir, ni siquiera la demanda, una vez hecha la ampliación, se va a situar en la media de la Comunidad Autónoma. ¡Así que no nos venga usted contando milongas! ¿Yo no sé si es que quiere tener el centro escolar al lado de su casa? ¡Pues dígallo! Igual hacemos un esfuerzo y se lo construimos. Uno más pequeñito. Bien. (Comentarios ininteligibles). Si quiere usted ir también, también le dejamos que vaya, que en los centros escolares siempre se aprende algo.

Por lo tanto Señoría todos esos argumentos que usted ha ido esgrimiendo en su intervención, ¡es que no tienen ningún fundamento!, ¡pero ninguno!

Y yo también quiero ser breve, porque prácticamente ya está todo dicho. Efectivamente el Consejo de Gobierno recientemente, y como es público y notorio, aprobó en su sesión -creo- del 16 del 9 de 2005, el acuerdo de colaboración en-

tre el Ayuntamiento de Lardero y el Gobierno de La Rioja, en este caso la Consejería, para la construcción de esa ampliación de una línea más -que va a suponer diez nuevas aulas y que como digo con un incremento sustancial de plazas escolares- por un importe de 1.002.477 euros, cofinanciados, efectivamente, por el Ayuntamiento y por el Gobierno de La Rioja. ¡Y nos ha hecho usted aquí una digresión de que desde que gobierna el Partido Popular estamos obligando a los Ayuntamientos -y yo soy Alcalde y además tengo una especial responsabilidad municipal- a destinar fondos del presupuesto para construir centros escolares!

¡Miren Señorías! Algunas veces ya lo hemos hecho, pero yo les voy a recordar algo que desde luego yo creo que sí tiene trascendencia, porque exige en cualquier caso que su Señoría se aclare primero usted, y, una vez que usted se haya aclarado respecto a sus planteamientos, ¡nos podremos aclarar los demás! Porque si no nos puede usted volver locos, pretendiendo que hoy le demos la razón en una cosa, y mañana venga diciéndonos que la cuestión es la contraria.

Debatíamos el año pasado la Ley de Consejos Escolares, a la que todos los Grupos hicieron enmiendas al respecto. Hicimos una Ponencia de debate, estuvimos debatiendo en la Ponencia, y hay una enmienda, que es la enmienda número 32 del Grupo Parlamentario Socialista. Una enmienda en la que se pretendía que en el texto de la Ley de Consejos Escolares, se incluyera lo siguiente: "Reconocer que los Ayuntamientos participen en la programación de la enseñanza y cooperen con la administración educativa en la creación, construcción y sostenimiento de los centros públicos docentes." O sea, que nos está diciendo usted, nos está diciendo usted y su Grupo, que a través de esta enmienda que hacen, que los Ayuntamientos participemos en la construcción de los centros escolares públicos, ¡y ahora nos viene diciendo todo lo contrario! ¡Pues aclárese! ¡Y cuando se aclare, debatiremos estas cuestiones! Mientras tanto yo creo que hay que ser serios cuando estamos hablando de un servicio fundamental como es el servicio que desde el Gobierno de La Rioja, como no puede ser de otra manera, se presta a los ciuda-

danos en el tema de educación, y con estas cosas no se puede hacer demagogia Señoría. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Gracias, señor Crespo. Pasamos al turno de Portavoces de Grupos Parlamentarios que lo soliciten. Por el Grupo Parlamentario Mixto, señor González de Legarra tiene la palabra.

SR. GONZÁLEZ DE LEGARRA: Gracias, señor Presidente. Señorías yo creo que la señora Ortega ha hecho una radiografía bastante exacta y correcta, de cuál es la situación que se produce en Lardero. Pero desde luego lo que a nosotros nos preocupa también es, que esta situación que hoy abordamos con respecto al municipio de Lardero no es única, y mucho me temo que se vaya extendiendo también por otros municipios del cinturón de Logroño. Estamos hablando de Villamediana, Alberite, Albelda, Fuenmayor, Navarrete... Albelda también, Albelda también señor González no me lo niegue, porque yo he leído declaraciones en prensa de los Alcaldes de todos estos municipios que acabo de mencionar, incluidas las del señor González, Alcalde de Albelda, especulando sobre el espectacular incremento de población que van a tener en los próximos tres, cinco años en todos esos municipios. Se sabe ya que se va a incrementar la población en las mismas proporciones o en la misma dimensión en que se ha producido en estos últimos años en Lardero, de una forma realmente espectacular en estos momentos. Y a pesar de que se sabe, las previsiones, las previsiones de los Gobiernos de esos municipios, fundamentalmente los Gobiernos del Partido Popular, se circunscriben exclusivamente al ámbito del urbanismo. Ahí es donde están únicamente marcadas las previsiones, no a otros ámbitos. Ni al de la salud, ni al de la educación. Por tanto mucho nos tememos que esta situación que hoy se produce en Lardero la vamos a ver también reproducida en otros municipios del cinturón urbano de la ciudad de Logroño, de la capital de la Comunidad Autónoma. Todos esos municipios esperan multiplicar en los próximos años en un número importante su

población.

Por lo tanto, ¿cuál es la solución que nosotros entendemos que hay que plantear para todos estos municipios no solamente en el ámbito educativo, sino en otros ámbitos? La solución sigue estando en esa entelequia que hoy en día después de tantos años de Gobierno del Partido Popular y después de tantos años hablándonos de la famosa área metropolitana, sigue siendo eso, una entelequia y un bonito diseño en un librito que hemos repartido. Una y otra vez el mismo cantar en muchos sitios, pero que nunca termina de arrancar. Éste sería un buen ámbito, en el que empezar a desarrollar ese proyecto de área metropolitana del cinturón de Logroño.

De todas formas señora Ortega ¿yo no sé de qué se sorprende usted? Si yo creo que el problema es que el modelo del Partido Popular en Lardero, y me temo que en otros municipios del área metropolitana, es precisamente el hacinamiento. ¡Ése es el modelo del Partido Popular! Y no hace falta más que darse un paseo por Lardero. O preguntarle si no a algún ilustre Diputado del Grupo Parlamentario Popular, que bien nos podría ilustrar sobre esa situación de hacinamiento que se da en Lardero Yo pensaba incluso, que iba a ser el señor Fernández Rodríguez el que iba a defender esta Proposición no de Ley. Pero ¡bueno! ¿A ver si va a ser esto, a ver si va a ser esto señora Ortega una especie de modelo pedagógico? Es decir, empezamos a hacinar a los chiquillos desde pequeños, a meterlos en centros escolares donde no caben, para que vayan aprendiendo, no vaya a ser que estén en unas aulas amplias, que salgan a un patio escolar donde tengan mucho sitio y se puedan desenvolver ampliamente, y luego lleguen a la urbanización donde viven y se encuentren ahí constreñidos por un muro pantalla enfrente de la cocina de su casa, o que salgan al patio a jugar o al jardín de su adosado y tropiecen con la pared de la vecina ¿no? Entonces es mejor acostumbrarlos, enseñarles desde pequeñitos para que no se salgan del sitio que tienen diseñado para ello.

La realidad Señorías es que el año pasado, el año pasado, se acabaron las obras de construcción del colegio de Lardero. ¡El año pasado! Todavía

no se ha secado el cemento como quien dice y estamos haciendo una ampliación, una importante ampliación de ese centro escolar. Pues si eso no es falta de planificación, ¡que venga Dios y lo vea! No sé qué le hubieran llamado ustedes, si, en lugar de en el Gobierno, hubieran estado en la oposición. No quiero ni pensarlo. Si eso no es despilfarro, pues que venga Dios y lo vea. Pero ¡claro!, hay una respuesta para todo. Y ese argumento diabólico que ha utilizado el señor Crespo en su intervención de decir, pero qué me dicen ustedes si ustedes son los reyes del despilfarro, si ustedes son los reyes de la falta de capacidad de planificación, si ustedes han despilfarrado más que nadie. Por tanto si ustedes han despilfarrado ¿qué me dicen a mí? Tengo patente de corso para despilfarrar. Ése es un argumento diabólico, señor Crespo, que yo desde luego ni comparto, ni creo que sea correcto, y eso lo han dicho ustedes.

No creo que esté de ninguna manera justificado el despilfarro, ni que esté justificada la falta de planificación; no solamente en materia educativa, sino también en materia sanitaria. No voy a hablar de materia urbanística puesto que es ya competencia directa de los propios Ayuntamientos ¿verdad?, pero ya que estamos no está de más dejarlo caer también ¿no? Pero quizá ése sea el problema.

