



# CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

## DIARIO DE SESIONES

---

Año 2009

VII LEGISLATURA

Núm. 281

---

### COMISIÓN DE SANIDAD

**PRESIDENTA: Doña María del Pilar Álvarez Sastre**

**Sesión celebrada el día 11 de febrero de 2009, en Valladolid**

---

---

#### ORDEN DEL DÍA:

1. Proposición No de Ley, PNL 563-I, presentada por los Procuradores D. Manuel Fuentes López, D. José Ignacio Martín Benito y D. Manuel Ramos Pascual, instando a la Junta de Castilla y León a garantizar en esta Legislatura el presupuesto necesario para la modernización del consultorio médico de Videmala (Zamora), publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 111, de 9 de septiembre de 2008.
  2. Proposición No de Ley, PNL 579-I, presentada por los Procuradores Dña. Ana María Muñoz de la Peña González, D. Emilio Melero Marcos y D. José Miguel Sánchez Estévez, instando a la Junta de Castilla y León a la creación de una unidad de atención Materno-Infantil, así como a incrementar el número de quirófanos destinados a Cirugía Pediátrica y a la ampliación de la plantilla de cirujanos infantiles para garantizar una asistencia eficaz y reducir las listas de espera ya existentes, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 113, de 15 de septiembre de 2008.
  3. Proposición No de Ley, PNL 604-I, presentada por los Procuradores Dña. María Luz Martínez Seijo, Dña. María Sirina Martín Cabria y D. Francisco Ramos Antón, instando a la Junta de Castilla y León a dotar a Guardo de especialistas e instrumental necesario de determinadas especialidades, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 117, de 25 de septiembre de 2008.
- 
-

## SUMARIO

|  | <u>Págs.</u> |   | <u>Págs.</u> |
|--|--------------|---|--------------|
| Se inicia la sesión a las once horas diez minutos.   | 5438         | Intervención de la Procuradora Sra. Muñoz de la Peña González (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.           | 5443         |
| La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre la sesión.  | 5438         | Intervención del Procurador Sr. Berzosa González (Grupo Popular) para la defensa de la enmienda presentada por su Grupo.            | 5444         |
| Intervención de la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista) para comunicar que no hay sustituciones en su Grupo. | 5438         | Intervención de la Procuradora Sra. Muñoz de la Peña González (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo. | 5447         |
| Intervención del Procurador Sr. Berzosa González (Grupo Popular) para comunicar que no hay sustituciones en su Grupo.        | 5438         | La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.                              | 5449         |
| <b>Primer punto del Orden del Día. PNL 563.</b>  |              | <b>Tercer punto del Orden del Día. PNL 604.</b>   |              |
| La Secretaria, Sra. Villar Irazábal, da lectura al primer punto del Orden del Día.   | 5438         | La Secretaria, Sra. Villar Irazábal, da lectura al tercer punto del Orden del Día.  | 5449         |
| Intervención del Procurador Sr. Fuentes López (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.                    | 5439         | Intervención de la Procuradora Sra. Martínez Seijo (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.                      | 5449         |
| En turno de fijación de posiciones interviene la Procuradora Sra. Álvarez Sastre (Grupo Popular).                            | 5440         | En turno de fijación de posiciones interviene la Procuradora Sra. Armisen Pedrejón (Grupo Popular).                                 | 5450         |
| Intervención del Procurador Sr. Fuentes López (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.          | 5441         | Intervención de la Procuradora Sra. Martínez Seijo (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.            | 5453         |
| La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.           | 5443         | La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.                              | 5454         |
| <b>Segundo punto del Orden del Día. PNL 579.</b>   |              | La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, levanta la sesión.  | 5454         |
| La Secretaria, Sra. Villar Irazábal, da lectura al segundo punto del Orden del Día.  | 5443         | Se levanta la sesión a las doce horas treinta y cinco minutos.  | 5454         |

*[Se inicia la sesión a las once horas diez minutos].*

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Buenos días, Señorías. Se abre la sesión. Antes de empezar, pues dar la bienvenida nuevamente a todos a este nuevo período de sesiones, y también enviar desde aquí un abrazo a Inmaculada Larrauri por el fallecimiento de su padre, puesto que era nuestra compañera no solo en las Cortes, sino también en esta Comisión en la Legislatura pasada.

¿Algún Grupo Parlamentario desea comunicar alguna sustitución? ¿El Grupo Parlamentario Socialista?

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: No. Gracias, señora Presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): ¿Y por parte del Grupo Parlamentario Popular?

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: Buenos días, señora Presidenta. Por el Grupo Popular no hay sustituciones.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Pues por parte de la señora Secretaria se dará lectura al primer punto del Orden del Día.

LA SECRETARIA (SEÑORA VILLAR IRAZÁBAL): **Primer punto del Orden del Día: "Proposición No de Ley presentada por los Procuradores don Manuel Fuentes López, don José Ignacio Martín Benito y don Manuel Ramos Pascual, instando a la Junta de Castilla y León a garantizar en esta Legislatura el presupuesto necesario para la modernización del consultorio médico de Videmala (Zamora), publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 111, de nueve de septiembre de dos mil ocho".**

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias, señora Secretaria. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores Procuradores Proponentes y por un tiempo máximo de diez minutos, don Manuel Fuentes López.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: Gracias, señora Presidenta. Buenos días, Señorías. El municipio de Videmala, situado en la comarca zamorana de Aliste, es uno de los muchos municipios rurales de la provincia de Zamora afectados por el problema de la despoblación, seguramente, agravada por el abandono en que se encuentran los pocos servicios que las Administraciones Públicas –y digo Administraciones Públicas– ofrecen a sus habitantes.

Videmala tiene un consultorio médico en condiciones tercermundistas, que no cuenta con servicios en sus instalaciones, ni agua caliente en la habitación de enfermería, ni teléfono, y las personas discapacitadas, las personas minusválidas, tienen muchas dificultades para subir al carecer de rampa de acceso.

Este consultorio era una antigua vivienda en la que se han realizado modificaciones en su distribución para su uso como consultorio, pero continúa con las puertas y ventanas de hace sesenta años, con el mobiliario de las antiguas escuelas y con un tejado que necesita una remodelación total por los problemas estructurales que tiene en estos momentos. En este edificio pasan consulta dos días a la semana un médico y una enfermera del centro de salud de Carbajales, y a él acuden los vecinos de Videmala y del anejo denominado Villanueva de los Corchos, que en invierno llegan a ciento ochenta habitantes, pero en verano superan los quinientos.

El Ayuntamiento de Videmala ha solicitado subvenciones para el arreglo del consultorio en tres ocasiones –en cuatro en estos momentos–, obteniendo como respuesta de la Junta de Castilla y León que no tenía la puntuación suficiente para el presupuesto que tenía la Junta establecido en las convocatorias, y, por tanto, en tres ocasiones –en estos momentos en cuatro– se ha denegado la subvención para dotar de agua caliente, de servicios, de rampa de acceso, para cambiar las puertas y ventanas, para alargar el tejado y poner un teléfono para que los médicos estén localizados en el consultorio médico de la localidad.

Sin embargo, en el último reparto de subvenciones para el arreglo de los consultorios médicos de los diferentes pueblos, la Junta de Castilla y León ha concedido una subvención de más de 140.000 euros al Ayuntamiento de Morales del Vino para el arreglo completo de su consultorio, que tenía este municipio cubierto todos los servicios básicos; ha dado una subvención de más de 18.000 euros al Ayuntamiento de Fermoselle para arreglar la fachada exterior, teniendo sus servicios básicos también en perfectas condiciones; ha subvencionado con 1.500 euros al Ayuntamiento de Galende para instalar cuatro termos eléctricos de agua caliente; ha ayudado con más de 5.000 euros al Ayuntamiento de Vallesa de la Guareña para colocar tres radiadores eléctricos y aumentar la potencia de su

instalación eléctrica, etcétera, hasta ahora todos municipios gobernados por el Partido Popular. Así hasta treinta y tres ayudas a distintos Ayuntamientos, de los que entre los diez primeros solo encontramos un Ayuntamiento gobernado por el Partido Socialista.

Se da la paradoja de que en algunos municipios, por ejemplo Bóveda de Toro, le han concedido una subvención de más de 60.000 euros cuando tienen... tienen remodelado y nuevo su consultorio médico y, sin embargo, le conceden esta exagerada subvención.

El consultorio médico de los municipios rurales es uno de los pocos servicios básicos que se mantienen en los pueblos, y teniendo en cuenta que se abren solo dos días a la semana en muchos pueblos... en muchos pueblos, la Junta de Castilla y León tiene la obligación de garantizar la existencia en todos ellos de los servicios de agua caliente, de teléfono, de rampa de acceso y de un mobiliario e instalaciones adaptadas a su función. Este derecho básico no se cumple en más de la mitad de los consultorios de la provincia de Zamora, y este es uno de los más necesitados.

El Ayuntamiento de Videmala necesita con urgencia una ayuda de la Junta de Castilla y León, en torno a 24.000 euros, para realizar un proyecto de mejora y acondicionamiento de su consultorio médico, según el proyecto que la Junta ha obligado a realizar al Ayuntamiento para poder pedir por tres... perdón, por cuatro veces la subvención y después denegársela sin justificación alguna, dada la penosa situación de su infraestructura sanitaria.

Por estos hechos, el Grupo Parlamentario Socialista presenta la siguiente propuesta de resolución:

"Que las Cortes de Castilla y León insten a la Junta a garantizar en esta Legislatura que el consultorio médico del municipio zamorano de Videmala, cuente con el presupuesto necesario para su modernización, dotándole de aseos, lavabos en los despachos del médico y enfermera, rampas de acceso, sustitución de la teja en la cubierta, ventanas y puertas de acceso".

