



SESIÓN PLENARIA

2.- Debate y votación de la proposición no de ley, N.º 18, relativa a elaboración de un Plan Estratégico de Salud de Cantabria, presentada por el Grupo Parlamentario Regionalista. [8L/4300-0018]

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Y pasamos entonces al segundo punto del Orden del Día.

Sra. Secretaria.

LA SRA. BEITIA VILA: Debate y votación de la proposición no de ley N.º 18, relativa a elaboración de un Plan Estratégico de Salud de Cantabria, presentada por el Grupo Parlamentario Regionalista.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Turno de defensa del Grupo Parlamentario Regionalista, tiene la palabra Concepción Solanas, por un tiempo de diez minutos.

LA SRA. SOLANAS GUERRERO: Muchas gracias, Sr. Presidente. Señoras y señores Diputados.

Hace ya tiempo que la Organización Mundial de la Salud, nos ha indicado que en los países desarrollados existe una nueva realidad sanitaria. Desde la Dirección de Atención Sanitaria para las enfermedades crónicas, se está desarrollando el proyecto: Estrategia Global para la prevención y el control de enfermedades no transmisibles.

En líneas generales, este proyecto constata que los sistemas de salud y sus modelos de atención están configurados, o mejor configurados, para tratar por ejemplo una neumonía, que es un proceso agudo que una enfermedad pulmonar crónica, que es una enfermedad de larga duración.

Cantabria, no es ajena a esta realidad. Tenemos una Sanidad que mejora y que está consiguiendo un aumento en las tasas de supervivencia por enfermedades como alteraciones congénitas, accidentes graves, como el SIDA, como el cáncer; que son enfermedades que hace tiempo eran enfermedades agudas y actualmente se están cronicando. Y todo esto junto con un incremento de la esperanza de vida al nacer y la adopción de estilos de vida poco saludables tienen como consecuencia que las enfermedades de larga duración sean más prevalentes en la actualidad.

Si a esto le unimos la evolución que la legislación sobre discapacidad ha experimentado hacia el reconocimiento de derechos, en la atención sociosanitaria, tenemos como resultado un grupo de personas del que no se conoce con exactitud el número, susceptibles de necesitar unos cuidados más complejos.

Según el informe del Instituto Nacional de Estadística sobre proyecciones de población a corto plazo, en el año 2021 los ancianos ya doblarán a los niños, por tanto Cantabria es un caso paradigmático de población envejecida, con un previsible aumento de las enfermedades crónicas relacionadas con este proceso de envejecimiento y con una importante repercusión en el sistema socio sanitario.

Además, los datos sobre las enfermedades crónicas que padece el colectivo de personas mayores, no admiten dudas y disparan todas las alarmas sanitarias.

La sanidad ha de ser una prioridad social y convendría guiarse por criterios explícitos de coste efectividad, pues la tendencia futura de incrementos de gasto no va a cambiar, debido a los factores comentados, al envejecimiento de la población y la mayor demanda de servicios para las personas en situación de discapacidad, derivada de estas enfermedades crónicas.

Por otro lado, el aumento de las situaciones de necesidad de cuidados de larga duración, coincide con un cambio en el modelo socio familiar, que se traduce en una disminución media del número de miembros por hogar y un aumento de los hogares constituidos por una sola persona. Además de la incorporación de la mujer al mercado laboral.

Cambios, todos ellos, que hacen peligrar la disponibilidad para la prestación de cuidados informales ahora y en el futuro. Y esto nos obliga a una evaluación y a un análisis de los recursos disponibles, que permitan una correcta planificación y redistribución de los mismos.

Ante estas circunstancias la protección de la salud de los cántabros requiere de estrategias integrales, de estrategias diferenciadas que favorezcan la cultura de la salud, que disminuyan mediante medidas anticipatorias el impacto de las enfermedades y situaciones de discapacidad sobre las personas, las familias y la sociedad en su conjunto.

En concreto, desde el Grupo Regionalista nos preguntamos ¿estamos respondiendo adecuadamente a la demanda sanitaria que los ciudadanos de Cantabria necesitan? ¿debemos analizar esta demanda con la participación de todas las instituciones y organizaciones del sector?