Y la solución sigo insistiendo que es el hincarle el diente de una vez por todas y de una forma a ser posible pactada, consensuada, no solamente con los Ayuntamientos del Partido Popular, sino con todos los Ayuntamientos, y a ser posible también con otros agentes políticos y sociales de esta Comunidad Autónoma, ese gran proyecto de área metropolitana que podría solucionar muchos de los problemas que tenemos planteados en estos momentos; no solamente en los municipios del cinturón, sino también en la propia capital de la Comunidad Autónoma.

SR. PRESIDENTE: Gracias, señor González de Legarra. ¿Por el Grupo Socialista? Señora Ortega.

SRA. ORTEGA MARTÍNEZ: Bien. Gracias, señor Presidente. Señoría. Entiendo por su intervención, que no va a apoyar la Proposición no de

Ley de mi Grupo. Bien. Y por lo tanto entiendo que no va a apoyar que el Gobierno de La Rioja proceda a elaborar el proyecto de un nuevo colegio en Lardero, que dé satisfacción a las demandas del crecimiento. ¿Es así? Es decir, ustedes consideran que no vale la pena tomar en cuenta, que se haga un proyecto de un nuevo colegio que satisfaga las demandas del crecimiento de la población. ¡Muy bien! ¡Muy bien! Pues si esto es así usted señor Crespo viene a corroborar lo que yo le he dicho antes, la falta absoluta de planificación. Ustedes no quieren mirar al futuro. Y no me diga que no se sabe cuánto va a crecer. Le he dicho que el Alcalde de Lardero de su Grupo político, ha hecho ya una prospección de crecimiento sobre datos estadísticos, de manera que en tres años vamos a tener 10.000 habitantes en nuestro pueblo, ¡10.000! Ahora es el momento de planificar.

Y miren si planifican ustedes mal, y le voy a dar la razón al señor González de Legarra y las gracias por el apoyo a nuestra Proposición, que me respondía el Consejero que está aquí sentado a una pregunta que yo le hacía hace varios meses, de cuándo se iban a iniciar las obras del colegio de Alberite; población que también crece, aunque en mucha menor medida que Lardero. Me respondía, que sin duda a primeros de 2005, a comienzos del año 2005. Si no me equivoco, hoy es 28 de septiembre, ¿dónde está el colegio de Alberite? ¿Dónde está? ¿Ésa es la planificación? Para que no pase eso, es para lo que hemos traído aquí esta Proposición.

Pero le voy a decir otra cosa, La Cava, Logroño, 2.500 personas aproximadamente viviendo, ¿dónde está el colegio? Ya no le digo dónde está la guardería, porque como aquí no se construyen guarderías, la que ustedes han inaugurado hoy tiene que ver con temas -y todos lo sabemos- que no son de plazas normalizadas. ¡Bah! Pero como no... Guarderías no, chiquibecas. ¡Hala! El cheque escolar aquel que ya se repudió, cuando la UCD gobernaba en nuestro país.

¿Los Lirios? ¡Huy! Los de Los Lirios, ya veremos dónde van los de Los Lirios. ¡Mire! Me gustaría que se acercase usted al colegio público de Varea. Hay alumnos en este momento, que tie-

nen que coger dos líneas de autobús para ir a Varea. ¿Y la planificación dónde está? ¿Pero dónde está por Dios? Y hoy que tienen ustedes la oportunidad de apoyar una iniciativa para que se haga ya el proyecto de un nuevo centro que va a hacer falta en Lardero, lo rechazan ustedes. ¿Pero en qué están pensando? Les vamos a tener que decir el año que viene que no planifican, porque lo que ustedes nos dicen en estas respuestas es que sigamos teniendo argumentos para decir que no planifican.

¡Mire! El colegio de Lardero y su ampliación, por si alguien no lo sabe, se va a hacer sobre un pórtico. Es decir, hay unos pilares y sobre esa plataforma van a ir las aulas, por si acaso alguien pensaba que hay un espacio muy grande de patio donde se puede construir. ¡No, no! Se va a levantar sobre ese pórtico, porque ya no hay espacio.

¿Está usted, señor Crespo, en condiciones de decirme que el patio del colegio de Lardero es suficiente para las necesidades de ocio de los niños? ¡Dígalo aquí! ¡Dígalo señor Crespo! Dígalos a los habitantes de Lardero que su colegio es un colegio modelo como ha dicho usted antes, dígalos que los niños tienen realmente el patio que necesitan. Pero acuérdesse de una cosa señor Crespo. Hace bien poco tiempo el Consejero, el señor Alegre, hablando de lo maravilloso que va a ser el colegio Maristas, ése al que se le han dado todas las bendiciones, decía: "¡Vale ya de patios carcelarios! ¡Por Dios, no más patios carcelarios! Espacios abiertos para los niños, mucho espacio, que estén disfrutando del aire libre y del espacio." ¿Está usted en condiciones señor Crespo de decirme que el patio de Lardero no va a ser uno de esos modelos de los que su Consejero llama patios carcelarios? Mi Grupo cree que sí. Pero además yo le invito, antes nos invitaba el Consejero de Salud a ir a los centros de salud, yo le invito a venir a Lardero, al pueblo donde vivo, ¡donde vivimos unos cuantos Diputados de aquí! ¡Vengan a Lardero con nosotros! ¡Vengan a ver el colegio! Y luego me dicen si realmente es el colegio modelo, donde se ha gastado cantidad de dinero. Les he dicho del orden de 3 millones de euros que se van a invertir, para tener la enorme falta de espacio y

de visión de futuro que tenemos.

Y, señor Crespo, despilfarrar es gastar el dinero sin previsión, sin previsión. Y Lardero necesitaba una previsión adecuada de centros escolares, que ni el Ayuntamiento de Lardero ni ustedes han tenido, y que nos ha conducido a la situación actual. Por eso se tira el dinero, cuando no se usa adecuadamente. De ahí lo que esta Diputada le planteaba anteriormente.

Tiene usted la oportunidad en la réplica de recapacitar, de cambiar. Es necesario que Lardero tenga respuestas, que no sean ladrillos y más ladrillos. Es necesario que Lardero, que es en estos momentos el centro del área metropolitana, sea algo más que una fila-dormitorio. Es necesario que los habitantes de Lardero no hayan ido a un pueblo solamente porque hay una vivienda barata, y tengan que aguantarse con escasos o malos servicios. Los habitantes de Lardero tienen el mismo derecho y la misma dignidad que todos los demás. Por eso esta Diputada ha venido aquí esta tarde, para pedir que las cosas se planifiquen y se hagan con cabeza y se hagan con visión de futuro, para que los habitantes de Lardero disfruten también de los mismos servicios a los que tienen derecho los habitantes de Logroño; ya no diré los que van a ir a ese colegio de los Maristas, sino todos y cada uno de los habitantes de Logroño y de esta Comunidad. Gracias.

SR. PRESIDENTE: Gracias, señora Ortega. Señor Crespo.

SR. CRESPO PÉREZ: Gracias, señor Presidente. Señorías. ¡Mire! Señoría, planificar como decía usted, es prever el futuro, y nosotros tenemos experiencias de planificaciones. Yo no he querido ser antes excesivamente concreto, pero voy a serlo ahora más. Es decir, nosotros tenemos en la Comunidad Autónoma previsiones de planificación sobre centros escolares que hicieron ustedes, que planificaron ustedes, que apenas terminado el centro el 60% del espacio estaba vacío, ¡porque no se ocupó con alumnos! Y otros muchos centros de aquí de la propia capital, donde apenas escasos años de su construcción ha habido que cerrar lí-

neas enteras, ¡porque no había alumnos para agruparlos! Le puedo poner el ejemplo del centro de Fuenmayor ¿eh?, que usted lo conoce perfectamente, ¡el colegio Tomás y Valiente! Apenas construido, el 60% del espacio vacío. ¿Eso es planificar? ¡Pues justamente eso es despilfarrar! Nosotros no queremos despilfarrar y preferimos ver las cuestiones con los servicios cubiertos, y desde la perspectiva que nos dará la evolución que vaya teniendo el municipio de Lardero, para tomar decisiones.

