



**SESIÓN PLENARIA ORDINARIA**

**2.- Debate y votación de la proposición no de ley, N.º 41, relativa a impulsar el desarrollo del Plan Nacional de Alzheimer y otras demencias 2019/2022, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. [10L/4300-0041]**

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Secretaria primera, ruego dé lectura al punto N.º 2.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Debate y votación de la proposición no de ley, N.º 41, relativa a impulsar el desarrollo del Plan Nacional de Alzheimer y otras demencias 2019 a 2022, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Por el turno de defensa por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra su portavoz la Sra. Cobo durante diez minutos.

LA SRA. COBO PÉREZ: Gracias señor presidente. Señorías.

El Grupo Parlamentario Socialista les solicita hoy su apoyo en la iniciativa que pretende impulsar en Cantabria el desarrollo del Plan Nacional del Alzheimer y otras demencias 2019-2022. Una iniciativa que, aunque ya esté en los planes de la consejería necesita recibir la mayor atención posible. Necesita estar permanentemente en todo foco, en el foco público, pues como todos sabemos esta enfermedad afecta no solamente al paciente, sino de una manera muy especial a los cuidadores y cuidadoras que en muchos casos me atrevería a decir que en la mayoría son miembros de la propia familia.

Y es que la demencia es uno de los principales retos sociosanitarios a que se enfrenta nuestra sociedad. El incremento de la esperanza de vida en la población hace que el número de personas afectadas por estas enfermedades esté aumentando de forma exponencial.

Hoy día las demencias no tienen cura y generan un gran impacto en las familias, sumando al drama sanitario la tremenda carga socioeconómica que produce la dependencia.

Hay también motivos para la esperanza ya que recientemente se han producido grandes avances en el conocimiento de los mecanismos básicos de estas enfermedades y en su diagnóstico precoz.

Todo esto hace pensar en el ámbito sanitario que es probable que en un medio plazo podríamos disponer de los primeros fármacos modificadores del curso de la enfermedad del Alzheimer.

La demencia es un problema gigantesco y muy complejo. Desde el punto de vista de la Administración es imprescindible planificar de forma ordenada y eficiente los recursos dedicados a los distintos retos que suponen estas enfermedades.

En este sentido, el Plan Nacional de Alzheimer, en el que podemos avanzar en Cantabria y en el que pedimos, nos ofrece las directrices sobre las que se deben centrar los esfuerzos de la Administración en la lucha contra las demencias.

Los cuatro ejes fundamentales son: en primer lugar, la información y concienciación social, la atención social y sanitaria en cuanto a la prevención, diagnóstico y tratamiento, los derechos, ética y dignidad de la persona y, por último, pero en ningún caso menos importante, la investigación.

La implementación en profundidad del plan situará a Cantabria como una región modélica en su lucha contra la demencia. Deberá servir también para atender y proteger mejor al creciente número de pacientes y familias afectadas. Y nos preparará para que una vez estén disponibles podamos estar entre los primeros en aplicar las nuevas terapias anti Alzheimer, en un contexto clínico moderno y eficiente en el que el diagnóstico precoz basado en biomarcadores jugará un papel clave.

Si me permiten, quisiera destacar aquí la labor de los magníficos profesionales que componen la unidad de deterioro cognitivo del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

El Plan Nacional del Alzheimer es por tanto una herramienta clave que debe guiar y enmarcar los esfuerzos realizados en nuestra comunidad en la lucha contra la gran pandemia que suponen las demencias.

Una estrategia nacional que completará el Plan para la atención a la cronicidad de Cantabria 2015-2019. Esta es nuestra proposición; una propuesta que planteamos en el escrito de manera deliberadamente abierta, pero que creemos que el Gobierno es plenamente consciente de la necesidad de impulsar esta estrategia y del camino que ha de seguir para hacerlo.



Hemos recibido con agrado la enmienda del Grupo Parlamentario Popular que nos pide una mayor concreción y estamos abiertos a asumir esa concreción como indicaremos más adelante en el debate. Porque como reflejamos en la exposición de motivos estamos ante uno de los retos sanitarios y asistenciales más importantes a los que se enfrentan las sociedades actuales. Y aún más si cabe en la sociedad española.

