



PARLAMENTO DE CANTABRIA

BOLETÍN OFICIAL

Año XIX - V LEGISLATURA - 3 de noviembre de 2000 - Número 368 Página 2015

SUMARIO

Página

5. PREGUNTAS

5.1. CON RESPUESTA ORAL ANTE EL PLENO

Escritos iniciales

- Resultados del proyecto Inicia-Cantabria. Nº 196, presentada por Dña. Avelina Saldaña Valtierra, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas. 2016
[51.35.015.196]
- Continuidad del proyecto Inicia-Cantabria, presentada por Dña. Avelina Saldaña Valtierra, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas. 2016
[51.35.016.197]
- Resultados de los estudios para prever las estancias concertadas en pisos tutelados y mini-residencias. Nº 198, presentada por Dña. Avelina Saldaña Valtierra, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas. 2017
[51.35.017.198]
- Alojamientos alternativos a las estancias concertadas en pisos tutelados y mini-residencias. Nº 199, presentada por Dña. Avelina Saldaña Valtierra, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas. 2018
[51.35.018.199]
- Personas beneficiadas de estancias concertadas en pisos tutelados y mini-residencias. Nº 200, presentada por Dña. Avelina Saldaña Valtierra, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas. 2019
[51.35.019.200]

5. PREGUNTAS.**5.1. CON RESPUESTA ORAL ANTE EL PLENO.**

RESULTADOS DEL PROYECTO INICIA-CANTABRIA. (Nº 196)

[51.35.015.196]

Presentada por D^a. Avelina Saldaña Valtierra, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas.

ESCRITO INICIAL.

PRESIDENCIA

La Mesa del Parlamento, en su sesión del día de hoy, ha acordado admitir a trámite y publicar la pregunta con respuesta oral ante el Pleno, Nº 196, formulada por D^a. Avelina Saldaña Valtierra, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, relativa a resultados del proyecto Inicia-Cantabria.

En ejecución de dicho acuerdo, se ordena la publicación, de conformidad con el artículo 93.1 del Reglamento de la Cámara.

Santander, 31 de octubre de 2000

EL VICEPRESIDENTE PRIMERO DEL PARLAMENTO DE CANTABRIA, en funciones de Presidente,

Fdo.: Manuel Blanco Díaz.

[51.35.015.196]

"A LA MESA DEL PARLAMENTO DE CANTABRIA

Avelina Saldaña Valtierra, Diputada del grupo Parlamentario PSOE-Progresistas al amparo de lo establecido en el artículo 152 y siguientes del Reglamento, formula la siguiente pregunta para que le sea contestada oralmente en el Pleno del Parlamento.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En los países que disponen de un sistema de salud desarrollado, la atención de las personas con enfermedad mental se viene haciendo desde un modelo comunitario de atención a los problemas de Salud Mental. Se aborda la enfermedad en Red Única desde la atención Primaria hasta la hospitalización Psiquiátrica de modo que, de esta manera, se pretende favorecer la integración del paciente en su medio habitual. Este modelo supone una planificación exhaustiva de recursos sanitarios y socio-sanitarios.

En España, la adecuación a este nuevo modelo sanitario y socio-sanitario de atención a este colectivo comienza en los años ochenta, a partir de la Ley General de Sanidad de 1986, que establece que: "Se desarrollarán los servicios de rehabilitación y reinserción social necesarios para una adecuada

atención integral de los problemas del enfermo mental...".

En 1996 se aprueba la Ley de Salud Mental y en 1998 se pone en marcha un Plan a desarrollar en dos años que vuelve, sensatamente, a insistir en la necesidad de dar una respuesta adecuada y eficaz a las necesidades de apoyo y de tutela de este grupo de pacientes e insiste en la atención integral, dirigida a favorecer la des-institucionalización, y la convivencia normalizada de las personas con enfermedad mental en su medio familiar y social.

