

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

[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 (ARELLANO BADÍA): Buenos días, señores y señoras diputados. Comenzamos la Comisión de Sanidad *[a las diez horas y tres minutos]* de sesión de 28 de octubre de 2022.

Como viene siendo habitual, dejaremos el punto número uno para el final de la sesión, y comenzaríamos con el punto número dos debate y votación de la Proposición no de Ley 324/22 sobre la puesta en marcha de un programa de psiquiatría y salud mental perinatal presentada por el Grupo Parlamentario de Ciudadanos Partido de la Ciudadanía. Para su presentación y defensa, señora Gaspar, tiene cinco minutos.

La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ: Gracias, señora presidenta. Señorías, la salud mental ha sido la clave de bóveda de esta legislatura. Las diferentes situaciones a las que tanto de manera individual como colectiva hemos tenido que hacer frente en los últimos tiempos, ha hecho que la salud mental de la población se resquebraje y que la atención de la misma haya pasado a ser una prioridad a la que debemos dar respuesta.

Hoy desde Ciudadanos queremos poner el foco en un momento puntual de la vida, en el momento del embarazo, parto y puerperio, y en la atención de la salud mental de las mujeres durante este periodo. Hay un imperativo social que nos indica que la mujer no debería sentirse mal en o por el embarazo. Estamos hablando de un proceso que se ha idealizado, en el que siempre se destaca lo bonito y la sociedad nos indica que la mujer y la familia deben estar felices y disfrutar de esta etapa. Pero no se habla explícitamente de los procesos complicados que se pueden vivir en esta etapa de la vida y al final, el embarazo se vive de forma solitaria y en ocasiones genera angustia, culpa y dudas.

Hace apenas una semana leía una noticia en los medios de comunicación que habla del porcentaje de abortos en Aragón, y en la noticia se reflejaban algunas vivencias personales de pacientes en las que, en todos los caso, ellas decían que estaban en tratamiento psicológico, que necesitaban ayuda y apoyo psicológico. Es evidente que estas situaciones son momentos extremos y estresantes, pero hay más. Las dudas, la angustia, la ansiedad que en algunas mujeres se genera durante el periodo del embarazo, el parto o el puerperio, son una realidad a la que debemos dar respuesta ofertando una atención a la salud mental que en estos momentos no está procedimentada y a la que en ocasiones es difícil y lento acceder.

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

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

El perfil de las mujeres que necesitan este tipo de apoyo son aquellas que por su situación física presentan riesgo de aborto, parto prematuro o malformación en el feto, aquellas que presentan psicopatologías durante el embarazo o aquellas que han sufrido previamente duelos perinatales.

La prevalencia de la depresión en gestantes es entre un 5% y un 20% y la prevalencia de ansiedad entre gestantes asciende al 15-20%.

Por eso hoy presentamos esta iniciativa en la que pedimos dos cosas. Una primera, que creemos que debe ser prioritaria, como es el desarrollo de un programa de intervención psicológica en salud mental dirigido a atender las psicopatologías maternas desde el inicio del embarazo, algo que permita un acceso fácil y rápido a las mujeres que lo necesiten y que dé respuesta a todas las necesidades y demandas de las mismas. Esto es algo que ya venía recogido en el Plan de Salud Mental de Aragón, 2017-2021, donde la Línea Estratégica 1, Actuar sobre los Determinantes, Autocuidado y Hábitos Saludables mediante Acciones de Promoción y Prevención de la Salud Mental, en el Objetivo 5 hablaba expresamente de la atención a la salud mental en los programas de atención al parto, puerperio y lactancia. En el Plan de Salud Mental de Aragón 2022-2025 se establece también en la actuación A1.5 que señala la colaboración con las actuaciones de las matronas en Atención Primaria para trabajar de manera conjunta en el ámbito de los cambios emocionales en el periodo perinatal. Pero desde Ciudadanos entendemos que, si bien con la colaboración con las matronas es esencial para atender los cambios emocionales, hay situaciones, por desgracia, más habituales de lo que pensamos en las que es necesario desarrollar un programa intervención psicológica a la salud mental perinatal. Un programa en el que se incluyan todos aquellos trastornos mentales que pueden tener las mujeres durante el embarazo y/o los primeros doce meses de postparto, especialmente aquellos específicos de la etapa perinatal, como son la depresión postparto, la psicosis puerperal, las alteraciones del vínculo por patología mental materna, los trastornos postraumáticos postparto y los trastornos perinatales asociados al duelo perinatal.

Un programa que acompaña a la mujer embarazada que tiene una patología psiquiátrica previa, o que la misma debuta durante el periodo del embarazo y en el puerperio.

Como sociedad no podemos permitir que una mujer que necesita ese apoyo psicológico durante su embarazo tarde más de tres meses en acceder a este servicio, o que por las cargadas agendas de los profesionales que atienden la salud mental en

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

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

nuestra comunidad autónoma, esta mujer tenga dos o tres consultas, como mucho, a lo largo de todo el embarazo, algo que en la mayoría de las ocasiones es insuficiente.

El segundo punto de nuestra iniciativa solicita la creación y puesta en marcha de una unidad de salud mental perinatal. Esta es una propuesta, evidentemente, a largo plazo. En esta unidad, en la que además de la atención individualizada, se pueden ofrecer de manera, poner en marcha terapias grupales, estas unidades permitirían citas con más frecuencia, un mayor conocimiento de la paciente, la generación de una mayor confianza y complejidad que genera un vínculo fundamental para superar determinadas situaciones. Además, esta unidad de salud mental perinatal permitiría llevar a cabo terapias concretas como, por ejemplo, con familias de bebés prematuros, familias que deben enfrentarse al duelo perinatal por haber perdido al feto durante la gestación, terapias para mujeres durante el embarazo o durante el puerperio. Ya hay comunidades autónomas como Madrid, Comunidad Valenciana o Cataluña, que cuentan con estas unidades. Y también tenemos otras comunidades autónomas como Castilla La Mancha, en la que ya se han puesto en marcha programas de intervención psicológica en salud mental. Esto nos demuestra que lo que hoy pedimos se puede hacer, y que aprobar esta iniciativa sería poner la primera piedra para poder atender en condiciones adecuadas y de calidad a aquellas mujeres que necesiten apoyo psicológico o psiquiátrico durante su embarazo, parto o puerperio. Otras comunidades nos demuestran que si se quiere se puede, así que hoy pedimos su voto a favor esta iniciativa para demostrar que las Cortes de Aragón queremos. Gracias.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Gaspar. Grupo Parlamentario Aragonés, tiene tres minutos, señora Peirat.

