

DIARIO DE SESIONES D S P A

DIARIO DE SESIONES



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

COMISIONES

Núm. 246

X LEGISLATURA

29 de septiembre de 2016

Presidencia: Ilmo. Sr. D. Miguel Ángel García Anguita

Sesión celebrada el jueves, 29 de septiembre de 2016

ORDEN DEL DÍA

COMPARECENCIAS

Debate agrupado de las siguientes iniciativas:

- 10-16/APC-000067. Comparecencia del consejero de Salud, a fin de informar sobre el programa Pirasoá, presentada por el G.P. Popular Andaluz.
- 10-16/APC-000163. Comparecencia del consejero de Salud, a fin de informar sobre el Programa integral de prevención, control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria y uso apropiado de los antimicrobianos, Pirasoá, presentada por los Ilmos. Sres. D. Mario Jesús Jiménez Díaz, D. José Muñoz Sánchez, D. Juan María Cornejo López, D. Francisco José Vargas Ramos, Dña. Araceli Maese Villacampa y Dña. Brígida Pachón Martín, del G.P. Socialista.
- 10-16/APC-000177. Comparecencia del consejero de Salud, a fin de informar sobre el programa Pirasoá, presentada por el G.P. Podemos Andalucía.

10-16/POC-001413. Pregunta oral relativa a criterios de asignación de productividades para determinados servicios del hospital de Jerez, formulada por el Ilmo. Sr. D. Antonio Saldaña Moreno, del G.P. Popular Andaluz.

10-16/POC-001414. Pregunta oral relativa a servicios de urgencia en la Sierra Sur de Sevilla, formulada por el Ilmo. Sr. D. Juan Francisco Bueno Navarro, del G.P. Popular Andaluz.

10-16/POC-001450. Pregunta oral relativa a mal estado del servicio de cáterin de los profesionales sanitarios de guardia en el Hospital Universitario Reina Sofía, formulada por los Ilmos. Sres. D. Juan Antonio Gil de los Santos y D. David Jesús Moscoso Sánchez, del G.P. Podemos Andalucía.

PROPOSICIONES NO DE LEY

10-16/PNLC-000223. Proposición no de ley relativa a la auditoría externa de los expedientes clínicos de la unidad de cirugía general y aparato digestivo del hospital Puerta del Mar de Cádiz, presentada por el G.P. Popular Andaluz.

10-16/PNLC-000242. Proposición no de ley relativa al área de gestión sanitaria de Osuna, presentada por los GG.PP. Podemos Andalucía e Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

10-16/PNLC-000248. Proposición no de ley relativa a la creación del plan de prevención primaria de la enfermedad poliquística autosómica dominante, PQRAD, presentada por el G.P. Socialista.

10-16/POC-001414. Pregunta oral relativa a servicios de urgencia en la Sierra Sur de Sevilla (pág. 102).

Intervienen:

D. Juan Francisco Bueno Navarro, del G.P. Popular Andaluz.

D. Aquilino Alonso Miranda, consejero de Salud.

PROPOSICIONES NO DE LEY

10-16/PNLC-000223. Proposición no de ley relativa a la auditoría externa de los expedientes clínicos de la unidad de cirugía general y aparato digestivo del hospital Puerta del Mar de Cádiz (pág. 105).

Intervienen:

Dña. Ana María Mestre García, del G.P. Popular Andaluz.

Dña. Inmaculada Nieto Castro, del G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

Dña. María Isabel Albás Vives, del G.P. Ciudadanos.

D. Juan Antonio Gil de los Santos, del G.P. Podemos Andalucía.

Dña. Araceli Maese Villacampa, del G.P. Socialista.

Votación: aprobada por 8 votos a favor, 7 votos en contra y 2 abstenciones.

10-16/PNLC-000242. Proposición no de ley relativa al área de gestión sanitaria de Osuna (pág. 115).

Intervienen:

Dña. Inmaculada Nieto Castro, del G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

D. Juan Antonio Gil de los Santos, del G.P. Podemos Andalucía.

Dña. María Isabel Albás Vives, del G.P. Ciudadanos.