Tenemos una elevada tasa de envejecimiento poblacional y es sabida la alta prevalencia de la enfermedad en los colectivos de mayor edad. En España, el número de pacientes supera las 700.000 personas; en 2050 se estima que el número de enfermos se habrá duplicado y se acercará a los dos millones de personas. Por ello, queremos que la cámara se sume a la proposición del impulso del Plan Nacional del Alzheimer y otras demencias 2019-2022.

Estrategia que ha sido acordada tanto en el seno del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, como en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud; órganos compuestos por las comunidades autónomas junto a la Administración General del Estado.

Esta era una de las iniciativas más demandadas por las distintas formaciones políticas, por los familiares de pacientes y por el sector social y sanitario en general. Porque los objetivos, además de ser comunes, están claros para todos. Diseñar políticas de promoción de un envejecimiento activo y saludable; mejorar el diagnóstico precoz; fomentar la investigación sobre las causas, la prevención y el tratamiento de la enfermedad del Alzheimer; reducir el impacto de la enfermedad contribuyendo a mejorar la calidad de vida de las personas con Alzheimer y a sus familiares-cuidadores. Favorecer el mantenimiento de la persona con Alzheimer en un entorno natural el mayor tiempo posible, promoviendo su máxima autonomía, participación y conservación de sus capacidades y ofreciendo apoyos adecuados para ello.

Involucrar a todos los agentes y al conjunto de la sociedad en la respuesta hacia los retos que plantea el abordaje integral de la enfermedad. Desarrollar respuestas sociales y sanitarias adecuadas, innovadoras y sostenibles. Avanzar en las respuestas de otros sistemas como la Seguridad Social, el ámbito laboral, la vivienda, en el apoyo a los familiares cuidadores. Mejorar el conocimiento relativo al dimensionamiento y necesidades de personas con Alzheimer y familiares cuidadores; la investigación biomédica social y sanitaria y la innovación en soluciones y respuestas.

Todos estos objetivos ya forman parte del plan nacional que pedimos impulsar, señorías, y formarán sin duda parte de la estrategia que desarrolle la consejería de Sanidad de ahora en adelante.

No se partía de cero ni mucho menos, y no quiero que nadie entienda que se trate de colgarse medallas ante un problema de enorme magnitud. Se estaban llevando a cabo diferentes acciones y programas ligados a la sensibilización de la enfermedad del Alzheimer y otras demencias.

En este punto no puedo dejar de destacar la labor que desde hace más de diez años se viene desarrollando en el centro de referencia estatal de atención para personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias dependientes del IMSERSO. Un centro que se ha convertido en un referente a nivel tanto nacional como internacional, relativo a la investigación y puesta en práctica de políticas dirigidas tanto a las personas que padecen la enfermedad del Alzheimer como sus familiares y a las personas que las cuidan.

Un modelo que por cierto ojalá podamos estar en condiciones de replicar en el ámbito de la comunidad autónoma de Cantabria.

Señorías, hemos señalado en esta cámara en este último año la importancia de que la gestión sanitaria de la pandemia, innegablemente la cuestión que por su urgencia más recursos y esfuerzos está necesitando, de que la pandemia no nos haga olvidarnos de cuestiones como las que ahora debatimos.

Ese es el objeto de esta proposición, más allá de que acordemos o no concretarla o hacerla más o menos exhaustiva. Para ello les pido su apoyo.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias Sra. Cobo

Por el turno de fijación de posiciones. En primer lugar, al haber presentado una enmienda tiene la palabra el Grupo Popular con una enmienda transaccional. Tiene la palabra el Sr. Pascual.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Muchas gracias señor presidente.

Señorías, cada siete segundos surge en el mundo un nuevo caso de demencia, el 86 por ciento de las demencias se manifiestan con síntomas clínicos de Alzheimer y una de cada diez personas mayores de 65 años tiene Alzheimer.



