

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

*La señora PRESIDENTA (PRADES ALQUEZAR):* Buenos días, señorías, que comenzamos una nueva sesión de la Comisión de Sanidad. En primer lugar, dar la bienvenida a las personas que nos acompañan y que han demostrado interés en acudir y presenciar esta comparecencia, sean todas ustedes bienvenidas

Vamos a proceder con el orden del día, la lectura y aprobación, si procede, del acta de la sesión anterior, lo pospondremos para el final, como es habitual y comenzaremos por el punto número dos, la comparecencia de la consejera de Sanidad, a petición del grupo, acción parlamentaria de Izquierda Unida, Aragón y el Grupo Parlamentario Podemos, Aragón, al objeto de informar sobre las acciones del Gobierno de Aragón en materia de salud bucodental.

Más en concreto en lo referente a iDental y las gestiones llevadas a cabo por el ejecutivo aragonés.

Para com para comenzar los grupos proponentes, dispondrán de diez minutos, imaginamos que habrán repartido sus tiempos de. Señora Cabrera si es usted la primera en intervenir dispone de diez minutos. Puede comenzar cuando lo desee.

*La señora diputada CABRERA GIL:* Muchísimas. Gracias, señora presidenta. Me sumo también a los saludos que ha realizado y. Señora consejera, de nuevo esta en esta Comisión, le agradezco que haya atendido a nuestra solicitud, una solicitud que realizamos desde el Grupo Parlamentario Podemos, Aragón en conjunto con Izquierda Unida para hablar de un tema que es importante, un tema que es urgente y un tema que nos preocupa.

No es la primera vez que hablamos de las Cortes y hoy queremos pedir las responsabilidades necesarias al Departamento de Sanidad sobre la problemática que ha ocurrido en nuestra comunidad autónoma en referencia a dental.

Entendemos qué dental ha sido sencillamente un timo, una estafa y algo que atenta contra la sanidad pública, algo que atenta contra la salud pública de las aragonesas y los aragoneses.

Señora consejera tenemos muchísimas preguntas que hacerle a lo largo de estos meses la opacidad del departamento ha sido notorio y ha sido notorio porque a lo largo de diferentes preguntas de diferentes cuestiones que hemos realizado a su departamento ustedes lo cierto es que no respondían o eludían sus responsabilidades remitiéndonos al departamento de consumo a la Dirección General de Consumo, y es que, señora señora consejera, lo cierto es que creemos y somos otro unas defensoras, mi compañera, Patricia Luquin, Izquierda Unida, yo misma y nuestros grupos parlamentarios de que realmente puede verse relacionado con un tema de

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

consumo, pero el tema Idental que afecta a parte de la población aragonesa no es solo y únicamente una problemática del consumo, sino como decía, de salud pública.

En dos mil quince, dos mil dieciséis, se empiezan a contabilizar las primeras denuncias, donde podríamos resumir resumirlo la mala praxis seguramente es, señora consejera, conozca diferentes problemáticas que han causado problemáticas en diferentes pacientes, si no le animo a ver las cuantiosas fotografías de los mismos.

Con hacia el cabo, digamos, escabrosos resultados que muchos de ellos lamentamos que no sean reparables, porque el destrozo es notorio.

Muchas de esas personas atienden al día actualmente las secuelas no solo de carácter bucodental, sino también secuelas que tienen relación con. Con con los psicológicos secuelas que tienen relación con toda la problemática digestiva.

Así que, señora consejera, dadas las problemáticas y que usted si todas las Cortes, lamentablemente conocemos lo sucedido en Idental, aquí va una retahíla de preguntas que espero que nos pueda responder.

Ya le adelanto que esperamos desde mi grupo parlamentario y del Grupo de Izquierda Unida, que no lo remita a consumo, que no envíe balones fuera, que intente centrar la pelota y que, por favor, pueda respondernos a todas las dudas que se nos plantean y que creemos, como decía, que son cuestiones propias del departamento de Sanidad.

Señora consejera, ¿qué medidas van a poner allá más allá del tratamiento bucodental? ¿cual es el tratamiento psicológico que van a poner la ayuda psicológica? ¿que van a poner por parte del Departamento a las personas afectadas para poder solventar el problema de Idental?

Tenemos constancia que hay profesionales de la psicología que están actuando de manera voluntariosa y que están ayudando sin ningún tipo de espera de carácter económico a que a todos los afectados de Idental.

Pero, señora consejera, ¿no creen o considera que eso también debería de formar parte de las medidas que ponga en marcha el propio departamento?

Más cuestione, los profesionales contratados por la clínica realizaban en su mayoría un supuesto máster de implantología durante la atención a los pacientes sin ninguna supervisión.

Las ortodoncias de los menores las dejaron sin revisar y sin terminar en su mayoría y los retrasos en las citas y revisiones ha llegado a ser de hasta seis meses.

Señora consejera, ¿van a tomar algún tipo de medida por aquellas cuestiones relacionadas con la infracción sanitaria y a lo largo de todo el proceso Idental?

Desde que comenzaron las denuncias, los hechos, el Departamento de Sanidad, como decía, no asumió todas sus propias competencias.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Así señora consejera, le pregunto y uniendo como en comenzaba esta comparecencia, ¿no cree usted que esto es una cuestión propia de salud pública?

. El pasado mes de abril conocíamos la noticia desde el Ayuntamiento de Zaragoza se aprobó el cierre por fin de Idental sito en Plaza en la provincia de Zaragoza y nos encontramos con un gran número de personas que han terminado de pagar los tratamientos sin haberlos, acabado o presentado daños.

Por lo tanto, otra pregunta, señora consejera, ¿solicito y le fue concedida Idental autorización administrativa como centro sanitario para iniciar su funcionamiento?

De no ser así señora consejera, ¿por qué motivos no se consintió su funcionamiento?. Señora ¿Por qué motivo se consintió su funcionamiento?

Más cuestiones y a cualquier empresa debe de tener un seguro de responsabilidad y la Administración antes de dar los permisos debe cerciorarse de ello nosotras le preguntamos si Idental lo tenía.

Como última noticia, conocemos que se está comenzando a llevar iniciativas conjuntas coordinadas con el Ministerio de Sanidad, pero muy muy lento, señora consejera, cuando estamos teniendo constancia de que es un tema que afecta a a un número importante de personas.

Yo aquí le quiero preguntar dos cuestiones: ¿cuál es el número de pacientes que cree que son afectados en nuestra comunidad autónoma? y, además, ¿qué medidas se van a poner en marcha en coordinación con el resto de departamentos de sanidad del resto del territorio español.

Hemos conocido que se ha presentado un protocolo y aquí quería preguntarle varias cuestiones.

¿Existe un protocolo, señora consejera.? ¿Podemos solicitar la señora Luquin y. y yo misma este protocolo? y que ustedes nos lo remitan por parte del departamento?

Tenemos constancia que en algunas reuniones que han mantenido con algunas de las afectadas de Idental, ustedes les remitían simplemente a una noticia de prensa que publicaba el diario punto es el tres de agosto de este mismo de este mismo año y que no le remitía este protocolo.

Señora consejera usted tiene el protocolo como consta ese protocolo, no tenemos ningún tipo de constancia aquí en las Cortes de cómo se compone como se ha trabajado y cómo se ha llevado a cabo o se va llevar ese protocolo.

Le brindamos la oportunidad para que nos cuente aquí cuáles son las líneas del departamento en este sentido y pueda esbozar las líneas del protocolo de lo poquito que

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

sabemos de ese protocolo que ni siquiera hemos podido acceder a él solo, como le digo, lo que cuenta esta nota de prensa, realmente lo que transmite a los afectados y afectadas de Idental, es que acudirán a la cartera de servicios.

Una cartera de servicios que, como bien sabe, no engloba todas las edades y a todas las posibilidades de los afectados a ser atendidos.

Lo que me refiero, señora consejera, este protocolo abrirá la oportunidad de que la cartera de servicios se abra a toda la a toda la sociedad o realmente tenemos lo bucodental fuera de la cartera de servicios, porque el protocolo que ustedes dicen defender sí que remite a esa cartera de servicios que hoy en día no recoge la atención bucodental.

Señora consejera, más cuestiones, la televisión aragonesa Aragón, televisión la CARTV emitió varios anuncios referentes a la clínica Idental en los que no aparece el correspondiente número de registro de autorizaciones de publicidad sanitaria, ¿que sanciones ha impuesto el Departamento de Sanidad a la clínica Idental.

¿cuáles han sido los motivos y el importe de las sanciones? y dicho de otro modo, ¿cuántos expedientes abiertos hay a día de hoy?

Ha emitido la empresa algún tipo de pago y la publicidad engañosa señora consejera, ¿cree usted que realmente tenemos que seguir emitiendo que se debe de seguir tolerando en esta comunidad autónoma el resto de comunidades autónomas, publicidad engañosa porque Idental recordemos que actuaba bajo, lemas como asistencia dental social o dentistas de corazón y estaríamos viendo que ni social ni corazón había encada uno de sus tratamientos.

Así que, señora consejera, cuéntenos también cuáles son las medidas que ha tomado su departamento, la responsabilidades que tiene su departamento en relación a la publicidad engañosa que se ha dado.

Ya hablaremos otro día si realmente debemos de comercializar con la sanidad que, por supuesto mi grupo parlamentario no está para nada por la labor.

Más cuestiones, señora consejera, desde Izquierda Unida y Podemos, Aragón lanzamos una iniciativa parlamentaria en aproximadamente mayo de dos mil dieciocho, si no me falla la memoria elaborando pidiendo que se elaborara un listado de personas afectadas que se valió el grado de afección que se contará el de manera coordinada con la Universidad de Ciencias Sociales, con el Colegio de odontólogos de Aragón, que se revisara la autorización de la publicidad que se revisara y a regular adecuadamente la normativa actual de apertura de la clínica en su día Idental o de centros y empresas sanitarias que podían actuar bajo bueno, digamos medidas similares a las que actuo Idental.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Además, pedíamos solicitamos que el departamento, con colaboración de la Dirección General de Consumo y el Departamento de Ciudadanía y Servicios Sociales, potenciara una campaña destinada a la prevención de la salud, con el fin de evitar este tipo de engaños o riesgos en los que se ha puesto a la población aragonesa. Además, solicitamos que se llevaran estas acciones pertinentes para qué, para una cuestión muy sencilla y es que iDental bajo cualquier otro tipo de nombre, no volviera a suceder, porque somos firmes defensoras, que es una comercialización de la sanidad y que se ha jugado con muchísimos pacientes. Señora consejera, de toda esta iniciativa parlamentaria que todos los grupos parlamentarios de las Cortes de Aragón nos pusimos de acuerdo para ello, le preguntamos, ¿cuál es la medida de cumplimiento del Departamento de Sanidad en una iniciativa que también los grupos que sostienen al Gobierno, Partido Socialista y Chunta Aragonesista aprobaron y se llevó a cabo por unanimidad?. Como le digo, hemos trabajado con diferentes afectados. con diferentes entidades. con diferentes comunidades autónomas, señora consejera, y ahora existe una problemática y es que iDental ya no se puede frenar esa noticia. Todo el mundo conoce todo el mundo sabe qué es iDental, tal y no podemos hacer una cuestión muy habitual y permítame la expresión, no lo digo simplemente ni quiero personalizar en usted, pero muchas veces en política hay una cuestión, un tanto ruin, que es la patada para delante. Señora consejera, tanto usted como yo sabemos que esta legislatura casi casi está llegando a su fin y creemos que iDental es una cuestión que debe de atajarse, por diferentes vías, por diferentes medios, tenemos constancia que parte de ello está judicializado, pero, señora consejera, díganos, explíquenos, dentro de las posibilidades del Departamento de Sanidad ,qué se está haciendo.