Y a partir de este diagnóstico de situación ¿debemos potenciar las modificaciones oportunas para enfocar la atención sanitaria de nuestra Comunidad de una forma global y adaptándola a las circunstancias, tanto actuales como futuras?

Debemos ser capaces de preparar nuestra Comunidad para dar respuesta a los retos y necesidades del Siglo XXI, desde una visión global de la realidad sanitaria.

¿Por qué pedimos este Plan de Salud que tenga en cuenta de manera específica, estrategias de futuro para los enfermos crónicos y frente al previsible aumento en el número de personas en situación de discapacidad?

El sistema, entendemos que está organizado en el momento actual para tratar una enfermedad por cada persona. Pero si una persona tiene varias enfermedades la sometemos a un verdadero peregrinaje a lo largo de los servicios de salud.

De cara al futuro necesitamos que el sistema esté organizado para atender varias enfermedades en una misma persona. Por tanto, necesitamos una transformación del sistema para responder a esta realidad cambiante, necesitamos una transformación del sistema para responder a este cambio de paradigma y necesitamos responder a esta transformación del sistema, porque hay que tener en cuenta que estas enfermedades crónicas no se reparten homogéneamente a lo largo de la vida, sino que se concentran en el último tercio de la vida.

Tenemos una sanidad que mejora y que permite que cada vez un mayor número de personas sobrevivan, esto es evidente. El modelo que nos ha traído hasta aquí y con el que hemos conseguido muy buenos resultados, unos resultados inmejorables, quizá no sea el modelo que nos sirva de cara al futuro.

Hay que pensar en cómo debe ser el modelo sanitario para Cantabria que considere las realidades de la población de la Comunidad, tanto las necesidades sanitarias como las necesidades sociales.

No hay que olvidar que la parte médica no es suficiente, se necesitan también apoyos de intervención psicosocial y de intervención social.

A partir de aquí, necesitamos un plan a medio y largo plazo. No un plan de tres o cuatro años; un plan estándar, sino un plan que prevea las necesidades futuras. Un plan que nos permita equilibrar oferta y demanda, para que el gasto que sea necesario hacer, lo hagamos de una manera más eficiente.

Un plan que permita la continuidad de cuidados. En suma, un plan que recoja, tanto los aspectos preventivos como los aspectos de intervención precoz, como los aspectos terapéuticos, aspectos rehabilitadores y aspectos paliativos.

Un plan, en definitiva, que nos permita disminuir las situaciones de discapacidad de la población de Cantabria.

En Cantabria tenemos un gran sistema sanitario. Pedimos un plan que permita organizarlo de manera que podamos seguir siendo uno de los principales activos de nuestra Comunidad. Un plan de todos y para todos. Porque la Sanidad, nos afecta a todos.

Nada más. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Pasamos a la fijación de posiciones.

Grupo Parlamentario Socialista. Tiene la palabra Dolores Gorostiaga, por un tiempo de cinco minutos.

LA SRA. GOROSTIAGA SAIZ: Gracias, Presidente. Señoras y señores Diputados.

La verdad es que el proyecto que presenta el Partido Regionalista hoy aquí es un proyecto extraordinariamente atractivo. Llevábamos un tiempo trabajando durante la legislatura pasada en él; lamentablemente, no nos dio tiempo a continuar.

Pero bienvenido este proyecto, esta iniciativa del Partido Regionalista, que nos recuerda que se inició durante el Gobierno anterior una estrategia de estas características y que debe continuar para preservar el sistema de salud, ante los nuevos retos del mismo. Sobre todo la cronicidad.

Miren ustedes, el 20 de enero del año 2011, tuvo lugar en Sevilla una Conferencia Nacional para la Atención al Paciente con Enfermedades Crónicas. En esa conferencia, de la que formaron parte todas las Comunidades Autónomas y el propio Ministerio de Sanidad, la Comunidad Autónoma de Cantabria, con una representación de la Consejería de



Sanidad, se adhirió a los objetivos de la estrategia que se marcaba, en la que, como les digo, participaban todas las Comunidades Autónomas y el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Por tanto, una estrategia que nace de un consenso previo, entre las sociedades científicas; las sociedades médicas; la sociedad de medicina interna y la sociedad de medicina familiar y comunitaria.