Es ésta por tanto una enfermedad que es motivo de preocupación en nuestra sociedad y en especial que preocupa a los mayores y más en la situación en la que estamos ahora precisamente. Por delante podremos decir que incluso del cáncer o el infarto.

Porque el principal riesgo para el Alzheimer es envejecer, más allá que cualquier otro factor el hacerse mayor es el principal factor de riesgo para tener Alzheimer y nos encontramos en un momento en el que nos enfrentamos a un envejecimiento en masa, hay tantos mayores, que avanzamos en lo que se ha dado en conocer la sociedad Matusalén.

En ese contexto, el Alzheimer lleva traza de convertirse en una epidemia del nivel de las mayores pandemias porque en este momento no tenemos ningún tratamiento efectivo, lo único que podemos hacer son tratamientos paliativos y la vida media desde el diagnóstico hasta el fallecimiento es de unos diez años de vida lo que queda, con un alto nivel de deterioro y sobre todo con una gran dependencia.

Miren, el 87 por ciento de las personas con Alzheimer son grandes dependientes cuando ya desarrollan su enfermedad.

En Cantabria tendremos más de 5.000 pacientes diagnosticados. Pero se supone y por lo menos es lo que dicen en los textos científicos que una parte muy importante de Alzheimer incipiente, casi el 80 por ciento, no está diagnosticado. Empiezan a tener leves trastornos, se achaca a la pérdida de memoria con la edad, pero realmente debajo subyace un Alzheimer en una fase leve o prodrómica.

Urge por tanto el desarrollo de políticas sanitarias destinadas a garantizar un adecuado diagnóstico y acceso temprano a los tratamientos; ya que los costes socio sanitarios atribuibles a la enfermedad de Alzheimer aumentan de forma correlativa y exponencial con el deterioro funcional. Conforme va avanzando la enfermedad, los costes sociosanitarios también siguen una curva exponencial.

Pues bien, en 2019 se aprobó el Plan Integral de Alzhéimer y otras demencias, que tengo aquí 2019-2023, todavía queda tiempo. Este Plan tiene además presencia cántabra, aquí participó el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla en su redacción, concretamente el Dr. Pascual, de la unidad de deterioro cognitivo y de memoria del Servicio de Neurología.

Pero también tiene otras citas, como por ejemplo el profesor Flórez, si ustedes lo leen, yo he tenido la oportunidad de leerlo y encontrar citas y referencias a Cantabria lo cual pues también nos llena de orgullo.

Decía que no era de extrañar porque aquí tenemos nuestro sistema sanitario, tanto en Valdecilla como desde el punto de vista neurocientífico también el Servicio de Psiquiatría, o los departamentos de IDIVAL y la Facultad de Medicina, grandes investigadores con publicaciones en neurociencia y muy dedicado también al alzhéimer.

Bien. Esta PNL pretende instar al gobierno a dar un impulso al mencionado Plan, pero a nosotros nos parecía que se quedaba muy corta, muy corta en las pretensiones y que ya había transcurrido más de un año de aprobación del Plan y por tanto presentamos una enmienda con una serie de medidas, 15 en concreto; porque además todas estas series de actuaciones que presentábamos específicas, básicamente eran debido al impacto del COVID, que consideramos en estos momentos cruciales.

Porque en efecto, el confinamiento, las restricciones a la movilidad y los cambios de rutina impactan especialmente, y han impactado especialmente en los enfermos de alzhéimer, y en sus familias y en sus cuidadores especialmente.

Desde el comienzo de las crisis, las personas con alzhéimer han sufrido lo peor para ellos, que es una disminución en la actividad social una disminución por lo tanto en la actividad cognitiva y en la actividad física. Y esta desconexión les ha agravado y les ha provocado alteraciones conductuales muy importantes, de ahí que las medidas que proponemos adquieran mayor relevancia, porque pretenden paliar este impacto tan negativo.

Agradecer que aprecio sinceramente la sensibilidad del grupo parlamentario Socialista que ha tenido de aceptar el contenido de la enmienda que desde mi Grupo propusimos y plantear una enmienda transaccional, que someteremos a consideración.