El Proyecto Inicia intenta, de forma sistemática y técnicamente bien fundamentada y con estructura de red de servicios en el ámbito de la rehabilitación e inserción socio-laboral, aplicar "el modelo comunitario de atención a los problemas de Salud Mental", como parte del tratamiento integral de los pacientes con problemas mentales crónicos.

El Proyecto Inicia se incluye en el Programa Comunitario HORIZON, en la iniciativa "Empleo y Desarrollo de los Recursos Humanos" del fondo social Europeo, siendo el Gobierno de Cantabria el organismo público responsable, la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales como entidad promotora y actuando, como entidades ejecutantes, el centro Hospitalario PADRE MENI, AMICA, y ASCASAM.

La colaboración y el trabajo conjunto de la Administración Regional con varias entidades es un buen sistema que favorece la adscripción del enfermo a una Red, no a un servicio individualizado. Este sistema de abordar la formación pre-laboral y la inserción o reinserción en el trabajo se anticipa a la nueva filosofía marcada por el Proyecto Comunitario Equal.

Después de tres años de funcionamiento del Proyecto INICIA-CANTABRIA y de los treinta millones aportados vía Ley de Presupuestos del año 2000 por el Gobierno Regional, interesa saber:

¿Qué valoración hace la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales del desarrollo y resultados de este Proyecto?

Santander 23 octubre del 2000

Firmado"

CONTINUIDAD DEL PROYECTO INICIA-CANTABRIA. (Nº 197)

[51.35.016.197]

Presentada por D^a Avelina Saldaña Valtierra, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas.

ESCRITO INICIAL.

PRESIDENCIA

La Mesa del Parlamento, en su sesión del día de hoy, ha acordado admitir a trámite y publicar la pregunta con respuesta oral ante el Pleno, Nº 197, formulada por D^a Avelina Saldaña Valtierra, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, relativa a continuidad del proyecto Inicia-Cantabria.

En ejecución de dicho acuerdo, se ordena la publicación, de conformidad con el artículo 93.1 del Reglamento de la Cámara.

Santander, 31 de octubre de 2000

EL VICEPRESIDENTE PRIMERO DEL PARLAMENTO DE CANTABRIA, en funciones de Presidente,

Fdo.: Manuel Blanco Díaz.

[51.35.016.197]

"A LA MESA DEL PARLAMENTO DE CANTABRIA

Avelina Saldaña Valtierra, Diputada del grupo Parlamentario PSOE-Progresistas al amparo de lo establecido en el artículo 152 y siguientes del Reglamento, formula la siguiente pregunta para que se sea contestada oralmente en el Pleno del Parlamento.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En los países que disponen de un sistema de salud desarrollado, la atención de las personas con enfermedad mental se viene haciendo desde un modelo comunitario de atención a los problemas de Salud Mental. Se aborda la enfermedad en Red Única desde la atención Primaria hasta la hospitalización Psiquiátrica de modo que, de esta manera, se pretende favorecer la integración del paciente en su medio habitual. Este modelo supone una planificación exhaustiva de recursos sanitarios y socio-sanitarios.

En España, la adecuación a este nuevo modelo sanitario y socio-sanitario de atención a este colectivo comienza en los años ochenta, a partir de la Ley General de Sanidad de 1986, que establece que: "Se desarrollarán los servicios de rehabilitación y reinserción social necesarios para una adecuada atención integral de los problemas del enfermo mental...".

En 1996 se aprueba la Ley de Salud Mental y en 1998 se pone en marcha un Plan a desarrollar en dos años que vuelve, sensatamente, a insistir en la necesidad de dar una respuesta adecuada y eficaz a las necesidades de apoyo y de tutela de este grupo de pacientes e insiste en la atención integral, dirigida a favorecer la des-institucionalización, y la convivencia normalizada de las personas con enfermedad mental en su medio familiar y social.

El Proyecto Inicia intenta, de forma sistemática y técnicamente bien fundamentada y con estructura de red de servicios en el ámbito de la rehabilitación e inserción socio-laboral, aplicar "el modelo comunitario de atención a los problemas de Salud Mental", como

parte del tratamiento integral de los pacientes con problemas mentales crónicos.