Tras ese punto de partida, la Consejería de Sanidad impulsó la redacción de un plan, adaptado a la realidad de Cantabria, pero siguiendo los principios conceptuales de la Declaración de Sevilla.

Y el objetivo era la implantación de un nuevo concepto organizativo, la atención a los pacientes con enfermedades crónicas, que estaba basado en tres pilares.

El primero, modificar la organización sanitaria, centrada en el paciente y en la Comunidad. El segundo, fomentar el autocuidado para que el paciente adquiriera competencias para manejar mejor su enfermedad. Y en tercer lugar, un mayor protagonismo de la atención primaria, en conexión con los hospitales a través de una alianza con la medicina interna y la enfermería del hospital. Y un mayor protagonismo de las enfermeras de atención primaria, en el control del paciente que desarrolla varias patologías.

En esto estábamos trabajando y lo estábamos haciendo porque tenemos una asistencia sanitaria que ha ido evolucionando para atender la demanda, en la atención, en los procesos agudos de las enfermedades, que en la mayoría de los casos tienen un principio y un fin. Pero la evolución de la sociedad tiene ahora un perfil, como usted bien decía, muy diferente con los pacientes que tienen varias enfermedades. Y hay una idea fuerza; todos somos crónicos o lo vamos a ser. Porque la discapacidad es un elemento asociado a la cronicidad que va a condicionar la vida de las personas y también la asistencia sanitaria.

Esto quiere decir que tenemos un sistema de salud orientado hacia los procesos agudos, que debe de reorientarse, debe de reorientar sus procesos asistenciales hacia la atención a los crónicos. Y, Señorías, no me entiendan mal, esto no quiere decir geriatría; sino reingeniería de procesos para que el paciente esté atendido en su domicilio, o en su residencia habitual, que puede ser su domicilio, o una residencia para mayores; preferentemente, según nuestro punto de vista, el primero; que disminuya los ingresos hospitalarios, por descompensación de sus enfermedades crónicas y que por tanto la estabilidad de sus procesos impliquen una menor demanda de esos servicios especializados, debido a una menor necesidad de esos procesos.

Pues bien, a partir de aquí no puedo más que expresarle lógicamente, el apoyo del Grupo Socialista, a una iniciativa de futuro, a una iniciativa en la que están implicadas todas las Comunidades Autónomas y el propio Ministerio de Sanidad, que también se adhirió a la misma y empezó a trabajar conjuntamente con ellos, a una iniciativa, en definitiva que pretende mejor atención al paciente, sobre todo al crónico y además de eso, pretende reorientar, como les digo, nuestro sistema sanitario para atender mejor al paciente y para que sea además el sistema más eficiente.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra Eduardo Van den Eynde, por un tiempo de cinco minutos.

EL SR. VAN DEN EYNDE CERUTI: Gracias, Sr. Presidente.

El interés que muestra el Partido Regionalista tan incesante como repentino, por temas como el empleo o la sanidad, desde luego habla de las bondades de la alternancia democrática, como dije el otro día.

Y es que tras 16 años en el Gobierno, en unos poquitos meses han descubierto que en materias como la industria, la educación, el empleo o la sanidad, son asuntos importantes.

Y si bien nunca les causaron especial interés cuando gobernaban, como lo demuestra el hecho de que siempre lo dejaron en manos de sus socios, para concentrarse en otras prioridades como las obras o el urbanismo, está claro que en la oposición han descubierto su trascendencia.

Quizá algún mal pensado podía ver oportunismo en este radical cambio de prioridades y es que si no lo es pues se parece mucho. Y digo que podría pensarse un oportunismo, porque su urgencia con instar al nuevo Gobierno a la elaboración de un plan estratégico de salud de Cantabria, contrasta en exceso con las veces que votaron en contra cuando una proposición similar la hacía nuestro Partido.