La señora diputada PEIRAT MESEGUER: Muchas gracias, presidenta.

Pues, buenos días a todos, en primer lugar.

Y, señora Gaspar, referente a su iniciativa, nosotros debemos decirle, desde el Partido Aragonés, que sí que compartimos el fondo de la misma y bastantes partes y que es cierto que hemos hablado mucho de salud mental. También pensamos, como usted decía hace nada, que esto pues puede hacerse.

Es cierto, como usted dice en su exposición de motivos, que la salud mental perinatal se refiere a la salud mental de una persona durante el periodo del embarazo, parto o posparto. Usted lo explicaba así hace un momento. Así como nosotros también

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

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

compartimos que los cambios en el estado de ánimo y el comportamiento de las mujeres durante ese embarazo, parto, lactancia, etcétera, pueden dar lugar a cambios más severos y que necesitan, evidentemente, ser tratados.

Nosotros somos conscientes que la salud mental es muy importante en cualquier etapa de la vida, especialmente en aquellas que por ciertos cambios, como puede ser este, las personas pueden ser más vulnerables. Como digo, es el caso del embarazo, parto y posparto.

Es cierto también —y debo decírselo, señora Gaspar— que quizá deba existir esa unidad, nosotros también lo pensamos, lo que no nos queda claro es el cómo porque nuestra pregunta es si ustedes han valorado que esa unidad se centralice solamente en un hospital porque, claro, esto también puede afectar a casos que se den en el territorio. Entonces en eso sí que podríamos tener ciertas dudas, aunque es cierto que debemos de estudiar este tema en profundidad.

Por ello sí que nosotros le vamos a proponer una enmienda *in voce* para ver cómo podemos resolver ese cómo, y la cual consistiría en añadir a su texto: «elaborar con la participación de todos los agentes implicados— dado que esto sí que nos parece importante— y valorar el posterior desarrollo en puesta en marcha», y luego todo lo que lleva el *petitum* de su iniciativa.

Nosotros, como le digo, por compartir el fondo de la misma, si usted acepta la enmienda presentada *in voce*, votaremos a favor de su proposición no de ley.

Muchas gracias, presidenta.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Peirat.

Grupo Parlamentario Chunta Aragonesista, señora Lasobras. ¡Ay!, perdón. Grupo parlamentario Vox en Aragón, perdone, señor Morón, tiene la palabra durante tres minutos.

El señor diputado MORÓN SANJUÁN: Gracias, señora presidenta.

Bien, pues señora Gaspar, si me permite el símil, le diría que la exposición de motivos de su iniciativa es con prospecto, que la verdad es que si una mujer lo lee pues probablemente se va a pensar muy mucho si quedarse embarazada, porque, bueno, pues realmente está vislumbrando un panorama que, bueno, pues tampoco se ajusta exactamente a la realidad. Casi parece que está hablando de una apología contra la

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

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

maternidad como desencadenante de enfermedad mental en unos porcentajes elevadísimos.

La realidad yo creo que no se corresponde con esto. Efectivamente, hay muchos casos en los que se agravan una serie de patologías y hay descritos, evidentemente, problemas propios del embarazo de salud mental, pero no en esas proporciones que usted está señalando.

En cualquier caso, nosotros querríamos señalar desde nuestro grupo que la maternidad no es una enfermedad. No es una enfermedad, al igual que la menstruación. Creo que son cosas que, bueno, pues se está llegando ya a unos extremos que se pone en cuestión hasta las cosas más fisiológicas del de ser humano.

Dicho todo esto, la verdad es que estamos completamente de acuerdo en el punto uno. Entendemos que hay que trabajar desde todos los ámbitos para atender de una forma correcta todos los problemas que se generan de salud, que se generen a lo largo del embarazo y cuidar la atención psicológica y la atención en salud mental en el periodo al que usted hace referencia. Creemos que hay una carencia importante, como ha demostrado, y en ese sentido pues, bueno, pues lo vamos a apoyar, efectivamente, sin ningún problema.

Sin embargo, yo creo que —y ahí estaría un poquito de acuerdo con lo que ha expuesto también la anterior portavoz— no acabamos de ver muy bien como el punto número dos, porque sí que es verdad que no se puede centralizar toda la asistencia en un centro, en Zaragoza me imagino, no se puede centralizar esa asistencia a las mujeres embarazadas, incluso mujeres que a lo mejor pues pueden estar pues, como usted bien ha dicho, en una situación psicológica muy delicada y les vamos a obligar a que se tenga que desplazar desde zonas quizá alejadas de nuestro territorio, de la ciudad de Zaragoza. Por lo tanto, no acabamos de ver muy bien esa forma de gestionar estos problemas.

Sí que estamos un poco más en la línea, como plantea el Plan de salud mental de Aragón, de que hay que trabajar fundamentalmente con la Atención Primaria y con las matronas. Yo creo que ese es el trabajo fundamental a la hora de la detección de los problemas de salud mental en las mujeres, las mujeres embarazadas y en la etapa posterior, en la etapa perinatal.

Entonces, creo que hay que buscar un punto intermedio. A lo mejor, pues bueno, no sé si a lo mejor en esa enmienda *in voce* que van a presentar los grupos del cuatripartito, pues a lo mejor se pueda buscar un punto de encuentro. Pero nosotros

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

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

estaríamos un poco más en esa línea. Quiero decir, yo creo que hay que ir un poco en esa dirección.

En cualquier caso, y para finalizar, si no aceptase la enmienda *in voce* sí que le pediríamos la votación por separado para poder votar por separado los dos puntos.