Dña. Patricia del Pozo Fernández, del G.P. Popular Andaluz.

Dña. Brígida Pachón Martín, del G.P. Socialista.

Votación de los puntos 1, 5 y 6: aprobados por unanimidad.

Votación de los puntos 2, 3 y 4: aprobados por 8 votos a favor, 7 votos en contra y 2 abstenciones.

10-16/PNLC-000248. Proposición no de ley relativa a la creación del plan de prevención primaria de la enfermedad poliquística autosómica dominante, PQRAD (pág. 128).

Intervienen:

Dña. Olga Manzano Pérez, del G.P. Socialista.

Dña. Inmaculada Nieto Castro, del G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

Dña. María Isabel Albás Vives, del G.P. Ciudadanos.

DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Núm. 246

X LEGISLATURA

29 de septiembre de 2016

D. Juan Antonio Gil de los Santos, del G.P. Podemos Andalucía.

Dña. Catalina Montserrat García Carrasco, del G.P. Popular Andaluz.

Votación: aprobada por unanimidad.

Se levanta la sesión a las quince horas, trece minutos del día veintinueve de septiembre de dos mil dieciséis.

10-16/PNLC-000248. Proposición no de ley relativa a la creación del plan de prevención primaria de la enfermedad poliquística autosómica dominante, PQRAD

El señor GARCÍA ANGUIA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la tercera proposición no de ley, en este caso, relativa a la creación del plan de prevención primaria de la enfermedad poliquística autosómica dominante, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista.

Tiene la palabra la señora Manzano por siete minutos.

La señora MANZANO PÉREZ

—Muchas gracias, señor presidente.

Y buenas tardes a todos y a todas.

Hoy, en nombre de mi grupo, propongo a esta Comisión de Salud la aprobación de una proposición no de ley que tiene que ver, como ya ha mencionado el presidente, con una enfermedad, la poliquistosis renal autosómica dominante, pero que tiene que ver en especial con su prevención.

Esta, la prevención, pensada a través de la puesta en marcha de un plan para desarrollar en atención primaria. Porque lo importante de esta PNL es que debemos saber que esta enfermedad, señoría, si incidimos en su prevención, es una enfermedad evitable.

Por eso, también tengo que decir que esta PNL es una PNL esperanzadora, esperanzadora para muchas familias, para familias que sufren esta enfermedad, alguna todavía ni tan siquiera lo saben o familias a las que les puede cambiar la vida en un momento determinado con una pequeña información, con una simple información, porque podrán pensar a partir de ese momento en poder tener hijos sanos, en poder tener hijas sanas.

Yo venía a la presentación de esta PNL con un alto grado de responsabilidad porque tenía..., quería haceros o daros a conocer la importancia de lo que hoy se va a tratar aquí con esta PNL, pero me alegro que ya todos los portavoces habéis podido hablar con responsables profesionales, que son, en definitiva, los que han tenido esta idea de este modelo, los que vienen trabajando en este modelo, y de viva voz han podido explicar lo importante de lo que hoy aquí se trata con esta PNL.

Para acercarnos un poquito más a la enfermedad, algunos datos que ya vienen reflejados en la parte positiva, pero deciros que la poliquistosis es una enfermedad..., es la enfermedad hereditaria de distribución mundial que, con mayor frecuencia, ocasiona fallo renal y necesidad de tratamiento renal sustitutivo, es decir, diálisis o trasplante.

En realidad, se trata de un trastorno genético, de un trastorno genético, que lo que sucede realmente es que al riñón le van creciendo numerosos quistes y lo que hacen es deteriorar precisamente su funcionamiento. Afecta a uno de cada... de entre 400 y 1.000 habitantes. Y se calcula que en Andalucía podrían ser unas 9.000 personas afectadas aproximadamente. Y, aproximadamente también, una de cada diez personas en diálisis padece esta enfermedad.