Señor González de Legarra, dice el refrán, que "no hay mayor sordo que el que no quiere oír". Usted esta tarde ni quiere oír, y, si oye, no quiere entender, ¡porque tiene usted una capacidad de inventiva tremenda! Lo de la patente de corso la tendrá usted. Yo ni la tengo, ni la quiero, ni la solicito, ¡y el Gobierno del Partido Popular tampoco! Pero tenemos la responsabilidad de gestionar hasta el último euro de los ciudadanos de La Rioja con responsabilidad y planificación, y por eso hacemos lo que hacemos. Así que cuando hable usted de patentes de corso, ¡aplíquelas usted! No las aplique a los demás.

Decía por lo tanto, Señoría, que desde esa perspectiva de la evolución de la población, que han de pasar cuatro años para que el municipio de Lardero cumpla esa ratio media de plaza escolar por número de habitantes de diez y pico que le he mencionado antes, cuatro años, esto nos va a permitir tener cubiertas las necesidades y las previsiones actuales. Y en función de lo que ocurra, el Ayuntamiento de Lardero y el Gobierno de La Rioja -que desde luego previsiblemente vamos a estar gobernando en los dos sitios- tomarán las decisiones que tengan que tomar. ¿Usted cree que los Alcaldes, todos, los del Grupo Popular, los del Grupo Socialista, los del Grupo Mixto, somos tan cortitos de miras que si tenemos voluntad de permanencia y presentarnos a unas próximas elecciones no somos capaces de planificar? ¡Hombre! En que poca estima nos tiene usted. El Alcalde de Lardero y el Ayuntamiento de Lardero, como el resto de Ayuntamientos, saben perfectamente lo que hacen, aunque usted se ría. ¿Eh? ¡Sí, sí! Respecto a algunas gestiones que hicieron ustedes, les

podíamos dar los Ayuntamientos un motón de ejemplos.

Dicho esto y por concluir con el debate Señorías, yo creo que la previsión con la que se está trabajando, la planificación con la que se está trabajando de incremento de 225 plazas, diez aulas más y una línea, nos garantiza poder dar cobertura a unos servicios de calidad en educación en el municipio de Lardero durante los próximos años, y ahí es donde se va a mantener el Gobierno. Nada más. Desde luego no vamos a apoyar su iniciativa.

SR. PRESIDENTE: Gracias, señor Crespo.

Vamos a someter a votación el texto de la Proposición no de Ley. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra?

SRA. SECRETARIA PRIMERA (Sra. Ruiz Benito): Votos a favor 16, en contra 17.

SR. PRESIDENTE: Queda rechazada.

Punto tercero del Orden del Día, Proyectos de Ley.

6L/PL-0021 Debate del Proyecto de Ley reguladora del documento de instrucciones previas en el ámbito de la sanidad.

SR. PRESIDENTE: El primer Proyecto de Ley es el Proyecto de Ley reguladora del documento de instrucciones previas en el ámbito de la sanidad. En primer lugar para presentar el Dictamen tiene la palabra la Presidenta de la Comisión María Esther Agustín.

SRA. AGUSTÍN SACRISTÁN: Señor Presidente. Señoras y señores Diputados. Dando cumplimiento al Dictamen de la Comisión de Salud, paso a dar lectura de la tramitación del Proyecto de Ley reguladora del documento de instrucciones previas en el ámbito de la sanidad.

El Proyecto de Ley fue presentado en el Registro de la Cámara el 19 de mayo de 2005. En reunión de la Mesa de la Cámara, celebrada el

día 23 se calificó, se admitió a trámite, se ordenó su publicación y se abrió el plazo de presentación de enmiendas a la totalidad, que finalizó el día 1 de junio no presentándose ninguna.

En cuanto a las enmiendas parciales finalizaba su plazo de presentación el 17 de junio, presentándose diecinueve por parte del Grupo Parlamentario Mixto y veintitrés por el Grupo Parlamentario Socialista. La Mesa de la Comisión de Salud el 22 de junio acuerda calificar y admitir a trámite las enmiendas presentadas.

Reunida la mencionada Comisión, el 16 de septiembre acuerda designar Ponencia para la tramitación del Proyecto de Ley, que quedó configurada por los siguientes Diputados: Por el Grupo Parlamentario Popular, Esther Agustín, Luis Fernández, José Luis Sanz, Amando González y Alberto Olarte; por el Grupo Parlamentario Socialista, Emilio Lázaro, Pablo Rubio e Idoya Tomás; por el Grupo Parlamentario Mixto, José Toledo. En dicha Ponencia se informan favorablemente nueve enmiendas, desfavorablemente veintinueve, se transaccionan dos y se retiran dos. En reunión de la Comisión celebrada el 20 de septiembre se aceptan todas las enmiendas informadas favorablemente y transaccionadas, se rechazan veintinueve y se elabora el Dictamen correspondiente, designando relator ante el Pleno a esta Diputada. La publicación de las enmiendas que los Grupos Parlamentarios pretenden defender en el Pleno se realiza el 27 de septiembre. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Gracias, señora Diputada. En primer lugar voy a dar la palabra a los Portavoces de los Grupos Parlamentarios que lo soliciten, para explicar su postura sobre los principios del texto recogidos en el Dictamen. Tiene la palabra el Portavoz del Grupo Parlamentario Mixto, el señor Toledo.

SR. TOLEDO SOBRÓN: Señor Presidente. Llega a la Cámara el debate -esperamos que aprobación definitiva- de una Ley que para muchos pasará desapercibida, no tendrá importancia alguna, pero para otros quizás con más sensibilidad es una Ley importante. Es una Ley -sin contenido econó-

mico- de aquellas que a lo largo de la historia llega un momento en que se tienen que ver en los Parlamentos, y se tienen que aprobar.

La propia Exposición de Motivos de la Ley, en la que muchos no se ponen de acuerdo ni tan siquiera en su nombre, pues ante el concepto de voluntades anticipadas, prima en otros sitios el del testamento vital. Pero como hablar de testamento en vida parece un poco contradictorio, no nos vamos a oponer en absoluto a la denominación que viene ya dada en la propia Ley ¿no?, aunque quizás el concepto más claro de los ciudadanos es que esta Ley regula la posibilidad que cada uno tiene de decidir, de dejar por escrito ante un Notario, o de dejarlo ante unos testigos o ante un funcionario lo que quiere que se haga, o las atenciones que se le tienen que prestar en aquellos momentos en que él ya no podrá hacerlo.

La propia Exposición de Motivos nos dice, que hasta el siglo XX en que fue evolucionando este concepto de paciente, pues cuando un ciudadano se presentaba ante los cuidados de los médicos en un hospital, era suficiente con lo que hacía. Es decir, "aquí estoy, hagan conmigo lo que tengan que hacer". En el siglo XX esto ha evolucionado sin duda alguna y el paciente pasa a ser parte activa en su propio tratamiento, y en las decisiones propias que se puedan hacer dentro de su enfermedad, los tratamientos que ha de recibir, e incluso en el futuro, una vez consumado el fallecimiento, la defunción. Esto es importante y nos viene a plantear nuevamente la incidencia que las Leyes, que las normas o que la situación jurídica tiene en aspectos tan íntimos de la persona, como puede ser el decidir sobre los cuidados que se le han de prestar a un determinado ciudadano, cuando él no lo puede decidir.

Ahora parece conveniente intervenir legalmente ante esta situación, para regular y desarrollar este derecho; a decidir sobre lo que hagan con uno cuando ha perdido su capacidad decisoria, e incluso con su cuerpo después del desenlace fatal.

Lo jurídico una vez más incide en la vida íntima de las personas. La vida es lo último que queda digamos, cuando ya no hay nada más. En esta situación finita de la persona humana desde el

nacimiento, pues el que uno pueda decidir en estos momentos delicados de aduersión ante una enfermedad o sin duda alguna en situaciones normales previendo con vistas al futuro; si bien es cierto que somos en general poco previsores incluso para hacer lo que quieran hacer con nuestros bienes en los propios testamentos, como para dedicarnos a pensar en lo que van a hacer con nosotros en un momento determinado en que no podemos hacerlo.