Muchas gracias.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señor Morón.

Ahora sí, Grupo Parlamentario Chunta Aragonesista, señora Lasobras.

La señora diputada LASOBRAS PINA: Gracias, presidenta.

Buenos días. Bueno, señora Gaspar, la felicito por haber traído este tema aquí a esta comisión.

Se ha hablado muchísimas veces de salud mental, tanto en comisiones como en Pleno, pero la verdad es que esta es una parte importante también de ese espacio tan amplio que ocupa la salud mental.

Desafortunadamente, hasta hace muy poco tiempo existía una escasa sensibilidad acerca de la importancia de la salud mental materna y de las implicaciones de esta en el desarrollo, tanto físico como emocional, de los recién nacidos, porque durante los periodos de embarazo y posparto son frecuentes trastornos depresivos de ansiedad, trastornos obsesivos y trastornos por estrés postraumático.

Además, la idealización de la maternidad y el estigma que rodea la enfermedad mental dificulta que muchas madres accedan al tratamiento necesario.

Actualmente existe también la figura de psiquiatría perinatal que también se ocupa del acompañamiento durante el embarazo de aquellas mujeres que previamente han tenido alguna enfermedad mental. Por ello, contar con un profesional de salud mental perinatal en este periodo tan importante puede ser determinante para el desarrollo del menor y de la relación maternofilial durante toda su vida, porque muchas veces esta depresión es la gran escondida de la sociedad, sigue siendo estigmatizada y es una especialidad que cuenta con pocos recursos materiales formativos y de personal.

Isabel Irigoyen, que es psiquiatra en el Hospital Clínico de Zaragoza, atiende diariamente a trastornos perinatales graves y la hemos escuchado más de una vez decir que la salud mental perinatal ha sido una de las asignaturas pendientes del sistema sanitario español, donde se ha realizado en general pues poco trabajo preventivo en salud mental.

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

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

Durante demasiado tiempo, el desconocimiento real ha olvidado la importancia de atender estas necesidades emocionales de las madres, ignorando, por ejemplo, que una de cada cinco tendrá una depresión de mayor o menor intensidad en el posparto.

Dar voz a esta realidad en Aragón, así como empezar a generar entre los profesionales sanitarios sensibilidad y formación para un cuidado especial de la salud mental en el embarazo y posparto, debe ser una prioridad y hay que seguir trabajando en ello.

El objetivo debe ser la inclusión de la evaluación y la atención en salud mental en el seguimiento del embarazo y el posparto para detectar posibles casos y acompañar a las mujeres en un momento tan importante.

Según la Organización Mundial de la salud, el 25% de las embarazadas experimenta algún tipo de malestar psíquico, y es significativo. Y, como he dicho antes, una de cada cinco madres primerizas experimenta algún tipo de trastorno.

Además también, la Organización Mundial de la Salud nos recuerda que a los profesionales sanitarios que muchas mujeres no revelan sus sentimientos de depresión, desesperanza o ansiedad por miedo a ser juzgadas como malas madres por el entorno cercano, por lo que es fundamental que se normalice este tipo de síntomas en los primeros contactos con las futuras madres.

Señora Gaspar, se ha presentado una enmienda y además que le pedimos, si puede ser, la votación por separado.

Gracias.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Lasobras.

Grupo Parlamentario Podemos Equo Aragón. Señora Cabrera.

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

Es importante que traigamos estos temas a este Parlamento, que hablemos de salud mental, que se siga hablando de salud mental desde una visión política, que no politizada dentro de los partidos políticos. Yo creo que es compartida la preocupación, al menos por la mayoría de los grupos parlamentarios, sobre la salud mental.

Seis psicólogos, seis psicólogas cada cien mil habitantes en toda España, a la cola de los países europeos que duplican esa cifra de profesionales de la psicología. Pero ya no solo en general profesiones de la salud mental son los que atiendan en este caso, el que tratamos, el que abordamos a mujeres que desarrollan, que van a desarrollar

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

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

o han desarrollado un embarazo. Hace falta por lo tanto tener profesionales que estén bien formados y que estén especializados en la materia.

Romper los techos, –como usted ha dicho, señora Gaspar–, de la salud mental, a veces es complejo cuando determinados discursos llegan a estas Cortes. Cuando el estigma de la salud mental llega por parte de portavoces que tienen responsabilidad política, responsabilidad institucional, responsabilidad ciudadana. Al final terminaran negando que existimos las mujeres, igual que niega la menstruación, igual que niegan que existen problemas emocionales, igual que niega la violencia de género.

Por lo tanto, es importante hablar de la salud mental desde cierto respeto. Por mínimo, que sea el porcentaje de mujeres que sufren aspectos emocionales, problemas emocionales, ansiedad, depresión, trastornos del sueño, estrés, trastornos postraumáticos, por mínimo, que sea, debemos de poner en marcha mecanismos que atiendan esa parte de la ciudadanía, porque si no, los que vienen pensando desde su lado derecho que las mujeres no existimos negarán la violencia de género, seguirán negando las dolencias de la menstruación y negarán también los problemas adheridos al parto o a la época perinatal.

Por lo tanto, yo creo que es importante por una parte, no banalizar, por otra parte no estigmatizar y, por otra parte, quizás pasar de esos discursos que van bueno a la negación y al simplemente negar una realidad.

El parto, el posparto y el embarazo cambia, modifica la vida de las mujeres. Cambia, modifica su visión de la vida y, evidentemente repercute emocionalmente, y no siempre desde dentro de esa época del happy pymes se puede percibir, se puede desarrollar un embarazo. Por lo tanto, creo que es importante que también veamos esa parte del embarazo que no es tan bonita. Veamos esa parte del embarazo que no siempre se pinta de colores de bienvenida hacia un bebe, y, por lo tanto, tengamos también que ser realista desde las políticas sanitarias.

Así que desde esa petición de solicitud de votación por separado, yo creo que es importante que se pueda explorar ese desarrollo de un programa de intervención de carácter emocional, de carácter sanitario dentro de la salud mental, porque si no otros y otras lo negarán desde esa visión machista que traen también a estas Cortes.