En cuanto al componente hereditario, que es importante, hay que resaltar que en el 91% de los casos hay antecedentes familiares. Y aquí es donde, especialmente, puede incidir todas las medidas que se quieren poner en marcha con esta PNL. Y tan solo en el 9% de los casos no lo hay, no hay antecedentes familiares, siendo casos, por tanto, de mutaciones espontáneas. Basta con que uno de los cromosomas heredados de los padres tenga la mutación para que se exprese la enfermedad en los hijos. Por eso, es de herencia dominante.

Cuando en una pareja hay un miembro afecto, la probabilidad de que sus hijos la hereden es del 50%. No obstante, no sé si saben que al ser el emparejamiento cromosómico un fenómeno al azar, se puede tener la suerte de que todos los hijos salgan sanos o la no suerte de que todos salgan enfermos, y entre ellos una alta gama..., me refiero a una variada gama.

Eso sí, personas con antecedentes familiares pero que están libres de la enfermedad no la transmiten, es decir, que no hay portadores sanos de la enfermedad.

Con todo ello, lo que quiero transmitir es que dada la frecuencia de la enfermedad en nuestro entorno, su carácter hereditario, del que acabamos de hablar, el hecho de no disponer de un tratamiento curativo y el alto gasto que ocasiona, gasto sanitario que ocasiona la diálisis y el trasplante, creemos que es absolutamente conveniente y necesario desarrollar medidas de prevención primaria para abordar esta enfermedad o, lo que es lo mismo, medidas que eviten la aparición de la enfermedad para aminorar su frecuencia de manera eficaz y de manera progresiva.

De lo que se trata, en definitiva, y es lo que propone esta PNL es de llevar a cabo una reorientación en el modelo sobre cómo afrontar la enfermedad en el sistema sanitario público andaluz, desde la prevención primaria, para evitar, insisto, en que aparezca la enfermedad, contando para ello con algo fundamental, que es con la colaboración de todos y cada uno de los profesionales que tienen que ver en esto, equipos profesionales que deben trabajar en red de nefrología, de genética, de ginecología. En fin, que el fin que persigue esta PNL es, precisamente, pues que sean esos profesionales los que de manera coordinada puedan informar y formar no solamente a los familiares, a las personas afectadas por la enfermedad, sino también a los profesionales de toda la formación y de toda..., que puedan tener toda la información y favorecer así que aquellas personas con la enfermedad en edad reproductiva, que esto es lo importante, puedan ejercer una **paternidad y una maternidad responsable** a través de un adecuado consejo genético.

Un adecuado consejo genético a las familias afectadas es la mejor manera de prevenir. Y entre ello se puede ir en la siguiente línea: métodos anticonceptivos para aquellos que no quieran tener descendencia, adopción de hijos, si el padre es afecto se puede recurrir a técnicas de fertilización in vitro con semen de donante, en caso de estar afectada la madre con técnicas de fertilización in vitro, utilizando óvulos de donantes, y si se desea tener hijos propios sin la enfermedad, utilizando óvulos y espermatozoides de los padres mediante técnicas de **diagnóstico genético preimplantatorio** y fertilización in vitro. Por supuesto, esto no es una obligación, simplemente es una información que se debe dar. Porque qué padre o qué madre no desea que su hijo nazca sano o sana, porque qué padre o qué madre, sabiendo que su hijo en el futuro puede tener el riesgo de padecer una enfermedad que le puede cambiar la vida no quiere evitarlo.

Por tanto, la idea es implantar una serie de medidas, que quedarían incluidas en este plan, que son de vital importancia para evitar la transmisión de la enfermedad y lo que provocaría es que en un periodo corto de

tiempo, relativamente corto, la enfermedad ya no apareciera o su incidencia fuese mucho menor, quedando solamente en el futuro los casos debidos, como he dicho anteriormente, a mutaciones espontáneas.