El Proyecto Inicia se incluye en el Programa Comunitario HORIZON, en la iniciativa "Empleo y Desarrollo de los Recursos Humanos" del fondo social Europeo, siendo el Gobierno de Cantabria el organismo público responsable, la Consejería de Sanidad, Consumo y Servicios Sociales como entidad promotora y actuando, como entidades ejecutantes, el centro Hospitalario PADRE MENI, AMICA, y ASCASAM.

La colaboración y el trabajo conjunto de la Administración Regional con varias entidades es un buen sistema que favorece la adscripción del enfermo a una Red, no a un servicio individualizado. Este sistema de abordar la formación pre-laboral y la inserción o reinserción en el trabajo se anticipa a la nueva filosofía marcada por el Proyecto Comunitario Equal.

Después de tres años de funcionamiento del Proyecto INICIA-CANTABRIA y de los treinta millones aportados vía Ley de Presupuestos del año 2000 por el Gobierno Regional, interesa saber:

¿Tiene previsto el Ejecutivo la continuidad del mismo en las condiciones actuales?.

Santander, 23 octubre del 2000

Firmado"

RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS PARA PREVER LAS ESTANCIAS CONCERTADAS EN PISOS TUTELADOS Y MINI-RESIDENCIAS. (Nº 198)

[51.35.017.198]

Presentada por D^a Avelina Saldaña Valtierra, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas.

ESCRITO INICIAL.

PRESIDENCIA

La Mesa del Parlamento, en su sesión del día de hoy, ha acordado admitir a trámite y publicar la pregunta con respuesta oral ante el Pleno, Nº 198, formulada por D^a. Avelina Saldaña Valtierra, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, relativa a resultados de los estudios para prever las estancias concertadas en pisos tutelados y mini-residencias.

En ejecución de dicho acuerdo, se ordena la publicación, de conformidad con el artículo 93.1 del Reglamento de la Cámara.

Santander, 31 de octubre de 2000

EL VICEPRESIDENTE PRIMERO DEL PARLAMENTO DE CANTABRIA, en funciones de Presidente,

Fdo.: Manuel Blanco Díaz.

[51.35.017.098]

"A LA MESA DEL PARLAMENTO DE CANTABRIA

Avelina Saldaña Valtierra, Diputada del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, al amparo de lo establecido en el artículo 152 del Reglamento de la Cámara, formula al Gobierno de Cantabria la siguiente pregunta para que le sea contestada oralmente en el Pleno.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Ley de Cantabria 1/1996, de Salud Mental, de 14 de mayo encuadra la atención del enfermo mental dentro del modelo comunitario de atención a los problemas de Salud Mental.

En este sentido, las líneas de actuación tienen que ir encaminadas a favorecer la normalización de la vida del enfermo y a su integración en los servicios ordinarios de la comunidad. Es imprescindible, por tanto, desarrollar programas de rehabilitación con un conjunto de intervenciones sistematizadas y en red que potencien las capacidades del enfermo y disminuya sus déficits, favoreciendo su independencia e integración.

En el Plan Regional de Salud Mental, dice: "Nos encontramos con aproximadamente unos 5.000 enfermos mentales psicóticos, de los cuales 2.500 son esquizofrénicos, apareciendo 40 casos nuevos de esquizofrenia al año. Teniendo en cuenta que en un plazo de tres años más de un tercio de los casos van a presentar discapacidad grave a consecuencia de la enfermedad que les imposibilita de forma importante su reinserción socio-laboral, 15 personas cada año van a incorporarse a un colectivo de una 1.500 que, a pesar de un control eficaz de la sintomatología más llamativa, presenta un deterioro psicosocial severo que precisa apoyo para mejorar su integración en el entramado social".