Nada más y muchas gracias, señora presidenta.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias señora Cabrera.
Grupo Parlamentario Popular, señora Susín.

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

[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 SUSÍN GABARRE: Gracias, presidenta.

Señora Gaspar, nosotros apoyaremos el texto íntegro de su propuesta de resolución, y a mí Señorías, la verdad es que me está dando mucha pena escucharles a todos ustedes. A todos, ¿eh? También a las que se indignaban ante el discurso del señor Morón, —que yo también me ha indignado señor Morón—, luego haré referencia a eso, menuda decepción.

Detrás de esos discursos grandilocuentes, detrás de la atención al acompañamiento al embarazo o de estas cosas que ustedes dicen, hay mujeres que si hoy les oyeran, pues se enfadarían bastante. Porque estamos hablando, no solo del acompañamiento en un embarazo complicado, o de una depresión posparto, estamos hablando de mujeres con abortos reiterados. Estamos hablando de abortos traumáticos, de embarazos con niños que vienen con una discapacidad y donde se sigue adelante. Estamos hablando de embarazos ectópicos donde, por ejemplo, le ponen en la cama de al lado —y me estoy emocionado—, a una parturienta de parto, cuando acaba de tener un embarazo ectópico.

Señor Morón, es muy, muy, muy duro. Esto no es un capricho de las mujeres, es muy duro, ese acompañamiento psicológico es necesario, porque cuando uno se va del hospital le dan un pañuelo para llorar en su casa. Y ningún tipo de acompañamiento, y detrás de esos discursos hay realidades mucho más duras que lo que ustedes han puesto de manifiesto.

Si hubiera realmente una intención, no haría falta una enmienda in voce. Es muy fácil de articular a través de las matronas o de los servicios hospitalarios. Cuando una mujer sufre de un proceso traumático en un embarazo, o en un aborto, es tan fácil como ponerla en contacto con el área de salud mental. No darle un pañuelo para que se vaya a su casa.

Apoyaremos señora

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Susín.
Grupo Parlamentario Socialista, señora Moratinos.

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Gracias, presidenta.

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

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

Señora Gaspar gracias por haber traído esta iniciativa como mujer, pero además en este caso como madre y como madre soltera, que creo que esa soledad por la falta de acompañamiento de la pareja también es importante.

Le digo gracias por haberla traído porque creo que hay que poner encima de la mesa las necesidades, las preocupaciones de las mujeres en todos los ámbitos y en este caso, en el tema sanitario. Porque, señor Morán, más allá de todo lo contrario de hacer apología contra la maternidad, yo creo que es todo lo contrario. Es el apoyo para que esa maternidad, para que esas madres durante el embarazo, el parto y los posteriores días tengan ese apoyo y ese acompañamiento tan necesario, y quizás para saber las necesidades, las preocupaciones y cómo se siente uno hay que vivirlo en primera persona, para saber realmente lo que lo que se necesita.

Es verdad que hemos hecho, hemos presentado esa enmienda *in voce*, porque lo que queremos es también desde los grupos que apoyan al Gobierno, que, esto sea una realidad, y para que sea una realidad, hemos creído que lo conveniente era bajarlo al suelo y aterrizarlo, porque realmente queremos plantearlo y que salga adelante.

Yo creo que esto hay que hacerlo con un conocimiento total de las necesidades que tenemos las mujeres durante el embarazo, porque como ha dicho la señora Susín, se trata de muchos temas de mujeres que han tenido muchos intentos de embarazo fallidos, que cuando al final se quedan embarazadas tienen preocupaciones que es normal. Constantes pérdidas de defectos anteriores, pero después también en caso de bebés prematuros, que no sabes cómo va a evolucionar o cómo no van a evolucionar, en posibles faltas de conexiones con los propios bebés. Son muchos los temas emocionales en los que se requiere ese apoyo. Y ya no es que sean muchos ni pocos, que son, pero a cada uno de ellos hay que tratarlo, pero es que, además los estudios lo avalan, señalan que la prevalencia de depresión en gestantes oscila entre el 5 y el 20%, mientras que la ansiedad está entre el 15 y 20%. Con lo cual tampoco es que sean tan pocos y evidentemente hay que tratarlo.

Como digo, la enmienda que se ha presentado *in voce* es para aterrizar el tema, porque creemos que lo primero es tener ese programa. Lo prioritario es tener ese programa, que de hecho así sucedió por poner un ejemplo, en el Hospital Puerta de Hierro de Madrid, que en el 2009, tuvieron ese programa de psiquiatría y salud mental perinatal y muchos años después es cuando se ha creado la unidad.

Con lo cual vamos a aterrizar, prioridad absoluta, tener ese programa que obviamente habrá que verlo como se desarrolla, porque las matronas, que son los

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

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

profesionales que están más cercanos de las parturientas, tendrán que tener una parte muy importante y formar una parte muy importante de ese programa para luego hacer las posteriores derivaciones.

Como le hemos dicho, como se ha solicitado, también pedimos la votación por separado.

Muchas gracias presidenta.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Moratinos.

Señora Gaspar, tiene dos minutos para explicarnos la enmienda y se acepta la votación por separado.

La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ: Gracias, señora presidenta.

Como he terminado mi intervención, creo que hoy tenemos que mandar un mensaje de que estas Cortes de Aragón, sí que queremos poner el foco en la salud mental o la atención de la salud mental, en el periodo perinatal, durante el embarazo parto y puerperio.

Por lo tanto, en aras de conseguir la mayor unanimidad posible para que salga adelante, para que pongamos la primera piedra para que esto se convierta en una realidad y por todas esas mujeres que han vivido, que viven, o que vivieran situaciones complicadas, aceptaré la enmienda y aceptaré la votación por separado.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Muchas gracias, señora Gaspar.

Entonces comenzaremos la votación. **Votos a favor del punto número uno: por unanimidad, diecisiete votos a favor.**

Votos a favor del punto número dos: siete. Votos en contra, nueve. Abstenciones una Decae el punto número dos.