Creo que es de justicia para los enfermos de demencia y de alzhéimer en Cantabria, y sus cuidadores y allegados, que esta iniciativa salga adelante. Y deseo que sea con el apoyo unánime de esta Cámara.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, Sr. Pascual.

Por el grupo Mixto tiene la palabra el Sr. Palacio.



EL SR. PALACIO RUIZ: Por supuesto que cualquier medida tendente a tratar esta enfermedad va a contar siempre con el apoyo de VOX.

La pregunta es: qué sentido tiene esta proposición no de ley presentada hoy, y presentada por el Partido Socialista.

Como ya les han explicado, este Plan es un plan cuatrienal que vence en el 2023 y quedan dos años y medio y ya ha pasado año y medio. ¿Desde cuándo? Ha pasado año y medio desde que se presentó esta propuesta en este Parlamento, si realmente consideraban que era importante esta propuesta, ¿por qué no la han traído antes al Pleno? Y luego ¿Es necesario esta propuesta para que ustedes impulsen todas estas medidas en las que todos estamos de acuerdo?

El Plan General está aprobado hace casi dos años, las consejerías que tienen que desarrollarlo en esta región son las dos del Partido Socialista. Cumplan la Ley.

¿Qué necesidad tienen ustedes, año y medio después, en venir a pedir al Parlamento que inste al gobierno, que es a usted misma y a su equipo, a que cumplan una norma que tenían que haber empezado a cumplir hace un año y medio? Ninguna.

Lo único que pone de manifiesto esta proposición no de ley es que llevan año y medio sin hacer nada, porque si ahora instan al gobierno a que lo haga, tenemos que entender que llevan año y medio sin hacerlo. Y si resulta que lo están haciendo, a qué viene con la propuesta. Es absurda en la calificación más benévola.

Miren, las enfermedades mentales -y coincidimos con ello- son la lacra de nuestra sociedad y van a ser las principales enfermedades del siglo XXI, lo tenemos todos claro. Ya se están produciendo entre 3.000 y 4.000 suicidios al año, que son probablemente la consecuencia más grave de este tipo de enfermedades.

Y también son gravísimas y tenemos que luchar contra ellas, las enfermedades sociales: el racismo, la xenofobia, son ejemplos claros de enfermedades que la sociedad no debe permitirse.

Esta semana hemos tenido uno de los ejemplos gravísimos de enfermedad. Grupos violentos han asaltado a representantes del pueblo español, a parlamentarios, les han apedreado y les han golpeado. Es un ejemplo clarísimo de enfermedad social; que ahí sí es urgente y necesario que todos nos posicionemos en contra. Porque no posicionarse en contra de esa violencia contra los representantes de los ciudadanos; me da igual el Sr. Lambán que el Sr. Abascal; no posicionarse en contra es colocarse al lado de esos enfermos mentales. Y eso es, literalmente, lo que ha hecho el Partido Socialista esta tarde al negarse a suscribir la Declaración Institucional que habíamos propuesto.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias Sr. Palacio.

Por el Grupo de Ciudadanos tiene la palabra la Sra. García.

LA SRA. GARCÍA MARTÍNEZ: Buenas tardes presidente, buenas tardes señoría.

Vaya por delante que este grupo parlamentario va a aprobar esta proposición no de ley con la transaccional que se ha presentado por el Grupo Popular.

Hoy debatimos, a propuesta del Grupo Parlamentario Socialista, que el Parlamento inste al Gobierno de Cantabria a impulsar en Cantabria el desarrollo del Plan Nacional del Alzheimer y otras demencias 2019-2022.

Desde el Grupo Parlamentario de Ciudadanos entendemos que hay que dar prioridad al reto que supone abordar y desarrollar el Plan Nacional del Alzheimer y otras demencias. Es un problema social y sanitario de primer orden y que afecta al sistema social y sanitario.

Se ha convertido en la gran epidemia silenciosa del siglo XXI. Y como acabo de indicar, en el gran reto para la sostenibilidad de cualquier sistema social y sanitario.