Una cuestión que no me quiero dejar en el tintero, es el tema de las historias clínicas. Los pacientes solicitaban, los afectados de iDental, solicitaban que de manera urgente pudieran acceder a su historia clínica. Tenemos constancia que de una manera cifrada se les está haciendo llegar a través del correo electrónico, pero con historias que no están concluidas, con historias que no están completas, y ni siquiera están compulsadas. Señora consejera, yo le pregunto, ¿cómo están accediendo los afectados y afectadas de iDental a las historias clínicas? ¿Qué medidas está poniendo a en marcha el departamento? Y lo más importante, señora consejera, ¿qué ha hecho, qué está haciendo y qué va hacer el Departamento de Sanidad para que dentro de un tiempo, no muy corto ni muy largo, tengamos o debamos o nos permita el tiempo volver a tener que hablar de iDental o de cualquier marca que comercialice con la salud de las personas?. Nada más, señora consejera. Gracias, señora presidenta, por haber sido permisible con el tiempo y esperemos que nos pueda responder a todas o a la mayoría las preguntas. Gracias.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

*La señora PRESIDENTA (PRADES ALQUÉZAR):* Gracias, señora Cabrera, señora consejera, bienvenida de nuevo a esta Comisión. En este caso, para hablar de iDental. Dispone de un tiempo de diez minutos para su primera intervención.

*La señora consejera (VENTURA CONTRERAS):* Bien, es que la verdad es que han sido tantas las preguntas que estaba planteando, a ver ahora cuántas me plantea la portavoz de Izquierda Unida. Bien, bueno, yo creo que lo primero de todo yo quiero manifestar nuestra tremenda preocupación, tanto desde el Departamento de Sanidad como el de Ciudadanía, con lo que ha acaecido con las personas que acudieron a esta clínica iDental para darse, para hacer un tratamiento, pero y, por tanto, pues estamos actuando, hemos actuado y vamos a actuar en la medida de nuestras posibilidades, pero yo creo que no se puede desvirtuar el tema. O sea, hay que ponerlo en el marco jurídico que le corresponde, porque es que la administración no podemos actuar de otra manera que en el marco jurídico. Saben creo que conocen perfectamente que las acciones que tiene el Gobierno en materia de salud bucodental que en definitiva, es el marco de esta comparecencia, para ello hay que tener en cuenta que la cartera de servicios del sistema Nacional de Salud y, por tanto, del Sistema Aragonés de Salud en atención primaria, contempla una serie de actividades asistenciales, diagnósticas y terapéuticas que se centran fundamentalmente en los tratamientos de los procesos agudos, odontológicos, como pueden ser los procesos infecciosos, inflamatorias, los traumatismos o las lesiones en la mucosa oral. Hemos ampliado esa cartera de servicios desde el año 2005 con el programa bucodental infantil y juvenil que amplía las prestaciones a la población comprendida entre seis y trece años y la extiende hasta los dieciséis a los jóvenes que poseen un certificado de discapacidad, igual o mayor del 33%. Por lo tanto, y como ustedes bien saben, en la cartera de servicios del Salud, no están contemplados los tratamientos como las suturaciones, las reconstrucciones o los implantes dentarios, entre otros.

La cuestión es que la competencia, la competencia que tiene el Departamento de Sanidad, su obligación es la de prestar el servicio sanitario público, otras prestaciones sanitarias a través de los servicios de salud, pero en cuanto a las prestaciones que se realizan desde un centro privado, la Administración sanitaria no tiene competencia, sus competencias están marcadas por la Ley General de Sanidad y por la Ley de Salud de Aragón y consiste exclusivamente en esas obligación de controlar que el establecimiento sanitario privado esté cumpliendo la normativa vigente. Para ello requiere, una preceptiva autorización administrativa previa. La Administración para otorgar esa autorización administrativa, tiene que controlar el cumplimiento de los requisitos que vienen marcados por la normativa. Esos, y no otros, porque

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

es una autorización reglada, es decir, si se cumplen los requisitos, la Administración está obligada a entregar la autorización. Y esa función de inspección y control de que se sigue cumpliendo la normativa, porque no se tienen que cumplir los requisitos solo al inicio, sino en el funcionamiento de la actividad, y esa es la actividad de la Administración. Por otra parte, lo que estamos olvidando todo el tiempo es que son los colegios profesionales y no es una cuestión de que pretendamos eludir el problema. Estamos encajando el problema donde está en su medida la actividad profesional en un centro sanitario privado es una competencia de los colegios profesionales. Su Ley 2/1974 señala entre los fines esenciales la protección de los consumidores y usuarios de los servicios de sus colegiados y establece las funciones relacionadas con este fin, incluyendo todas aquellas que redundan en beneficio de la protección de los intereses de los consumidores y usuarios de los servicios de sus colegiados, y tiene la de ordenar la actividad profesional de los colegiados, velando por la ética y la dignidad profesional y por el respeto debido a los derechos de los particulares.

Con lo cual, la Administración tiene su ámbito propio de intervención, que le he dicho de autorización inspección, pero existe un ámbito propio que yo es que se lo encomendemos a la Administración porque no lo queramos acoger, es que es el marco legal normativo cuando estamos hablando de un establecimiento privado. Y una mala excusa comercial seguida por los titulares de un centro sanitario no excusa de la mala práctica profesional en el que hayan podido incurrir los profesionales que desarrollaban su actividad en la clínica iDental. Y esta es la cuestión, y esto es la práctica profesional, es competencia de los colegios profesionales. ¿Que qué hemos hecho? ¿Cuáles han sido las actuaciones de la Administración sanitaria en este ámbito? Pues la actuación administrativa yo creo que se ha hecho en su plenitud la que nos corresponde y tenemos competencia. Fue el 13 de noviembre de 2015 , cuando el director general de Asistencia Sanitaria concedió la autorización administrativa de funcionamiento del centro iDental a don Antonio Javier García Pellicer, en calidad de administrador único, de ZGZ Proyecto Deontológico S.L. tras haber levantado un acta de inspección, el 23 de octubre, en la que se habían comprobado los requisitos mínimos para la autorización de un centro sanitario, la acreditación, como son la suficiencia de instalaciones y recursos, la acreditación de los profesionales sanitarios y el cumplimiento de las normativas de seguridad.

Posteriormente, el 30 de mayo 2016 se realiza una resolución de autorización por modificación de la estructura tras una ampliación del centro. Dieciséis de febrero de 2018, una resolución de autorización administrativa de modificación por cambio en la titularidad ,se concede a don José Luis González Sánchez como administrador único de iDental Global Management la modificación de la titularidad de ZGZ Proyecto Deontológico para el

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

funcionamiento del centro iDental de Zaragoza. Constatado el cierre y cese de la actividad de la clínica, el día 6 de junio de 2018 se solicita a iDental Zaragoza Proyecto Deontológico con sede en Madrid, toda la documentación necesaria para el cierre efectivo de dicho centro en base a lo establecido en el Decreto 106/200.

En concreto lo referido a: el informe en el que se detallan las causas que motivan el cierre, el compromiso documental por parte del responsable sanitario del centro de que éste reúne las condiciones de conservación de la documentación clínica, y la documentación relativa a la baja en el registro correspondiente de las instalaciones de aparatos de rayos equis o radiactivas utilizadas con fines sanitarios.

El escrito es devuelto a la dirección general al no haber acuse de recibo, dado que también estaba clausurada la sede de iDental en Madrid.

Además de tramitar las autorizaciones requeridas que, como les he dicho, son regladas, han de conceder, si se constatan los requisitos, el departamento gira también inspecciones, realizando diversos requerimientos de documentación.

El 29 de junio de 2017 tiene entrada en el registro del departamento un escrito de un paciente que solicita verificar la identidad del facultativo firmante de la copia de la historia clínica que el centro le había facilitado.

Por este motivo, con fechas, 11 y 27 de julio, desde la sección de inspección de centros se envían cartas al centro sin obtener respuesta, por lo que el 4 de septiembre se realiza una inspección y se solicita la actualización del personal del centro y de los responsables sanitarios, así como del programa de garantía de calidad en radiodiagnóstico.

Transcurridos veinte días sin obtener respuesta, se realiza otra visita haciendo constar en el acta- 25 de septiembre- un plazo de diez días hábiles para el envío de la documentación, periodo en el que centro aporta el nombramiento del responsable solicitado sin el preceptivo contrato, por lo que se inicia un expediente sancionador por falta de colaboración con la Administración.

iDental, finalmente, aportó toda la documentación que le había sido requerida.

Y tras el cierre de la clínica- y dentro de las actuaciones dirigidas por el Juzgado Central de Instrucción número cinco- técnicos de la Audiencia Nacional, técnicos del Departamento de Sanidad colaboran con la Policía judicial en la recuperación de las historias clínicas existentes en el centro que, por orden judicial, quedan bajo la custodia y control del Departamento de Sanidad.

Y creo que, para mí, es obvio que se ha hecho toda la actuación administrativa que era posible y hemos realizado también actuaciones de apoyo a los afectados.



(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Y para eso hemos arbitrado el procedimiento de entrega de la copia de la historia clínica.

Se entrega una copia, efectivamente, encriptada porque es la manera de garantizar. Nosotros somos custodios, pero señalados por el juzgado. Tenemos una responsabilidad de custodia y confidencialidad ante la propia Audiencia Nacional.

Por eso, el entregarla encriptada es la garantía de que el original mantenemos la custodia.

Para ello se ha hecho un formulario de solicitud que está colgado en la página de Salud Informa, creo que desde el día 20 de septiembre, su formulario de solicitud.

Y el protocolo que, efectivamente, se ha firmado un protocolo de actuación y que se está trasladando información a todo aquel que lo solicite, incluso se ha remitido cartas a todos los afectados que conocemos, pues eso casi se lo explicaré más tarde.

*La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR):* Muchas gracias, señora consejera.

Ahora, para la réplica, será la portavoz de la Agrupación Parlamentaria Izquierda Unida quien intervenga. Señora Luquin sus cinco minutos.

*La señora diputada LUQUIN CABELLO:* Gracias, presidenta.

Señora consejera, bienvenida y al equipo que le acompaña.

Yo agradezco su preocupación. Estoy segura que es sincera, pero Podemos e Izquierda Unida lo que le pedimos es su ocupación.

Ocupación en un tema que es evidente. Usted, casi de los diez minutos, nos ha venido a decir que existe una estafa. Lo sabemos, una estafa y, por lo tanto, las autorizaciones y todo el proceso judicial va a tener que llevar una solución.

Pero aquí de lo que estamos hablando- y, claro, es la primera pregunta- es que usted tiene un problema con ciudadanos y ciudadanas que fueron a por un tratamiento de salud bucodental y en estos momentos incluso trasciende a la propia realidad sanitaria que están moviéndose.

Hay gente con serios problemas a todos los niveles, no de los que le ha puesto la señora Cabrera encima la mesa, sino también tienen que ver directamente incluso gente con hepatitis o con problemas para poder comer o se puede imaginar ya no solo la cuestión estética, sino que no puedan ni acceder a un trabajo, porque, evidentemente, tienes en estos momentos la boca destrozada.

Y eso es un problema de salud.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Si yo ya sé que usted o es la responsable de esta situación. Ya lo sabemos. El problema es que usted tiene la obligación de poder trabajar en ir más allá.