Por todo ello, lo que propone esta PNL es crear el registro de personas afectas por esta enfermedad en Andalucía, un registro que cuente con la información sociodemográfica, sanitaria y genética de los pacientes y sus familias, conociendo así la magnitud de la enfermedad, e identificar la situación de cada una de las personas que padece esta enfermedad. Es necesario también, y propone esta PNL desarrollar y llevar a cabo un plan de formación sobre la enfermedad dirigido a los y a las profesionales sanitarios. Propone también impulsar la realización de un estudio genético de las personas afectadas por la enfermedad, especialmente aquellas que están en edad productiva. Y propone también desarrollar un plan de información y despistaje de la enfermedad destinado a pacientes y a sus familias para, en primer lugar, identificar a las familias afectadas o con sospechas de sufrir la enfermedad. Cuando así sea, se les facilitará toda la información sobre la enfermedad y su forma de transmisión, se realizarán entonces árboles genealógicos y a aquellas personas...

El señor GARCÍA ANGUIA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora Manzano, tiene que terminar.

La señora MANZANO PÉREZ

—... claramente afectadas se les contemplará en su historia sanitaria de manera específica.

Y en segundo lugar, a aquellos miembros de esas familias que aún no han estado estudiadas se les informará sobre la enfermedad y, en especial, a los que se encuentran en edad reproductiva, ya que es donde las medidas de prevención y otras adicionales serán decisivas para poder evitar la enfermedad.

En fin, es una muestra de que no nos conformamos con lo que hay, que no somos complacientes con lo que hay sino que queremos ir mucho más allá.

El señor GARCÍA ANGUIA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Manzano.

Señora Nieto, cinco minutos.

La señora NIETO CASTRO

—Gracias, presidente. Creo que no voy a consumirlos y que la presidencia me lo agradecerá.

Primero, reiterar el abrazo afectuoso que he tenido ocasión de dar a los representantes de la asociación que hoy nos acompañan en el Parlamento también para seguir el debate de esta iniciativa. Rebajando tensiones y volviendo al buen rollo, felicitar al grupo proponente socialista porque es una iniciativa muy interesante y que, además, nos coloca en el centro del debate, con una reflexión que ya en otros temas hemos hecho en la comisión y que tendremos que retomar.

Ante la escasez de recursos y la necesidad de establecer nuevas prioridades y atinarlas de manera muy consensuada, parece que toman cuerpo y muchísima relevancia en las estrategias de gestión sanitaria futura la medicina preventiva, como la mejor manera de evitar que luego las personas requieran de largos y costosos tratamientos, costosos no solo en términos económicos sino, lo que es peor, con el deterioro de su calidad de vida y de la de su entorno familiar que comportan. Por tanto, iniciativas en este sentido aplicadas, en este caso, a la enfermedad sobre la que trata la iniciativa, creo que todas deben ser tenidas muy presentes y empezar a ocupar esas prioridades que atender desde la Consejería de Salud.

Ya saben que siempre desde Izquierda Unida planteamos lo mismo: la medicina preventiva, la atención primaria y en último lugar la atención hospitalaria, porque si hacemos bien la..., si asentamos bien los dos primeros pilares probablemente no necesitaremos estancias hospitalarias tan largas o tratamientos tan costosos y además mejoraremos la calidad de vida de las personas que padecen esas enfermedades que queremos combatir con un sistema público y de calidad.

Así que enhorabuena a las personas afectadas por esta enfermedad y al grupo proponente por la iniciativa, y esperemos que salga adelante con todos los parabienes y que la consejería la cumpla en todos sus términos.

Muchas gracias.

El señor GARCÍA ANGUIA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Nieto.

Señora Albás.

La señora ALBÁS VIVES

—Gracias, presidente.

Me sumo al saludo de la portavoz de Izquierda Unida a la asociación, con la que hemos estado anteriormente.

Y me uno también a la reflexión que ha hecho en alto. Es cierto, la prevención..., todo lo que intentemos hacer en prevención será ahorro; aunque sea a día de hoy inversión, será ahorro de futuro. Y me voy a remitir a un hecho que nos han comentado los representantes de esta asociación. Si realmente se toma..., o sea, se analiza a tiempo al primer paciente perteneciente a una familia, tiene un coste determinado; en el segundo, el coste se rebaja una barbaridad. Pero si este plan se lleva a cabo de una forma correcta, de aquí a 50 años **se puede erradicar esta enfermedad**. Fíjense, de aquí a 50 años se puede erradicar esta enfermedad.