Por último, decirles que estaba esperando noticias de la última convocatoria, y también ha recibido noticias negativas. O sea, que por cuatro veces el Ayuntamiento de Videmala ha pedido ayuda porque su consultorio médico está en unas condiciones que se pueden calificar de tercermundistas, y la Junta de Castilla y León se la ha negado. Y como no entendemos las razones de esta denegación, por eso hacemos esta presentación y esta propuesta de resolución. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Muchas gracias, Señoría. En turno de fijación de posiciones, y por parte del Grupo Parla-

mentario Popular, tiene la palabra, por un tiempo máximo de 10 minutos, doña Pilar Álvarez Sastre.

LA SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE: Muchas gracias, Presidenta. No creo, señor Fuentes, que el problema de la despoblación en nuestra Comunidad sea algo tan simple como lo que usted ha resumido en esta Cámara y en este momento. Tampoco es nuevo lo que voy a decir, porque aquí todos sabemos en qué Comunidad vivimos, la extensión que tiene y el envejecimiento y despoblación que tenemos. Por esto precisamente es necesario y la Consejería de... y la Consejería de Sanidad, perdón, dedica una atención preferente a la sanidad en el ámbito rural, que requiere un esfuerzo inversor mucho más pronunciado que en otras Comunidades Autónomas que poseen una población que no presenta ni los niveles de envejecimiento ni la dispersión propios de Castilla y León.

La Consejería de Sanidad, en su último fin de lograr un sistema sanitario accesible, persigue la mejora de la asistencia sanitaria para todos los ciudadanos de Castilla y León mediante acciones que aumentan la calidad y aproximan los servicios. Pero también es necesario conocer y reconocer las determinadas circunstancias de nuestra Comunidad Autónoma que condicionan necesariamente estas acciones -vuelvo a repetir-, como la extensión, el envejecimiento, la baja densidad, la dispersión poblacional; todos estos datos que los conocemos todos perfectamente y que dificultan con mucho y encarecen la prestación de estos servicios. Pero también es necesario tener en cuenta las respectivas competencias de las distintas Administraciones.

La Ley 1/1993, del seis de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, por la que se crea la Gerencia Regional de Salud para la ejecución de las competencias de administración y gestión de servicios, prestaciones y programas sanitarios que le encomienda la Administración de la Comunidad Autónoma, contempla en su Artículo 57 -y usted lo sabe muy bien- que las Entidades Locales tienen responsabilidades en materia de salud pública -y o le damos o le quitamos las competencias, las dos cosas a la vez no pueden ser- en el marco de las directrices, objetivos y programas del Plan de Salud de Castilla y León, entre las que se señala el mantenimiento y conservación de los consultorios locales es responsabilidad del Ayuntamiento, señor Fuentes.

Asimismo, en el Artículo 21.5 de la citada Ley se expresa que "todos los núcleos de población superior a cincuenta habitantes dispondrán de consultorio local. Los Ayuntamientos respectivos garantizarán, en todo caso, su conservación y mantenimiento. La Consejería de Sanidad y Bienestar Social establecerá las características mínimas de los consultorios locales y las ayudas necesarias para su adecuación".

En este sentido también se manifestaba la Ley 7/1985, de dos de abril, Reguladora de las Bases de Régimen Local, en su Artículo 25.2, donde dice que el municipio ejercerá, en todo caso, competencias en los términos de la legislación del Estado y de las Comunidades Autónomas en las siguientes materias: participación en la gestión, mantenimiento de la atención primaria de salud.

A pesar de estas competencias de los Ayuntamientos, la Junta de Castilla y León ha venido concediendo subvenciones a las Entidades Locales con el fin de colaborar en el mantenimiento, reforma y construcción de los consultorios locales. Estas subvenciones vienen reguladas, como no puede ser de otra forma, por la Orden, por una Orden, la Sanidad... SAN/1291/2005, de treinta de septiembre, modificada por la Orden Sanidad/1524/2006, de veintisiete de septiembre, por la que se establecen las bases reguladoras de la concesión de subvenciones a Entidades Locales para la realización de inversiones en los centros de salud, centros de guardia y consultorios locales. El procedimiento para recibir la subvención se inicia una vez que el Ayuntamiento lo solicita y una comisión de valoración se encarga de valorar los expedientes con arreglo a unos criterios que ya figuran en la convocatoria. Hay que poner, como el... el bolso tiene fondo, señor Fuentes, pues hay que poner un límite, y el límite lo marcan los criterios de la propia convocatoria.

El Plan de Infraestructuras Sanitarias 2002-2010, por otra parte, aprobado mediante Acuerdo de la Junta de Castilla y León de cinco de diciembre de dos mil dos, recoge entre las actuaciones inversoras a desarrollar en el ámbito de Atención Primaria un montante total durante el periodo señalado de 25 millones de euros, que, a día de hoy, se ha superado ya con mucho este importe, y porque ya estamos en más de 30 millones de euros. También, en lo que se refiere a la provincia de Zamora, se han superado estas previsiones contenidas en el plan, puesto que se han concedido hasta el momento 3.487.329 euros, cuando la previsión era para todo el periodo de 3.256.000 euros.

Teniendo en cuenta que en la Comunidad existen tres mil seiscientos cuarenta y siete consultorios, es de entender fácilmente que el principio de concurrencia pública que presiden las convocatorias de subvenciones, y que cada año reciben solicitudes para realizar inversiones en una cuantía muy superior al crédito disponible en las convocatorias, pues que se fijaran en las propias órdenes una serie de criterios de valoración, como puede ser la idoneidad de la actuación, la carencia de instalaciones sanitarias adecuadas, obras que tengan finalidad... por finalidad la eliminación de las barreras arquitectónicas, población que se beneficiará de la inversión, actuación en centros ubicados en zonas declaradas de espacios naturales protegidos... En fin, una serie de requisitos que todo el mundo conoce.

Por lo que se refiere al municipio de Videmala de Alba, la Gerencia Regional de Salud solo tiene constancia, señor Fuentes, de una petición. El Registro Territorial de Zamora tiene, el día veintiséis de noviembre de dos mil siete, en la convocatoria de ayudas de dos mil siete destinadas a la realización de las obras para la convocatoria de ayudas dos mil ocho, dos mil nueve y dos mil diez, es la única entrada que tiene de solicitud de este Ayuntamiento. Sin embargo, el centro directivo, o sea, la Dirección General de Infraestructuras, dice que se ha presentado una solicitud que se ha subsanado tres veces, que es bastante diferente a haber solicitado la... la ayuda tres veces.

Yo creo, señor Fuentes, de todas maneras, que usted se empeña en solucionar por una puerta falsa –por decirlo suavemente– un problema que tiene vías perfectamente reguladas y que serían injustas para otros municipios que se ajustan a las convocatorias, como es razonable, porque lo contrario sería un desgobierno.

Por otra parte, le diré que hay... es muy lógico que haya más subvenciones para el Partido Popular que para el Partido Socialista puesto que más de dos tercios de los municipios de Zamora están gobernados por el Partido Popular. Lo ilógico sería que fueran más a municipios gobernados por otras formaciones políticas, pero simplemente por razones estadísticas, no por otra cosa.

Y me llama la atención mucho que la solicitud de Videmala se desestima mediante resolución de dieciocho de julio de dos mil ocho y usted presenta esta proposición no de ley el veinticuatro de julio. Justito, justito; justito, justito. Y se desestima porque la obra no se ajustaba a las dimensiones mínimas ni de los despachos de consultas contempladas en la Orden del veintisiete de abril del ochenta y siete, por las que se establecen las características que debe reunir la construcción y remodelación de los inmuebles destinados a consultorios locales de la Comunidad de Castilla y León; ni los aseos cumplían las condiciones establecidas en el Decreto 17 de dos mil uno, por el que... ni las barreras de accesibilidad. La notificación, o sea, el proyecto, si usted dice que lo habían hecho tres veces, pues tres veces que lo habían hecho mal. Allí solo consta una petición. Y le vuelvo a decir: no reunía las condiciones exigidas en la legislación vigente. La notificación, por supuesto, se resolvió en plazo y forma legalmente establecidos.

En lo que se refiere a la provincia de Zamora, le puedo decir que creo que de ciento cinco solicitudes que hubo, Videmala hacía, o sea, quedaba en el puesto noventa o noventa y uno. Quiero decir, que las condiciones en las que presentaba el proyecto eran bastante, bastante lamentables.

También tengo que decirle que la Consejería de Sanidad ha destinado 627.000 euros para el concurso de

equipamiento de las de... doscientas noventa y ocho mil salas de ciento cuarenta y ocho consultorios de toda la Comunidad, y que en concreto en Zamora se han equipado por esta vía también treinta salas de catorce consultorios, de distintos colores políticos por supuesto.

Y, en cualquier caso, también me sorprende, señor Fuentes, que usted no haya retirado esta proposición no de ley, lo que demostraría que usted quiere trabajar en serio en esta Cámara y no usarla solo como escaparate para lucimiento propio, porque a estas alturas yo entiendo que usted sabrá que este proyecto está ya aprobado por la vía del Fondo de Acción Local que ha sacado el Gobierno Central. Yo me alegro mucho que algún Ayuntamiento, o que varios Ayuntamientos, pero algunos, utilicen este fondo que ha sacado el Gobierno Central para cosas útiles, porque en momentos de grandes crisis –como el propio Presidente reconoció ayer–, pues aunque sea muy interesante tener piscinas climatizadas o *jacuzzis*, pues es preferible pagar lo que se debe y hacer obras básicas.

En este caso, este Ayuntamiento ha solicitado su obra básica, yo me alegro de que se la hayan concedido; pero, por lo tanto, puesto que ya es una obra que está concedida, pues no tiene ningún sentido que aquí aprobemos otra vía de subvención para esta obra, que le vuelvo a decir: en este momento usted ya debería saber que la tiene concedida. Nada más, muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias, Señoría. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo, tiene la palabra el Portavoz socialista, don Manuel Fuentes López.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: Muchas gracias, señora Presidenta. Señora Pilar Álvarez, tiene usted razón en que la tercera notificación que recibe el Ayuntamiento denegando... desestimando esta ayuda está firmada el día veintitrés de julio de dos mil ocho, y dice lo siguiente, dice: "La obra para la que se solicitó la subvención no se ajusta a lo dispuesto en la Orden de veintisiete de abril de mil novecientos ochenta y siete, por la que se establecen las características que ha de reunir la construcción y remodelación de los inmuebles destinados a consultorios locales en la Comunidad de Castilla y León". Exactamente lo que usted ha dicho, tiene razón.