Nosotros, claro que conocemos perfectamente cual es la cartera de servicios que tiene esta comunidad autónoma. ¡Cómo no la vamos a conocer! Lo sabemos.

Pero estamos preguntando, ¿ustedes consideran que hay una emergencia sanitaria y, como tal, si hay una emergencia sanitaria se puede ir a poder trabajar y conveniar para garantizar que estas personas que, por cierto le pregunto: sabe usted exactamente cuál es el número de personas afectadas que hay en la clínica iDental en estos momentos en Aragón para darles una solución?

Porque, claro, es complicado. Es complicado porque yo, como digo, tengo muy claro que usted no son el principal problema, no viene de ustedes. Ya nos están intentando aquí hablar con las autorizaciones, hablaremos en otro momento cuando tengamos que poner encima la mesa cómo se autorizan, qué tipo de inspecciones hacen, qué tipo de controles.

Pero sí que tiene que dar una solución a esas personas que, en estos momentos, están afectadas de un problema de salud.

Y ahí hay que ponerse a trabajar, porque hay que darles una salida y es obligatorio, sí o sí.

Claro, si empezamos con los historiales clínicos, que en estos momentos no están completos, yo entiendo que tenga que garantizarse [...] nacional y que vayan allí con un nivel de cifrado concreto. Pero se necesita que, por lo menos aquella persona que quiere saber cuál es su situación, su historial clínico para poder seguir con su denuncia, conozca incluso quien es la persona, el facultativo, la facultativa que le ha atendido, porque es que hay muchísima gente que no sabe y, por lo tanto, ni puedes dirigirte a denunciar al facultativo que te ha atendido porque no sabes quien ha sido. Y ese es uno de los primeros pasos.

¿Cuánto dinero, cuántos recurso está poniendo su departamento para abordar esta cuestión? Porque es evidente que además hay problemas prioritarios de gente que, en estos momentos, pues no sé cuántas pastillas toma y con un problema de estar ingresadas en hospitales.

Hay que darles salida y eso es lo primero. Pero hay que ir garantizando a todas esas personas que han sufrido una estafa, que luego ya les dará la razón la justicia- estoy segura- pero mientras usted tiene que solventar cuál es su problema de sanidad, de salud. Es que es el problema. Lo que tiene cuando se privatiza la sanidad, cuando se hace negocio con la misma, pues a veces estas cuestiones... ya hablaremos la necesidad de ampliar la cartera de servicios y poder incorporar la salud bucodental, por cierto, como la tienen países de alrededor como

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Francia, como Portugal o como Alemania, que la tienen incorporada en toda su cartera de servicios.

Pero desde la Administración, porque luego nos preocupa qué se va a derivar, ¿a otro tipo de empresas que son primas hermanas de esta para que sigan haciendo los tratamientos? o ¿hemos aprendido ya la elección y, por lo tanto, ponemos la lupa y la inspección exacta sobre otras caras desde iDentales que existen por España? Porque eso también es dar una patada al balón y no abordar un problema gravísimo que tenemos ahora, que se ha jugado con la salud, que se ha estado haciendo negocio, pero que la solución se la tenemos que dar se la tienen que dar ustedes aquí, en Madrid que, por cierto, le pregunto por la interterritorial también exactamente porque sé que se va a poner a trabajar, porque eso ha trascendido ya- hay veintitrés sedes que están en estos momentos requeridas por la Audiencia Nacional, porque hay un problema en Zaragoza, hay un problema en Sevilla, hay un problema de estafa global.

Ha habido otros programas de estafas de otras características a lo largo de la historia que luego la Administración ha tenido que asumir cuestiones.

No la quiero comparar pero, ¿se acuerda usted del tema de la colza, que también fue una estafa y que fue un problema de salud y que, por lo tanto, evidentemente, había que dar luego una solución?

Son otro tipo de estafas, pero en este caso yo entiendo, señora consejera, que se tiene que ir mucho más allá.

Mucho más allá me gustaría que me explicara exactamente, ahora, el protocolo cómo va a consistir y qué tipo de prioridades se marcan. Si ustedes están dispuestos, como departamento, buscando la fórmula legal que exista a través de convenios, a través de acuerdos de darles una solución de salud a todas las personas que, en estos momentos, se encuentran afectadas por una estafa, que es la estafa iDental, que se aprovecharon de publicidad, que se permitió que se hiciera.

Yo, sí veo un anuncio en la televisión anunciándote que te pueden dar una serie de servicios, no tengo por qué pensar que me están engañando o que me van a estafar.

Si además ya me lo ponen adornado con dentistas de corazón y una cuestión social pues, evidentemente, además se juega luego con la gente, porque, evidentemente, ese tipo de publicidad hace que, desde luego, tú tengas por qué dudar.

Se te ponen luego las facilidades para una financiera para pagar tratamientos que son muy caros, también, que también hablaremos del tema financiero en otro momento.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Pero, evidentemente, yo creo, señora consejera, que por las personas que están afectadas, desde la Administración no se puede cerrar los ojos, no se puede mirar hacia otro lado.

Yo creo que nos encontramos en un momento de emergencia sanitaria y si asumimos que estamos en un concepto de emergencia sanitaria, usted sabe que podemos encontrar fórmulas para poder garantizar que se les da los servicios que necesitan estas personas.

Porque lo que es evidente es que no se les puede dejar en la estacada y sobre todo que es evidente, es que no se les puede dejar en unas condiciones que en estos momentos no les permite tener una vida normal y normalizada y, por lo tanto, ante eso siendo usted no la responsable de que iDental les estafara ustedes como Gobierno tienen la obligación de garantizar que se les va a dar una serie actuaciones y medidas para, como digo, garantizar que la salud de la ciudadanía aragonesa está cubierta en todos sus casos y en todos sus causas.

*La señora PRESIDENTA*, Muchas gracias señora Luquin. Ahora ya, señora consejera, para la dúplica cinco minutos

*La señora consejera (VENTURA CONTRERAS)*. Mire, señora Luquin, pues es cierto, claro que estamos tremendamente preocupados, pero a ver: podemos llegar hasta donde podemos llegar

Es que me plantea cuestiones como el que la historia clínica no está completa, que no, no pueden conocer quien es no pueden tener ese derecho que, por supuesto, tiene todo usuario de un centro sanitario a conocer el profesional que le ha atendido es gravísimo claro que sí, pero nosotros, que somos los custodios de las historias críticas, no las podemos rellenar.

Nosotros hemos custodiado unas historias en función de que hemos recogido lo que había allí, no podemos intervenir en ellas, pues, claro que es tremendamente lamentable.

¿Cuántos afectados hay? yo lo que le puedo decir es los datos.

Hemos recibido alrededor de, yo creo que estamos alrededor de doscientas solicitudes de copia de la historia clínica y un número similar del protocolo de actuación que ahora pasaré a comentarle y claro el número de afectados también tienen, tienen que venir a nosotros en uno de estos dos procedimientos para para conocer su existencia individual.

Conocemos, por supuesto, la colectiva, porque hemos tenido conversaciones con la plataforma y con las asociaciones de consumidores que le representan.

Pero claro, en concreto nosotros tenemos que se nos tienen que dirigir.

Bien, dice que hay un tremendo problema a personas afectadas con gravísimos problemas de salud, por supuesto, es cierto debe de haberlos, pero es que todos los problemas de salud que haya podido de los que haya podido derivar ese tratamiento de la boca cuando no se trata de hacer un tratamiento bucodental, que no está la cartera de servicios, estamos hablando de problemas de salud que son atendidos por el sistema público de salud.

Se dirigen a su médico de atención primaria y le deriva a la necesidad que tenga frío, claro que han tenido con problemas de salud es que me ha mencionado usted que igual alguna persona tiene una hepatitis, pues, evidentemente, si esto ocurre pues se le tratará en el sistema público de salud, evidentemente.pero no podemos incluir para estas personas en la cartera de servicios, un tratamiento bucodental que no está incluido.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Eso sí ¿a que hemos sido sensibles?, pues articular un procedimiento para atender a los pacientes a los usuarios en situaciones más vulnerables.

Ese es el protocolo de actuación que hemos firmado con la Fundación odontólogos solidarios, San Juan de Dios, que, por supuesto, desde aquí vuelvo a repetir mi agradecimiento a su participación y el Colegio de odontólogos, si es un protocolo de actuación urgente para afectados vulnerables, por el cierre de las clínicas iDental.

Aragón ha sido la primera comunidad autónoma en poner en marcha un protocolo para la atención a personas vulnerables.

De esa manera se ha enviado a todos los afectados una carta con los formularios a todos los que conocemos como afectados por las asociaciones, las plataformas, formularios oportunos de solicitud de atención y un oficio explicando en qué consistía el protocolo.

Este formulario de solicitud de atención también lo pueden bajar también está colgado en Salud Informa y las peticiones se valoran conforme a criterios de renta.

Se ha establecido una renta de hasta dieciocho mil euros y circunstancias sociales, título de familia numerosa, familia monoparental y otras circunstancias como discapacidad o desempleo.

En concreto, han informado que ha habido ciento noventa y cuatro solicitudes de afectados que ya han remitido, que se han remitido a las unidades de salud bucodental, porque lo que se hace es que las personas que hacen esta solicitud se las cita para su evaluación por las unidades de salud bucodental de la red de salud, que son los odontólogos del salud, los que realizan un informe del estado de salud bucodental y la aproximación a las necesidades de tratamiento que precisen funcional o estético social y en el caso de que el tratamiento que puede realizarse en la cartera de servicios del salud, porque forma parte de las mismas entonces se realizan en una unidad de salud bucodental de referencia del paciente mediante la citación inmediata ordinaria inmediata y el resto de los casos los que cuyos tratamientos no están incluidos en la cartera de servicios se derivan al Hospital San Juan de Dios y son los profesionales de la Fundación Odontología Solidaria, los que implementan los tratamientos.

Es cierto y comparto con usted que el tema de la publicidad sanitaria, que es francamente, está francamente mal regulado.

De hecho creo tengo conocimiento he creído entender que se aprobó una PNL ayer y que se va a tratar en el Consejo, se va a trasladar al Consejo Interterritorial la modificación de esta normativa aquí y¿ que paso? pues que como esta tan mal deslindado, lo que es publicidad comercial y lo que es publicidad sanitaria, se entendio en todo momento que era publicidad comercial.

Para cuando se quiso reaccionar, los anuncios de la televisión ya se habían dejado de emitir.

La autorización de la publicidad para dar una autorización de publicidad sanitaria es preceptivo el informe visado del colegio profesional correspondiente que la que hicieron, por lo visto, tras ponerles dificultades en la propia emisión de los anuncios, la propia Televisión Aragonesa, porque tuvo conocimiento de que podía haber problemas el colegio profesional no les dio el colegio de odontólogos no les dio la autoriza el visado, con lo cual la Administración sanitaria no dio la autorización administrativa, porque es preceptivo ese visado y habían dejado de emitirse los anuncios y estaba la dificultad de deslindar lo que se entendía que podía ser solamente publicidad comercial.

Evidentemente, yo también abogo porque requiere una revisión esa normativa, de la misma manera que entiendo también veo que se pasa el tiempo que también requiere una revisión la normativa de los seguros que tienen que tener estos centros sanitarios, el centro y los profesionales, porque está contemplado en la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias lo exige, pero resulta que la normativa que regula tanto la básica la del real decreto y en este

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

momento no se que regula las condiciones y los requisitos que debe tener un establecimiento sanitario privado como el decreto aragonés propio que lo regula, ninguno de los dos casos se contempla que tenga que ser un requisito los seguros.