Entonces, yo me sumo al planteamiento de Izquierda Unida, que creo que la línea de trabajo debe ser prevención, prevención y prevención, refuerzo de la atención primaria, lógicamente, y atención hospitalaria. Pero la línea debe ser de prevención.

También felicito al Grupo Socialista porque creo que este tipo de iniciativas son las correctas, y el que todos en principio, que va a ser así, estemos de acuerdo en llevarlas a cabo pues la verdad es que es una alegría.

Y nada más. Simplemente, el voto favorable. Y gracias.

El señor GARCÍA ANGUIA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señoría.

Señor Gil.

El señor GIL DE LOS SANTOS

—Gracias, señor presidente.

Esta iniciativa la verdad es que me trae una sonrisa a la cara porque son de estas medidas que no se sustentan en maquinaria o tecnología avanzada, que tienen un coste estratosférico y que muchas veces se anuncia en los medios que hemos hecho tal inversión y vamos a tener tales resultados, sino que es una medida que incorpora el reconocimiento del hablar, el reconocimiento de una vida colectiva, huye de la cultura neoliberal demasiado individualista, en la cual la enfermedad se ve como algo..., que no se puede luchar de forma colectiva sino que esta iniciativa..., y me sumo al saludo a la **Asociación de Amigos del Riñón y al grupo de estudio de la enfermedad poliquística autosómica dominante**, que la han hecho posible.

Es algo que ellos llevan estudiando y que han dado con una solución, que es mediante el contacto con las diferentes familias que por el árbol genealógico han tenido casos que puedan portar el gen que provoca esta enfermedad, esos quistes en los riñones, y que tiene un coste al requerir diálisis, al requerir incluso trasplantes en algunos casos extremos..., pues mediante la información de explicarles, cuando están en edad reproductiva, que hay una serie de medidas para que, cuando tengan descendencia, evitar que esos hijos y esas hijas tengan la enfermedad, pues al cabo de unos años, localizando e informando..., siempre quedando a la libre elección el que las personas no quieran someterse a esos procesos reproductivos asistidos, puede ser que se corra el riesgo..., porque hay un 50% de que, al tener descendencia, se porte la enfermedad o no se porte la enfermedad y que se pueda desarrollar.

Entonces, me alegro, y también me sumo al agradecimiento, de que el Partido Socialista haya traído esta iniciativa de la **Asociación de Amigos del Riñón**, de que son iniciativas en que la inversión va a ser mínima, porque va a ser una coordinación en que habrá que poner, por supuesto, los medios necesarios, pero el coste que se va a tener es enorme, no solamente en coste económico sino también de que esas familias, que han padecido a lo largo de diferentes generaciones esta enfermedad, que en un futuro... Hablaba uno de los miembros de este grupo de estudio, que él lo explicaba **como si fuera un cuento**, un relato, que en el año 2080 ese bisnieto de un portador de la enfermedad dijera que ya su familia, toda su familia, dispersa en diferentes provincias, pues ya no tenía riesgo de padecer esta enfermedad y cómo habían pasado por diferentes retos históricos, tomando decisiones, bien informadas, han podido paliar al máximo posible que esa familia tenga el drama de padecer una enfermedad que es muy grave y que con esta medida, que parece brillante, se pueda solucionar.

Muchas gracias.

El señor GARCÍA ANGUIA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Gil.

Señora García, tiene cinco minutos.

La señora GARCÍA CARRASCO

—Gracias, señor presidente.

Buenas tardes, señorías, otra vez.

Adelantar el voto favorable del Partido Popular a esta iniciativa del Grupo Parlamentario Socialista y agradecer, como el resto de compañeros, el que hoy hayamos podido saludar a los profesionales sanitarios del servicio público andaluz que han estado aquí para mostrarnos y decirnos lo importante de esta iniciativa y de los puntos que en ella vienen recogidos, por lo que de primera mano hemos tenido la información y ya sabemos cuál es la importancia, aunque la podíamos vislumbrar.