Se le debería de caer la cara de vergüenza a la persona que firma este... este documento –es la Jefa de Servicio de Infraestructuras de Patrimonio, doña Margarita Lozano Blanco– por las siguientes razones: cualquiera que tenga un poco de sentido común y lea la Orden de veintisiete de abril del ochenta y siete, por la que usted también se ha referido, por la que se establecen las características que ha de reunir la construcción y remodelación de los consultorios locales de la Comunidad de

Castilla y León, por la cual, aunque sea una competencia de los Ayuntamientos, pero como ustedes saben que los Ayuntamientos pequeños, de este estilo, que hay muchos en Castilla y León, no tienen dinero suficiente para poder remodelar el único edificio que tienen para ser consultorio médico, esa es la razón por la cual los Alcaldes están siempre llamando a puertas para que se les ayude, porque no pueden hacerlo de otra manera en un servicio básico porque no tienen dinero, pues esta orden lo que plantea son las condiciones que deben de reunir para que sean ayudados por parte de la Junta de Castilla y León.

Y establece, como usted sabe, tres categorías diferentes: consultorio local de tipo uno, que aquel que se presta en la consulta con menos de quinientas personas -que este sería el caso-, otros de tipo dos y otros de tipo tres. Cuando habla de los de tipo uno, dice: "Las construcciones destinadas a consultorio local tipo uno deberán contar con una superficie útil mínima de veinticinco metros cuadrados y máxima de cuarenta metros cuadrados -es verdad que uno de estos requisitos no lo cumplía, tenía un metro cuadrado menos-, dividido en las siguientes dependencias: un despacho para consultas, sala de espera para al menos cinco personas, aseo (uno), armario empotrado", etcétera.

Pero cualquiera que lea esa Orden, que debe ser una Orden que debe marcar las prioridades para aquellos consultorios que tienen más necesidades, en la disposición adicional dice: "Los proyectos que por razones excepcionales basadas en necesidades concretas -como es el caso- rebasen por defecto o por exceso lo dispuesto en la presente Orden, podrán llevarse a cabo previo informe favorable de la Dirección General de Servicios". O sea, que se podrán llevar a cabo y la Dirección General de Servicios lo que ocurre es que en este municipio no quiere arreglar, ayudar al Ayuntamiento a arreglar un consultorio que no reúne los requisitos mínimos, y que yo he calificado en una situación tercermundista. Y esta es la realidad.

Pero es que la disposición transitoria dice lo siguiente: "Aquellas instalaciones que en la actualidad estén funcionando como centros de salud o consultorios locales y no se ajusten a las características de esta Orden -eso usted no lo ha leído-, deberán adaptarse de forma progresiva a estos criterios en un plazo máximo de diez años". Y esto lo decía la Orden en el año ochenta y siete; o sea, que ya se han pasado los diez años de esta Orden que ustedes han aprobado, y dice, en el plazo de diez años, dice: "Pudiendo acogerse de forma prioritaria a las subvenciones u otro tipo de ayudas que para este fin establezca la Administración de la Comunidad".

Es decir, que, como es lógico, estos casos son absolutamente prioritarios por ley; ley que han cambiado ustedes mucho después de contestarle al Ayuntamiento

-usted se ha referido a ella- hace muy poco tiempo. Es decir, que por ley tiene derecho y como un Ayuntamiento lo único que tiene son las antiguas escuelas, que son las que están utilizando como consultorio, no tiene ninguna otra posibilidad que pedir ayuda para el arreglo; ayuda que ha pedido en tres ocasiones, más la cuarta que está preparando -y que tengo aquí el último documento-, que sí que es verdad que lo han hecho remodelar en dos o tres ocasiones.

Hombre, diga usted que el bolso tiene fondo. ¡Claro que el bolso tiene fondo! Pero ustedes no quedan sin fondos, porque le he puesto un ejemplo, Bóveda de Toro, que tenía un consultorio -que le invito a verlo-, perfectamente acondicionado, y le han dado 69.000 euros, seguramente que porque es del Partido Popular, como tantos otros.

Dice usted que hay dos tercios y que es normal que el Partido Popular tenga más que el Partido Socialista. Es verdad. Pero, hombre, en la penúltima convocatoria, de los diez primeros había uno del Partido Socialista; en la segunda convocatoria, de los siete primeros había uno solo del Partido Socialista; eso no son dos tercios. O sea, que ustedes reparten el dinero público para cuestiones básicas dejando a muchos municipios que tienen muchas necesidades y que no pueden con su dinero arreglar los consultorios médicos, incumpliendo lo que dice la Ley de Accesibilidad, no tiene ni acceso para un minusválido. Usted lo ha dicho, que es un criterio; pues si lo saben, los técnicos lo saben, por qué no le ayudan, al menos, en eso. Disculpe.

Termino, señora Presidenta. Dice usted que queremos utilizar una puerta falsa. No tenemos otro remedio. Si estás continuamente utilizando... utilizando las posibilidades que te ofrece la Junta de Castilla y León para poder pedir subvenciones y te las deniegan sin razón una a una, si presentas recursos y te contestan de una forma que nadie entiende, porque cada vez el recurso que ha utilizado siempre le han contestado de manera diferente: "Usted no reúne los requisitos". Un metro cuadrado en un pueblo de esos, pero ¿usted se piensa que se puede contestar eso a un pequeño pueblo que tiene una necesidad básica desde la Junta de Castilla y León, que tiene competencias exclusivas en temas de... en temas de sanidad? Yo no lo entiendo, no lo entiendo.

Y dice usted que, al fin, no sé, debía yo de conocer que ha sido aprobado por este dinero que ha mandado el Gobierno de Zapatero a los Ayuntamientos para poder hacer cuestiones básicas. ¡Qué vergüenza, Señoría! Qué vergüenza que el Alcalde de Videmala haya tenido que utilizar el dinero que ha mandado del fondo de José Luis Rodríguez Zapatero para poder arreglar una obra básica, básica, básica, y básica... [murmullos]

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Señorías por favor, mantengan silencio.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: ... después de haber llamado a las puertas, después de haber pedido por escrito, ¿eh?, a una secretaria que viene dos veces a la semana, porque es un municipio muy pequeño... Bueno, pues si lo conoce, pues no sé cómo usted no ha intentado ayudar para que la Junta de Castilla y León, alguna vez de las muchas peticiones, le haya concedido esta ayuda. Ustedes tienen abandonados los pueblos, y si encima están gobernados por el Partido Socialista, les abandonan adrede, adrede. Y eso es una vergüenza en una democracia, Señoría. Afortunadamente se hará el consultorio, aunque el proyecto... le informo, no es completo el consultorio porque lo que ha hecho es una ampliación para poder reunir las características, y sigue necesitando ayuda de la Junta de Castilla y León. Bien es verdad que sí que va a hacer la rampa de acceso y sí que va a hacer el servicio, pero no va a hacer el arreglo del tejado, que lo necesita; o sea, que seguirá... tendrá un mejor servicio, pero con goteras, para que usted lo sepa y para que usted vaya a verlo.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias, Señoría. Esta Vicepresidencia aconseja a los Procuradores de Zamora que se cuiden más porque... o que se vayan a vivir a Soria. ¡Mire qué bien estamos! Allí no hay catarros ni esos constipados que tienen hoy los dos. Bien. Dicho esto, y por aliviar un poco el final del debate, que ha sido un poco cruento.

Bien. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley debatida.

#### Votación PNL 563

¿Votos a favor? Señorías, levanten las manos. Seis. ¿Votos en contra? Diez. ¿Abstenciones? Ninguna. El resultado de la votación es el siguiente. Votos emitidos: dieciséis. A favor: seis. En contra: diez. En consecuencia, se rechaza la proposición no de ley debatida en el primer punto del Orden del Día.

Segundo punto del Orden del Día. Por parte de la señora Secretaria se dará lectura al segundo punto del Orden del Día.

#### PNL 579

LA SECRETARIA (SEÑORA VILLAR IRAZÁBAL): Segundo Punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley presentada por los Procuradores doña Ana María Muñoz de la Peña González, don Emilio Melero Marcos y don José Miguel Sánchez Estévez, instando a la Junta de Castilla y León a la creación de una unidad de atención Materno-Infantil, así como a incrementar el número de quirófanos destinados a Cirugía Pediátrica y a la ampliación de la**

**plantilla de cirujanos infantiles para garantizar una asistencia eficaz y reducir las listas de espera ya existentes, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 113, de quince de septiembre de dos mil ocho".**

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los Procuradores Proponentes, doña Ana María Muñoz de la Peña, por un tiempo de diez minutos.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Gracias, Presidenta. Señorías, buenos días. La Ley de Castilla y León 8/2003, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, establece que los usuarios de sistema de salud de Castilla y León tienen derecho a que las prestaciones sanitarias de atención especializada programadas y no urgentes les sean dispensadas dentro de los plazos máximos previstos definidos y conocidos en los términos y condiciones que se establezcan reglamentariamente.

La Ley 16/2003, de veintiocho de mayo, de cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, que regula la garantía de las prestaciones e insta a las Comunidades Autónomas a que definan los tiempos máximos de acceso a sus carteras de servicio, dentro de lo que establezca el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

El Plan de reducción de listas de espera de Castilla y León 2004-2007 pretendía establecer actuaciones eficaces en la solución de las demoras interviniendo sobre los factores determinantes de la oferta y la demanda, y que fundamentalmente se refieren a lograr los siguientes objetivos: reducir el número de pacientes de lista de espera, reducir el tiempo máximo y el tiempo medio de espera y racionalizar la información de las listas de espera.