¿Pero dónde está el límite de esta decisión? ¿Dónde está el límite? Aquí viene la complejidad. Por supuesto todo va a quedar, a la interpretación ¿de quién al final? ¿De esas personas en quienes hemos delegado, a lo mejor con confianza en un momento determinado, pero no con la suficiente para que en un momento tan decisivo como éste hagan lo que nosotros hubiéramos hecho, pero no estamos haciéndolo nosotros evidentemente? ¿Quién va a decidir al final? ¿Quién va a interpretar esto? Al final la interpretación va a ser como hasta ahora. Al final la interpretación va a ser del médico, que es la Ley quien le consagra la última instancia. Si bien se define también una especie de comité ético, al final la última decisión va a estar, va a residir en el médico, que es el que va a decidir si nuestra voluntad está dentro de la Ley o no; con lo cual al quedar todo interpretable, tampoco es que esta Ley defina absolutamente las garantías suficientes para que se haga lo que el ciudadano quiere que se haga, y las atenciones que se le han de prestar en estos momentos tan delicados.

Es el problema que vemos nosotros en esta Ley, ¡la interpretación futura, la ejecución de la Ley! La Ley podía haber sido más avanzada, más progresista, y podía haber sido menos, pero a nosotros nos parece que ha sido suficiente. Nos es importante con que se apruebe esta Ley, con las aportaciones que hemos hecho los Grupos o incluso sin ellas, porque ella misma en su desarrollo, los ciudadanos en sus decisiones futuras, serán los que acrediten el triunfo de esta Ley en su ejecución o la necesidad de la reforma de la misma.

Dos aspectos queremos destacar en esta Ley básicamente, con vistas al futuro, no en su propio

texto, que más o menos adelantamos que lo vamos a asumir, que es la confianza... ¿En qué se basa esta Ley?, ¿en qué se basa un testamento vital?, ¿en qué se basa un acta de voluntades futuras? Se basa en la confianza, en la confianza que se presta ante tres testigos -es una de las formas-, de los cuales dos no tienen que ser familiares muy directos, la confianza que se basa ante un Notario -a lo cual ya estamos acostumbrados- y la confianza que se basa en cualquier funcionario de la Comunidad Autónoma de La Rioja o trabajador de las entidades, de los organismos autónomos de esta propia Comunidad. La incidencia de los trabajadores de estos entes autónomos o de los funcionarios de la Comunidad Autónoma de La Rioja en el total de la población, es elevadísima. Es decir, estamos confiando en cualquier trabajador público de esta Comunidad Autónoma, estamos confiando estas decisiones en una persona que no sabemos si está capacitada para asumir o para entender lo que nosotros queremos decirle. Por eso nosotros planteábamos que por lo menos se redujera el personal ante el cual se puede otorgar este testamento vital o voluntad anticipada, en funcionarios o trabajadores relacionados con la sanidad; bien en el Servicio Riojano de Salud, o bien en la propia Consejería de Salud. No obstante, como tendrá que ser sujeto a un desarrollo reglamentario, confiamos en que el Gobierno reciba estas aportaciones que ha habido a lo largo de la Ponencia, para, bueno, pues hacer la mejor regulación que se pueda hacer.

Y luego hay otro tema que viene como consecuencia del contenido del artículo 7 de este Proyecto, que es que nuestro testamento vital, nuestra declaración, entrará en funcionamiento cuando la persona afectada no pueda valerse por sí mismo. ¿Cuál es este momento? ¿Quién dice cuál es el momento oportuno en que nosotros no podemos decidir el tratamiento que nos quieren dar, hasta dónde nos tienen que atender, la sedación en su momento que nos tienen que dar, etc., etc? ¿Quién decide que una persona está capacitada o no para decidir sobre su vida o sobre su cuerpo? ¡Bueno! Legalmente la única figura que existe es la incapacidad. Una persona incapacitada efectiva-

mente no puede otorgar este testamento, luego entonces tendrán que ser sus representantes los que lo hagan. Pero una persona que en un momento determinado padece una enfermedad, ¿quién va a decidir su capacidad o no, si tiene voluntad o no para resolver? Evidentemente también quedará, en el mismo momento en que estaba; es decir, en los familiares más próximos, en el equipo médico. Y al final donde recurrimos todos últimamente, es a la confianza en la estructura o en la propia administración.

Por eso nosotros insistimos en que el desarrollo de esta Ley, lo repito una vez más, es importante, sobre todo tiene que tener en cuenta adelantarse, adelantarse a los problemas que va a suscitar su ejecución. Y estos problemas están basados básicamente en la interpretación de su voluntad, y en la interpretación del momento hasta en el que se puede decidir.

Vamos a votar a favor del texto. Si bien mantendremos las enmiendas, porque algunas de ellas nosotros pensamos que mejorarían este texto, y, si son atendidas y apreciadas por el Grupo mayoritario, pues mejor. Pero creo que es un momento importante para escuchar en un día tan propio como hoy, a quienes desde fuera de este Parlamento, con competencia o sin ella, agentes sociales y empresariales han dicho, que los Partidos políticos tienen que ponerse de acuerdo. Vamos a demostrar que en esto por lo menos, que en el punto crucial de la vida de una persona, podemos estar de acuerdo. Nada más y muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Gracias, señor Toledo. Por el Grupo Socialista, señor Rubio tiene la palabra.

SR. RUBIO MEDRANO: Sí, señor Presidente. Señoras y señores Diputados. Señor Ceniceros me alegra que le podamos escuchar ¿no?, después, sobre todo, de que al señor González de Legarra en el anterior debate le maltrataran por su posible sordera ¿no? Yo hubiese jurado, que le oía perfectamente también con anterioridad.

Bien. Convencidos de la necesidad de respetar el ser humano, no solo como individuo, sino también en su pertenencia a la especie humana, y re-

conociendo la importancia de garantizar su dignidad, conscientes de que un uso inadecuado de la biología y de la medicina puede conducir a actos que amenacen la dignidad humana, los Estados miembros del Consejo de Europa han convenido lo siguiente: "Deberán tomarse en cuenta los deseos expresados con anterioridad por el paciente que al tiempo de la intervención no se hallare en estado de expresar su voluntad en orden a una intervención médica." En estos términos se expresaba la Convención, se expresa la Convención de 1997 del Consejo de Europa, sobre bioética y derechos humanos. Y estos términos son la culminación -se expresaba también por parte del Diputado del Partido Riojano- de un proceso que se ha iniciado quizá ya avanzado el siglo XX, en concreto treinta años atrás, en Estados Unidos, en la defensa del derecho a una vida digna, el derecho a una vida digna. Y quiero subrayar la referencia del derecho a una vida digna, porque a veces cuando se está abordando la materia que hoy nos toca, que hoy nos convoca el Pleno y que es sin duda importante, hay quien hace referencia desde sus convicciones -que son dignas de respeto- religiosas, morales o éticas, a que se está planteando el derecho a una muerte digna. Yo desconozco el concepto de muerte digna. Pero el concepto del derecho a una vida digna, sí que es algo que es muy importante subrayar. Es hablar de derechos humanos como expresión de la propia dignidad humana, y es hablar también de la autonomía, de la voluntad en este caso de la persona ante un momento que, junto al consentimiento informado del paciente cuando es consciente, cuando es lúcido, en este caso, cuando no tiene esa consciencia, que tan difícil es a veces precisar, quiere determinar con carácter previo cuál debe ser la forma más adecuada de abordar ese momento que es crucial en su propia vida.

Yo creo que si nos preguntaran a todos los Diputados que estamos en este hemiciclo, e incluso yo creo que a todas las personas, qué entendemos por el derecho a una vida digna en el ámbito en el que nos toca hoy hablar, yo creo que todos manifestaríamos nuestra oposición a algo que hemos visto en los últimos años como consecuencia

del avance de la técnica, y es nuestra oposición al ensañamiento terapéutico, a esa imagen que tenemos a veces de personas notorias públicamente -se comenta del Presidente o del ex Presidente de Estados Unidos en su momento Harry Truman, en España tenemos una experiencia que no quiero mencionar de algún Jefe de Estado-, donde hubo un proceso dilatado de agonía, en el que no se resolvieron adecuadamente las grandes incertidumbres que rodean a la condición humana, incluso en personas -hablaba de esa referencia en nuestro país- que tampoco habían respetado los derechos humanos, pero que también tenían sin duda derecho a ese tratamiento adecuado. Y por lo tanto estamos hablando de forma común, de forma consensuada, que no es correcto que exista una prolongación artificial de la vida, cuando no existen expectativas en esa vida. Que no es correcto que exista un ensañamiento, un encarnizamiento terapéutico, y creemos que existe por tanto el derecho a una solución adecuada frente a lo que han sido las preocupaciones que conlleva los avances de la ciencia o de la ciencia médica, o, en general, de la tecnología en el campo de la bioética.