Explicación de voto, Grupo Parlamentario Aragonés. Grupo Vox en Aragón.

El señor diputado MORÓN SANJUÁN: Gracias, señora presidenta.

Simplemente querría invitar a algunos de los portavoces de esta Comisión a que escuchen nuevamente mis palabras, que no digan o interpreten cosas que no he dicho.

Lo que sí que he querido es destacar desde nuestro grupo que la maternidad en concepto no es una enfermedad. Que hay muchas mujeres que sufren problemas, lo

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

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

hemos dicho, por supuesto, y hemos dicho que hay que llegar a esas mujeres y darles una buena atención.

Lo que hemos indicado, por ejemplo el motivo que nos hemos abstenido en el punto dos, era precisamente porque entendemos que a lo mejor no es la mejor forma que exista una unidad exclusiva de atención, en principio, en Zaragoza, y que entendíamos que se tendría que llegar de una forma más, más rápida, probablemente formando en estas cuestiones a las matronas y también a Enfermería, y a Medicina, sobre todo en salud perinatal. Y a partir de ahí, evidentemente, y en aquellos casos que sean más relevantes, pues derivarlas a los especialistas correspondientes. Pero no acabamos de ver el punto número dos, pero bueno, invito, invito nuevamente a las portavoces para que puedan escuchar correctamente lo que he dicho en esta Comisión.

La señora presidente (ARELLANO BADÍA): Gracias, señor Morón. ¿Grupo Parlamentario Chunta Aragonesista? ¿Grupo Parlamentario Podemos Equo Aragón? ¿Grupo Parlamentario Ciudadanos?

La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ: Gracias. En primer lugar, quiero dar las gracias a todos los grupos parlamentarios porque hemos demostrado que sí que queremos y que por lo menos vamos a poner la primera piedra. Y ahora me voy a dirigir especialmente al señor Morón.

Señor Morón, mire. Yo pensé que usted iba a utilizar este turno de explicación de voto para pedir disculpas por lo que había dicho. Pero yo le invito a usted a que vuelva a escuchar lo que ha dicho. Entre otras cosas, me ha acusado a mí de hacer apología contra la maternidad y, sinceramente, me da vergüenza que un representante político que además es médico, haya hecho la intervención que hoy usted ha hecho aquí. Cómo se nota que no ha vivido en primera persona un embarazo, que no ha vivido en primera persona un embarazo con complicaciones, que no ha vivido en primera persona una muerte perinatal. Señor Morón, si eso lo hubiera vivido en primera persona, ¡jamás hubiera hecho las afirmaciones que hoy ha hecho aquí! Yo le invito a que vea otra vez usted, usted, sus intervenciones, su intervención, y que en la próxima comisión tenga la decencia de ruegos y preguntas, pedir disculpas por lo que ha dicho. Porque es vergonzoso que un representante político de todos los aragoneses, que además es médico, haya hecho las reflexiones que ha hecho. ¿Nos va a decir a las mujeres cómo tenemos que vivir nuestra menstruación? ¿Nos va a decir a las mujeres cómo tenemos

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

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

que vivir nuestro embarazo? ¿Nos va a decir a las mujeres si podemos o no podemos sentir angustia, culpa o depresión durante el embarazo? ¡Es una vergüenza lo que usted hoy ha hecho aquí!

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Gaspar.

¿Grupo Parlamentario Popular? ¿Grupo Parlamentario Socialista, señora Moratinos?

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Sí, simplemente para agradecer a la señora Gaspar la aceptación de la enmienda. Y reitero las palabras de la señora Gaspar. Hay que vivirlo en primera persona. De verdad, hay que vivirlo en primera persona. Puedes tener un embarazo perfecto y posteriormente, después del embarazo, haber estado quince días ingresado sin saber si tu bebé o tu, sí, tu bebé, tu niño o tu niña sale adelante, o si tú sales adelante. Hay que vivirlo en primera persona.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Moratinos. Continuamos con el punto número tres del orden del día, debate y votación de la Proposición no de Ley 382/22 sobre el cambio de ascensor del Centro de Salud Teruel Centro, presentada por el Grupo Parlamentario Popular. Para su presentación y defensa, el grupo parlamentario tiene cinco minutos. Señor Fuertes, cuando usted quiera.

El señor diputado FUERTES JARQUE: Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, pues vamos a hablar de otro tema.

En el Centro de Salud rural de Teruel, que ya tiene prácticamente a unos dieciocho mil pacientes, está el centro de Teruel, y también atiende a una serie de núcleos urbanos cercanos. Evidentemente, si hablamos del día a día de la movilidad en un centro de salud, de lo más importante es la movilidad en los espacios sanitarios son los ascensores. Evidentemente, es lo que he venido a hablar yo de esto.

Pues bien, este centro, desde su construcción, en las consultas, las consultas, para el que no lo conozca, en la primera planta no hay nada, se sube por una rampa, pero luego la primera y segunda planta del centro, que es donde están las consultas, hay que acceder, o por escalera o por ascensor. Las personas que pueden subir las escaleras, usan las escaleras, pero muchas personas tienen que ir por ascensor. Un ascensor, ya saben, en un centro de salud lleva personas, lleva personas con movilidad reducida,

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

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

lleva personas con sillas de ruedas mecánicas, silla de ruedas normales, camillas, carros de niños gemelares, etcétera, que son los que más lo utilizan.

Pues me explico. El ascensor del Centro de Salud de Teruel, hoy en día, el que hay para subir a las plantas de consulta, pues si es una silla normal a duras penas cabe, metiéndola por detrás y dejándola, si es un poco más ancha que lleven algún sistema mecánico, sobresale y no cabe, por lo cual crea un problema muy importante. Si el enfermo va con acompañante y el acompañante tiene que subir por la escalera y el paciente por el ascensor, si es un carro gemelar, la mamá o el papá tiene cogerlo aúpa a los niños y subir porque no cabe el carro gemelar, y camillas, pues ya ni hablamos. Por lo cual, efectivamente, es lo que os quería comentar a todas, a todos ustedes.