Por otro lado, los planes de gestión marcan a los hospitales y centros de salud nuevas metas de calidad asistencial y respuesta efectiva. Las listas de espera constituyen un factor regulador de la demanda motivados por el desajuste entre la oferta y la demanda, de manera que, si no se regulan bien, comprometen el principio de equidad del sistema sanitario.

Las listas de espera, aun siendo un problema global de todas las especialidades, afectan preferentemente a determinadas especialidades médicas y quirúrgicas, o incluso entre las distintas especialidades quirúrgicas dentro de un mismo hospital. Las líneas... las listas de espera se ven afectadas también por la influencia de los distintos modelos y prácticas de gestión que se pueden aplicar en cada hospital. En el Complejo Hospitalario de Salamanca se ha planteado... se han planteado desequi-

libros en la distribución de recursos o el nivel de eficiencia en el funcionamiento. Se constata una importante variabilidad en la situación de las listas de espera en cuanto al tamaño de la lista, a la espera media de los pacientes o a las tasas de inclusión en la lista de espera quirúrgica, entre otros.

Este es el caso que se presenta en la lista de espera de la Unidad en Cirugía Pediátrica del Hospital Universitario de Salamanca, y de ámbito regional, denunciada recientemente tanto por las familias afectadas como por los profesionales implicados. Se vienen denunciando esperas para intervenciones programadas de hasta dos años de demora, con una lista de espera que pasa de los cuatrocientos cincuenta niños y niñas, así como facultativos que tienen que asumir guardias de doce días seguidos por la escasez de plantillas. La unidad de cirugía infantil cuenta con cuatro médicos especialistas, cuando se considera que deberían ser siete u ocho cirujanos, agravadas estas situaciones, en primer lugar, por no disponer de algún quirófano dedicado a la cirugía infantil, y, por otro lado, debido al cierre de quirófanos durante la época estival -en el verano del año dos mil siete se cerraron siete quirófanos-.

En el año dos mil tres se unificaron los quirófanos de los servicios de pediatría del Materno-Infantil con los del resto del hospital, unificación que perjudicó el funcionamiento, si, además, tenemos en cuenta de que no ha sido dotado como departamento o servicio específico: no dispone ni de un número de camas ni de un número de quirófanos concretos y que deben compartir con otras especialidades.

El Plan de reducción de listas de espera de Castilla y León fijaba para el dos mil siete no superar los cien días para intervenciones quirúrgicas; en el caso del Hospital Clínico de Salamanca, existen demoras de setecientos treinta días en intervenciones programadas. Esto es lo que motiva que el Grupo Parlamentario Socialista plantee la siguiente propuesta de resolución:

"Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a:

En primer lugar, crear una unidad de atención materno-infantil que suponga la independencia del servicio de cirugía pediátrico.

Dos, incrementar el número de quirófanos destinados a cirugía pediátrica, de manera que se puedan mejorar los rendimientos quirúrgicos y reducir la lista de espera.

Tres, ampliar la plantilla de cirujanos infantiles para garantizar una asistencia sanitaria eficaz y de calidad a los niños, y reducir las listas de espera ya existentes". Por el momento nada más, Presidenta. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Se ha presentado a esta proposición no de ley una enmienda por parte del Grupo Parlamentario Popular con el número 967 de Registro de Entrada en estas Cortes. En representación del Grupo Enmendante, tiene la palabra, por un tiempo de diez minutos, don Jesús Berzosa González.

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: Gracias, Presidenta. Señoría, mire, lamento decirle que ninguno de los tres puntos que contiene su propuesta de resolución son necesarios para conseguir los fines que ustedes pretenden, que es el de garantizar una asistencia eficaz y reducir las listas de espera. Y aun compartiendo, como no podía ser de otro modo, esos fines, nosotros no estamos de acuerdo, porque entendemos que los medios pueden y deben ser otros. Y en ese sentido, hemos presentado una... una enmienda.

Pero antes de explicarle cuál son las razones que nos llevan a decir y hacer este tipo de afirmaciones, permítame, en primer lugar, hacer una serie de consideraciones sobre lo que a nuestro juicio consideramos unas imprecisiones o inexactitudes en lo referente a la exposición de motivos que hace usted de su proposición no de ley.

Habla en primer lugar de la Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la Ley 16/2003, que se publicó en mayo de dos mil tres, y, por tanto, va a cumplir próximamente seis años. Como se sabe, es una ley que fue promulgada bajo el Gobierno de José María Aznar, que contó con un amplísimo consenso, tuvo nada más un voto en contra y dos abstenciones; y, por tanto -ya digo-, es fruto de ese consenso. Han pasado, efectivamente, seis años. Y luego, en su intervención, me gustaría que me dijera cuál son los aspectos que usted considera interesantes de su desarrollo, el desarrollo que ha tenido esta ley, y qué aspectos considera usted que han sido interesantes. No hace falta que me los diga todos; por lo menos -ya le digo-, los más relevantes. Yo le diré alguno que entiendo que no se ha desarrollado; por ejemplo, la actualización de la cartera de servicios, que contempla la ley y que no se ha hecho; la homogenización de la carrera profesional, que está dificultando la movilidad de los profesionales; la necesaria... el intercambio de información sanitaria, que no se está haciendo; y tampoco que no se haya puesto y desarrollado, puesto en marcha y desarrollado, el foro marco para el diálogo social.

Dice usted en relación con esta ley -y dice bien- que las Comunidades deben definir los tiempos máximos de espera para el acceso a la cartera de servicios dentro de la norma que establezca el Consejo Interterritorial de Salud, y yo le pregunto: ¿conoce usted la norma, si es que existe, que haya publicado el Consejo Interterritorial de Salud sobre los tiempos máximos de espera para intervenciones quirúrgicas? Si la... si la conoce, me la



dice; si no la conoce, a ver si es capaz de decirme cuándo habrá esa... esa norma.

Y, por otro lado, yo le pediría también que me dijera cuándo, si es que existe y si no existe cuándo va a existir, la norma que garantice los tiempos máximos para los diagnósticos y las consultas externas.

Mire, en este tema, yo creo que los ciudadanos lo están esperando, porque no en vano iba... iba en su programa electoral. Y decía textualmente su programa electoral "procuraremos". Claro, cuando se habla de procurar, pues pienso que ya no es una promesa electoral; va a pasar como con el pleno empleo, que es un objetivo y no una promesa electoral. Bueno, en todo caso, parece que, estando así las cosas, parece poco oportuno motivar su proposición con esta cuestión.

En segundo lugar, cuando habla de listas de espera y pacientes en espera quirúrgica, me gustaría que me dijera cuántos de estos pacientes que ustedes dicen que están en lista de espera, cuántos de estos pacientes están en espera estructural y cuántos de estos pacientes están en transitoriamente no programables. Pero este no es un tema baladí, y no me lo invento yo. El que yo le requiera que me haga esta consideración está en base al Decreto 605/2003, que establece los sistemas de información de las listas de espera, y, por tanto, yo creo que debemos referirnos a esto, porque, si no, va a ser difícil que nos entendamos en cuanto a las listas de espera. Si no utilizamos los mismos términos, va a ser muy difícil que nos... que nos entendamos.

Mire, en tercer lugar, los datos que usted dice son inexactos, porque dice: hay cuatrocientas cincuenta personas en lista de espera y están esperando más de dos años muchos de ellos. Los datos de que yo dispongo dicen que el Servicio de Cirugía Pediátrica de Salamanca viene a operar, de intervenciones programadas, el último año en torno a cuatrocientas cincuenta personas. Pues una de dos, uno de los datos es falso: si hay cuatrocientos cincuenta, no puede ser que esperen dos años, porque esos son los que operan cada año; y, por el contrario, si resulta que lo que ocurre es que están esperando menos de ese tiempo, es que no estarán los cuatrocientos cincuenta. Uno de los dos datos es falso. Me recuerda ese dicho popular que dice que cuando uno ve a un pobre comer merluza, uno de los dos está malo. Pues aquí yo creo que o no son cuatrocientos cincuenta o no son dos años los que se están esperando.

Hace usted una afirmación que no es exacta cuando dice que las listas de espera son el desajuste entre la oferta y la demanda. Mire, hay muchos trabajos con evidencias científicas que dicen que esto no es así, porque, si así fuera, solo aumentando los recursos acabaríamos con las listas de espera, y con las listas de espera no se ha acabado en ningún sistema público de

salud que tenga carácter gratuito. Todos tienen lista de espera. O sea, que no se trata solo de aumentar los recursos. Y, como le digo, todos tienen lista de espera. Yo le rogaría que usted consultara bibliografía al respecto, verá como esta afirmación no se sostiene en aquellos trabajos que... que, ya digo, está probado con una evidencia científica.

Luego, en quinto lugar, me habla usted de listas de espera referidas a especialidades. Bueno, en realidad, es verdad que se publican algunas listas de espera en relación con las especialidades, pero la lista de espera obedece fundamentalmente a patologías. Y estas patologías, que a su vez son tributarias de una serie de especialidades quirúrgicas, hace que la lista de espera esté relacionada con esas especialidades, pero fundamentalmente son las patologías.

En nuestro país, la patología que tiene más lista de espera es el *hallux valgus* -no sé si lo conoce, pero como tiene un compañero al lado, se lo puede... el término se lo puede explicar perfectamente-. Otra de las patologías que tiene más lista de espera son las cataratas; y también aquellas personas que necesitan prótesis de cadera o artroscopia. ¿Qué estoy diciendo por tanto? Que las especialidades que tienen más lista de espera es la de Cirugía General, Traumatología y Oftalmología. ¿Por qué? Porque son esas patologías las más frecuentes y las que tienen más lista de espera, y, como son tributarias de determinadas especialidades, hace que esas patologías, como... repito, son las que determinan que esas especialidades tengan más lista de espera.