Es curioso, estamos aquí hablando también de conceptos donde están enfrentados también en algún momento la ciencia y concepciones religiosas, yo creo además de una forma distinta a otros ejemplos donde posiblemente algunas religiones han tenido respuestas equivocadas. Todos recordamos por ejemplo que la Iglesia condenaba a Benjamín Franklin ¿no? por el invento del pararrayos, porque decía que el cielo tenía derecho a disponer de sus efectos meteorológicos allá donde quisiera. Estamos hablando por lo tanto de un derecho donde existe una confluencia de convicciones que se enfrentan, y tenemos en este caso mediante una ley resolver.

Hablaba de la Convención del año 97, y en esa Convención, el instrumento posterior que fue la ratificación en nuestro país en el año 2000, ha permitido en nuestro país su desarrollo y ha permitido que alguna Comunidad con carácter pionero, y que a veces es criticada en esta sala, como es Cataluña, desarrollara una legislación avanzada

sobre el documento de "voluntades anticipadas" que hoy se discute en esta Cámara. Posteriormente ha sido también el Estado, posteriormente ha sido España, y también curiosamente nuestra Comunidad Autónoma. Es decir, que nos encontramos aquí ante una situación algo paradójica, porque la Ley que se va a discutir, que se va a aprobar aquí, ya está incluida en nuestra legislación. Lo que venimos a hacer es modificar una Ley que apenas tiene tres años, que es la Ley de salud de la Comunidad Autónoma en un precepto determinado y que sirve de referencia a lo que es "el documento de voluntades anticipadas" o de instrucciones previas, es la segunda vez. Por lo tanto... Y es algo también común, común en este Gobierno, en el Gobierno, en la actualidad, la modificación de leyes que son leyes de la propia Comunidad Autónoma de fechas recientes y de la actual mayoría política, que era también la mayoría política en el año 2002 en un ejercicio de censura de su propia legislación que a veces no se llega a completar.

Me corresponde hablar de las enmiendas y quisiera de forma muy breve decir, que sobre el texto que se presenta hoy hemos presentado diferentes enmiendas, igual que el Grupo Parlamentario Mixto. El objeto de estas enmiendas no era una oposición a la totalidad, porque no se hizo una enmienda a la totalidad, sino un intento desde la oposición de mejorar el texto y de dar luz en algunos aspectos que nos parecía que requerían esa luminosidad, esa mayor iluminación, desde cuestiones meramente terminológicas que no llegamos a entender hasta cuestiones más de fondo. Este documento es conocido coloquialmente a veces como el "testamento vital" -lo hemos oído en ocasiones-, Jurídicamente ya saben ustedes, que no es correcto hablar de un testamento sobre algo que opera como negocio ínter vivos como actuación antes de la muerte. Los testamentos tienen virtualidad jurídica después de la muerte, a partir de la muerte; por lo tanto hablar de "testamento vital", es una contradicción en sus propios términos. Aquí se habla de "instrucciones previas", porque en la legislación estatal se habla de "instrucciones previas"; pero jurídicamente yo creo que es incorrecto, porque el concepto de instrucción es

un concepto más administrativo que de documento privado y además tiene un concepto de objeto. Es decir, no entendemos cómo a unos profesionales sanitarios el enfermo va a ir con un manual de "instrucciones previas", que parece que es un concepto de objeto ¿no?

En otros países, incluso en esta Comunidad Autónoma hasta esta fecha o hasta la fecha que se publique, la denominación era de "voluntades anticipadas", que es el concepto que refiere el texto, que, de forma un poco solemne, he leído al inicio, el de deseo anticipado, el de voluntad anticipada que es el texto del Consejo de Europa y es el texto que figura en otras Comunidades Autónomas. Por lo tanto parece, que terminológicamente ésa es una mejora del texto. Éste es un apartado de enmiendas, como igualmente hay otros apartados de enmiendas sobre el ámbito personal, que nos generan dudas. Es decir, por ejemplo, en La Rioja un menor emancipado, un menor de 18 años, pero que está emancipado, no puede elaborar un documento de la naturaleza de la que hoy se discute, pero curiosamente por ejemplo en Navarra sí. Y se plantea una colisión jurídica que creemos que no está resuelta, porque si la resolución se efectúa desde el ámbito de la interpretación del derecho civil, estaremos enfrentándonos ante una situación de irregularidad en nuestra Comunidad Autónoma dada la inexistencia de competencias en el ámbito del Derecho Civil de nuestra Comunidad Autónoma, frente a Comunidades que tienen Derecho Civil Foral propio, como puede ser Navarra, y por lo tanto estamos regulando una materia que no nos compete. Ésta es una cuestión que en el futuro imaginamos se resolverá en los Tribunales, y por lo tanto quizás sería prudente volver a la lectura anterior del reconocimiento de derechos desde el ámbito personal que establecía la Ley de salud de la Comunidad Autónoma.

Otro apartado de enmiendas va dirigido a reforzar la voluntad de las personas que emiten este documento, y nos parece que es necesario en ese sentido.

Existe un cuarto apartado, que intenta resolver el conflicto de intereses que se puedan plantear respecto a personas. Se manifestaba por ejemplo

antes una mención, sobre los tres testigos de los cuales uno puede ser -por ejemplo- el esposo o la esposa del otorgante. Es difícil respecto a este documento entender que no existe un interés que puede a veces ser algo que distorsione una voluntad autónoma propia del otorgante. Nadie discute, por ejemplo, que el derecho al sufragio es un derecho intransferible ¿no? Parece que tenemos que intentar garantizar esa intransferibilidad de ese derecho sin que los familiares, allegados, profesionales o incluso personas de instituciones con capacidad de tener intereses o con posibilidad de tener intereses sobre el futuro del enfermo, puedan interferir en esa situación.

Hablamos también de algunas cuestiones formales, pero sobre todo nos preocupa algo que está en el fondo de este documento y que en el futuro será objeto sin duda de discusión, que es la interpretación. El documento al final, yo creo que del debate -tengo que manifestar personalmente una cierta preocupación- creo que llegué a entender, que la comprensión de su objeto final, no era estrictamente la que deriva del texto legislativo. Yo no creo que sea exactamente este documento un documento, en el que se aplique lo que se denomina como "lex artis", como la buena práctica clínica, y esto es algo preocupante. La autonomía, la autonomía, el derecho sobre esta actuación, es un derecho de la persona, del paciente, del ciudadano, no es un derecho del profesional sanitario, aunque tenga mucho que decir respecto a la actuación de esa persona, y ésta es una cuestión que sin duda en el futuro nos generará muchas preocupaciones.

Con todo ello quiero también señalar, que estamos ante una materia sensible y le anticipaba también al Portavoz del Grupo Parlamentario del Partido Riojano nuestra posición favorable. Vamos a mantener una posición absolutamente contradictoria en lo que es la votación de las enmiendas respecto a la votación de los artículos, y lo haremos simplemente en aras del acuerdo y del consenso. Vamos a mantener las enmiendas porque creemos que sin duda que mejoran, pero no vamos a votar en contra ni tampoco nos vamos a abstenir sobre la votación del texto. Es decir, va-

mos a manifestar nuestro voto afirmativo hacia el texto, aunque volvemos a expresar nuestras reservas sobre lo que puede ser el contenido en algunas cuestiones.

Yo creo que me quedaría por terminar simplemente, hacer una referencia ¿no? Hace poco algunos filósofos o un filósofo en concreto expresaba que en la sociedad actual la muerte es el último tabú que queda en nuestra cultura, algo sobre lo cual vivimos de espaldas y hace que no lo afrontemos generalmente nunca ¿no? Sería importante que frente a valores, como es el valor del consumo, el valor del cuerpo humano, el valor de la juventud eterna ¿no?, que parece que nos proyectan también nuestros valores en una sociedad, asumamos el carácter inexorable -me parece que decía sobre el tiempo el Consejero-, inevitable de la muerte, a pesar de los avances técnicos, y que entendamos que también estamos hablando de derechos humanos. Yo leía hace poco una cita, un discurso de Vaclav Havel hablando de derechos humanos, cuando se celebraba el cincuenta aniversario de los Derechos Humanos, concretamente un año después de la Convención que hacía mención, y decía Havel: "Son los seres humanos las únicas criaturas totalmente conscientes de su propio ser, de su propia mortalidad, quienes perciben su alrededor como un mundo y quienes tienen una relación interna con el mismo. De esta consciencia -dice- deriva su dignidad y su responsabilidad del mundo en su totalidad." Yo creo que es bueno saber, que estamos hablando hoy de dignidad humana. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Gracias, señor Rubio. ¿Por el Grupo Popular? Señor Olarte tiene la palabra.