Si lo que pretenden la Ley y el Plan Regional de Salud Mental de Cantabria es la desinstitutionalización de estos pacientes, y su integración en los servicios ordinarios de la comunidad, es imprescindible dotar de alojamiento alternativo al centro hospitalario. Por otro lado, dadas las características de este colectivo y los diversos cuidados que precisan, los alojamientos deben de responder a las diversas necesidades de estas personas: vivienda familiar con apoyo especializado, pisos tutelados y mini-residencias.

Como en los Presupuestos de Cantabria, en la sección 10, servicio 5, programa 4114, capítulo 2, concepto 227.2, figuran 20 millones de pesetas con la siguiente denominación: "Estancias concertadas en pisos tutelados y mini-residencias".

Por todo ello, se pregunta:

¿Qué resultados se han obtenido de la investigación y estudios que, deducimos, se han

llevado a cabo para prever la necesidad de alojamientos alternativos de esas 1.500 personas?.

Santander, 24 de octubre de 2000

Firmado"

ALOJAMIENTOS ALTERNATIVOS A LAS ESTANCIAS CONCERTADAS EN PISOS TUTELADOS Y MINI-RESIDENCIAS. (Nº 199)

[51.35.018.199]

Presentada por D^a Avelina Saldaña Valtierra, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas.

ESCRITO INICIAL.

PRESIDENCIA

La Mesa del Parlamento, en su sesión del día de hoy, ha acordado admitir a trámite y publicar la pregunta con respuesta oral ante el Pleno, Nº 199, formulada por D^a Avelina Saldaña Valtierra, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, relativa a alojamientos alternativos a las estancias concertadas en pisos tutelados y mini-residencias.

En ejecución de dicho acuerdo, se ordena la publicación, de conformidad con el artículo 93.1 del Reglamento de la Cámara.

Santander, 31 de octubre de 2000

EL VICEPRESIDENTE PRIMERO DEL PARLAMENTO DE CANTABRIA, en funciones de Presidente,

Fdo.: Manuel Blanco Díaz.

[51.35.018.099]

"A LA MESA DEL PARLAMENTO DE CANTABRIA

Avelina Saldaña Valtierra, Diputada del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, al amparo de lo establecido en el artículo 152 del Reglamento de la Cámara, formula al Gobierno de Cantabria la siguiente pregunta para que le sea contestada oralmente en el Pleno.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Ley de Cantabria 1/1996, de Salud Mental, de 14 de mayo encuadra la atención del enfermo mental dentro del modelo comunitario de atención a los problemas de Salud Mental.

En este sentido, las líneas de actuación tienen que ir encaminadas a favorecer la normalización de la vida del enfermo y a su integración en los servicios ordinarios de la comunidad. Es imprescindible, por tanto, desarrollar programas de rehabilitación con un conjunto de intervenciones sistematizadas y en

red que potencien las capacidades del enfermo y disminuya sus déficits, favoreciendo su independencia e integración.

En el Plan Regional de Salud Mental, dice: "Nos encontramos con aproximadamente unos 5.000 enfermos mentales psicóticos, de los cuales 2.500 son esquizofrénicos, apareciendo 40 casos nuevos de esquizofrenia al año. Teniendo en cuenta que en un plazo de tres años más de un tercio de los casos van a presentar discapacidad grave a consecuencia de la enfermedad que les imposibilita de forma importante su reinserción socio-laboral, 15 personas cada año van a incorporarse a un colectivo de una 1.500 que, a pesar de un control eficaz de la sintomatología más llamativa, presenta un deterioro psicosocial severo que precisa apoyo para mejorar su integración en el entramado social".

Si lo que pretenden la Ley y el Plan Regional de Salud Mental de Cantabria es la desinstitucionalización de estos pacientes, y su integración en los servicios ordinarios de la comunidad, es imprescindible dotar de alojamiento alternativos al centro hospitalario. Por otro lado, dadas las características de este colectivo y los diversos cuidados que precisan, los alojamientos deben de responder a las diversas necesidades de estas personas: vivienda familiar con apoyo especializado, pisos tutelados y mini-residencias.