Con lo cual la autorización administrativa insisto que como es reglada, si cumplen el resto de los requisitos que señalan esa norma,

*La señora Presidenta:* vaya concluyendo, señora Ventura,

*La señora consejera de sanidad (VENTURA CONTRERAS)* y de momento concluyo.

*La señora Presidenta:* Muchas gracias a continuación el resto de los grupos intervendrán ahora por cinco minutos, señora Gaspar su turno

*La señora diputada GASPAS MARTÍNEZ:* Gracias, señora presidenta, y bienvenida, señora consejera, a esta comisión y hablamos de un tema que es un tema muy serio y es el tema de lo que ha pasado con los pacientes de iDental.

Yo voy a empezar agradeciéndole que hoy nos haya dado datos de que es lo que se está haciendo para hacer frente a los afectados el protocolo de actuación urgente, el de las las medidas de atención que se están tomando y, efectivamente, son medidas a posteriori.

Pero también hay que hacer un poco de historia y ver lo que ha pasado y bueno, yo desde mi grupo parlamentario tenemos la sensación y desde mi partido tenemos la sensación de que aquí ha habido una falta de atención de diferentes administraciones, tanto la Administración central como la Administración autonómica y una falta de atención y una falta de sensibilidad con la situación que se estaba produciendo ante los afectados por parte del Departamento de Sanidad.

Antes de que saltara todo ya como con la explosión que hubo con el cierre de la de la clínica, aquí en Zaragoza había indicios y había indicios muy serios, había quejas, había solicitudes de reclamación y van a hablar con ustedes.

Pedían reuniones con el señor Celaya y se les debe derivaba directamente a la Dirección General de Protección General de Consumidores y Usuarios, no fueron atendidos por el Departamento de Sanidad hasta que ya que iba a utilizar una palabra muy soez, pero bueno hasta que el problema no estaba encima de la mesa y ya se nos comía y usted ha hecho referencia cuando ha empezado su intervención a que se han ajustado al marco jurídico se han ajustado a la cartera de servicios establecida a nivel estatal que es la aragonesa, que además ha sido ampliada en el 2005 por el programa bucodental y que han cumplido estrictamente con las competencias del Departamento de Sanidad. Pero había un problema. Y había un problema serio de atención a unas personas afectadas. Un problema de atención de salud, porque al final la salud bucodental, por mucho que no esté en la cartera de servicios, estamos hablando de la salud de las personas y cuando hablamos de la salud hablamos del cuidado integral del cuerpo humano y el cuidado integral de las personas y la boca también es forma parte de ese cuidado integral.

Por lo tanto, lo primero que yo le planteo es desde el Gobierno de Aragón ,desde el departamento de Aragón ¿se han planteado el que se lleve a la comisión interterritorial la revisión de la cartera de servicios para incluir los servicios de atención de salud bucodental dentro de la misma? Porque al final ha llegado un momento en el que la atención o cómo tenemos la boca va en función de cómo tenemos también cada uno de nosotros el bolsillo y es a lo mejor es algo que debería revisarse y a lo mejor desde el Gobierno de Aragón deberían ser los

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

que se iniciaran. Y yo lo he dicho al principio hay en este problema hubo una falta de atención de las diferentes administraciones y también desde el Departamento de Sanidad ha mirado para otro lado. Y yo voy a hacer una pregunta muy concreta. La clínica iDental en Zaragoza fue cerrada, yo creo que fue en septiembre, octubre, no recuerdo exactamente porque carecía de licencia, pero es que apenas un mes antes se registró la última, es la última autorización que está registrada en el Ministerio de Sanidad, que fue en febrero, vale, si fue en febrero sería por marzo o mayo, cuando se cerró la clínica y estas autorizaciones, que son registradas en el Ministerio de Sanidad, van firmadas por el Departamento de Sanidad. En esa fecha, ya había denuncias, ya habían intentado reunirse con el Departamento de Sanidad los afectados. Ya había notas y ya había habido más de una y más de dos denuncias en las que se acusaba de mala praxis a esta empresa. Entonces a mí me sorprende que, siendo que había de denuncia, siendo que ya había indicios de que algo raro estaba pasando, en febrero, se firme una autorización por el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón que está registrada en el Ministerio de Sanidad, continuando la autorización y es verdad, en ese tipo de autorizaciones se revisan documentaciones, pero cuando hay un indicio, es que a lo mejor el Departamento Sanidad tendría que haber ido un poco más allá y escarbar a ver qué pasaba y eso permítame decir que para nosotros nos da la sensación de que muchas veces ajustándonos al marco jurídico y a las competencias estrictas del departamento, quitamos el corazón y nos olvidamos de las personas que están siendo afectadas por un por un problema. Y ya la última pregunta, porque se me está acabando el tiempo. Yo le pregunto, señora consejera, además de todas las medidas que se están haciendo a futuro para atender a las personas afectadas. ¿Qué medidas concretas piensa tomar el Departamento de Sanidad para que este tipo de situaciones no se vuelva a repetir?. Gracias.

*La señora presidenta(PRADES ALQUÉZAR):*Muchas gracias, señora Zapater, su turno.

*La señora diputada (ZAPATER VERA):*Gracias, presidenta. Bienvenida, señora consejera. Bueno, yo creo que ha hecho una explicación, pues lógicamente, dentro de las actuaciones que el departamento puede hacer. Ha hablado del marco jurídico que al final, pues bueno, sí que es verdad que en este caso, por lo menos en este Parlamento teníamos la sensación que eso de que cuando el río suena agua lleva. Esas denuncias, esos indicios, pues que nos íbamos viendo que la situación se iba a complicar y así fue, como digo, no solo en Aragón sino en toda España. Quizá, dentro de la comprensión que yo o que desde nuestro partido entendemos no, que muchas de las veces intervenir en aspectos que no son competencia del propio departamento solo tiene las herramientas legales que tiene, porque ha habido en algún

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

momento la señora Cabrera que parecía que la empresa fuera del Gobierno de Aragón. Yo creo que hay que saber diferenciar cuando uno tiene competencias sobre algo, desde luego los culpables no es el propio departamento, sino una empresa. Tampoco me ha gustado, señora Luquin, cuando dicho que esto ocurre, cuando se privatiza la sanidad. Yo creo que no podemos generalizar el hecho de que una mala praxis y una estafa nos podamos encontrar con que eso se supone, que es privatizar la sanidad y que todos así. Yo creo que hay que contextualizarlo, nadie hubiéramos querido que esto hubiera ocurrido yo vamos, lo tengo clarísimo y, desde luego, tanto la propia empresa tendrá que pagar, no, por todo los trastornos que ha supuesto para muchos aragoneses. Como digo, íbamos viendo, se iba viendo que la situación iba a ir en aumento y bueno, pues al final estalló y esto ha sido, pues bueno, como bien se ha dicho, una desgracia para muchos aragoneses. Usted lo cifra en doscientas personas aproximadamente, bueno, lo cifra o el departamento tiene constancia de unas doscientos personas. Bueno. Pues yo creo que a partir de ahí hay que saber qué se puede y no se puede hacer. Yo creo que sí se pueden hacer más cosas. Ya no tanto, yo creo que también, señora Luquin, yo creo que todos querríamos que esto no hubiera sucedido, como usted bien decía, un historial sin firma de un médico de referencia es que eso querríamos que no hubiera sido, que no se hubiera realizado. Pero el problema es que está hecho y a partir de ahí, pues, bueno, yo creo que la justicia tendrá que hacer su parte y, desde luego, esperamos que actúe rápidamente para solucionarlo. Pero mientras tanto, el propio departamento, yo planteamos que es lo que pueda hacer. Pues bueno, sí que esas autorizaciones administrativas que no se ponen en duda en general, pero con casos así en los que se iba viendo que la cosa, algo olía, quizá ese mayor rigor o esa mayor exhaustividad, hubieran permitido, no lo sé si hubieran permitido por lo menos a lo mejor que esto no hubiera habido, no hubiera crecido. Como le digo, este protocolo nos parece bien, yo creo que es una herramienta que el departamento puede poner encima la mesa. También creemos que bueno, que esperamos y deseamos que el propio departamento, como usted bien ha dicho y así lo tenemos que creer, haga todo lo posible por las consecuencias que puedan tener. Y bueno, en ese interterritorial que usted supongo que se estrenará en breve, sí que nos gustaría que pusieran encima de la mesa, pues bueno, un problema que ha afectado, como digo, no solo a los aragoneses, sino a muchos españoles y que creemos que tiene que tener también pues bueno, un apoyo por parte del Estado, en este caso, o por lo menos de coordinación con todas las comunidades autónomas. Bueno, pues esperemos que en ese interterritorial sean capaces de solucionarlo. Nada más y muchas gracias.



(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

*La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR):* Muchas gracias, señora Zapater. Turno ya del portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.

*El señor diputado (MORATINOS GRACIA):* Gracias, presidenta, bienvenida de nuevo a esta su comisión, consejera, bienvenidas a las afectadas de iDental y a los representantes de la asociación que las apoyan a esta Comisión. Y, como no puede ser de otra manera, Grupo Parlamentario Socialista, igual que el Gobierno lo ha dicho la consejera, estamos preocupados, compartimos la preocupación por todos los afectados de iDental. De ahí esos distintos encuentros y reuniones que miembros de este grupo parlamentario han mantenido con la plataforma de afectados, con la asociación, la directora general de Protección de Consumidores y Usuarios, que aunque no pertenece al Departamento de Sanidad, pertenece al Gobierno de Aragón y se han tomado cartas en el asunto. Se han reunido también con los afectados distintos responsables del Departamento de Ciudadanía y Servicios Sociales, del Departamento de Sanidad, y esas reuniones se han mantenido siempre ejerciendo una escucha activa, recogiendo información detallada de los afectados, contrastándola y facilitando también desde el Gobierno todas esas informaciones que se disponen, las actuaciones que se van acometiendo, las diligencias que se están realizando y siempre en aras a buscar soluciones reales factibles, realizables enmarcadas, como ha dicho también la consejera dentro del marco de la cartera de servicios del Salud en Aragón, pero también buscando soluciones conveniando con otros entes. Y todo ello siempre encaminado a paliar esos perjuicios que tienen los afectados, que es, creo donde nos tenemos que centrar todos. Desde el Gobierno de Aragón y desde este grupo parlamentario nunca se ha querido hacer brindis al sol en este en este tema. No se ha querido hacer brindis al sol planteando soluciones complicadas o de imposible realización. Siempre se han planteado soluciones que se pudieran llevar a cabo, porque, insisto que yo creo que los políticos debemos de ser coherentes y los socialistas lo somos, y no podemos plantear acciones irrealizables o que estén fuera de un marco jurídico. Insisto, sin crear falsas expectativas a los afectados y de tal forma que se pudiera continuar esa labor de apoyo y de acompañamiento que se ha realizado desde el primer momento con los afectados, dando soluciones a los más vulnerables se ha creado y nos la ha explicado ese protocolo de atención urgente a los afectados vulnerables por el cierre de las clínicas iDental y, como he dicho, buscando acuerdos con el colegio de deontólogos, con la obra social San Juan de Dios, etcétera etcétera. Hay que recordar, yo creo que hay que insistir en esto, en que nos encontramos ante una actuación y una actividad sanitaria de carácter privado.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Y el Departamento de Sanidad- y la consejera lo ha explicado muy bien- ha realizado las acciones que le corresponden, por cierto, sin ninguna opacidad, porque han sido explicadas ya en diversas ocasiones, en el desempeño de esas responsabilidades públicas o en esos requerimientos judiciales que se han ido realizando.