La Federación de [...] San Fernando, ya lo ha dicho en varias veces, en una reciente reunión que hubo, pues lo puso de manifiesto. El Ayuntamiento de Teruel hizo una moción que se aprobó en el cual para urgir al Departamento de Salud al cambio, etcétera. Incluso también hay en el aire una posible denuncia a la Organización de Seguridad e Higiene en el Trabajo del Gobierno de Aragón, porque evidentemente, no cumple ni muchísimo menos la norma normal que tendría que tener para lo que está habilitado el ascensor. Y he de aquí la PNL, que presento una PNL, pues yo creo que bastante lógica, con una parte dispositiva pues bien fácil. Instar al Gobierno de Aragón a la mayor brevedad posible que lo haga, que lo arregle, en el centro el ascensor mediante la sustitución por uno adecuado a los usos y necesidades para una instalación sanitaria como ésta. Simplemente es eso.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señor Fuertes. Se ha presentado una enmienda por el Grupo Parlamentario Ciudadanos. Para su defensa tiene un tiempo máximo de tres minutos, señora Gaspar.

La señora diputada GASPAS MARTÍNEZ: Gracias, señora presidenta. Señor Fuertes, traen hoy una iniciativa en la que destacan las necesidades de adecuación de infraestructuras, en este caso del Centro de Salud de Teruel centro. ¿Paramos la comisión? Desde Ciudadanos no podemos votar en contra de su propuesta por diferentes motivos.

El primero, porque compartimos esta demanda que ya viene de tiempo atrás. Es una demanda de vecinos, usuarios, de los profesionales, de los diferentes colectivos e instituciones de Teruel.

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

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

El segundo, porque es evidente que el ascensor que el centro tiene en este momento no cubre las necesidades existentes y nos genera dudas de si siquiera cumple la normativa de accesibilidad vigente. Es inconcebible que en un centro de salud haya un ascensor en el que no entren camilla, sillas de ruedas o carritos de bebé dobles y, por lo tanto, se hace necesario el cambio de ascensor para que el centro cuente con uno que permita que se cumpla con la normativa de accesibilidad vigente y sobre todo que dé respuesta real y útil a las necesidades de los diferentes usuarios del centro.

No puede ser que un usuario tenga que ser subido o bajado entre dos personas porque no puede hacer uso del ascensor actual, algo que ya ha ocurrido en más de una ocasión.

Por este motivo votaremos a favor de su iniciativa, pero hemos presentado una enmienda en la que pedimos que se desarrolle un nuevo plan de infraestructuras sanitarias.

Todos nosotros hemos traído a lo largo de esta legislatura diferentes iniciativas en las que reflejamos las necesidades de adecuación, adaptación, ampliación de las infraestructuras ya existentes o la construcción de nuevas infraestructuras. Todas estas iniciativas lo que nos demuestran es que hay una serie de demandas, — algunas de ellas ya llevan muchos años encima la mesa —, que deben ser atendidas. Y desde Ciudadanos entendemos que para dar respuesta a todas ellas es necesario redactar un nuevo plan de infraestructuras sanitarias que recoja todas estas demandas, y algunas más que no han llegado a esta comisión, pero que existen. Que se establezca una priorización de las mismas y que se establezcan cronogramas de actuación, así como el presupuesto necesario para poder hacer frente a las mismas.

Pero no obstante, tanto admita como no admita la enmienda, nosotros apoyaremos la iniciativa.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Gaspar. A continuación intervendrán los restantes grupos parlamentarios. Grupo Parlamentario Aragonés durante un tiempo de tres minutos, señora Peirat.

La señora diputada PEIRAT MESEGUER: Muchas gracias, presidenta. Pues, señor Fuertes, no le voy a negar que cuando vi su iniciativa me sorprendió un poco, la verdad es esa, que siendo que el ascensor se reformó en abril de este mismo año, pues no se pensara en ese momento en ese espacio que ustedes solicitan, porque entiendo que

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

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

lo que ustedes solicitan en su proposición no de ley es que se puedan albergar camillas. Pero bueno, tras profundizar en este tema, si es cierto que la legislación vigente establece los requisitos con respecto a los ascensores en los centros de salud, — esto usted también lo conoce —, y yo creo que esto ocurre en bastantes centros de salud. Y el ascensor del propio centro que usted hoy pone de manifiesto ha sido modificado en el sentido, — a nosotros es lo que nos consta —, en el que puedan caber carritos y sillas de ruedas, así como ha pasado de tener una capacidad de seis a ocho personas. Por lo que nosotros, desde el Partido Aragonés, estamos de acuerdo en el que se puedan estudiar pues vías técnicas para dar solución a este problema, pero que debemos de ser muy conscientes que la reforma de dicho ascensor se llevó a cabo hace muy poco tiempo con las recomendaciones, entendemos, técnicas pertinentes. Muchas gracias, presidenta.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Peirat. Grupo Parlamentario Vox en Aragón, señor Morón.

El señor diputado MORÓN SANJUÁN: Gracias, señora presidenta.

Bien, pues en cuanto a la propuesta del Grupo Popular, pues, evidentemente, votaremos a favor. Es una situación, podríamos calificar de surrealista en pleno Siglo XXI, que un centro sanitario no tenga ascensores con capacidad para poder movilizar una camilla, transportar una persona en una camilla. Una cosa pues que no parece propia, desde luego, de un Aragón cuarenta años de estatuto y que la le ha venido tan bien, que le ha sentado tan bien.

En cuanto a la enmienda del Grupo Ciudadanos, pues bien, también estamos de acuerdo. Nos parece que complementa la propuesta inicial, pero la verdad es que dudamos de que pueda tener algún recorrido esta enmienda porque está claro que esta legislatura está tocando a su fin y no creo que sea una prioridad, en este momento, de este Gobierno hacer ningún plan de infraestructuras sanitarias. Creo que tendrá que ser ya una labor pendiente para el próximo Gobierno que haya en esta comunidad.

Por tanto, pues bueno, la apoyaremos, pero la verdad es que con muy poquita convicción.

Muchas gracias.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señor Morón.