Estos cambios repentinos de criterio, la verdad es que suenan más a demagogia que a voluntad sincera de impulsar la acción de Gobierno. Y es que nos hemos hartado de ver a quien hoy es Consejera de Sanidad, instarles en idéntico sentido y recibir la negativa, cuando no la descalificación, como respuesta.

Esta propuesta, impulsada hoy por los Regionalistas, representa el mejor ejemplo de falta de coherencia. Los ocho años de Gobierno de Regionalistas y Socialistas han dejado muchos déficit en Cantabria, en materia de salud, pero uno de los más importantes ha sido el déficit crónico en planificación.

Jamás han reconocido el valor estratégico de la labor planificadora, han vivido en la ocurrencia permanente y han sido incapaces de dar solución a los problemas a consecuencia de una falta de diagnóstico, de previsión y de acción, que nunca supieron ni quisieron corregir.

Es curioso por tanto, que se atrevan a hablar de un plan de salud en Cantabria, y a exigirlo, cuando durante ocho años de responsabilidades en materia sanitaria, su gobierno ha sido incapaz de elaborarlo.

Pero es aún peor, porque no solo su Gobierno ha sido incapaz de redactar y poner en marcha en ocho años lo que hoy reclaman, sino que su formación, junto con los Socialistas ha tenido el valor de votar más de una docena de veces y no es retórica, en contra, cuando lo hemos propuesto nosotros.

Si lo que hoy solicita es de verdad tan importante y yo le digo que efectivamente lo es, ¿Por qué votaron siempre y tantas veces en contra? Le ruego que se lo explique a los ciudadanos, porque realmente es difícil de entender.

Si entrara a detallar el mandato que establece la Ley General de Sanidad o la Ley de Cohesión y calidad en sistema nacional de salud, debo recordar que nuestra propia Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria, define el Plan de salud como el instrumento de visión, dirección, planificación y ordenación de las actividades, programas y recursos necesarios para alcanzar los fines de la propia ley, constituyendo el marco básico de referencia del sistema autonómico de salud.

Incluso es la propia Organización Mundial de la Salud la que insiste en la necesidad esencial de la planificación para el desarrollo de la salud pública. Esa misma planificación que ustedes demandan ahora, después de negarla durante años, a pesar de que ustedes es decir, su Gobierno, era quien debía acometerla y no lo hizo y no precisamente por falta de tiempo.

Es curioso, por ejemplo, que estemos asistiendo estos días a un debate sobre lo imperativo o no de presentar los presupuestos el 31 de octubre y en eso la oposición se muestra tan estricta como fue laxa en el Gobierno en el cumplimiento de las leyes, como la Ley de Ordenación Sanitaria de diciembre de 2002, que determina la obligación legal de hacer un Plan de Salud Regional, algo que ustedes se pasaron por el arco del triunfo durante ocho años.

Todos sabemos las razones por las que en ocho años fueron incapaces de cumplir la Ley y de elaborar un Plan que no solo es un imperativo legal, sino un instrumento esencial para la planificación de nuestro sistema de salud. Y la razón no es otra que el hecho de que exige mucho trabajo y mucha participación profesional, labor imposible para un gobierno que ha trabajado poco y no ha dialogado con nadie, especialmente en materia sanitaria.

Además los planes bien hechos marcan objetivos y permiten la evaluación de los gobiernos, y los malos alumnos prefieren ponerse pocos exámenes, porque es mejor someterse al imperio de la publicidad que al de la evaluación.

Es mejor autoevaluarse con criterios subjetivos como en el Plan de Gobernanza, ya que uno se fija los baremos y los supera con nota, que someterse a la evaluación objetiva en base a objetivos realmente cuantificables.

En cualquier caso y para concluir, les diré que su propuesta llega tarde porque el Gobierno está ya poniendo en marcha un modelo que pilota en atención primaria y que se integrará perfectamente con el modelo de atención a la dependencia.

Un modelo orientado a la atención a los enfermos crónicos, pero con coordinación entre niveles con continuidad asistencial, con prevención de las situaciones de dependencia, con redefinición y potenciación del papel de los profesionales, etc., etc.