A mí me gustaría hacer una reflexión en voz alta y preguntar, a las señorías que estamos todavía en la sala, que una iniciativa a instancias de profesionales sanitarios que viene a mejorar la calidad de vida de los andaluces y a corregir, a corregir, a modificar el sistema público sanitario andaluz, aquello en lo que pueda beneficiar a todos estos andaluces, sea una iniciativa legítima... Yo creo que lo es, es legítima, es buena para los andaluces porque recoge las reivindicaciones de los profesionales, porque va a mejorar la calidad de vida de los andaluces y va a mejorar el servicio público andaluz. Pues igual de legítimas son las otras dos iniciativas anteriores. Igualitas. Es una reflexión en voz alta.

La primera proposición no de ley, que es reclamaciones de los profesionales sanitarios también, o sea, los profesionales sanitarios han visto un defecto en el sistema sanitario público andaluz y quieren que se corrija, y para eso va esa proposición no de ley; y la segunda a instancias de una plataforma que también encuentra que existe un defecto en el sistema sanitario público andaluz y que afecta a su comarca y que buscan una solución.

Son legítimas las tres, y ninguna ataca al sistema sanitario público andaluz. Lo que quieren es mejorarlo. Así que yo les pido que corrijan ese lenguaje, porque siempre que ustedes hablan es legítimo, pero cuando hablamos los demás no lo es. Y nosotros venimos aquí a presentar iniciativas tan legítimas y tan importantes como estas, que lo que queremos es mejorar el sistema sanitario público andaluz. Y yo creo que esta iniciativa del Grupo Parlamentario Socialista pretende su objetivo a instancias de profesionales y recoge lo que esos profesionales han dicho que se debe de modificar en el sistema sanitario público andaluz para mejorar la vida de más de 9.000 andaluces, y ahí va a estar el Partido Popular.

Gracias.

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora García.

Señora Manzano, para terminar cinco minutos.

La señora MANZANO PÉREZ

—Bueno...

El señor GARCÍA ANGUIA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Hay enmiendas...

La señora MANZANO PÉREZ

—Sí, ahora...

El señor GARCÍA ANGUIA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—También hace referencia a las dos enmiendas presentadas.

La señora MANZANO PÉREZ

—Ahora me pronuncio sobre las enmiendas.

Bueno, yo creo que ya lo habéis dicho por parte de los distintos y las distintas portavoces de los grupos, creo que una de estas PNL, ¿no?, de las que..., al final, bueno pues, le decimos a la sociedad entera que somos capaces de ponernos de acuerdo en lo importante.

Yo decía en mi primera intervención que esta era una proposición no de ley esperanzadora para muchas familias, pero tengo que añadir aquí, como habéis podido comprobar los distintos portavoces, que no solamente es esperanzadora para muchas familias sino también para muchos profesionales del sistema público andaluz. Y como bien habéis conocido y como bien habéis dicho esta proposición no de ley, para hacer honor a la verdad, sale de una iniciativa de este grupo de profesionales que..., bueno, a los que les agradezco, a los que les agradezco que se pusieran en contacto para poder trasladar sus inquietudes. Y en el capítulo de agradecimientos también, obviamente, os agradezco a todos los grupos el apoyo unánime. Y lo digo esto, vinculo una cosa con la otra, porque para ellos, para esta asociación, para este grupo de estudio, para estos profesionales, era importante que esta proposición no de ley saliese por unanimidad, así que gracias a todos los grupos por apoyarla. Como digo, insisto en que este, el que habéis conocido, era un grupo de profesionales de Granada. Y ellos son los responsables de que esta proposición no de ley esté aquí, no solamente el grupo de profesionales sino también algunos afectados, algunas afectadas por la enfermedad, que también han tenido todo el empeño en que esta proposición no de ley viniese a este Parlamento a ser debatida.