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

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

Grupo Parlamentario Chunta Aragonesista, señora Lasobras.

La señora diputada LASOBRAS PINA: Gracias presidenta.

Bueno, pues en esta ocasión el debate trata sobre una cuestión puntual de una infraestructura de un centro de salud de Teruel. En ese sentido, conocemos públicamente que hay una serie de demandas vecinales para mejorar las condiciones del uso de un ascensor. Sin embargo, los datos indican que la construcción del mismo finalizó el pasado 30 de abril del 2022 y que, según los informes técnicos disponibles, se usó el máximo espacio disponible y aprovechable.

Es más, este asunto del ascensor en este centro de salud se abordó en la convocatoria del Consejo de Salud de Aragón del pasado 20 de septiembre y no consta ninguna intervención por parte del partido proponente en esa citada reunión.

De hecho, ya se indicó por parte del personal técnico que la capacidad instalada sí hay capacidad para albergar carritos de bebé gemelar y sillas de ruedas, y que se ha pasado de seis a ocho personas. Lo que evidentemente no tiene espacio son para camillas, pero estamos hablando de un centro de salud.

Hay que indicar que la mayor parte de los centros de Atención Primaria en Aragón no dispone de camillas portátiles para desplazar a personas y que si son necesarias por alguna urgencia se adoptan las medidas adecuadas.

Incluso, como ya se ha dicho, la legislación vigente no contempla esa necesidad de disponer de un ascensor con la capacidad del centro de salud.

Si lo que hablamos es que se detecta una necesidad en este sentido, sería más lógico plantearnos un análisis completo de la situación actual de estos centros, de unos datos donde se avale la necesidad de los mismos y, en ese caso, cambiar la normativa y establecer la modificación de todos los equipamientos.

Gracias, presidenta.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Lasobras.

Grupo Parlamentario Podemos Equo Aragón, señora Cabrera.

La señora diputada CABRERA GIL: Gracias, señora presidenta.

Pues tampoco nos gustaría a mi grupo parlamentario ser reiterativos, pero sí que se ha utilizado todo el espacio disponible ante la solicitud que presenta el Partido Popular.

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

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

El ascensor tiene capacidad para albergar carritos de bebé gemelares y también sillas de ruedas, y tal vez esto llega de una escucha que tuvo el Partido Popular en el último Consejo de Salud de Aragón y solicita una demanda que ni siquiera el Partido Popular planteó en esa reunión.

Yo les animo a que hagan una revisión de cuántos centros de salud tiene tal tipo de ascensor en nuestra comunidad autónoma y quizás por parte del departamento se debería de renovar también esa situación de infraestructuras sanitarias y hacer público, renovar, hacer público, actualizar esa hoja donde veíamos, en formato semáforo, donde la urgencia lo marcaban en rojo y las necesidades ya resueltas en verde, y se vería también la inversión de casi tres millones de euros que se hizo en la pasada legislatura y en ésta para mejorar el acceso de infraestructuras sanitarias en toda la Comunidad Autónoma de Aragón.

Así que quizás a esta iniciativa le falta un diagnóstico, una actualización y que no sea simplemente hablar de oídas de una reunión en la cual el Partido Popular se mantuvo en silencio.

Nada más y muchas gracias, señora presidenta.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Cabrera.
Grupo Parlamentario Socialista, señora Moratinos.

La señora diputada MORATINOS GRACIA: Gracias, presidenta.

Pues sí, exacto, esto se trató en el Consejo de Salud de Aragón que tuvo lugar el pasado mes de septiembre, pero nosotros, como no puede ser otra manera, también hemos hablado con los compañeros de Teruel, de la ciudad de Teruel y vamos a contar lo que ellos nos transmiten y lo que nos transmite el Departamento de Sanidad, que es la pura realidad.

Ante iniciativas como estas, yo no sé si hay una falta de información, una falta de criterio, pero evidentemente es una información que se está dando sesgada, porque el ascensor del centro de salud es totalmente nuevo, se terminó de instalar en mayo de este año, se ha ocupado el máximo ancho que se puede para permitir que la escalera también cumpla con la normativa existente. El ascensor tiene que cumplir la normativa, pero la escalera también tiene que cumplir las medidas de la normativa existente.

Se han ampliado las medidas con respecto al antiguo ascensor y la cabina gana veinticinco centímetros, lo que permite pasar de una capacidad de seis a ocho personas

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

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

y el que, insisto, nos lo indican los compañeros de la ciudad de Teruel, tiene cabida una silla gemelar y tiene cabida también una silla de ruedas para personas con diversidad funcional. Y esto además lo que hace es cumplir la legislación vigente, que no contempla la necesidad de disponer de un ascensor camillero como primer o único ascensor en los centros de salud. Y lo ha dicho alguna compañera que me ha precedido, prácticamente ningún ascensor de los centros de salud cumplen o tienen las características que ustedes nos están presentando en esta proposición no de ley.

Y en cuanto a la planta menos uno, que también se ha nombrado, el ascensor que hay en esa planta menos uno está configurado para salvar ese pequeño tramo de escaleras que hay, y técnicamente es inviable la conexión con este otro ascensor. Estamos hablando de un edificio que es antiguo y que es complicado salvar las barreras arquitectónicas que tiene.

Con lo cual, cumpliendo la normativa vigente y dadas las características del edificio, se ha puesto este ascensor nuevo que, insisto, es nuevo. No se trata ni de un lavado de cara, ni de una reforma es un ascensor completamente nuevo que cumple la legalidad vigente.

Gracias, presidenta.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señora Moratinos.

Señor Fuertes, tiene tres minutos para fijar su posición respecto de la enmienda.

El señor diputado FUERTES JARQUE: Gracias, señora presidenta.

Respecto a la enmienda que ha presentado el Grupo Ciudadanos, en principio la comparto al cien por cien. O sea, el tema de infraestructuras sanitarias todos sabemos que por diversas causas hoy en día podemos calificarlo con una ejecución bajísima y habrá que acometer uno nuevo, evidentemente, y tanto Atención Primaria, especializada, hospitalaria como cualquier obra de infraestructura que tenga el Salud.