Y además, el Gobierno de Aragón se ha ido adelantando en diversos momentos a las circunstancias que se podían acaecer.

Desde el Gobierno de Aragón se tomó la iniciativa para que se buscaran soluciones globales, para que se buscaran soluciones homogéneas ya que, insisto, que no es un problema de Aragón sino que es un problema nacional y a propuesta de la Dirección General de Protección de Consumidores y Usuarios de Aragón se trató la situación y las reclamaciones de los afectados por iDental en el seno de la Comisión de Cooperación de Consumo. Y ahí se han realizado acciones ya coordinadas.

Uno de esos compromisos coordinados fue la remisión a la Fiscalía General del Estado de un expediente de la presunta mala praxis y vulneración de los derechos contra la salud y los legítimos intereses económicos de los pacientes, al objeto de que la fiscalía investigue y si se ha producido ese hecho penal.

Adelantándonos también a la situación, sí que le instamos a ese planteamiento en el próximo consejo interterritorial, que una vez Aragón vaya por delante y haga ese planteamiento y acciones coordinadas desde el Consejo Interterritorial de Sanidad.

La toma iniciativa no queda ahí. En enero del 2016, la inspección de consumo actuó de oficio debido esa publicidad, como ha comentado alguna portavoz que me ha precedido, llamativa, que atrae a los usuarios con temas como asistencia social dental, dentistas del corazón, etcétera, etcétera.

Y en ese momento se inició un expediente sancionador y en total creo que han sido cinco los expedientes que se han incoado.

Y, como también se ha comentado, el 31 de mayo se aprobó una proposición no de ley en esta Cámara en la que se pedían realizar medidas en cuanto a la autorización de publicidad, las campañas de prevención a la salud. No se ha comentado una PNL que se aprobó ayer, no sé si nos puede adelantar más al respecto de estas acciones que ya no solo en Aragón, sino a nivel nacional se están llevando a cabo.

Y una de las actuaciones que se están llevando a cabo desde el Gobierno y que a mí desde luego me parece importantísima, comenzó en agosto y nos la ha explicado a groso modo, es ese protocolo de actuación urgente para los afectados vulnerables.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Creo recordar que el cribado se hace desde la Dirección General de Protección de Consumidores y Usuarios. Los pacientes, como nos ha explicado, acceden a las unidades de salud bucodental. Se hace esa valoración y posteriormente, imagino que según la valoración, son atendidos dentro de la cartera de servicios del Salud o en el Hospital San Juan de Dios.

Con lo cual yo creo que se han emprendido acciones que, indudablemente, dentro de las medidas hay que emprender las acciones que sea posible, que hay que lograr esos convenios que faciliten esa atención.

Pero, todas formas, yo insisto en que no es un problema de Aragón, que es un problema nacional.

Se ha creado ese grupo de trabajo también a nivel nacional, que me imagino que mandará una serie de directrices que tengan que ser llevadas por las distintas comunidades autónomas, con lo cual pedirle que sigan esas directrices que se marquen, pero que además sigan poniéndose por delante tomando esas soluciones, ya que lo importante, insisto, son los damnificados de este tema, que son los pacientes de Idental.

Muchas gracias.

*La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR):* Muchas gracias.

Ya concluimos con el portavoz del Grupo Parlamentario Popular.

*El señor diputado LEDESMA GELAS:* Muchas gracias, señora presidenta.

Señora consejera, tengo dos noticias para usted, una buena y otra mala.

Una es que la portavoz, Mamen Susín, no puede estar aquí hoy y otra es que le sustituyo yo. La buena o la mala se lo dejo a su valoración. Permítame esta pequeña broma para distender un poco el ambiente tenso por la causa. Es decir, la causa es un ambiente, la verdad es que preocupante.

Y la verdad es que, de su comparecencia yo me quedo más preocupado, porque habla usted de su comparecencia y al principio despejaban siempre los balones hacia consumo, hacia la consejería de la señora Broto que es competencia en consumo.

Incluso ha hablado también, ha despejado balones diciendo que es un tema de los colegios profesionales, consejería del señor Guillén.

La comparecencia ha sido una comparecencia pedida por dos grupos. Igual se podían tener que pedir una comparecencia de varios consejeros a la vez porque, evidentemente, es un tema transversal, para evitar lo que Mariano José de Larra, en el siglo XIX, describía muy bien su artículo, «Vuelva usted mañana».

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Este caso, el vuelva usted mañana, de su intervención de hoy eso ha sonado y de la actitud que ha tenido su Gobierno es la ventanilla de enfrente. Es decir, se han encontrado los afectados por iDental, se encuentran al Gobierno de Aragón, a la Consejería de Sanidad, a la Consejería de Consumo, tienen la sensación-la tengo yo y no soy afectado- la tienen ellos, que tienen enfrente al Gobierno de Aragón, que el Gobierno de Aragón no está de su lado, que el Gobierno de Aragón no empuja con ellos, que el Gobierno de Aragón no les ayuda. Es decir, no hay empatía.

El Gobierno Aragón está enfrente de ellos. Esa es la sensación que tienen los afectados y de su intervención hoy es la sensación con la que yo me quedo.

Yo le pido, soy plenamente consciente de las posibilidades y las capacidades que tiene la Administración Pública, el Gobierno de Aragón, de dónde puede llegar y donde no puede llegar, pero habría que empezar por un cambio de actitud, señora consejera, debería usted cambiar su actitud y el Gobierno de Aragón y ponerse más del lado de los afectados por iDental.

Yo, humildemente desde mi grupo, hemos presentado una pequeña proposición de ley, una pequeña modificación para permitirle al Gobierno de Aragón personarse, para ser acusación popular en este procedimiento en defensa de los consumidores y usuarios afectados, con una serie de requisitos.

Una PNL muy sencilla, una proposición de ley- perdón- muy sencilla, que estamos pendientes del criterio el Gobierno de Aragón. Cuál es el criterio que nos va a dar el Gobierno de Aragón. Es decir, ¿va a estar de acuerdo con esa tramitación? Luego ya aquí se votara y se debatirá. Está pendiente el criterio. No de que como genere más gasto, que no genera más gasto, tenga que decirlo el Gobierno de Aragón si modifica el presupuesto al alza o a la baja. No. Simplemente el criterio, estamos pendientes del criterio.

Y eso es importante saber, porque de ese criterio los afectados empezarán a ver que hay un cambio de actitud en el Gobierno de Aragón de que se quiere poner de su lado.

También le digo, la proposición de ley- se lo he dicho también ellos- no les va a solucionar el problema bucodental que tienen en los próximos meses. No, no, por supuesto que no les va a solucionar, no es una solución, no es la panacea. Es un pequeño gesto que podemos hacer desde la oposición, tenemos la oposición que tenemos, para demostrarles que nos preocupa y que, ¡hombre!, hay una legislación. Bueno, pues a veces, ustedes son el Ejecutivo, nosotros somos el legislativo, pequeñas modificaciones para demostrarles cierta empatía con ellos, para demostrarles que no hay refracción en el Gobierno de Aragón respecto a los problemas que tienen los afectados por iDental, para demostrarles- hasta cierto punto- hasta cariño por parte de Administración.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Porque lo que se está demostrando con su comparecencia de hoy ha quedado clarísimo y ellos lo repiten. Tienen que luchar. Además de su situación para resolverlo, tienen que luchar con el Gobierno de Aragón. Y su desesperación es s grande, porque, ¡hombre!, el Gobierno de Aragón no es responsable de la estafa. Yo no digo que sea responsable de la estafa pero, ¡hombre!, un cambio de mentalidad para ponerse un poquito de su lado, ponerse en su lugar y tratar de empujar y modificar aquellas pequeñas cosas, que no digo yo que el Gobierno de Aragón les tenga que solucionar todos los problemas.

La posición de mi partido la dejó muy clara al respecto, Mamen Susín, en la PNL que se debatió en junio.

Pero es un cambio de actitud lo que le pedimos para que ellos se sientan arropados, en la medida posible, por el Gobierno de Aragón, porque no lo está el Gobierno de Aragón. Tiene una actitud decimonónica. La que denunciaba Mariano José de Larra en el siglo XIX es la actitud que estoy viendo que tiene el Gobierno de Aragón con ellos. Y, ¡hombre!, no es lo que se esperan.

Por delante tienen un largo periplo, es un largo periplo.

Por ejemplo, se les ha ofrecido, por parte de las financieras, unas valoraciones de los casos. Pero esas valoraciones no podrán ser usadas luego no tienen en el pleito como peritajes.

Bueno, pues a ver cómo el Gobierno de Aragón puede ayudar para que esas valoraciones u otras puedan ser utilizadas como peritajes en los pleitos y luego, por supuesto también, en la en la reparación del daño que tienen.

Eso creo que, el Gobierno de Aragón podría trabajar en esa línea.

Alguna comunidad autónoma que no gobierna ni su partido ni el mío- ya se lo digo, es decir, es un ejemplo que no...- Cantabria está teniendo una actitud de posicionarse mucho más al lado de los afectados para tratar de ayudarles. En esto del peritaje creo que Cantabria está más avanzada.

Podrían ustedes reflejarse poco, mirar al espejo de Cantabria.

Ya le digo, desde mi grupo vamos a estudiar el caso que están haciendo en otros comunidades para proponer, constructivamente, soluciones, para que el Gobierno de Aragón, al menos, se ponga del lado los afectados.

Así que yo le pido que, el Gobierno de Aragón no es culpable de la estafa, pero de momento el Gobierno de Aragón sí que es culpable de falta de empatía con los afectados. Cambien la actitud y verá cómo, poco a poco, entre todos remaremos en la dirección y haremos que esta estafa y esté mal sea menor y sobre todo que el peso que llevan las víctimas sea menor y no tengan que estar luchando además contra Gobierno de Aragón.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

*La señora PRESIDENTA:* Muchas gracias, señora consejera, dispone ahora de diez minutos para concluir y contestar a las cuestiones que le han ido planteando.

*La señora consejera de Sanidad (VENTURA CONTRERAS):* Gracias, señora presidenta, bien me ha planteado la señora Gaspar expresamente, pero también ahora el portavoz del PP creo que sale aquí que derivamos el problema a consumo.

Vamos a ver, es que consumo tiene el ámbito competencial que tiene y el Departamento de Sanidad tiene el que tiene.

En el ministerio se pueden tratar conjuntamente, pues porque el ministerio es conjunto, Sanidad y Consumo está en el mismo ministerio, pero aquí aunque derivamos a consumo, lo que es de consumo, lo cierto es que nos hemos coordinado y hemos trabajado juntos los dos departamentos, incluso y este protocolo de actuación para la atención en los pacientes ha trabajado con la Dirección General de Consumo. todas las actuaciones se están trabajando con consumo y eso es así

La cartera de servicios del sistema del Sistema Aragonés de Salud pues creo que ustedes todos bien conocen que desde luego, Aragón la comunidad autónoma no puede ampliar la cartera de servicios, introduciendo prestaciones que no están contempladas en la cartera nacional, pero tengo entendido que también en la PNL que se aprobó el otro día de la misma manera que se planteó que se abordaría la reforma de la publicidad, pues que se iba también a tratar en el Consejo Interterritorial de la posibilidad, análisis de si había que ampliar la cartera de servicios.