Pero quiero contaros también cómo se inició todo, y es que un grupo de profesionales empezó a trabajar, empezó a pensar en esta filosofía de trabajo, hace ya algún tiempo que se inició en Granada, y ellos entendieron que era positivo, dada su experiencia, poder exportarlo a otras provincias con el fin que todos hemos dicho aquí, que es el que no muy lejos esta enfermedad deje de existir o que exista solamente en los casos en los que sea inevitable.

Lo importante de lo que vamos a aprobar aquí hoy es que cuando esta consejería implemente todas y cada una de las medidas que contempla esta proposición no de ley, podremos decir que Andalucía tendrá un modelo pionero en España, un modelo que no se trabaja a día de hoy en ninguna otra comunidad autónoma

y que estoy segura que va a servir de avanzadilla para que, a partir de ese momento en el que Andalucía lo implante, sean otras comunidades autónomas las que lo pongan en marcha.

Ellos me aseguran, y así me lo dicen, que este modelo tendría un impacto de talla mundial, porque..., bueno, pues porque así parece que los distintos contactos que tienen con otros profesionales de otros sistemas parece que así se lo..., se lo trasladan.

Pero quiero hacer también honor a quien es el padre de este modelo. Hay que decir que uno de esos profesionales, **el doctor Bravo, Juan Bravo**, ha sido el que lo pensó, como he dicho, ha sido su padre, el que lo impulsó, el que lo creó, el que lo trabajó. Y a él precisamente le debemos que hoy estemos aquí debatiendo sobre esto, sobre este modelo, intentando que este modelo, su modelo, sea el que podamos trasladar, exportar a otras provincias.

Como digo a él, a la **Asociación Amigos del Riñón y al grupo de estudio de la enfermedad poliquística autosómica dominante del complejo hospitalario universitario y de atención primaria de Granada**, pues le quiero reconocer ese esfuerzo que han venido haciendo a lo largo de mucho tiempo, no solamente por poner en marcha este modelo, sino también por luchar contra esa enfermedad y evitarle muchísimo, muchísimo sufrimiento a tantas familias.

Hay un dato importante también que ellos me trasladan, y es que están convencidos, hay estudios que se están haciendo y que pronto estarán encima de la mesa, y es que una vez que el modelo esté implantado, podremos ver cómo disminuirá de manera importante el gasto sanitario pues porque, bueno, los tratamientos, como sabéis, son costosos, por lo tanto también poner encima de la mesa esa cuestión.

Y, como digo, agradecerle el trabajo a esta asociación y a este grupo para el estudio, pues porque me consta que no solamente han trabajado dentro del horario laboral sino fuera del horario laboral, no solamente han trabajado con profesionales sino que también han trabajado con familias, no solamente han trabajado a las dos de la tarde haciendo formación sino a las cinco de la tarde cuando simplemente pretendían hacer un **taller de información a las familias**.

De verdad que queremos agradecerles ese esfuerzo, vuelvo a decirlo y vuelvo a reiterarlo, porque yo quería dedicar esta segunda intervención a ello. Solamente un mensaje, un deseo, para finalizar esta proposición no de ley, creo que se lo debemos a ellos y sobre todo a las personas, a las familias, que en este momento padecen esa enfermedad, y es que pronto esperamos ver los resultados, los buenos resultados que esta iniciativa puede tener, así que gracias a ellos, a ellas, y también gracias a todos los grupos por apoyar esta iniciativa.

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—¿Las enmiendas?

La señora MANZANO PÉREZ

—Las enmiendas, las enmiendas..., pues hay dos enmiendas, una presentada por Ciudadanos y otra por el Partido Popular. A la enmienda de Ciudadanos hemos presentado una transaccional, que la tengo aquí, y que creo que el Grupo Ciudadanos acepta. Y no aceptamos la enmienda del Partido Popular porque, bueno,

creo que se lo hemos explicado a su portavoz, da la sensación que lo que se quiere es que los centros hospitalarios tengamos todos y cada uno de los recursos disponibles. Y, bueno, no la vamos a aceptar.

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muy bien, muchas gracias, señora Manzano.

La transaccional la puede traer a la mesa, por favor.

¿Hay algún inconveniente en algún grupo que se tramite?