SR. OLARTE ARCE: Muchas gracias, señor Presidente. Señorías. El Proyecto de Ley reguladora de instrucciones previas, que estoy seguro que por lo manifestado vamos a aprobar esta tarde por mayoría, y por lo cual agradezco anticipadamente la posición tanto del Grupo Socialista como del Grupo Mixto, regula las condiciones para que las personas puedan declarar su voluntad anticipadamente a través del citado documento. En su trámi-

te de evaluación y consultas, el proyecto ha sido informado favorablemente por todos los órganos de la Comunidad Autónoma. Asimismo fue sometido a trámite y audiencia de todos los organismos e instituciones que tienen relación con el contenido del mismo, para su estudio, análisis y propuesta de alegaciones que considerasen oportunas. Por tanto, Señorías, este Proyecto de Ley llegó básicamente consensuado con los agentes sociales y profesionales de nuestra Comunidad, gracias a la excelente tramitación realizada por el Gobierno de La Rioja.

A este Proyecto de Ley el Grupo Parlamentario Mixto presentó diecinueve enmiendas, de las cuales una fue retirada por su Portavoz, y hemos admitido ocho en Comisión, por lo tanto -como diría el señor Toledo- el 50%. Y por su parte el Grupo Parlamentario Socialista presentó veintitrés, de las que hemos admitido cuatro en Comisión.

Pues bien, Señorías, este Proyecto de Ley reconoce los derechos del paciente para reafirmar su autonomía personal, ser informado, prestar consentimiento, negarse al tratamiento, y dejar constancia escrita de todo su proceso. Porque el derecho que más ensalza la autonomía personal del paciente, es el derecho a otorgar su consentimiento una vez obtenida la debida información. Es lo que se conoce, como consentimiento informado.

En nuestra Constitución no existe ningún precepto que haga referencia expresa al consentimiento del paciente en el marco de la medicina y la bioética, pero esto no ha impedido que sea configurado como un derecho fundamental, consecuencia del derecho a la vida, la integridad física y la libertad de conciencia. Y las "instrucciones previas", como expresión última del consentimiento informado, debe buscar su enmarque constitucional en el enunciado general de valores jurídicos, como el respeto a la libertad, la dignidad y el libre desarrollo de la personalidad, o en los derechos fundamentales a la vida y a la integridad física y moral, libertad ideológica, religiosa y de culto, intimidad personal, derecho a la igualdad, protección de la salud y la consideración de que los disminuidos pueden disfrutar de todos los derechos constitucionales.

El tratado por el que se establece una Constitución para Europa, pendiente de aprobación, dispone también de un apartado, dedicado al derecho a la integridad de la persona. Nuestra Ley General de Sanidad, la Ley nacional, recoge los derechos de las personas con respecto a las distintas administraciones públicas sanitarias, y son significativos los apartados referidos a la información y al consentimiento previo. Pero este concepto de instrucciones previas no se recoge en un texto hasta la aprobación del "Convenio para la aprobación de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina", hecho en Oviedo el 4 de abril del 97, y vigente en España desde el 1 de enero del año 2000.

El desarrollo de este precepto ha destacado las normas de muchas Comunidades Autónomas, y entre ellas la nuestra, que al aprobar la Ley de Salud dedicó un artículo a la "declaración de voluntad anticipada". Posteriormente la Ley estatal 41/2002, reguladora de la autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, aprobada con carácter de norma básica, dedica su artículo 11 a regular las "instrucciones previas".

Bien. Pues comentados los antecedentes, el Proyecto de Ley regula las condiciones para que las personas puedan declarar su voluntad anticipadamente a través del documento de "instrucciones previas", para lo cual la Comunidad Autónoma de La Rioja está habilitada en virtud de su Estatuto de Autonomía.

Y pasaré a hablar de las enmiendas tanto del Grupo Mixto como del Grupo Socialista, porque estoy obligado a ello, y para ver la luminosidad que dice el señor Rubio que tienen dichas enmiendas. Y en ese sentido el término "instrucciones previas", que tiene su origen -como bien han dicho- en la legislación básica, desde nuestro punto de vista explica mejor lo que pretende la Ley, que es en definitiva que la persona exprese su libertad como pueda, mejor que con el término "voluntades anticipadas" propuesto por el Grupo Socialista.

Igualmente y en lo que se refiere a la termino-

logía, dice el Grupo Socialista... La Ley dice, que llegado el momento "la persona que se encuentre privada de capacidad para consentir por sí misma..." Y el Grupo Socialista pretende modificar diciendo que diga "expresarla", cuando el término "expresarla" existe en el mismo párrafo, por lo tanto sería redundante y además el término apropiado según la preceptiva literaria de la Real Academia de la Lengua es el término "consentir", que significa "otorgar" por sí mismo.

En el ámbito de aplicación de la Ley, la Ley dice que se aplicará a las personas que ejerzan el derecho en nuestra Comunidad. El Grupo Socialista dando un rodeo quiere hacer distinguir entre residentes y no residentes, y esto desde nuestro punto de vista no se puede admitir, porque la Ley está marcando un criterio de territorialidad. La modificación permitiría que un residente que no sea riojano pueda otorgar documentos según su Ley personal, mientras lo que marca la Ley es que se haga según la Ley territorial. Es decir, el Grupo Parlamentario Socialista pretende que un gallego, un andaluz que venga a La Rioja pueda ejercer el derecho y no lo ejerza según la Ley riojana, sino lo ejerza según la Ley andaluza o gallega, con lo cual estaríamos vinculando al personal sanitario y por lo tanto en muchos casos obligándole a vulnerar la propia Ley. Desde nuestro punto de vista eso es inadmisibles.

En el Proyecto de Ley no se pretende que el documento sea un formulario más entre los documentos a firmar por el paciente, porque este documento debe ser la culminación de un proceso reflexivo, asesorado y, en cuanto dirigido al médico, de gran utilidad para la toma de decisiones clínicas.

El Grupo Parlamentario Mixto pretende que porque el documento legisla sobre el destino del cuerpo, los órganos una vez producido el fallecimiento, el Grupo Parlamentario Mixto pretende, que se legisle también sobre la finalidad de esos órganos. Y eso no puede ser, porque hay que respetar a la norma estatal que para eso está, y porque entraría en contradicción con la norma autonómica que no puede decidir sobre ello.

En lo referido también al concierto del docu-

mento, pues quiere introducir unas frases que no se comprenden gramaticalmente, y usted lo sabe, porque les falta el verbo. Y entonces si quiere, se la leo. Pero al faltar el verbo, si el paciente no informa, pues la frase que usted propone pues quedaría que el documento de voluntad del otorgante al que ha dispuesto de información adecuada y que comprende la preferencia de cuidados y tratamientos, sobre todo los relativos al final de su vida, a un tercero... Les falta la palabra... ¿eh? Por lo tanto no se pueden admitir frases que no tienen verbo, porque no dicen absolutamente nada.

El ejercicio de este derecho debe hacerse con las debidas garantías, por ello se exigen requisitos al otorgante y también se exigen determinadas formalidades, ante notario, ante testigos o ante el personal de la Administración Pública. Aquí la Ley contempla ser mayor de 18 años. Y tanto un Grupo como el otro proponen "ser mayor de edad o menor emancipado", y esto es contrario a la normativa estatal básica que dice, "ser mayor de 18 años".

Otra de las enmiendas que se han citado aquí es la de "no estar incapacitado judicialmente", y el Grupo Parlamentario Mixto propone que esté "en pleno ejercicio de sus derechos civiles". Pero de acuerdo a nuestro Código Civil -usted lo sabe-, hay personas que no están incapacitadas judicialmente y que no están en pleno ejercicio de sus derechos civiles, como por ejemplo las personas sometidas a curatela. Estas personas con lo propuesto en la Ley podían ejercer el derecho y con lo que ustedes proponen pues no. Por lo tanto pensamos que son cuestiones descriptivas que en nada benefician a la Ley.

Finalmente también en lo que se refiere a actuar de manera libre, pues usted dice que una enmienda de concreción, donde dice "actuar de forma libre" usted propone una frase con doce palabras que es más rimbombante, lenguaje rococó de ése que se utiliza y que no sirve para nada porque la Ley tiene que ser más clara y concreta.