Pues yo, por supuesto, allí estaré representando a mi Gobierno instando a lo que desde luego, modificaciones o modificaciones normativas entiendo que son absolutamente necesarias, porque desde luego comparto con todos ustedes que el marco jurídico es tremendamente pobre, es muy pobre.

Respecto a a la licencia a que se les denegó y la causa del cierre que ha dicho la señora Gaspar si he entendido bien, es que el ayuntamiento lo que se cerró por una licencia urbanística eh, entonces claro fue con posterioridad.

Nosotros damos una autorización de establecimiento sanitario que esta autorización de establecimiento sanitario que le voy a comentar los requisitos que tenemos que controlar, que vienen señalados en el Decreto 106/2004, por el que se aprueba el reglamento que regula la autorización de centros y servicios de Aragón, estableciendo el procedimiento y los requisitos de las autorizaciones sanitarias.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Es. el artículo siete el que establece los requisitos mínimos de funcionamiento, suficiencia de espacios físicos para la prestación de la oferta asistencial, suficiencia de las instalaciones y equipamientos contemplados y adecuación a la finalidad pretendida, suficiencia y acreditación profesional de que los medios humanos son adecuados para la finalidad pretendida cumplimiento de la normativa sobre seguridad de edificios y locales destinados a uso público garantía de seguridad, equipos instalaciones en el tratamiento de residuo, garantía de cumplimiento de la normativa sobre confidencialidad y protección de datos y es el control del cumplimiento de estos requisitos lo que le compete al Departamento de Sanidad, con sus , actuaciones administrativas.

Porque si es que la Administración del siglo XXI sigue estando sometida al ordenamiento jurídico, porque lo dice la Constitución, portavoz del PP no porque sea decimonónica, sino porque la administración siempre tiene que estar sometida en su actuación al ordenamiento jurídico.

Entonces pues bien digo de volver a insistir en que la práctica profesional es competencia de los colegios profesionales y no del consejero de Presidencia, que tiene una competencia de régimen jurídico de los colegios profesionales, sus propios colegios, que son unas corporaciones de derecho público las que tienen esta competencia de vigilar la práctica profesional de sus colegiados.

Efectivamente, yo creo que aquí no estamos hablando en absoluto de privatizar, pero indudablemente está este debate de privatizar sanidad, pero tenemos hay pendiente. ese debate de si la salud bucodental debería de incorporarse o no a la cartera de servicios, no?

Quiero señalar que no me explicado bien y efectivamente ha sido un error mío con el número de afectados que tenemos constancia de solicitudes, solicitudes, tanto para la entrega de la historia clínica como para participar en el protocolo de atención de alrededor de doscientas solicitudes en cada caso, pero que nos han venido trasladando lo que pasa es que no tenemos constancia, claro que las plataformas de afectados y las asociaciones de consumidores que por número de afectados puede estar alrededor de setecientos, pero es el dato que nos trasladan

Y simplemente, pues insistir, insistir que, lamentablemente, pues es que, claro que debemos de trabajar, debemos de trabajar como como Gobierno de Aragón y desde los dos departamentos que tenemos competencias y aquellos otros que pudieran tener una relación muy directa como, por ejemplo, colegios régimen jurídico de colegios profesionales.

Claro que debemos de trabajar para que estas situaciones no vuelvan a ocurrir por eso. francamente me resulta no puedo aceptarle portavoz del Partido Popular que el manifiesta a

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

los afectados, porque es absolutamente incierto que estemos enfrentados a ellos, creo que estamos demostrando que cuentan con nosotros en la medida de todas nuestras posibilidades estamos trabajando con ellos.

Los vamos a apoyar, por favor, no utilicen tragedias lo que son un problemas sociales importantes como este para hacer una utilización política.

Otra actuación porque claro lo han planteado ustedes la necesidad de prevenir, promover, bueno, pues una actuación que no sé si conocen yo creo es poca cosa, pero que es buena que se hizo en el mes de febrero, que con el Departamento de Ciudadanía, El Justicia de Aragón, el Consejo Aragonés de Consumidores y Usuarios, el Colegio de Odontólogos y los Colegios de Farmacéuticos, pues firmaron un acuerdo de sensibilización y difusión de los derechos de los consumidores y usuarios en las clínicas dentales.

Entonces han hecho un folleto informativo que se distribuyen las oficinas de farmacia que se tratan cuestiones que son importantes relacionadas con los derechos de los consumidores que tienen derecho un presupuesto previo en el que se detallarán los tratamientos y servicios que se van a realizar, el desglose del coste de los mismos, así como las condiciones en las que se va a prestar y el derecho a ser informado por escrito desde el momento en que se acepta el presupuesto del nombre del odontólogo responsable.

Por nuestra parte como Departamento de Sanidad, nos hemos dado cuenta que efectivamente hay algo que hay algo que sí que podemos hacer a nivel de campaña, de prevención y de información y lo vamos a hacer, incorporar al Salud Informa que informa de los derechos de los usuarios en el sistema sanitario público, pues vamos a hacer lo mismo con los usuarios de los centros sanitarios privados.

Es decir, informándoles de que tienen derecho a conocer el profesional responsable, la confidencialidad de su historia clínica, el consentimiento informado y está mostrando módulos de formación a usuarios del sistema público y vamos a introducir a incorporar un módulo de derechos ósea formación a los usuarios en centros privados.

Y bueno, pues únicamente ya terminar con que, insisto en la preocupación y en el empeño en poder colaborar lo máximo posible en este tema pero lamentablemente la Administración sanitaria ha cumplido con lo que el marco jurídico le decía que tenía que cumplir, ha llevado su actuación, inspección y control y lamentablemente no se ha detectado ni ha tenido conocimiento de la mala praxis.

Esto ha llegado tarde, ha llegado ya tarde cuando ya la clínica estaba cerrada, entonces, no hay una por supuesto, no hay una responsabilidad directa de la Administración, no la puede haber porque además la responsabilidad de la Administración no es , una cuestión



(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

de que un Gobierno la acuerde, sino que tiene que estar, tiene que estar reglada y bueno, pues yo, lo que sí que manifiesto es que, desde luego, en el consejo interterritorial apoyar en la medida a que me permite mi posición del representante de Aragón, por estas medidas de modificaciones de los temas de publicidad de seguridad, una mayor exigencia en la autorización de estos centros, que creo que son muy importantes para que esto no se vuelva a repetir.

Nada más

*La señora Presidenta:* Gracias, señora Ventura, por su intervención, hacemos un pequeño receso de dos minutos para que las personas que nos acompañan puedan abandonar la Sala.

*La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR):* Señorías, si vuelven a sus asientos podremos continuar con la Comisión de Sanidad.

*La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR):* Continuamos con la Comisión de Sanidad. Saben sus señorías que se ha retirado del orden del día una proposición no de ley, por lo que el punto número tres que debatiremos ahora será Debate y Votación de la Proposición no de Ley número 246/18 sobre la soledad y el aislamiento social en los ancianos presentada por el grupo parlamentario popular. Señora Plantagenet, su portavoz, dispone de ocho minutos para la intervención.

*La señora diputada (PLANTAGENET-WHYTE PÉREZ):* Gracias, señora presidenta. Señorías, yo creo que teníamos que tratar esta proposición, y esta situación en esta comisión. En esta Comisión de Sanidad, yo creo que es prioritario que lo abordemos. Hemos estado viendo, cómo este verano, de una manera alarmante salían en los medios de comunicación, una serie de fallecimientos que se encontraban en los edificios de nuestra ciudad y que se producían en soledad. Salvando siempre el respeto a todas estas personas y también el tener el rigor intelectual, no todos los fallecimientos que se han producido y estuvieran dados en soledad, era, bueno, de personas mayores que estaban en deterioro ni tributarias de esta proposición no de ley. Entonces, yo creo que es la oportunidad de centrar el tema. Pero sí que es cierto a los datos nos remitimos y voy a empezar por el riesgo de mortalidad. El riesgo de mortalidad prematura aumenta un 26% en las personas que sienten soledad, un 29% en las personas con aislamiento social y 32%, aquellas personas que viven solas. Aquí cómo se puede ver hay tres

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

parámetros, lo que es el aislamiento social, lo que es la soledad y lo que es vivir sola, que son los tres conceptos que yo creo que en esta Comisión teníamos que ver. No todo el mundo que vive solo siente soledad ni todo el mundo que [...] está solo. Y hay que diferenciar con aislamiento social. Por eso, yo creo que centrando el tema y viéndola en este momento, nos referimos a las personas mayores. Las personas mayores que por circunstancias se sienten aisladas, bueno pues porque envejecen en una casa, donde esa casa se queda, bueno, pues tiene una serie de barreras arquitectónicas. Se empieza, su familia no vive cerca. Tienen un aislamiento social, pueden equivocarse o puede aparecer ese sentimiento de soledad. Hay ese sentimiento de soledad, puede parecer también en personas mayores que no viviendo solas o están en un entorno [...?]. Luego nosotros vemos que el germen, el factor de riesgo que se llama en Medicina, es la soledad. La soledad es un sentimiento que aparece y que está visto y estudiado que genera una serie de trastornos como son y lo voy a especificar, como son el riesgo al sedentarismo, el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, una alimentación inadecuada, una calidad y una cantidad de sueño, que también puede verse afectados, una gran fatiga durante todo el día, unos bajos sentimientos personales de baja autoestima y se puede desencadenar y así se llama, se relaciona con una mayor morbi mortalidad. Numerosos casos, y ya en pacientes que estamos hablando. Estamos hablando de pacientes mayores o personas mayores, vemos que el factor de riesgo de soledad cuando esta soledad ya anida, es un [...] importante el tema de mención. Dicho esto. Tenemos que analizar esta situación. Este riesgo, este factor de riesgo que estamos hablando, igual que hablamos de otros factores de riesgo en un momento dado, que se están apareciendo en esta sociedad. Bueno, pues que aparece. Me gustaría hacer una comparativa, porque en otras sociedades o en otros momentos del mundo no existía el problema de la obesidad y ahora mismo estamos hablando como factor de riesgo de obesidad y aquí tampoco existía el factor de riesgo de soledad y ahora mismo lo estamos teniendo. Entonces, la soledad que en este factor de riesgo y radica o está en [...] en algo que tiene algo que ver con el tema de salud pública. Yo creo que la salud, que es más, lo recojo en los antecedentes de esta proposición no de ley, es el bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de dolor.

Yo creo que este factor de riesgo, creemos, afecta fundamentalmente a ese bienestar físico, a ese bienestar mental y a ese bienestar social. Y que en muchos casos ya llega a vulnerar la serie de derechos y podemos presentar que tenemos a personas mayores con ese sentimiento [...] que ya está rozando lo que se puede denominar el maltrato.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

El maltrato de las sociedad en sí y no un maltrato que podemos poner la persona en esto, sino que es que la sociedad está tolerando un maltrato por aislamiento, abandono o permitir que ese factor de riesgo, que es un riesgo social, anide en estas personas.

¿Qué es lo que nosotros proponemos? No es fácil y, de hecho, es un tema que estamos ahí, todo el mundo está trabajando en el tema de la soledad. No es fácil, pero sí que nosotros planteamos en esta Comisión de Sanidad es que uno de los rasgos que empieza a tener aquellas personas que están aisladas es la hiperfrecuentación a los médicos de atención primaria.