En cirugía pediátrica, mire, las patologías más frecuentes de todas ellas son la apendicitis, las hernias, la criptorquidea, el hipospadias, el hidrocele; estas son algunas de las patologías más frecuentes. Como... como puede entender, hay algunas de estas patologías -como podía ser la apendicitis o las hernias en los niños- que podían tener un carácter urgente, luego estas no pueden esperar. Hay otras que pueden esperar perfectamente, como pueden ser las fimosis, que es otra de las patologías frecuentes; o el nevus cutáneo, que es otra también patología frecuente. Y hay otras que no solo pueden esperar, sino que deben esperar, y deben esperar como puede ser el hipospadias, porque, así como hay un calendario vacunal pediátrico, hay un calendario quirúrgico para los niños, de tal forma que determinadas patologías, aunque sean diagnosticadas -muchas son diagnosticadas prenatalmente, incluso antes de nacer el niño-, deben esperar un momento determinado de su vida para ser intervenidos quirúrgicamente.

Por tanto, de ahí la importancia cuando yo le decía de que no es lo mismo la espera estructural que aquellos que están transitoriamente no programables. Es decir, el diagnóstico puede estar hecho prenatalmente, pero el niño hasta que no tenga una determinada edad no es

tributario de un acto quirúrgico, por eso viene la distinción que yo le hacía.

En cuanto al tema de las infraestructuras, yo le puedo decir que en el pasado, coincidiendo en este país fundamentalmente con el *baby boom*, lo que había era unos hospitales monográficos materno-infantiles. Esto ha desaparecido prácticamente ya, y ahora lo que se hay... lo que hay son áreas materno-infantiles, áreas específicas que están vinculadas funcionalmente con los hospitales, y, por tanto, están englobadas y dependiendo fundamentalmente de los hospitales.

Los quirófanos es verdad que cuando en este país... y se construyó muchos hospitales en sentido vertical, había quirófanos que estaban en la misma planta que estaba la especialidad respectiva y, por tanto, digamos que cada especialidad tenía sus propios quirófanos. Hoy día esto no es así; hoy día, si usted ha tenido la posibilidad de estar o de acudir al Hospital Río Hortega, recientemente inaugurado en Valladolid, habrá podido comprobar que lo que hay ya son bloques quirúrgicos. Le puedo decir que lo mismo está contemplado en el hospital que se inaugurará en Burgos, que también contempla bloques quirúrgicos. Ya no se trata de poner un quirófano al lado de la especialidad correspondiente. ¿Y esto por qué es así? Es así por una razón de optimizar los recursos, que son realmente muy caros en los quirófanos. Y lo que ocurre con eso es que esos quirófanos son compatibilizados por dos o tres especialidades, o incluso más, de tal forma que lo que se hace a esas determinadas especialidades no es decir: este es un quirófano para que opere aquí; por supuesto, está asignado, pero lo que se asigna fundamentalmente son sesiones quirúrgicas para determinadas especialidades.

Pero también, cuando estamos haciendo propuestas en este sentido de infraestructuras, tendríamos que ir un poco más allá de la realidad presente, y la realidad presente es que el hospital pediátrico del futuro lo que se va a caracterizar es por un número menor de camas de los que tiene actualmente, porque van a disminuir los ingresos, y van a disminuir los ingresos porque el 70% de los procesos de carácter quirúrgico se van a solventar a través de la cirugía ambulatoria, cirugía mínimamente invasiva -de mínimo acceso como también se le llama-, cirugía mayor ambulatoria, hospital de día, hospital a domicilio. El 70% se resolverán así. Y quedará un 30% que necesitarán ingreso; esos niños que necesitarán ingreso son los niños que presentan procesos oncológicos, una cardiopatía severa o un trasplante renal, que necesitan ser ingresados y necesitan de una alta tecnología. De tal forma que vamos a hospitales pediátricos y, en general, vamos a hospitales con un menor número de camas, derivado de un menor número de ingreso y de unas estancias menos prolongadas.

Y ya, entrando en lo que son... hace usted la... su propuesta de resolución, con esos tres puntos, pues me tengo que remitir aún a los datos que evidentemente...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, tiene que ir concluyendo.

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: (Sí, voy a terminar; cinco mi... dos minutos). Mire, el Complejo Asistencial de Salamanca, para el que usted pide una unidad de atención materno-infantil, le digo que tiene una... tiene sesenta y un camas destinadas al Servicio de Pediatría y Neonatología, tiene seis camas asignadas para los cuidados intensivos pediátricos, y el Servicio de Cirugía Pediátrica tiene asignadas seis camas. El índice de ocupación de este servicio, de estas camas, en los últimos meses ha sido del 48'8 -no sé si a usted le parece una cifra alta o baja; eso lo someto a su consideración-, y por tanto, a nuestro juicio, no es necesario crear nada nuevo cuando hay recursos físicos suficientes.

El quirófano, ya le digo, está en el bloque quirúrgico, tiene asignados dos sesiones, los martes y los jueves, con posibilidad de ampliación a una tercera sesión, y yo creo que no habría ningún inconveniente en ajustar las sesiones quirúrgicas a la demanda que exista. El índice de ocupación del quirófano es del 66'3%. Vuelvo a decirle que reflexione sobre estas cifras a ver qué le parece a usted, si es necesario ampliar más las sesiones quirúrgicas. En todo caso, nosotros, ya le digo, estamos de acuerdo con esas sesiones, y también estamos de acuerdo... estaríamos de acuerdo con que si hay que aumentar el número de sesiones quirúrgicas en función de la demanda, así se haga.

La plantilla, como usted sabe, efectivamente está ocupada ahora por cuatro miembros, pero la plantilla consta de seis miembros; uno de ellos debe ser el jefe de servicio, que está actualmente vacante. Los ratios de cirujanos pediátricos en nuestro país es de uno por cada veinte mil niños. Si se cubren las dos plazas que restan, estaríamos ya con las seis, y estaríamos en unos ratios perfectamente adecuados, sin necesidad de aumentar la plantilla; para nosotros es suficiente cubrir la plantilla. Y ese es el sentido de nuestra proposición.

Añadir dos cositas, si me lo permite, Presidenta, dos cositas más. Resulta cuando menos curioso que el mismo partido que en el año ochenta y cuatro cerró el Materno-Infantil de Valladolid, que es un hecho insólito en la Sanidad española y en la europea, un hospital que se cierra casi recién abierto, ahora proponga crear una unidad infantil en Salamanca, cuando, entre otras cuestiones, es perfectamente sabido que la tasa de natalidad no es la misma ahora que lo era entonces ni en Valladolid ni en Salamanca.

Y dos cuestiones... otra cuestión más, una última. La carencia de cirujanos pediátricos no es exclusiva de... de Castilla y León. Hace poco tiempo salía -este verano- denunciando esta situación médicos, cirujanos pediátricos, tanto en Galicia, donde ustedes gobiernan, como en

Andalucía. ¿Sabe lo que decía el Sergas cuando salieron los médicos diciendo el problema de listas de espera, que en Galicia era de seiscientos veinticinco? Que era un nuevo intento de manipulación de los datos sobre demoras y que lamentaba que un grupo de profesionales pretendiera politizar las listas para hacer reivindicaciones laborales. Este no es nuestro caso. Nosotros sabemos que el Servicio de Cirugía Pediátrica en Salamanca están sus profesionales realizando una excelente labor, que están haciendo un número de intervenciones...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, debe concluir ya.

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: ... muy importantes, y que, en consecuencia, nosotros lo que queremos es ayudar a este servicio a través de esa proposición, en la que pedimos que la Junta de Castilla y León continúe haciendo los esfuerzos necesarios, los está haciendo, sabemos de las dificultades para encontrar cirujanos pediátricos, pero que continúe haciendo esos esfuerzos para que a la mayor brevedad posible se cubra la planta... la plantilla de cirujanos pediátricos en el Complejo Hospitalario de Salamanca. Nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo, si lo considera oportuno, tiene la palabra de nuevo doña Ana María Muñoz de la Peña.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Gracias, Presidenta. Señoría, quiero recordarle que la Junta de Castilla y León asumió competencias exclusivas en materia de Sanidad en el año dos mil dos, y, a partir de ahí, es responsabilidad exclusiva de la Junta de Castilla y León la gestión del Sistema Sanitario Público de Salud en esta Comunidad. Por lo tanto, no voy a entrar al argumento de comentar con ustedes una ley que aprobó el señor Aznar, si me parece buena, me parece mala o regular; es una ley que está en vigor y que, como está en vigor, esta Comunidad debe de cumplir.

En cualquier caso, la enmienda que plantean es absolutamente inadmisibles. Es inadmisibles que digan que quieren "seguir realizando las actuaciones necesarias", "continuar". Esto se entiende claramente que es dejar el servicio y dejar la situación tal y como está. Y la situación tal y como está es que los padres denunciaban este verano esperas de hasta dos años para operar a sus hijos en Salamanca; esperas no desde que se diagnostica al niño, sino desde que el especialista, el pediatra le dice: tengo que operar a su hijo, se debe operar a su hijo. A partir de ese momento, dos años de espera. Es cierto que ustedes, la Junta, nunca reconoce la lista de espera con los datos reales; los manipulan hasta el extremo de convertirlos en: entras en lista de espera cuando tienes

cita y día exacto para ser operado, pero no desde el momento en que tú solicitas esa operación o el especialista solicita esa operación. Dos años, Señoría. Dos años, y había ochocientos niños este verano, cuatrocientos cincuenta en el otoño, y le puedo decir que a día de hoy hay seiscientos niños. Porque también recordarle que la unidad de Salamanca, de pediatría de Salamanca, de cirugía infantil de Salamanca, no atiende solo a la provincia de Salamanca; atiende a Salamanca, a Zamora, a Ávila y a Segovia, como supongo que usted bien sabe.