Como en los Presupuestos de Cantabria, en la sección 10, servicio 5, programa 4114, capítulo 2, concepto 227.2, figuran 20 millones de pesetas con la siguiente denominación: "Estancias concertadas en pisos tutelados y mini-residencias".

Por todo ello, se pregunta:

¿Cuántos alojamientos alternativos se han puesto en marcha con la partida presupuestaria a la que se hace referencia en la exposición de motivos?.

Santander, 24 de octubre de 2000
Firmado"

PERSONAS BENEFICIADAS DE ESTANCIAS
CONCERTADAS EN PISOS TUTELADOS Y
MINI-RESIDENCIAS. (Nº 200)

[51.35.019.200]

Presentada por D^a Avelina Saldaña Valtierra,
del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas.

ESCRITO INICIAL.

PRESIDENCIA

La Mesa del Parlamento, en su sesión del día de hoy, ha acordado admitir a trámite y publicar la pregunta con respuesta oral ante el Pleno, Nº 200, formulada por D^a Avelina Saldaña Valtierra, del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, relativa a personas beneficiadas de estancias concertadas en pisos

tutelados y mini-residencias.

En ejecución de dicho acuerdo, se ordena la publicación, de conformidad con el artículo 93.1 del Reglamento de la Cámara.

Santander, 31 de octubre de 2000.

EL VICEPRESIDENTE PRIMERO DEL
PARLAMENTO DE CANTABRIA, en funciones de
Presidente,

Fdo.: Manuel Blanco Díaz.

[51.35.019.200]

"A LA MESA DEL PARLAMENTO DE CANTABRIA

Avelina Saldaña Valtierra, Diputada del Grupo Parlamentario PSOE-Progresistas, al amparo de lo establecido en el artículo 152 del Reglamento de la Cámara, formula al Gobierno de Cantabria la siguiente pregunta para que le sea contestada oralmente en el Pleno.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Ley de Cantabria 1/1996, de Salud Mental, de 14 de mayo encuadra la atención del enfermo mental dentro del modelo comunitario de atención a los problemas de Salud Mental.

En este sentido, las líneas de actuación tienen que ir encaminadas a favorecer la normalización de la vida del enfermo y a su integración en los servicios ordinarios de la comunidad. Es imprescindible, por tanto, desarrollar programas de rehabilitación con un conjunto de intervenciones sistematizadas y en red que potencien las capacidades del enfermo y disminuya sus déficits, favoreciendo su independencia e integración.

En el Plan Regional de Salud Mental, dice: "Nos encontramos con aproximadamente unos 5.000 enfermos mentales psicóticos, de los cuales 2.500 son esquizofrénicos, apareciendo 40 casos nuevos de esquizofrenia al año. Teniendo en cuenta que en un plazo de tres años más de un tercio de los casos van a presentar discapacidad grave a consecuencia de la enfermedad que les imposibilita de forma importante su reinserción socio-laboral, 15 personas cada año van a incorporarse a un colectivo de una 1.500 que, a pesar de un control eficaz de la sintomatología más llamativa, presenta un deterioro psicosocial severo que precisa apoyo para mejorar su integración en el entramado social".

Si lo que pretenden la Ley y el Plan Regional de Salud Mental de Cantabria es la desinstitucionalización de estos pacientes, y su integración en los servicios ordinarios de la comunidad, es imprescindible dotar de alojamiento alternativos al centro

hospitalario. Por otro lado, dadas las características de este colectivo y los diversos cuidados que precisan, los alojamientos deben de responder a las diversas necesidades de estas personas: vivienda familiar con apoyo especializado, pisos tutelados y mini-residencias.

Como en los Presupuestos de Cantabria, en la sección 10, servicio 5, programa 4114, capítulo 2, concepto 227.2, figuran 20 millones de pesetas con la siguiente denominación:"Estancias concertadas en pisos tutelados y mini-residencias".

Por todo ello, se pregunta:

¿Cuántas personas se han beneficiado de estos alojamientos?.

Santander, 24 de octubre de 2000.

Firmado".