Muchos de ellos van a los médicos de atención primaria a demandar esa ayuda, de una manera muchas veces no verbal y que es el médico de atención primaria, dado a su adiestramiento, capacitación intelectual, capacitación formativa y donde el enfermo tiene esa especie de vínculo, máximo cuando uno entra en la consulta y se desnuda literalmente, no físicamente, sino moralmente en muchos de los casos, y que además el médico tiene la capacitación de detectar esos factores de riesgo que se están produciendo, el que el médico de atención primaria fuera el que detectara o tuviera una alerta que viera que esta persona que estuviera sufriendo soledad.

Muchas veces lo hacen y, de hecho, muchos médicos de atención primaria, que son además los que visitan en muchos de los casos los domicilios cuando son llamados por la urgencia de estas personas, por la familia, en fin, saben y ven el entorno.

Bueno, pero tenemos que darles- y eso es lo que recoge esta proposición no de ley-una mayor llamada de atención para que protocolizaran o se recogiera en la historia clínica este parámetro de soledad para que pueda pasar posteriormente a las trabajadoras sociales y pudiera haber un cauce, una fórmula para que esta situación pudiera que se detectara desde la prevención, que se detectara desde el diagnóstico y para, posteriormente, seguir un seguimiento.

Así que lo que pedimos en esta proposición no de ley es una cosa muy fácil, que muchos médicos lo hacen y sería bueno que el Gobierno de Aragón insistiera que las historias clínicas se protocolizaran de una manera sistemática, el que ese factor de riesgo, que es la soledad, el médico, cuando le llegara una persona, pensara, no solamente bueno, y sobre todo aquellas personas mayores muy vulnerables, que ya empieza a haber deterioro cognitivo, que ese deterioro cognitivo pues la sociedad hace que estén en una situación de aislamiento porque las familias no están por circunstancias que no vamos a analizar o que están en una situación de una vivienda donde es difícil el acceso a las redes sociales. Que esa fracción que existe y esa separación que existe entre medicina y servicios sociales, bueno, pues que este parámetro, a la hora de detectarlo, pudiera dar el aviso a que pudiera ser remitido a trabajo social y que se

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

protocolizara el sistema para que todos los médicos de atención primaria de nuestra comunidad autónoma lo tuvieran bien presente a la hora de hacerlo.

Espero que sus señorías apoyen esta proposición no de ley y pudiéramos llevar una voz de esperanza y de lo que podemos hacer para solucionar un problema tan grave como es esta epidemia del siglo XXI como es la soledad.

Nada más y muchas gracias.

*La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR):* Muchas gracias.

No habiendo ninguna enmienda, comenzaremos la ronda de grupos por el Grupo Parlamentario Mixto. Señora Luquin.

*La señora diputada LUQUIN CABELLO:* Gracias, presidenta.

Señora Plantagenet, va a contar con el voto afirmativo de Izquierda Unida.

Lo voy a hacer porque es verdad que es un debate que se empieza a hablar ahora.

Pero es una problemática que se lleva sufriendo desde hace muchísimo tiempo, pero en estos momentos usted es plenamente consciente desde, el Justicia que ha movilizado diferentes entidades para poder empezar a dar salida a lo que acaba de convertirse también un problema en Aragón y es que hemos vivido, hasta la fecha, en este año más de diecisiete personas que han fallecido y, por lo tanto, es necesario buscar no solo unas recetas contra la soledad sino, sobre todo, ese carácter de prevención y, por lo tanto, la importancia de ir incorporando en los historiales clínicos lo que tiene que ver también, los historiales médicos- perdón- lo que tiene que ver todo el tema de la soledad y el aislamiento.

Porque es una realidad en la que vivimos, en la que se tiende a las sociedades en las que los pilares fundamentales como son la familia u otra forma, están de una manera perdiéndose y, por lo tanto, hay muchísima gente que está viviendo una soledad no elegida.

Le agradezco que haga la diferenciación que estar solo no significa que uno tenga soledad, que hay mucha gente que vive acompañada y tiene también esa sensación de soledad, pero luego además hay muchísima gente mayor- afortunadamente, porque nuestra esperanza de vida se va alargando- pero es verdad que luego tiene una serie de contraprestaciones.

Lo hemos dicho muchas veces que se va a necesitar hacer un cambio de paradigma, tanto en lo que hace referencia a la atención primaria, como lo hemos hablado otras veces y otras cuestiones de importancia de esos grupos de trabajo multidisciplinares, el concepto de la geriatría, porque vamos a esa realidad.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

Porque incluso en Aragón, además, es una comunidad autónoma que mueve más gente, que nacen niños y porque además la esperanza de vida en Aragón es elevada y que el porcentaje de población que tenemos y que va vamos a ir a más envejecimiento, es una realidad.

En estos momentos ya uno de cada cinco aragoneses vive solo y, sobre todo, que la mayoría no tiene alternativa.

Y, por lo tanto, es verdad que esta necesidad de poder abordar desde todos los aspectos, creo que este es uno que tiene que ir más allá, pero este es uno, que es el caso concreto que usted pone en estos momentos es llevar a cabo al equipo de atención primaria en la comunidad autónoma precisamente para que puedan esa prioridad asistencial con el tema que habla usted de soledad y aislamiento social de los ancianos, sobre todo la prevención, el diagnóstico no sé hasta qué punto- eso usted que es más experta que yo- y el seguimiento que tal vez va a ser importante.

Es decir, que la prevención sea, bueno pues para intentar alargar y, sobre todo, luego hacer un seguimiento para evitarles algunos de estos casos.

Por lo tanto, creo que es acertada la iniciativa y sabe, señora Plantagenet, que cuando usted presenta iniciativas que consideramos que son acertadas, que además beneficia y van a poder ayudar a dar una salida a un grupo de personas que se vean afectadas por esta situación, no tenemos ningún problema en Izquierda Unida de votarla a favor y, por lo tanto, contará con el respaldo Izquierda Unida a esta iniciativa.

*La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR):* Muchas gracias.

Señora Gaspar, su turno.

*La señora diputada GASPAS MARTÍNEZ:* Gracias, señora presidenta.

Señora Plantagenet, también desde Ciudadanos vamos a apoyar su iniciativa porque, aunque se nos queda corta, creemos que es esencial poner el foco en la tercera edad, en la soledad de los ancianos y, sobre todo, porque en nuestra comunidad autónoma, en Aragón, el índice de envejecimiento es alto, se tienen que tomar medidas para hacer frente al índice de envejecimiento que hay en Aragón y alguna vez lo hemos pensado y lo hemos planteado y lo hemos hablado, tal vez sería el momento de incorporar la figura del geriatra a los centros de atención primaria, porque sobre todo en determinadas, el número de ancianos, de personas en la tercera edad que son atendidas, puede ser un anclaje, puede ser un punto para, precisamente, hacer ese seguimiento de esa tercera edad y además de en qué situación se encuentran, si están

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

acompañados, si están solos, cual es el grado de deterioro, las fases de demencia, etcétera, etcétera.

Es verdad que este verano hemos conocido- además en un periodo muy corto de tiempo- casos de muerte en soledad en nuestra comunidad autónoma, de manera repetitiva y creo que nos ha hecho saltar las alarmas a todos.

De hecho, esta última semana, previo calentamiento al debate sobre el estado de la comunidad y luego posteriormente en el debate sobre esta la comunidad, el presidente de Aragón anunció un plan para atender a esos ancianos en soledad, para evitar los casos que se han producido, por desgracia, este último verano.

Es un tema que, como le decía la señora Luquin, es un tema que hay que tratar y, como usted misma ha reconocido, es un tema que hay que tratar de una manera transversal.

Es un tema en el que tenemos que hablar de una atención psicosocial y no solo psicosocial sino social sanitaria, en el que la combinación y la coordinación entre los centros de salud y la atención social son esenciales.

En el momento que se detecta un caso o un posible caso de anciano en soledad deberían intervenir inmediatamente los servicios sociales para prestar atención, para hacer ese acompañamiento, ese cuidado, esa teleasistencia para verificar cómo se encuentra esa persona y evitar que, bueno, que esa sensación de soledad vaya a más y ese deterioro que se produce y que ustedes relatan en la exposición de motivos de la proposición no de ley, bueno, pues se siga produciendo.

Creo que es un tema que se debe tratar desde un punto de vista transversal.

Es verdad que es esencial que se incluya dentro de la historia clínica que los servicios de atención sanitaria tengan presente este tipo de situaciones cuando atienden a un paciente y, por lo tanto, nosotros entendemos que esta iniciativa es positiva, que esta iniciativa lo que hace es redundar en el beneficio. impulsar bueno, pues ese plan que desde el Gobierno han anunciado con nuevas ideas con nuevas propuestas y que en ningún caso perjudica, sino que al revés, beneficia nuestra comunidad autónoma una comunidad autónoma, en el que grado de envejecimiento es alto, por lo tanto, votaremos a favor. Gracias

*La señora Presidenta:* Muchas gracias, señora Zapater Soto.

*La señora diputada ZAPATER VERA:* Gracias, presidenta. También, señora Plantagenet, va a contar con el apoyo del Partido Aragonés la realidad de muchos municipios, además de Aragón nos lleva, que muchas de las veces, pues a veces no pueden ni elegir no? la

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

consulta del médico en muchos pueblos se acaba convirtiendo en quizá el único momento en el que muchas personas que pueden salir hablar con alguien o porque el médico tanto el médico como la trabajadora social, pues son que son profesionales que acuden a muchos de estos municipios.

La diferenciación es muy interesantes es decir: uno elige vivir en soledad, o uno está obligado a sentirse, o sea obligado no tiene sentimiento de soledad, aun estando acompañado, desde luego, la soledad es , un problema social que, por supuesto yo creo que todos los especialistas tienen claro las consecuencias psicosociales y psicosomáticas que tiene, no? yo creo que en la iniciativa se definen bastante bien y es verdad que una de las medidas para combatirla desde luego es la integración y participación social

Pero, como digo, en muchos municipios no tienen esa posibilidad, tiene un componente muy social que los servicios sociales en este caso tendrán iniciativas para poder ponerlas.

De hecho, hay muchos programas concretos para combatir no solo en Aragón, sino muchas iniciativas para combatir a estas personas que viven en soledad programas, que se han instaurado, pues, con jóvenes con familiares bueno, pues que hacen que desde luego que la soledad pueda ser una opción, pero no desde luego, uno no desde la obligación, como digo, de no tener otra opción.

Bueno. desde luego creemos que es importante la atención primaria, como he dicho, el médico de atención primaria se convierte una figura importante, los equipos de atención primaria, la propia enfermera cuando van a las revisiones, pues que son muchas de las veces en las personas que pueden detectar si realmente ahí hay un hay una, algún factor de riesgo, no para asumir esta soledad y bueno, pues como digo, creemos que es importante que estos equipos de atención primaria de la comunidad autónoma se marquen como objetivo de máxima prioridad en la soledad y el aislamiento social en los ancianos y, pues va a contar con el apoyo del Partido Aragonés.

Nada más muchas gracias

*La señora Presidenta:* Muchas gracias es turno del Grupo Parlamentario Podemos Aragón.

*La señora diputada CABRERA GIL:* Muchas gracias, señora presidenta.

Bueno pues yo en principio quería comenzar arrancando con una valoración en positivo de que el Partido Popular traiga esta iniciativa y traiga esta iniciativa a la Comisión de Sanidad

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

la haya traído también en la Comisión de Ciudadanía y quiera dar ese abordaje transversal, que creo que requiere un tema un problema y una preocupación general que compartimos.

Compartimos en forma compartimos el espacio, compartimos con los fines y la verdad es que estamos de acuerdo, en que se lleven tantas iniciativas como sean necesarios.