Faltan médicos. No están reivindicando los cirujanos mejoras laborales, no se confunda, Señoría; están reivindicando mejoras en el servicio, mejoras en la calidad y aumento de plantilla. Mire, el servicio contaba con seis cirujanos infantiles; en este momento hay cuatro, uno de ellos de baja intermitente, y de los tres que quedan muchos de ellos no disfrutaban sus vacaciones en la totalidad para seguir atendiendo al servicio; o sea que mire qué lejos están de que puedan reivindicar mejoras laborales. Porque si dos operan, uno tiene que atender historiales, consultas, hacer preanestias, atiende las urgencias, además; por lo tanto, son tres personas haciendo el servicio que deberían hacer seis personas. Esto es una complicación. Lógicamente, el quirófano tiene que estar al 66'3% de ocupación, evidentemente; es que no tiene especialistas para atender ese quirófano y operar y dar servicio a ese quirófano. Evidentemente, es así. ¿Que es un problema la falta de profesionales?, pues claro que lo es, claro que lo es. Pero se encuentran; este verano, en el mes de julio, se convocaron dos plazas de cirujanos y en este momento están en la última fase de contratación. Se presentaron cuatro para cubrir dos; al menos hay otros dos cirujanos infantiles demandando trabajo en esta Comunidad. Convoque las plazas, porque espero que esas dos plazas se queden en Salamanca, no vayan a la unidad de Burgos, porque, al final, lo que hacemos es desatender las dos unidades y dejar a medias las dos unidades.

Las listas estructurales. Las listas estructurales... una lista de espera llámela como quiera, pero para los niños y para los padres que están esperando una intervención quirúrgica de sus hijos, no le diga que son estructurales, les da igual, para ellos es urgente siempre, es urgente siempre. Que es evidente que lo que mantienen en la lista de espera son operaciones de ingle o de fimosis, pero claro, si detectas la fimosis a un niño, cuando decides que... el especialista que hay que operarle, está dos años en espera, al final no operas a un niño, operas a un adolescente. Es que...

Bueno, mire, la Junta de Castilla y León no mantiene criterios firmes, no mantiene criterios lógicos, ni coherentes, ni de sentido común para las Unidades de Cirugía Pediátrica. Dos servicios en Castilla y León: uno en Salamanca, otro en Burgos. Salamanca -como le he dicho-, que atiende a Salamanca, Zamora, Ávila y

Segovia; Burgos que atiende a Valladolid, Soria y Palencia. Valladolid cuenta con una uci, recientemente inaugurada. Y se plantea abrir una tercera unidad en Valladolid, una tercera unidad que nos parece bien, nos parece bien; y, de hecho, nos parece lógico también que León reclame una cuarta unidad para León, ¿por qué no? Porque la Junta de Castilla y León no mantiene un criterio firme, y aquí se tiene que mantener criterios de necesidad, no de territorialidad. Entonces no podemos ponernos a abrir plantas, ahora una en Valladolid, o plantearnos abrir una en León, cuando las dos que tiene que están funcionando las tienes dotadas a medias: les falta personal, les falta equipamiento y les falta impulso y apoyo y respaldo de la Junta de Castilla y León.

Entonces vamos a completar las dos unidades que tenemos y luego abrimos el mapa territorial. Y si Valladolid reivindica, pues que tenga. Y si León reivindica y necesita, pues que tenga. Pero que la Junta de Castilla y León mantenga una política coherente, firme y seria en este sentido. Vamos a reorganizar los medios, las plantillas y las necesidades de las dos unidades que están funcionando. Dotarlas al completo en sus necesidades y, a partir de ahí, pues sí, abrimos el mapa territorial en las condiciones que... que consideren.

Que operan... hace un cálculo absurdo, absurdo... -mire, yo no soy médico, pero de matemáticas sé algo y de economía algo más- hace un cálculo absurdo con la... con los números y dice: no, es que opera a cuatrocientos cincuenta; si está en lista solo cuatrocientos cincuenta y operan cuatrocientos cincuenta al año. Claro, van operando a años pasados, a años pasados. Ahora tienen los cuatrocientos cincuenta del año que vine, para operar en el dos mil diez. Esto es así, lamentablemente es así. Y no tienen más lista de espera porque han desviado mil quinientos pacientes el año dos mil ocho; han desviado mil quinientos pacientes, niños y niñas de las nueve provincias, a otras Comunidades Autónomas como Asturias, por ejemplo, como Asturias. Esos niños no computan en las listas de espera de Castilla y León. Los está atendiendo la Comunidad Autónoma de Asturias.

La puesta en marcha de un nuevo servicio requiere cinco médicos -usted sabe mejor que yo-, cinco médicos, ocho enfermeras, cuatro auxiliares para cubrir turnos, vacaciones, en fin, y dos administrativos. Esto supone un coste y una inversión millonaria, además de veinte o treinta camas de atención para niños. Vamos a dotar, vamos a dotar lo que tenemos en condiciones con los seis cirujanos que se necesitan en la unidad, con las ocho enfermeras, con los cuatro auxiliares, y luego nos planteamos abrir el mapa para hacer o plantear otras necesidades, que no digo yo, que no soy experta ni técnico en la materia, si son o no son necesarias; no lo sé, pero si lo son que se hagan, que se hagan. Pero, desde luego, vamos a cubrir lo básico, lo que ya tenemos, y a dotarlo en las mejores condiciones.

La Junta de Castilla y León anunció la elaboración, en septiembre de dos mil ocho, la elaboración de un plan de atención pediátrica, un nuevo plan como tantos que tiene la Junta de Castilla y León, para mejorar el servicio que reciben los niños y la formación de los especialistas y de los medios técnicos, y ahora me sorprende que dice que las camas de los niños van a ser compartidas o van a compartir. Yo no sé si es que he querido entender que van a desaparecer los hospitales infantiles o se van a unificar. Yo eso me gustaría... no va a haber ocasión, pero bueno, en cualquier caso, sí indagaré en el asunto a ver si es cierto que la Junta de Castilla y León mantiene este planteamiento.

Pues mire, es mejor, desde luego, si se plantea un plan, que se lleve a cabo, que se lleve a cabo. Y las cosas no deben de estar muy bien cuando la Junta, en septiembre de dos mil ocho, hace escasamente cuatro o cinco meses, ha planteado un plan especial de atención pediátrica. Supongo que la Junta no elabora un plan cuando las cosas están muy bien y un servicio perfectamente atendido; digo yo que se elabora un plan porque existe una serie de deficiencias y elabora el plan para tratar de atenderlas y de cubrir las.

Luego firman convenios -que está bien, que yo no digo que no se haga-, convenios con la Fundación Antena 3, por ejemplo, para circuitos de televisión cerrados con contenidos especiales para niños en hospitales, me parece bien; o acuerdos con organizaciones curArte, para decorar el contenido... decorar las batas infantiles de los profesionales, o los bolígrafos, o dar una atención psicosocial a los niños. Que está bien, que no digo que no se haga, pero, desde luego, es más importante tener especialistas, es mucho más importante tener bien dotados los servicios, las unidades completas con el personal, los recursos humanos y las infraestructuras necesarias, que decorar las batas de los profesionales o abrir un circuito especial de televisión para los niños.

Ya le digo, lamento que presenten una enmienda que no se puede ni siquiera considerar, porque considerar esta enmienda es seguir como estamos, continuar como estamos, que es lo que plantea en su enmienda, y, desde luego, no se puede seguir ni continuar como están dotados los dos servicios, tanto el de Salamanca... hablamos del de Salamanca porque soy Procuradora de Salamanca y, lógicamente, presentaba una iniciativa por Salamanca, pero me consta que Burgos está en las mismas condiciones. No se puede plantear continuar y seguir con dos servicios que están funcionando a medias de recursos humanos y a medias de recursos materiales, con listas de espera de dos años y con seiscientos niños esperando ser intervenidos quirúrgicamente.

Por tanto, esta enmienda es absolutamente inadmisibles, no vamos a aceptarla. Mantenemos nuestra propuesta

en los términos que se ha planteado. Y lamentar una vez más que la Junta de Castilla y León sea capaz de mantener estos servicios en condiciones mínimas y soportar, como están soportando los padres y los niños, listas de espera de dos años. Gracias, Presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley.

**Votación PNL 579**

¿Votos a favor? Cinco. ¿Votos en contra? Diez. Votos emitidos: quince. Votos a favor: cinco. En contra: diez. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley.

Pasamos al tercer punto del Orden del Día. Por parte de la señora Secretaria se dará lectura al mismo.

**PNL 604**

LA SECRETARIA (SEÑORA VILLAR IRAZÁBAL): Tercer punto del Orden del Día. **"Proposición No de Ley presentada por los Procuradores doña María Luz Martínez Seijo, doña María Sirina Martín Cabria y don Francisco Ramos Antón, instando a la Junta de Castilla y León a dotar a Guardo de especialistas e instrumental necesario de determinadas especialidades, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 117, de veinticinco de septiembre de dos mil ocho"**.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los Proponentes, doña María Luz Martínez Seijo, por un tiempo de diez minutos.

LA SEÑORA MARTÍNEZ SEIJO: Gracias, señora Presidenta. Buenos días, Señorías. El centro de salud de Guardo, que atiende a unas once mil personas, es un edificio nuevo, pero infrautilizado, ya que posee espacio para numerosas consultas y para la ubicación de más aparataje necesario, como para la realización de mamografías, que actualmente se realizan en la localidad de Cervera, que se encuentra situada a unos cuarenta kilómetros de Guardo, localidad para la que no hay transporte público; y también se pueden realizar en Palencia ciudad, a cien kilómetros. Tampoco existe un ecógrafo abdominal, y otro aparataje se encuentra en mal estado, como puede ser el ecógrafo realizado para ginecología, utilizado para ginecología, que está anticuado y con poca definición en las imágenes.

Entendemos que la situación sanitaria para la comarca podría mejorar sensiblemente si se dotase a Guardo, al centro de salud de Guardo, como es debido, ya que además, como hemos indicado anteriormente, hay espacio para ello. Este centro podría asistir a pacientes de toda la comarca, evitando numerosos desplazamientos

de localidades, no solo de Guardo. Además, este tipo de aparatos que reclamamos tampoco se encuentran en Saldaña, y siempre está más cerca Guardo de Saldaña que de Palencia. Se podrían reducir listas de espera en Palencia y, por supuesto, no estarían tan masificados los servicios de ciertas especialidades en Palencia ciudad.