El Grupo Parlamentario Socialista pretende que donde dice "actuar de forma libre", pues en un debate intenso dice que sea "de forma libre y voluntaria". Y entonces la pregunta es, que si se

puede actuar de forma libre y sin voluntad. Yo creo que no. Porque para actuar libremente hay que tener voluntad, salvo que te coaccionen, y entonces ya no se actúa de forma libre. Es decir, es un debate filosófico. Pero yo entiendo, que si es libre, es voluntaria. Y por lo tanto es una enmienda que no mejora el texto.

Bien. Con el nombramiento del representante el interesado ejercita su derecho a designar a la persona o personas que sepan traducir su voluntad en caso de que ésta sea requerida. Con eso se impide, por una parte, que personas ajenas puedan decidir por uno mismo, y, por otra, que las personas designadas decidan en contra de la voluntad manifestada como propia. El documento que otorgue el interesado difícilmente contendrá un catálogo basado en las equivalencias de las circunstancias de las personas y prácticas médicas, por ello su interpretación deberá hacerse en el contexto real clínico de cada caso.

Entre los requisitos de los representantes -como se han referido- dice el Proyecto, que no podrán actuar el notario autorizante del documento, los testigos ante los que se hubiera formalizado, el funcionario encargado del registro, ni los profesionales que hayan de aplicar las instrucciones previas. El Grupo Parlamentario Socialista pretende que tampoco sean los gestores o los titulares de las instituciones o centros que financien o presten atención sanitaria al otorgante del documento, justificándolo en la colisión de intereses. No es entendible. Porque a la pregunta qué colisión de intereses puede existir, la respuesta es ninguna.

También diferencia el Proyecto, como ha dicho el señor Rubio, entre "lex artis" y buena práctica clínica. Y el Grupo Parlamentario Socialista pretende englobar los dos términos, los dos conceptos en uno solo, en el de "lex artis". Nosotros entendemos que son conceptos diferentes, y así también lo entienden los Tribunales en la mayoría de las sentencias. Se diferencian los dos conceptos muy claramente. ¡Mire, señor Rubio! Por "lex artis" se entiende la ley del arte o la regla técnica de actuación, que es la práctica usada por un profesional que mide la actuación y que mide los resultados de esa actuación, pero que en ese mo-

mento no quiere decir que sea la mejor. Mientras que por buena práctica clínica se entiende y se refiere al contenido puramente clínico de buena eficacia, que puede ser una nueva técnica que en ese momento todavía no se encuentra dentro de esas prácticas usadas y conocidas como "lex artis". Esto es así de sencillo. Si usted lo quiere entender, bien; y si no, pues luego le damos otro repaso.

Para terminar con este artículo, el Proyecto regula, que "se tendrán por no puestas y por lo tanto no serán de aplicación, las instrucciones que sean contrarias al ordenamiento jurídico, a la "lex artis" o a la buena práctica clínica. Y tampoco se aplicarán las instrucciones que no se corresponden con el supuesto de hecho que el otorgante haya previsto en el momento de manifestarlas, ni las que resulten contraindicadas en su patología". El Grupo Socialista pretende que desaparezcan aquellas contraindicadas en su patología, porque dice que se encuentran dentro de la "lex artis". ¡Y esto no es así! Porque el Proyecto se expresa en términos sanitarios y no en proyectos jurídicos, ya que el documento se dirige a personal sanitario y no a Tribunales de Justicia. Yo se lo expliqué ya esto al señor Rubio, y además creo que es claro y muy fácil de entender.

En lo referido a la forma de otorgar el documento, el Proyecto dice que se podrá otorgar de cualquiera de las siguientes maneras: Ante notario, ante tres testigos y ante el personal del servicio de la Comunidad Autónoma. Cuando se refiere a los testigos dicen que tendrán que tener cumplidos 18 años y que no se encuentren incapacitados legalmente. El Grupo Parlamentario Mixto pretende que sean mayores de edad o menores emancipados en pleno ejercicio de sus derechos. Entendemos que la Ley estatal marca tener cumplidos 18 años y tampoco sería entendible que al otorgante se le exija tener más de 18 años y no a los testigos. Es decir, que se está exigiendo a quien otorga que tenga más de 18 años, y a quien es testigo no.

Dice el Proyecto -como bien han dicho- que al menos dos de los testigos no podrán tener relación, de los tres, de parentesco con el otorgante

hasta el segundo grado. El Grupo Parlamentario Socialista quiere que ninguno de los testigos tenga esa relación. Entendemos que eso es poner excesivas dificultades y es poner muchas trabas a los testigos, y que al final llegaríamos a provocar que muchas personas no podrían encontrar esos testigos. Y con la mayoría de dos sobre tres, se salvan los inconvenientes y se garantiza plenamente la neutralidad.

Se dice que los testigos no podrán mantener relación patrimonial con el otorgante, y entendemos que con eso es suficiente, que no hay que añadirle ni relación profesional como pretende el Grupo Mixto, ni vínculo obligacional como pretende el Grupo Parlamentario Socialista; puesto que si existe relación patrimonial, existirá relación profesional y también vínculo obligacional.

Finalmente el Proyecto contempla que se puede otorgar el documento ante el personal al servicio de la Administración General de la Comunidad Autónoma o de sus organismos autónomos, en la forma que establezca mediante Orden el señor Consejero, que yo estoy seguro que ahí tendrá en cuenta las cosas que ustedes han dicho. El Grupo Parlamentario Mixto pretende que sólo sea entre funcionarios del Servicio Riojano de Salud, y entendemos que no hay por qué limitar este tipo de actuación.

Muy bien. Se contempla la creación del Registro autonómico en el que con carácter voluntario podrá inscribirse los documentos otorgados, y esa inscripción garantizará la eficacia del documento en el momento que deba ser éste aplicado. Se reconoce igualmente la validez a otros documentos, siempre que se acredite su vigencia y que sean otorgados de conformidad con la normativa aplicable al otorgante. Con esto se evitarán las dudas, sobre la validez de documentos no inscritos en el Registro nacional. La Administración también debe colaborar activamente en el reconocimiento de la autonomía del paciente, y por ello se dispone de determinados centros públicos o concertados que deberán informar sobre la existencia del derecho a emitir el documento de instrucciones previas y el modo de ejercerlo. Por tanto se deduce que el Registro tendrá un carácter volunta-

rio y declarativo, a diferencia del carácter obligatorio de la inscripción de declaración en el Registro de Voluntades que establece la Ley nacional.

Para terminar con estas enmiendas, queda una enmienda del Grupo Parlamentario Mixto que pretende que la Ley contemple que ante el incumplimiento por parte del personal sanitario, se contemple en la Ley sanciones según la Ley de Salud. Usted sabe que eso es imposible. Porque la Ley de Salud no contempla sanciones ni faltas, que están en la Ley de funcionarios y del Estatuto marco.

En lo referido a la concepción del documento de instrucciones previas -señor Rubio- que lleva a cabo este Proyecto, se manifiesta incompatible con la Ley anterior. No es censurar ninguna Ley, es que lo que nuestra Ley regulaba y antes sólo permitía, era otorgar el documento ante notario y ahora se contemplan más posibilidades. Si antes la inscripción en el Registro tenía carácter constitutivo, ahora lo es declarativo. Y si finalmente antes no se preveía la figura del representante, ni la posibilidad de disponer sobre el propio cuerpo o los órganos del mismo, extremos que se contemplan ahora en la Ley nacional, y por eso el Proyecto incorpora una Disposición por la que se da una nueva redacción al artículo 6.5 de la Ley de Salud. Por lo tanto no es ningún método de censura, sino todo lo contrario; es beneficiar a esas personas, que quieren otorgar.

Y termino diciendo que este Proyecto de Ley regula el documento de instrucciones previas, entendido como tal aquél que contiene la declaración de voluntad de una persona sobre los cuidados y los tratamientos de su salud para que se cumplan en el momento en que no sea capaz de expresarla personalmente, y también sobre el destino del propio cuerpo o de los órganos del mismo, una vez producido el fallecimiento.

Desde el Grupo Parlamentario Popular mostramos nuestro respaldo y agradecemos la postura del Grupo Socialista y del Grupo Mixto a este Proyecto de Ley, porque estamos convencidos de que es el mejor para garantizar este derecho en nuestra Comunidad. Gracias, señor Presidente.

SR. PRESIDENTE: Gracias, señor Olarte.