En este sentido, y teniendo en cuenta los diversos sectores de la población que se ven afectados, directa o indirectamente por la enfermedad, así como por su complejidad, el Plan de la acción mundial sobre la respuesta de la salud pública a la demencia de la Organización Mundial de la Salud, aprobado el 29 de mayo de 2017, insta a los estados a disponer de políticas estratégicas, planes o marcos nacionales, para abordar esta prioridad de salud pública.

Y ello después de un enfoque de salud pública, en el que participe además del Gobierno, todas las partes interesadas.

En efecto, nos encontramos ante una prioridad social y sanitaria como consecuencia de la confluencia de varios factores relativos a la dimensión y el alcance de las demencias. Así como su elevado impacto económico y social, para las personas afectadas, sus familiares, criadores y el conjunto de esta sociedad.



Según los datos que aporta la Organización Mundial de la Salud a nivel mundial; en 2015, el Alzheimer y otras demencias afectaban a 47 millones de personas en todo el mundo, entorno al 5 por ciento de la población mundial de edad avanzada. Cifra que se prevé que aumente a 75 millones de personas en el año 2030 y a 132 millones de personas en el año 2050.

Por otro lado, no podemos olvidar, no nos podemos olvidar del seno familiar de las personas que padecen estas enfermedades. Pues el cuidado de la persona con Alzheimer es costoso y alcanza una media de más de 31.000 euros al año; un coste elevado si se compara con los indicadores, como el salario medio en nuestro país, que se sitúa en torno a los 24.000 euros. O la pensión media, que se sitúa en torno a los 1.000 euros.

Señala la presidenta de la Confederación española de Alzheimer: que este coste medio varía en función de las fases de la enfermedad, como bien ha indicado el Sr. César Pascual. Y que va desde los 29.000 euros anuales en la fase inicial, a pasar a los 36.635 en la fase media y a los 30.000 en la fase avanzada.

Los datos impresionan Sra. Cobo, espero que esta proposición no de ley que entiendo que hoy se va a aprobar no se quede en buenas intenciones.

Y me explico, esta proposición no de ley la registró el Grupo Parlamentario Socialista hace dos años, en el año 2019, ustedes, los socialistas como bien ha indicado el portavoz de VOX, están en el Gobierno de Cantabria y dirigen las carteras de Servicios Sociales y también de Sanidad desde el inicio de esta legislatura. Ya han tenido tiempo de traerla a esta Cámara, desde entonces, insisto Sra. Cobo, que no se quede en una declaración de buenas intenciones, porque si nos atenemos a la prisa en aprobar la iniciativa todo parece indicarlo. Es más, Sra. Cobo, lo que me parece a mí, lo que me parece a mí es que ustedes han activado este PNL parada desde hace dos años porque no querían que se hablara hoy solamente en el pleno de la reprobación del consejero de Sanidad, pero, allá con su conciencia.

Fijense y reflexionen, han tenido dos años para impulsar en Cantabria el Plan del Alzheimer y otras demencias y no lo han hecho. ¿Por qué? Porque no ha habido voluntad política, no ha habido voluntad política. Pero no puedo perder la ocasión para recordar a sus señorías lo que ya he repetido mil veces en este Parlamento y en esta tribuna, un plan sin partida presupuestaria no es un plan, es un documento escrito de muy buenas intenciones, pero nada más. Lo esencial para que los planes no queden relegados en un cajón es un compromiso económico formal y sostenible en el tiempo y recogido en la ley de presupuestos. Si no consignamos esa partida no vale la pena perder el tiempo en la elaboración de un plan que nunca tendrá la posibilidad de realizarse.

Y, por último, me alegra que desde el Grupo Parlamentario Socialista y el Grupo Parlamentario Popular se hayan puesto de acuerdo en la transaccional que presenta el Partido Popular con 15 medidas específicas que, sin ninguna duda, Sra. Cobo, completa y mejora de manera importante su propuesta de resolución.

Muchas gracias y buenas tardes.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias Sra. García.

Por el Grupo Regionalista la Sra. Obregón.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Muchas gracias presidente. Buenas tardes señorías.