Pero no queremos quedarnos desde Podemos, Aragón solo y simplemente en la superficie ha sido un tema que se ha tratado mucho este verano en parte también no hay duda de reconocer que ha sido arma arrojadiza cuestionablemente éticamente cuestionable por parte de algunos grupos parlamentarios por parte de algunas organizaciones políticas hacia el Ayuntamiento de Zaragoza, cuando es un tema que simplemente tenemos que abordar entre todas y todos.

Es una cuestión no solo social, sino que es una cuestión que se debe de abordar como bien decíamos, desde una mirada transversal donde todas y todos seamos testigos y seamos partícipes de los cambios que se puedan dar en la sociedad.

No solo es una cuestión demográfica que está vinculada a la temible despoblación que sufrimos en Aragón no solo estaba relacionada con una cuestión de lazos sociales, sino que también está relacionada con cómo vemos la vida y como la vivimos y por lo tanto también como convivimos.

Y quería dar algunos datos, en Suecia tienen el triste dato de que el 50% de la población vive sola y el 25% muere sola, y esto significa que muchos de ellos no reclame ni siquiera el cuerpo de diferentes familiares y esto relacionado con que España somos el país que más consumo de psicofármacos para afrontar problemáticas tan graves como son la soledad, pues estamos en el cuestionable título de estar a la cabeza del resto de países de la Unión Europea, unido todo ello a mí me crea, pues cierta preocupación y cierta preocupación de que traigamos a estas Cortes cuantas iniciativas sean necesarias y ya le comenté, señora Plantagenet que estamos de acuerdo con la misma que estamos de acuerdo en cómo se está planteando, pero creemos que la mirada con la que se debe abordar de ir mucho más allá.

Creemos que es importante que tanto los barrios como los pueblos, como las ciudades con como cualquier núcleo social en que podamos vivir y convivir sea desde una visión comunitaria y, por lo tanto, desde mi grupo parlamentario somos firmes defensoras de hacerlo desde un cambio de modelo de convivencia, y un cambio de modelo de convivencia, evidentemente, donde también los profesionales de atención primaria, los médicos directos estén implicados, pero eso también se lleva a cabo con una propuesta de dinamizar los barrios y los pueblos por pequeños comercios que se acercaría al comercio, por dinamización también debe y cohesión por la accesibilidad por el incremento de vivienda social por la existencia de



(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

buenos servicios de proximidad por reducir la desigualdad por la incentivación de servicios básicos y creemos que la soledad se afronta directamente cuando estemos afrontando y viendo la sanidad y viendo todos los servicios básicos y públicos desde una visión transversal y de vertebración.

Es decir, no podemos poner medidas encima de la mesa cuando nos cojean otras patas como son tan fundamentales para afrontarla, la soledad, como es la vertebración y como es ese modelo de cuidados, ese modelo de ciudad, ese modelo de barrios ese modelo de convivencia.

Recordemos a nuestros abuelos, cuando el vecino no era simplemente el vecino, sino también una persona de compañía, una persona de apoyo y una persona de seguimiento y de tranquilidad vamos a decirlo así.

Por lo tanto, creemos desde nuestro grupo parlamentario y no se tome nuestro posicionamiento, nuestra abstención en negativo vamos a tenerlo, vamos a ponerla encima de la mesa en positivo como un tirón de orejas para para todas nosotras, para la población y para las medidas que lleva a cabo el Departamento de Sanidad, porque no basta con una implicación de los sanitarios, sino que basta con una atención sanitaria.

Una atención de primaria que se vuelva y que se revierta hacia los ancianos y ese olvido que muchas veces se da hacia nuestra tercera o cuarta edad, creemos que es importante que contemos y que llevemos también posicionamientos valientes más allá de iniciativas, como digo, como estas que suman, pero no hacen el todo y, por supuesto, estamos de acuerdo con ese modelo de visión biopsicosocial, pero también comunitaria, también de convivencia y, por lo tanto, como yo le decía, tómese esta abstención de mi grupo parlamentario como una mirada a futuro, con una mirada del Aragón del siglo XXI que queremos construir y como una cuestión de sí nos gusta esta iniciativa.

Sí queremos no bloquearla queremos que salga adelante, pero también traigamos iniciativas en este sentido a futuro y desde mi grupo parlamentario lo hacemos con incrementos presupuestarios, lo hacemos con ese impulso de vertebración del territorio y, por supuesto, con la defensa de un modelo económico diferente, con un modelo de cercanía al pequeño comercio, con un modelo social que más no digamos innovador, sino como decía línea y me recalco en esa idea de un Aragón del Siglo XXI.

Así que espero que haya podido entender nuestro planteamiento, esta abstención en positivo y nos alegramos de que salga adelante, por supuesto, iniciativas de este estilo, pero sigamos, sigamos, no nos quedemos aquí muchas gracias.

*La señora PRESIDENTA* Muchas gracias ya para concluir, señora Moratinos, su turno

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

*La señora diputada MORATINOS GRACIA:* Gracias, presidenta, señora Plantagenet, ya le adelanto que vamos a apoyar esta iniciativa igual que ya hicimos con una iniciativa que se planteó que plantearon su grupo parlamentario, en la Comisión de Ciudadanía y Servicios Sociales también instando al Gobierno de Aragón a desarrollar y poner en marcha medidas para paliar la soledad de las personas mayores, que es más el presidente ya les adelanto o ya nos adelantó en el debate del estado de la comunidad que este tema es una cuestión prioritaria para este Gobierno y que en breves se va a presentar una estrategia para la atención a personas mayores que viven solas.

Con un añadido, con un protocolo de maltrato y en coordinación con las administraciones locales, porque al final son las más cercanas al ciudadano y las que pueden prestar esa primera atención y, por supuesto, con incrementos presupuestarios para llevar a cabo acciones hay que hacer incrementos presupuestarios.

Sin duda, es una cuestión esta que se ha preocupado de que se ha convertido en una de las mayores preocupaciones sociales en nuestra comunidad como se ha hecho quizá sensibilizados por esos casos que se dieron en el verano de muerte en soledad.

Indudablemente, hay que buscar soluciones para paliar esta problemática, pero como también hemos dicho y que, como también ha hecho en coordinación con otros departamentos del Gobierno de Aragón y con otras instituciones y administraciones, creo que es un problema global y es un problema transversal en cuanto a territorialidad y también en cuanto a competencias.

Pero es que este fenómeno no ese no es nuevo aunque sí que es verdad que en la actualidad se ha abierto ese debate, que nos hace reflexionar y que nos hace reflexionar sobre el modelo de sociedad en el que vivimos, porque estamos en la sociedad que más conectividad tiene, la sociedad más globalizada en la sociedad de la comunicación y, sin embargo, será esa paradoja, será esa paradoja del fenómeno de la soledad y que probablemente está más presente que nunca.

Desde el Gobierno Aragón. Como saben, y como hemos dicho muchas veces, la prioridad desde el primer momento de la entrada de este Gobierno fue en la recuperación de los servicios sociales, de la sanidad, de la educación y parte de esos servicios sociales, era la puesta en marcha, recuperación de la Ley de la Dependencia, de la atención a las personas mayores y han sido ya varias líneas de actuación que se han llevado a cabo. Aunque insistimos, no está todo finalizado, hay mucho muchísimo camino por recorrer. Pero se impulsaron esos programas de envejecimiento activo extendiéndolo, además a municipios de menos de dos mil

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

habitantes, con el objetivo de llegar a todo el territorio, y promoviendo esa autonomía personal. El aumento de los recursos para que los mayores que así lo deseen puedan continuar en su domicilio a través de esa ayuda a domicilio y a esa tele asistencia. El programa de atención al paciente crónico complejo, aunque soy consciente de que a muchos de ustedes no les gustan entre ellos a usted no les gusta este plan, pero bueno, se puso en marcha se ha puesto en marcha ya y en concreto este verano, en el verano del 2018 se ha desarrollado un código de colores que se asocia al paciente y que es visible en todos los sistemas sanitarios, en urgencias, en atención primaria y en atención hospitalaria, con lo cual ya tenemos identificado de una forma fácil a los pacientes.

La estrategia del anciano frágil cuya competencia depende de la Dirección General de Salud Pública y en el 2019 se va a incorporar un proyecto piloto denominado cuidados al final de la vía y planificación anticipada de voluntades, quiero decir que es una prioridad, es ahora y lo ha sido a lo largo de estos años, la atención a los mayores, pero indudablemente insistimos que todo hay que hacerlo de una forma coordinada. Estos tres últimos casos que he nombrado dependen del Departamento de Sanidad, los pacientes son identificados incluidos en los programas a través de esas valoraciones integrales que incluyen los aspectos socio sanitarios y en los que se recoge o no el apoyo de familiares o de cuidadores. Y en el caso de que el paciente carezca de ese soporte se le dirige al trabajador del centro, al trabajador social del centro para acoplarle en el proyecto que más encajen. Insisto, apoyamos esta iniciativa porque hay que dar pasos, porque es la sensibilidad del Gobierno de Aragón, trabajar en actuaciones para paliar la soledad de los mayores, pero en competencia y en coordinación con los distintos departamentos y con las distintas administraciones e instituciones.

*La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR):* Muchas gracias, señora Moratinos. Si el grupo proponente mantiene los términos de la iniciativa, pasaremos a la votación de la misma. ¿Votos a favor de la iniciativa? Doce votos a favor, ¿abstenciones? tres abstenciones, ningún voto en contra. Sigue adelante la iniciativa. ¿Explicación de voto? ¿Grupo Mixto? ¿Partido Aragonés? ¿Podemos Aragón? Si ha dicho que no. ¿Psoe? Señora Plantagenet.

*La señora diputada (PLANTAGENET-WHYTE PÉREZ):* Gracias, señora presidenta. En primer lugar, agradecer, señora Luquin, gracias por su apoyo, señora Zapater, gracias por su apoyo. Por supuesto, señora Gaspar. Me alegra que nombrara lo de los geriatras. Yo hicimos una proposición no de ley, hace ya mucho tiempo, yo creo que hace dos legislaturas ya pedíamos geriatras. Gracias al Gobierno de haber apoyado y me va a dejar simplemente una

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]

pequeña una pequeña guinda a la señora Cabrera. Señora Cabrera, yo estoy acuerdo perfectamente que es un tema transversal, pero me gusta porque esta es una Comisión de Sanidad, entonces en la comisión de sanidad impulsamos lo que son los sistemas sanitarios. Cuando usted habla del sistema comunitario, que me gustaría debatirlo con usted, es un sistema comunitario que encaja, pero de los que estamos hablando son aquellos que se han quedado sin comunidad, los aislados, los solos, los que [...?], con lo cual ,nos va muy bien apoyar el sistema comunitario, pero cuando aquellos que se nos descuelgan, que es a los que es objeto de esta proposición no de ley, también les tenemos que dar solución. Si no con su sistema, los que están fuera no les daríamos cobertura. Yo creo que usted tiene futuro como concejal del Ayuntamiento de Zaragoza, se lo digo de todo corazón y he interpretado su abstención, más bien política que verdaderamente real, pero de todas maneras se lo agradezco. Muchísimas gracias, señora presidenta.

*La señora presidenta (PRADES ALQUÉZAR) :* Muchísimas gracias. Retomamos el punto número uno. Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior. Se aprueba por asentimiento. Y último punto ya, ruegos y preguntas. ¿No hay ningún ruego, ninguna pregunta? Se levanta la sesión.