Pero, evidentemente, yo creo que ahora no es el foro tampoco. Esto es una iniciativa que presentamos nosotros a raíz de demandas vecinales, en la cual habla de una infraestructura puntual y única y, evidentemente, yo creo que el nuevo plan de infraestructuras sanitarias habrá que acometerlo imagino que en esta comisión pero, desde luego, con una profundidad y un estudio pues más detallado que el hacerlo ahora mismo a través de añadir un punto en la proposición que hemos presentado.

Por lo cual, en principio no estaríamos de acuerdo en que se incluyera.

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

[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 (ARELLANO BADÍA): Gracias, señor Fuertes.

Entonces comenzaríamos la votación votando la proposición no de ley tal y como estaba presentada.

¿Votos a favor? Ocho. ¿Votos en contra? Nueve. Por lo tanto, decae la proposición.

Explicación de voto. ¿Grupo Parlamentario Aragonés? ¿Grupo Vox en Aragón, señor Morón? ¿Chunta Aragonesista? ¿Grupo Podemos Equo? ¿Grupo Ciudadanos? ¿Grupo Parlamentario Popular?

El señor diputado FUERTES JARQUE: Gracias, señora presidenta.

Brevemente. Evidentemente, cuando hablo de la infraestructura de mi ciudad, en la cual he estado gobernando durante diez años en el Ayuntamiento de Teruel, me conozco de memoria, ¿eh?

El problema —y lo he dicho— hay una rampa de entrada y un ascensor pequeñito que no cabe todo lo que he dicho. Luego sí empala con el otro, que es edificio anexo de la Seguridad Social. Entonces lo que hay que hacer es habilitarlo o llegar a un convenio, que también podría ser la solución, con la Seguridad Social, que es un edificio que hay al lado, que pueda utilizarse, y con determinada obra acceder al centro de salud.

No cabe todo lo que he dicho en el ascensor primero que hay. El otro ya lo sé que cabe, pero si yo he subido muchísimas veces, y a él me refería.

Y no es una iniciativa del Partido Popular, es una iniciativa de la Asociación de vecinos San Fernando, o sea, no la trae el Partido Popular sino que es un movimiento vecinal, el más importante que hay en Teruel, el que lo pide y se lo reclama a la Consejería de Salud.

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Gracias, señor Fuertes.

¿Grupo Parlamentario Socialista?

Retomaríamos, pues, el punto número uno del orden del día: lectura y aprobación, si procede, del acta de la sesión anterior. Se aprueba por asentimiento.

Ruegos y preguntas.

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

[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 LASOBRAS PINA: Yo únicamente desde el Grupo Parlamentario de Chunta Aragonesista, y supongo que del resto de esta Cámara, desde luego agradecerle al letrado todo el trabajo que ha realizado y lo bien que nos ha tratado siempre, en cualquier momento y era únicamente pues porque quedara un poco de constancia.

Vamos que hablo yo, pero que supongo que es por parte de todos los grupos políticos.

[Aplausos]

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Bueno gracias, señora Lasobras.

Yo sí que quería – pues eso terminar–, y agradecer de parte de todos los diputados que formamos parte de esta Comisión al letrado, a don Adolfo Alonso, por todo su trabajo, por todo su apoyo y además, particularmente quiero agradecerle todas las..., siempre ha estado a mi disposición, a la disposición de la Mesa y a la disposición de todos, para resolver cualquier duda. Nos han tocado vivir tiempos difíciles, no sólo para los que hemos sido nuevos, que esto se nos hacía al principio un poco un mundo, sino para todos, para todos los que ya estabais aquí.

Nos ha resuelto todo. Hemos hecho las comisiones desde casa, desde nuestra casa y, desde luego, todo ha salido perfectamente.

Muchísimas gracias, no solo por lo bien que nos has ayudado, sino por la buena persona que eres. Esperamos y deseamos todos que tengas un gran éxito, que seas muy feliz en esta nueva etapa que va a vivir.

Gracias de parte de toda la Comisión.

[Aplausos]

Quiere dirigirnos unas palabras.

El señor letrado de las Cortes de Aragón (ALONSO ORTEGA): Lo que quiero es daros las gracias, desde lo más profundo de mi corazón, por las muestras de apoyo, de cariño, de simpatía que me habéis dispensado, tanto vosotros como todos los diputados de esta casa.

La verdad es que me voy con un recuerdo absolutamente imborrable.

Me habéis facilitado también a mí muchísimo el trabajo, muchísimo. He estado muy a gusto, tanto en las comisiones, –todas la comisiones que he estado–, como en las ponencias y en esta, especialmente por dos circunstancias: por la facilidad que me

(Transcripción provisional realizada por el Servicio de Publicaciones de las Cortes de Aragón)

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

habéis dando siempre para trabajar, porque habéis escuchado siempre ni asesoramiento, mi humilde asesoramiento en los problemas o las circunstancias que hayan podido surgir, sobre todo en la mesa y porque, además, unido a esto, pues a mí tengo una especial debilidad por los temas sanitarios, tanto la política sanitaria como por el derecho sanitario. O sea una doble razón para sentirme en esta Comisión, especialmente feliz.

De verdad parafraseando un poco a Unamuno en una preciosa oda que dedicó a Salamanca, y ahora yo lo dedico a esta casa y, sobre todo, a vosotros, los que dais sentido a esta Institución, porque las Cortes, el Parlamento no existiría si no estuvierais vosotros, y nosotros todos los funcionarios, todos, siempre estamos a vuestro servicio. Nuestra función, es facilitaros siempre vuestro trabajo.

Entonces, por eso digo, parafraseando a Miguel de Unamuno: digo que del corazón en las honduras guardaré siempre vuestro recuerdo, vuestro afecto, nuestra simpatía y vuestro buen hacer.

Muchísimas gracias, de verdad.

[Aplausos]

La señora presidenta (ARELLANO BADÍA): Pues gracias a todos. Se levanta la sesión *[a las diez horas y cincuenta y cuatro minutos]*