Bien, pues entonces, una vez terminado el debate de las tres proposiciones no de ley, pasamos a la votación.

Primera proposición no de ley. Repito no creo que sea..., haga falta... ¿Tiene enmiendas? Que nos diga el letrado cómo queda.

El señor FERNÁNDEZ-VIAGAS BARTOLOMÉ, LETRADO DE LA COMISIÓN

—La primera proposición, que es la 223, tal como ha quedado del debate de los grupos, tendría, tal como va a ser votada, un nuevo punto uno, mientras que el punto uno, según me ha explicado la señora Mestre, se convierte en dos, y el antiguo punto dos se convierte en punto tres.

Esto es lo que se va a votar.

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: ha sido aprobada, al haber obtenido 8 votos a favor, 7 votos en contra y 2 abstenciones.

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la segunda votación, que explique el letrado cómo queda.

El señor FERNÁNDEZ-VIAGAS BARTOLOMÉ, LETRADO DE LA COMISIÓN

—La segunda, tal y como resultó de los términos del debate, queda de la siguiente manera: los primeros cuatro puntos son los del texto original, y de las tres enmiendas aceptadas, la que llevaría el número cinco, es decir, la primera, la primera de los puntos, que se incorpora como enmienda adicional...

La señora NIETO CASTRO

—Letrado, la primera de las enmiendas que nos ha planteado el Grupo Socialista, nos la planteaba de sustitución. Esa no la aceptamos, son las dos siguientes, de adición.

El señor FERNÁNDEZ-VIAGAS BARTOLOMÉ, LETRADO DE LA COMISIÓN

—Es decir, que son las cuatro primeras del texto original...

La señora NIETO CASTRO

—... del texto original.

El señor FERNÁNDEZ-VIAGAS BARTOLOMÉ, LETRADO DE LA COMISIÓN

—Más los dos puntos el siguiente, es decir, el que se...

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—De adición.

El señor FERNÁNDEZ-VIAGAS BARTOLOMÉ, LETRADO DE LA COMISIÓN

—Está claro. Lo único que no se acepta es lo de seguir adoptando, puesto que lo que se va a aprobar es que se adopte y en el ejercicio presupuestario 2017.

Lo tengo claro, o sea...

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—¿Algún problema?

El señor VARGAS RAMOS

—Votación separada.

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Votación separada, ¿de los seis puntos?

El señor VARGAS RAMOS

—Bloque 1, 5 y 6; y 2, 3 y 4.

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—El 1, 5 y 6; y 2 y 4.

El señor VARGAS RAMOS

—El 3 y 4.

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—El 2, 3 y 4.

Correcto.

El señor FERNÁNDEZ-VIAGAS BARTOLOMÉ, LETRADO DE LA COMISIÓN

—¿Puede repetir, señor Vargas?

El señor VARGAS RAMOS

—Un bloque 1, 5 y 6; y 2, 3 y 4.

El señor GARCÍA ANGUITA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Bien. Entonces pasamos a votar, en primer lugar, el bloque de los puntos 1, 5 y 6.

Se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: ha sido aprobado por unanimidad.

Pasamos a votar el bloque formado por los puntos de la moción 2, 3 y 4.

Se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: ha sido aprobado, al haber obtenido 8 votos a favor, 7 votos en contra, 2 abstenciones.

Y pasamos a la votación de la tercera proposición, ¿cómo quedaría, señor letrado?

Había dos enmiendas.

El señor FERNÁNDEZ-VIAGAS BARTOLOMÉ, LETRADO DE LA COMISIÓN

—La tercera proposición quedaría los puntos..., a tenor de lo que ha indicado la proponente, quedarían los cinco puntos originales más un punto nuevo, resultante de una transacción, que sería: «Dotar de los medios que sean necesarios el sistema público andaluz para garantizar el cumplimiento del acuerdo adoptado en esta proposición no de ley». Esto es lo que queda.

El señor GARCÍA ANGUITA

—De acuerdo, ¿se vota entera?

Se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: ha sido aprobada por unanimidad.

Muchas gracias, y se levanta la sesión.