Bien, pues el Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa que va afectando de manera progresiva a las capacidades cognitivas con serios efectos sobre la conducta. Según los datos existentes normalmente afecta a personas de edad superior a los 65 años, aunque también hay estimaciones publicadas del orden del diez por ciento de los casos que se corresponden con los denominados enfermos jóvenes, que tienen menos de 65 años. Y se ha llegado incluso a diagnosticar, eso sí, de manera extraordinaria algún caso de enfermedad en personas de poco más de 35 años.

Como ya se ha dicho, afecta al paciente que la padece, experimentando un progresivo deterioro de sus capacidades, pero también a quién lo atiende. Partimos de la base de que afecta a un colectivo de avanzada edad y por tanto altamente vulnerable.

En España hay más de seis millones de personas afectadas por este problema sociosanitario, de los que más de un millón y medio lo sufren directamente.

Ya se ha dicho por parte de varios portavoces, pero el coste de atender a una persona con Alzheimer es progresivo y va avanzando en función del avance de la enfermedad. Como media se estima que cuesta unos 31.000 euros al año, por término medio.

Genera problemas sociales y económicos para la persona afectada y también para su entorno familiar, por tanto, estamos ante una enfermedad que además de generar todo tipo de problemas sociosanitarios, tiene la característica de que



no puede prevenirse ni tiene cura o tratamiento eficaz. Ahora mismo la única herramienta para frenar su avance es la investigación. Y aunque se han hecho muchos avances es preciso continuar progresando en este campo para lograr mejoras en tres aspectos fundamentales, en el diagnóstico precoz, en conocer cuáles son los desencadenantes de la enfermedad y en la búsqueda de los mejores tratamientos posibles.

Para ello es necesario poder atender a la planificación y búsqueda de soluciones de una manera en la que se impliquen de forma global todas las áreas que deban involucrarse, pero de forma especial desde los ámbitos social y sanitario, para impulsar una estrategia común y efectiva que permita avanzar.

La Organización Mundial de la Salud aprobó en el año 2017 el Plan de acción mundial sobre la respuesta de Salud Pública a la demencia, pidiendo a los estados que planificasen el abordaje del Alzheimer, por tanto se trata de una prioridad de salud pública que como ya se ha dicho en repetidas ocasiones constituye un problema no solamente social sino también sanitario de primer orden y por ello se hace necesaria la coordinación y la participación de todas las partes implicadas junto con el Gobierno.

España se sumó en el año 2019 a los entonces 13 países de nuestro entorno europeo que tienen aprobados sus respectivos planes o estrategias de abordaje del Alzheimer y lo hizo precisamente con este plan integral que permite desarrollar estrategias de forma transversal con otras contempladas en el Sistema Nacional de Salud.

Uno de los retos más importantes a los que se enfrenta las sociedades actuales y España por el envejecimiento de su alta población y la alta prevalencia en los colectivos de mayor edad, es precisamente el Alzheimer y las demencias. Por eso se debe abordar como una prioridad de salud pública, buscando el avance en el ámbito de la investigación biomédica impulsando al mismo tiempo un sistema de protección social y sanitaria y promoviendo una nueva percepción en la que se busque no vulnerar los derechos de los enfermos, sino preservar con plena garantía sus oportunidades de participación en la sociedad.

Esa transversalidad permite ofrecer respuestas que incluyen distintos aspectos de protección social en el ámbito de la salud, de los servicios sociales, seguridad social o ámbito laboral. Así el Plan Nacional de Alzheimer previsto para el horizonte 2019-2023 lo que pretende es reducir el impacto de la enfermedad y favorecer el mantenimiento de la persona con Alzheimer dentro de su entorno.

Centra uno de sus objetivos principales en la detección temprana, incorpora medidas para mejorar la atención al paciente como la formación de los profesionales de Atención Primaria, focaliza en la necesidad de detectar situaciones de sobrecarga y estrés de familiares cuidadores y para ello establece cuatro ejes de actuación: investigación sobre los factores determinantes de la enfermedad, desarrollo de políticas de promoción de la salud, avance en el diagnóstico precoz y la elección de los tratamientos; eje de mejora de los servicios, apoyos y prestaciones para avanzar en la atención a las personas en distintos ámbitos y en cuarto lugar sensibilización de la opinión sobre la mejora de las actitudes del entorno con el propósito de cambiar la visión que la sociedad tiene del Alzheimer.