Y bajo esa perspectiva integral que incluye entre otras muchas cosas, una estrategia de atención integral a la cronicidad, en el año 2012 comenzará el ingente trabajo para la elaboración de un Plan de Salud en Cantabria. Un Plan que ustedes tuvieron la obligación legal de acometer, y la necesidad objetiva de implantar y ni quisieron ni supieron hacerlo y que una vez más será una de las tareas que el nuevo Gobierno asuma con responsabilidad y con ilusión.

Por tanto, votaremos en contra de esta propuesta oportunista que no aporta nada y que define un modelo de planificación claramente insuficiente.



Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias, Sr. Diputado.

Pasamos a la última intervención, tiene la palabra Concepción Solanas por un tiempo de tres minutos.

LA SRA. SOLANAS GUERRERO: En primer lugar me gustaría insistir, sobre todo al Sr. Portavoz del Partido Popular, al Sr. Van den Eynde, que el tema que traemos hoy aquí no es un tema caprichoso, desde luego tampoco es un tema ideológico, es un tema de realidad, un tema de planificación de futuro, de planificación de futuro de verdad.

Y realmente usted nos habla de pasado, continuamente de pasado, de oportunismo y de cambio de criterio, cuando nosotros lo que le estamos haciendo es una propuesta a futuro. Lo que le estamos diciendo es que planifiquen en base un poco al conocimiento de la realidad, nos planifiquen la sanidad de los próximos diez años, teniendo en cuenta lo que las previsiones de envejecimiento de la población y las previsiones de crecimiento de determinados problemas de salud.

Pero bueno, ya veo que ustedes no lo entienden así. Sí tenemos que agradecerle al Grupo Socialista su apoyo y la coincidencia en la manera de ver las cosas.

Lo que a nosotros nos gustaría preguntarle al Partido Popular es si les parece buena o no les parece buena la propuesta, que es un poco lo que deberían haber dicho.

Miren, eso de que ustedes..., de que llegamos tarde, de que ustedes ya lo están haciendo, permítanme que lo dude, porque con lo que a ustedes les gustan los anuncios en los medios de comunicación, qué casualidad que este proyecto no lo hayan anunciado ya a bombo y platillo.

Es evidente que hasta que nosotros no hemos presentado esta proposición no de Ley, ustedes no han dicho nada de nada, no han dicho nada de nada. Por tanto, nosotros damos por bien empleada esta proposición no de Ley, porque si gracias a ella ustedes se ponen a trabajar y dan respuesta a estas necesidades de los ciudadanos de Cantabria, pues bienvenido sea, la verdad es que nosotros encantados, porque estamos aquí para intentar solucionar los problemas de los ciudadanos de Cantabria, ése es nuestro objetivo aquí en este Parlamento y desde luego no hacer demagogia, que es lo que creo que han hecho ustedes hablando de pasado, cuando lo que estamos es planteándoles una propuesta de futuro, de necesidad y de resolver los problemas del futuro de los ciudadanos de Cantabria.

Realmente yo sí me gustaría comentarles y al hilo un poco de algunos artículos que hemos leído en la prensa este fin de semana, decirles que la atención a las situaciones de discapacidad tiene que ser más cercana que cualquier otra realidad.

Y en este sentido sí nos preocupa dado el alto número de población mayor que tenemos en la zona rural de Cantabria, que sí es verdad que la solución que ustedes quieren dar a la cronicidad es la que hemos leído en un medio de comunicación este fin de semana tengo que decirles que no van por buen camino, porque las soluciones en sanidad deben acercarse al usuario, al ciudadano y los usuarios no deben acercarse a las soluciones sino al contrario. Y espero que esto lo tengan en cuenta por el bien de los ciudadanos de Cantabria que es lo que nos debe importar a todos y de verdad que les deseo el mayor de los éxitos en esas estrategias que ya tiene en marcha.

Nada más

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias Sra. Diputada.

Pasamos a la votación

¿Votos a favor?, ¿votos en contra?, ¿abstenciones? ¿Resultado?

LA SRA. BEITIA VILA: A favor dieciocho; en contra diecinueve.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Por lo tanto queda rechazada la proposición no de Ley número 18.