Por otro lado, las enfermedades más corrientes son de cardiología. La consulta médica se realiza en Guardo, pero las pruebas... las pruebas que los pacientes tienen que realizar lo deben hacer en Palencia, por lo tanto, es necesario el desplazamiento. Por tanto, no existe la posibilidad de realizar ecocardiogramas o pruebas de esfuerzo. También son frecuentes las enfermedades de neumología, alrededor del 20%; son de personas mayores que necesitan de una medicación concreta, como el Sintrom, para lo que hay una escasez de máquinas y supone que en muchísimas ocasiones, cada quince o veinte días, personas mayores tienen que... tienen que someterse a una extracción de sangre. Es necesario también disponer de un neurólogo -del que no se dispone- para atender a los enfermos, sobre todo para la primera consulta y para las revisiones, y así evitarles ese trastorno de desplazamientos.

Otras enfermedades corrientes son las neurológicas, para lo que tampoco hay especialista; o las reumáticas, para lo que tampoco hay. La mayoría de estos pacientes se encuentran en una franja de edad entre cuarenta y cinco y setenta y cinco años, lo que supone -como ya hemos debatido en ocasiones anteriores- que necesitan de acompañantes para poder realizar estos desplazamientos tan frecuentes a Palencia.

Otra de las especialidades más demandadas, por el número de pacientes, es el de digestivo, que tampoco hay especialista.

Pero casi lo más grave que nos encontramos en estos momentos es la atención a las mujeres embarazadas, primero, porque el seguimiento no lo hace el ginecólogo, ya que solo lo hace para las consultas de Ginecología en general; y el seguimiento de las embarazadas se hace en Palencia, donde hay una consulta especial de Tocoginecología. El ecógrafo, además -como ya he comentado anteriormente-, que hay es muy obsoleto y verdaderamente sirve para poco, así que todas estas mujeres deben realizar el seguimiento de su embarazo, tanto de ecografías como registros, en Palencia ciudad. Además, solo hay dos matronas en toda la Montaña Palentina, y sus bajas o periodos vacacionales desgraciadamente no se cubren, porque cuando una cae enferma o coge vacaciones no hay sustitutas para ello. En los periodos de baja de matronas, como la que queda no puede con todas... con todas las visitas programadas, se llegan incluso a anular los controles programados como para las citocologías. Entendemos que es lamentable que se tengan que producir tal cantidad de desplazamientos,

que no son veinte kilómetros o diez kilómetros, sino que estamos hablando de una zona de cien kilómetros y más, y que ya hemos hablado en ocasiones anteriores también de las infraestructuras de las que se dispone en la Montaña Palentina, y también de la eficiencia del transporte público. Y volvemos a insistir que, desde luego, es deficiente.

También hemos hablado de que hay muchas personas mayores que... que deben ir acompañados, en la mayoría de los casos, a Palencia obligando a perder una jornada de trabajo, lo cual, pues... pues no... no tiene ningún sentido.

Sin ninguna duda, lo más lógico y razonable sería que se produjesen por lo menos un aumento de esos especialistas en la localidad de Guardo y así evitar tantos desplazamientos que consideramos innecesarios. Usted sabe que hay una serie de especialistas que no acuden al centro de salud de Guardo todos los días, sino que lo realizan, pues semanalmente o quincenalmente, y eso es lo que estamos pidiendo en esta propuesta de resolución.

En cuanto al aparataje, tampoco podemos entender como todas las mujeres de Guardo deben desplazarse para realizar una prueba como es una mamografía de manera habitual a una localidad para la que no existe un transporte público, situación que conlleva que el que muchas mujeres retrasen la prueba o incluso declinen la posibilidad de realizarla por las... por los inconvenientes y las dificultades que encuentran para llegar a Cervera.

Esta es una de las habituales inconsecuencias de esta Consejería, es decir, tomar decisiones sobre una situación y sobre una zona sin conocer las circunstancias concretas. Y, en este sentido, estoy haciendo una vez más hincapié en la falta de ese transporte público a la localidad de Cervera.

Debo recordarle, por otro lado, que la mamografía es la técnica más eficaz para detectar el cáncer de mama y que debe hacerse por lo menos una vez al año, por lo menos eso es lo recomendable.

En cuanto a la ecografía, como usted sabrá, es una técnica radiológica de gran utilidad para crear imágenes de diferentes partes del cuerpo como abdomen, mamas, pelvis femenina, próstata, escroto, tiroides y paratiroides y el sistema vascular. Bueno, pues algo tan básico tampoco lo hay en Guardo. Y, además, creemos que es un procedimiento que no es tan caro; resultaría incluso bastante económico.

Igual de importante es la posibilidad de contar con un ecocardiógrafo, teniendo en cuenta que las enfermedades más frecuentes en Guardo son del corazón y que todos estos pacientes tienen que acudir a Palencia a

realizar esas pruebas de esfuerzo o el ecocardiograma. De hecho, es una de las pruebas de diagnóstico más usadas para la enfermedad cardiaca. Todas estas demandas... estas demandas, perdón, mejorarían también la atención en toda la comarca, pero, además, las familias, desde luego, ahorrarían en desplazamientos, porque hasta ahora todos esos desplazamientos los tienen que hacer por cuenta propia, lo que supone una no gratuidad del servicio, y, evidentemente, desaparece ese criterio de igualdad.

Entendemos que la atención es lo que debería primar en esta situación y en esta comarca, ya que el enfermo de Guardo debe dejar de trabajar, paga doscientos kilómetros y más de desplazamiento, y encima corre un riesgo, especialmente este invierno, como se ha tenido en cuenta, por la abundancia de nevadas, por tener que desplazarse.

Por todo lo expuesto, se formula la siguiente Propuesta de Resolución:

"Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a dotar a la zona básica de salud de Guardo de especialistas para los Servicios de Tocología, Digestivo, Neurología y Reumatología. Dotar a la zona básica de salud de Guardo del instrumental necesario para realizar mamografías y ecocardiogramas, y la dotación de un ecógrafo abdominal". Nada más.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. En turno de fijación de posiciones por parte del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra doña María Ángeles Armisén Pedrejón.

LA SEÑORA ARMISÉN PEDREJÓN: Muchas gracias, señora Presidenta. Muchas gracias, señores Procuradores. Buenos días. En primer lugar, decirle que también, desde luego, es propósito de la Junta de Castilla y León y de esta Procuradora trabajar por mejorar los servicios sanitarios de Guardo y, lógicamente, de toda la provincia de Palencia y, ¿cómo no?, siendo Procuradora de Castilla y León, pues, si puede ser, de toda mi Comunidad.

Decirle, y lo voy a decir al hilo de una intervención de una compañera suya, que pónganse de acuerdo; su compañera ha dicho: no criterios de territorialidad, criterios de necesidad. Yo no sé si el Grupo Socialista... -vuelvo a la eterna teoría, se van a cansar ustedes de decírmelo- qué modelo sanitario quieren ustedes. Hoy yo he oído aquí que solo criterios de necesidad y no criterios de territorialidad. No sé cuál es en este caso su criterio, supongo que el de territorialidad, porque se ha basado mucho en su fundamento en la distancia kilométrica del municipio de Guardo, en este caso, a la capital de provincia, donde está el hospital de referencia, pero bueno, supongo... a veces son compatibles ¿eh?, a veces son compatibles.

Mire, le voy a decir, la zona básica de salud de Guardo puede mejorar seguramente mucho su atención sanitaria, pero en los últimos ocho años el esfuerzo que ha hecho la Junta de Castilla y León es poner al servicio de la población del norte de Palencia diez especialidades, que le voy a decir, suben diez especialistas: de Cardiología, Dermatología, Ginecología y Obstetricia, Neumología, Oftalmología, Psiquiatría, Urología, Psicología, Traumatología y Otorrinolaringología.

Decirle que en este caso sé que usted va a decir que existe una demanda y va a basar sus datos en su segunda intervención -me voy a adelantar- en qué consultas se han atendido para las cuatro especialidades que pide usted, en este, caso Digestivo, Neurología y Reumatología. Me voy a centrar en estas tres, que son las que pide usted como especialidades que cree usted que son necesarias para la localidad de Guardo.

Va usted a facilitar unos datos del año dos mil cuatro, dos mil cinco, dos mil seis y dos mil siete, en el que, por ejemplo -voy a poner el ejemplo solo para ilustrar un poco a la Comisión-, en Digestivo, se ha pasado del año dos mil cuatro a trescientas treinta y tres consultas atendidas en el complejo asistencial de Palencia -si no lo tenía se lo digo yo-, en el año dos mil siete, cuatrocientos noventa y dos. ¿Esto qué quiere decir? Que hay cuatrocientos noventa y dos personas que han sido atendidas de Digestivo en Palencia. Pero eso no quiere decir que si sube el especialista a Guardo no fueran a ser atendidas en Palencia. En primer lugar, porque es una especialidad en que la mayoría de sus pruebas son pruebas hospitalarias; una endoscopia, una rectoscopia -creo que se llama, yo sí que no soy técnica en la materia; si me equivoco, pido que me disculpen-, etcétera, una colonoscopia, esas pruebas no se pueden realizar en Atención Primaria, son pruebas que conllevan un riesgo y que son una especialidad eminentemente quirúrgica para el desarrollo de esas pruebas, y, por lo tanto, no creo que haya visto usted que se... precisamente se practiquen estas pruebas por especialistas en ningún centro que no sea un centro hospitalario.

Pero es que la Neurología es una especialidad también esencialmente hospitalaria. Yo, que vivo en la capital, sí que le digo que yo al neurólogo me mandan en este caso al centro hospitalario, no es una consulta de atención en este caso especializada como tal.

Y Reumatología igual; usted pide tres especialidades en que son eminentemente hospitalarias.

Por lo tanto, yo, de verdad, no creo que haya que pedir tanto especialidades, sino que también garantizar la calidad y la atención a los pacientes; primero de los pacientes, y segundo la actividad de esos profesionales en un volumen de pacientes lo suficientemente impor-

tante para que también se mantenga la calidad de esa atención.