Por ello desde el Grupo Regionalista estamos completamente de acuerdo con la proposición no de ley y también con el texto mejorado que se aporta al aceptar la enmienda del Grupo Popular, así que vamos a votar a favor.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, Sra. Obregón.

Para fijar su posición definitiva por el Grupo Socialista, tiene la palabra la Sra. Cobo.

LA SRA. COBO PÉREZ: Gracias, señor presidente y gracias a los grupos parlamentarios que apoyan esta iniciativa.

Miren Sr. Palacio y Sra. García, yo no comparto la idea de que un grupo que respalda al Gobierno no pueda ejercer una de sus funciones, a veces en la política, en la política parlamentaria caben iniciativas que pretenden -como les dije en mi intervención- poner el foco sobre cuestiones de interés público como las que hoy tratamos.

Se podrá criticar la propuesta, su contenido u oportunidad, pero poner en duda el derecho de un grupo parlamentario a presentar cualquier iniciativa que considere siempre que esté amparado por el reglamento, me parece un error.

Hombre, si llevamos media legislatura instando al Gobierno de Cantabria que inste al Gobierno de España a hacer tal o cual cosa pues digo yo que esta iniciativa cabe mejor con nuestra función como diputados y diputadas del Parlamento de Cantabria, ¿verdad?

También quiero informarle Sr. Palacio de la actividad que está desarrollando el Hospital Marqués de Valdecilla en la implementación de avances en herramientas digitales en el tratamiento de esta enfermedad.



Y aclararle con todo cariño Sra. García, que la enmienda transaccional es del Partido Socialista no del Grupo Parlamentario Popular, que el Grupo Popular ha enmendado nuestra iniciativa y nosotros la hemos transaccionado, una cuestión digamos de orden... (murmillos desde los escaños).

En relación a la enmienda presentada por el Grupo Popular, ya le adelanté en mi primera intervención nuestra disposición a aceptarla. Aunque hemos presentado una transaccional en relación a los plazos proponiendo no detallarlos y sí enmarcarlos dentro de la situación sanitaria actual.

Por supuesto que estamos de acuerdo en que cualquier medida de mejora de este ámbito o de cualquier otro ámbito en materia de sanidad se ponga en marcha con la mayor celeridad posible.

Claro que sí, eso es algo en lo que coincidimos y creo que todos. Pero no veíamos necesario dentro de nuestra función de impulsar la acción del gobierno, de establecer plazos concretos.

Asumimos que cualquier gestor quiere impulsar medidas de mejora y hacerlo con la mayor rapidez, pero también, y no es excusa, sino la descripción de una dramática realidad, la lucha con la pandemia, mediatiza enormemente esta cuestión.

Por otro lado, el 14 de diciembre en la Asamblea General de Naciones Unidas declaraba oficialmente la década del envejecimiento saludable, 2021-2030. Y iniciativas emprendidas como parte de la década, pues buscarán cambiar la forma en que pensamos, sentimos y actuamos en relación a la vejez y el envejecimiento. Facilitar la capacidad de las personas mayores para participar y contribuir a sus comunidades y la sociedad mediante la redacción de entornos amigables con la edad.

Reconoce que el envejecimiento de la población afecta a nuestros sistemas de salud, pero también a muchos otros aspectos de la sociedad. Miren, según los datos que ha publicado en 2020 el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social y la Confederación española de Alzheimer en la distribución territorial de los casos registrados de personas con demencia, según cada comunidad autónoma en Cantabria, y son datos de 2017, había un total de 4.765 pacientes, 3.495 mujeres y 1.270 hombres. Hombres y mujeres que esperan ser tratados mediante un enfoque transversal que impulse no solo el ámbito sanitario y el asistencial sino toda la sociedad.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias Sra. Cobo.