Vamos a someter a votación en primer lugar las enmiendas del Grupo Parlamentario Mixto. ¿Las podemos hacer todas de forma agrupada? ¿Votos a favor? ¿Votos en contra?

SRA. SECRETARIA PRIMERA (Sra. Ruiz Benito): Votos a favor 16, en contra 17.

SR. PRESIDENTE: Quedan rechazadas.

Nos quedan de votar las enmiendas del Grupo Parlamentario Socialista. ¿Las podemos hacer agrupadas? Así es. ¿Votos a favor de las enmiendas? ¿Votos en contra?

SRA. SECRETARIA PRIMERA (Sra. Ruiz Benito): Votos a favor 16, en contra 17.

SR. PRESIDENTE: Quedan rechazadas.

Y nos resta por votar el Dictamen del Proyecto de Ley, el articulado. En primer lugar vamos a votar de forma agrupada todos los artículos del 1 al 11 inclusive y las Disposiciones Adicionales Primera y Segunda, Disposición Derogatoria Única y las Disposiciones Finales Primera, Segunda, Tercera y Cuarta, de forma agrupada. ¿Votos a favor? Por unanimidad queda aprobado. Y nos resta de votar la Exposición de Motivos. ¿Votos a favor? También por unanimidad queda aprobada. Pasamos al segundo Proyecto de Ley.

6L/PL-0022 Debate del Proyecto de Ley por el que se modifica parcialmente la Ley 6/1997, de 18 de julio, reguladora del Consejo Económico y Social de La Rioja.

SR. PRESIDENTE: Proyecto de Ley por el que se modifica parcialmente la Ley 6/1997, de 18 de julio, reguladora del Consejo Económico y Social de La Rioja. Es un Proyecto de Ley que ha llegado al Pleno sin enmiendas. ¿Yo no sé si los Grupos Parlamentarios desean intervenir? La ordenación del debate es que tienen un turno cada Grupo Parlamentario. ¿Por el Grupo Parlamentario Mixto? ¿Perdón? Antes de eso vamos a presentar el

Proyecto, que, el Presidente de la Comisión, señor Alberto Olarte, lo va a hacer.

SR. OLARTE ARCE: Gracias, señor Presidente. Señorías. El 8 de junio fue presentado el Proyecto de Ley que modifica parcialmente la Ley 6/97 de 18 de julio, reguladora del Consejo Económico y Social de La Rioja. El 17 de junio la Mesa de la Cámara calificó el Proyecto, lo admitió a trámite, ordenó su publicación, y abrió el plazo de presentación de enmiendas. El 23 de junio fue publicado el Proyecto en el Boletín Oficial del Parlamento.

El 13 de septiembre finalizó el plazo de presentación de enmiendas parciales, que fueron presentadas seis del Grupo Parlamentario Mixto. El 14 de septiembre la Mesa de la Comisión de Hacienda acordó calificar y admitir a trámite las enmiendas parciales presentadas por el Grupo Parlamentario Mixto y publicar dichas enmiendas.

El 16 de septiembre en la reunión celebrada por la Comisión de Hacienda se llegó a los siguientes acuerdos. Se acordó la tramitación directa en Comisión del Proyecto de Ley. Se aprobaron tres enmiendas, se retiraron otras tres enmiendas y se elaboró el Dictamen correspondiente, designando relator a este Diputado que les habla, que queda muy agradecido.

SR. PRESIDENTE: Gracias, señor Olarte. Ahora sí, por los Grupos Parlamentarios... Señor Toledo tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Mixto.

SR. TOLEDO SOBRÓN: Señor Presidente. Muy brevemente, porque a quienes hemos escuchado las palabras del relator hemos visto, hemos podido comprobar, que la tramitación de esta modificación de la Ley 6/97 ha ido por unos cauces de participación de todos los Grupos, en el que ha habido plenamente consenso en el mismo. Se han admitido el 50% de las enmiendas presentadas por este Grupo. Sin duda se ha mejorado, en lo que se ha podido este texto. Y queda de esta forma reflejado que un organismo como el Consejo Económico y Social de La Rioja lleva realizando un tra-

bajo desde hace ya varios años, desde el año 97, y quizás ha llegado el momento de potenciar alguna figura dentro del mismo. Eso es lo que viene desde el propio Consejo, lo que ha traído el Gobierno de La Rioja, y en lo que parece que todos estamos de acuerdo. Sobre todo se potencia la Secretaría como un órgano de asistencia técnica y administrativa del Presidente, y como depositario de la fe pública de los acuerdos del mismo.

Estamos quizás en una potenciación del propio Consejo, que sin duda alguna se hace con el objetivo único de que dé sus frutos, y de que sus dictámenes de ahora en adelante sean si cabe mejores de los que ha habido hasta la fecha. Que sirvan al Poder Legislativo, y que en el futuro sean asumidos por esta Cámara. Nada más y muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Gracias, señor Toledo. Por el Grupo Socialista, señor Rubio tiene la palabra.

SR. RUBIO MEDRANO: Sí señor Presidente, si me permite desde el escaño. Simplemente señalar, que se trata de una modificación pues de carácter meramente instrumental señalada por parte del Consejo Económico y Social, cuyo Presidente nos acompaña y al cual yo creo que hay que hacer un saludo de éstos, desde el tendido ¿no? -y no había saludado yo nunca así-, y le agradecemos su presencia. Y conforme a ese carácter meramente instrumental entendíamos, y yo creo que han entendido los distintos Grupos Parlamentarios, que era correcto su contenido, y no tenía sentido quizás extender una mayor introducción de modificaciones al texto. Y ése es el sentido de nuestro voto, que va a ser lógicamente afirmativo a esa propuesta. Nada más, muchas gracias.

SR. PRESIDENTE: Gracias, señor Rubio. Por el Grupo Popular, señor Fernández.

SR. FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ: Señor Presidente, de manera muy breve para decir que es una Ley, como usted decía al principio, que llega al Parlamento totalmente consensuada en el trabajo que hemos llevado a cabo los tres Grupos Parla-

mentarios. Una Ley que es evidente que mejora el funcionamiento del propio Consejo, y que además se adapta a esas circunstancias en las que se desenvuelven sus miembros, y por supuesto a esas circunstancias que nos exige la sociedad más moderna del siglo XXI. Yo creo que lo único que resta es felicitarnos por este nuevo consenso alcanzado en la tramitación reglamentaria de esta Ley, que llega al Pleno libre de enmiendas, y que, por lo que veo, va a ser votada afirmativamente por todos los Grupos de la Cámara. Gracias.

SR. PRESIDENTE: Gracias, señor Fernández. Pues pasamos a someter a votación el Dicta-

men de la Comisión, que a tenor de las intervenciones de los Grupos, de los Portavoces de los Grupos Parlamentarios, entiendo que tanto el Artículo Único como la Disposición Derogatoria, y la Disposición Final Única y la Exposición de Motivos, las podemos aprobar por unanimidad, por asentimiento de todos. Así es. Pues queda aprobado el Proyecto de Ley.

Y no habiendo más asuntos, se levanta la sesión.

(Eran las diecinueve horas y veintidós minutos).



PARLAMENTO DE LA RIOJA

SUSCRIPCIÓN AL DIARIO DE SESIONES

Nombre

Dirección

Teléfono Ciudad

Código Postal Provincia

Deseo suscribirme al Diario de Sesiones del Parlamento de La Rioja, según las condiciones estipuladas.

..... a de de 20

Firmado

Forma de pago:

Transferencia o ingreso en cuenta corriente de la Caja de Ahorros de La Rioja, número 2037/0070/78/0101566628, o giro postal al Parlamento de La Rioja, C/ Marqués de San Nicolás 111, 26001 Logroño (La Rioja).

Precio de suscripción anual: 36,06 €. Número suelto 1,20 €

Nota: La suscripción es anual y por años naturales, finalizando el período de suscripción el 31 de diciembre de cada año. A la remisión del justificante de pago se procederá a los envíos.



PARLAMENTO DE LA RIOJA

SUSCRIPCIONES A LAS PUBLICACIONES OFICIALES

Suscripción anual al Boletín Oficial	30,05 €
Número suelto	0,60 €
Suscripción anual al Diario de Sesiones	36,06 €
Número suelto	1,20 €

Forma de pago: Transferencia o ingreso en Caja de Ahorros de La Rioja, C/ Miguel Villanueva 8, cuenta corriente nº 2037/0070/78/0101566628, o giro postal al Parlamento de La Rioja, C/ Marqués de San Nicolás 111, 26001 Logroño.