Yo supongo que a eso aspiramos todos, a la mejor atención al lado de nuestra casa, ¿cómo no?, sin tener ningún desplazamiento y con la mayor garantía teniendo al mejor médico; pero si es que eso es obvio, a cualquiera que le pregunte aspira a eso y además sin pagar impuestos, porque es que es lo lógico. Que a cualquiera que le pregunte, mire, ¿usted no quiere pagar y quiere lo mejor?, claro que quiero pagar y quiero lo mejor. Pero yo creo que los recursos son limitados, hay que dar una atención sanitaria de calidad y hay que tener yo creo que un raciocinio en la utilización de esos recursos.

Vamos a empezar, si quiere, por el tema de las mamografías. Se centra usted en la atención a las mujeres embarazadas. Mire, hay una consulta de Ginecología y Obstetricia, que si quiere le puedo dar también los datos de qué días sube en este caso el ginecólogo, a cuántas personas atiende. Pues mire, hay una consulta de Ginecología para los tres municipios de la Montaña, es decir, hay un día que va a Guardo, otro día que va a Cervera, otro día que va a Aguilar; es decir, que los tres municipios están atendidos por especialistas, no solo es que Guardo tenga este servicio de especialidad. Este servicio de Ginecología tiene un ecógrafo; si los especialistas que utilizan ese ecógrafo no reclaman la renovación de ese aparataje... yo no soy técnica, yo no sé si esa deficiencia de imágenes es una cosa que dice usted o lo dicen los especialistas, pero yo creo que deberán ser, en este caso, los especialistas que utilizan ese aparato quien deberán reclamarlo, o los médicos en su caso. En todo caso, los profesionales. Tienen un ecógrafo, están realizando ecografías y se están realizando esas consultas, que no tienen que bajar en este caso al centro hospitalario para practicarlas.

Por otro lado -no sé si lo sabe usted, pero se lo adelanto yo-, hay ciertas ecografías que son de alta resolución para diagnóstico prenatal -no sé si lo sabe-, la de las veinte semanas y la de no sé si son dos semanas antes del parto, que son ecografías que normalmente te hace un especialista, no ya porque te hagan la ecografía, si es que tan importante como que te la hagan es que la persona que te la haga sea un especialista, en este caso en la ecografía de las veinte semanas, para poder realizar un diagnóstico prenatal en el caso de que fuera necesario por cualquier tipo de problema en el embarazo. Eso, lógicamente, hay pocos especialistas y están, en este caso, en el hospital de referencia provincial, que es el Hospital Río Carrión. Pero es que a eso vamos todo el mundo; o sea, no es que tengan que ir los de Guardo, sino que a ese especialista o a esa persona, que es el que hace ese diagnóstico de esa ecografía en concreto de las veinte semanas... normalmente lo hacen dos o tres personas de ese servicio, no la hacen, en este caso, todos los radiólogos o todos los ecografistas o todos los

ginecólogos del servicio. Entonces, por lo tanto, hay una especialidad también en determinadas cuestiones en que la gente va a necesitar ese desplazamiento.

Que las matronas dice usted que tienen vacaciones, que en eso hay un detrimento del servicio. Pues mire, claro, tienen vacaciones y hay un detrimento del servicio, pero es que eso, en proporción, es la misma situación que pasa en todos los hospitales de la Comunidad: cuando los profesionales se cogen vacaciones no se cita al mismo número, en este caso, de profesionales. Pero... vamos, perdón, al mismo número de pacientes ni de consultas. Pero no pasa solo ahí, ¿eh? Pasa yo creo que en todo el ámbito funcional y en todos los profesionales. No se cita al mismo número; eso no quiere decir que se suspenda el servicio, ¿eh?

En segundo lugar le quería decir que el que la mamografía esté en Cervera... pues, mire, le voy a decir una cosa, efectivamente, no hay transporte público entre Cervera y Guardo, y eso es un problema. A lo mejor lo que hay que hacer es buscar una forma de poder habilitar un transporte unos días de la semana para poder mejorar la accesibilidad en este caso a la realización de mamografías. También hay un mamógrafo portátil que hace mamografías dentro del programa de la Junta de Castilla y León para la prevención del cáncer de mama, y creo que eso se hace en todas las provincias, no solo se hace en Palencia. Asiente una compañera suya porque es real, o sea, existe un mamógrafo portátil que hace la prueba de mamografía en otros sitios.

Si es una prueba concertada y programada, puede asistir, en este caso... si es una prueba concertada y programada, puede asistir, en este caso, al centro donde se hace la mamografía más cercano en este caso, que es Cervera, pero yo creo que el problema no es poner un mamógrafo en Guardo con un profesional -vuelvo a lo mismo- en diagnósticos, en este caso, o especialista en mamografías. Yo creo que aquí lo que hay que facilitar es el acceso a la mejor calidad del mamógrafo, pero eso no es una competencia sanitaria, el buscar una línea de transporte que sea rentable entre Guardo y Cervera. Yo creo que eso es, en este caso, complicarlo.

Mire, el tema de los acompañantes, que es un tema muy sensible en su zona y reivindicado por muchas de las personas que están incluso en la plataforma sanitaria de Guardo, que yo lo conozco, el tema de que vayan acompañantes con los enfermos o no -y lo voy a decir aquí- es criterio médico, así es; pero es que es aquí y en todas las Comunidades. He solicitado la información porque pensé que a lo mejor era un tema puramente administrativo. El si una persona en un transporte sanitario puede ir con un acompañante o no es un criterio del médico que ordena el transporte sanitario, porque, en función de la patología que sufra ese enfermo, puede tener una crisis, puede no ser conveniente

que vaya un acompañante con él, puede necesitar atención en un espacio pequeño en que no se puede manejar, etcétera. Es un puro criterio médico, y el médico es el que puede autorizar que vaya un acompañante o no.

En tercer lugar, le diré que vamos a seguir mejorando, ¿cómo no?, las especialidades de Guardo. En marzo va a empezar la especialidad de Rehabilitación en el municipio de Guardo, porque es una especialidad que efectivamente no es hospitalaria, que es necesaria para mucha población mayor, y que creemos que, desde luego, va a suponer una mejora, y que es una necesidad precisamente para no trasladar a los pacientes desde ese municipio; y, por lo tanto, en marzo se va a poner en marcha la especialidad de Rehabilitación.

Pero es que, le vuelvo a decir lo mismo, mire, el ecógrafo abdominal no sé si se pide para los médicos de familia del centro de salud, que supongo que será para los médicos de familia del centro de salud, y, en ese caso, sí que se puede admitir o sí que se podría poner en marcha siempre que sea una... dentro de una programación que sea pactada con los profesionales en este caso de ese centro de salud, que se garantice sus aspectos formativos para la utilización del ecógrafo abdominal. Y hay que tener en cuenta -le voy a decir- que este medio diagnóstico no forma parte de la cartera de servicios de Atención Primaria, y que parte, generalmente, de la voluntariedad de los propios profesionales y de su implicación en el proyecto de Atención Primaria. (La próxima vez si quiere que lo lleve su compañera). En el área de Palencia, solamente en el centro de Pintor Oliva de la capital es donde se ha establecido un equipo de trabajo en el que se le ha formado precisamente para utilizar este aparato.

También le digo que desde la Gerencia Regional sí que se está trabajando para mejorar la capacidad resolutoria, en este caso, de los profesionales de Atención Primaria, sobre todo los que están a una distancia mayor del centro hospitalario, y se han planteado algunas medidas que consideramos, o que considera la Junta de Castilla y León en este caso, que pueden ser importantes, como puede ser implicar a los profesionales -como le digo yo- que están en zonas más alejadas del centro hospitalario en un proyecto para incrementar la retinografía no midriática y la exploración ecográfica abdominal. Creemos que el mejorar, con el compromiso de los profesionales, esa formación y la utilización de estos medios diagnósticos puede yo creo que redundar no solo en el paciente, sino también en la seguridad del profesional a la hora de diagnosticar, en este caso, las enfermedades. Mire, yo...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Señoría, tiene que ir concluyendo.



LA SEÑORA ARMISÉN PEDREJÓN: (Termino. Sí, termino, señora Presidenta). Yo creo que tener diez especialidades, en marzo tener Reumatología, yo creo que no es una mala atención de Especializada, lo creo sinceramente. Deficiencias en el funcionamiento del servicio, pues yo creo que hay que trabajar todos para que esas deficiencias, si son temporales, pues se puedan eliminar e intentar que los pacientes, lógicamente, estén cada vez mejor atendidos. Pero yo creo que no se puede generalizar diciendo que en un municipio donde hay una consulta programada de especialistas de diez especialidades, en que, por ejemplo, le voy a citar como último ejemplo la Neumología, del norte, son consultas, precisamente por las características de la localidad, ¿no?, en este caso de la silicosis, que hay... por la actividad de minería, etcétera, la consulta de Neumología es una consulta de alta resolución, donde allí pueden realizar la espirometría, donde hacen toda una serie de pruebas y que en el mismo día les hacen todas las pruebas, pueden llevarse el informe, y que las revisiones, en este caso, de terapias respiratorias los datos que yo tengo es que pueden... evitan, en este caso, más de trescientos traslados de pacientes al año.

Yo creo que hay que tener una atención médica la mejor, creo que hay que ser conscientes de que los pacientes van a buscar los mejores especialistas, que hay que rentabilizar y hacer eficaces nuestros recursos, y que, ante dificultades, en este caso, por las que atraviesa la atención sanitaria -que usted conoce porque es miembro casi de esta... vamos, en esta Comisión-, en este caso por situaciones complicadas de determinadas especialidades, que no hay profesionales, etcétera, etcétera, yo creo que avanzar en la mejora no quiere decir que lo que hay siempre es malo. Entonces yo creo que pedir cosas nuevas con un cierto raciocinio, yo creo que para eso estamos, para trabajar por la mejora de los ciudadanos. Pero justificar eso diciendo que la atención que están recibiendo en estos momentos es mala no redundan ni en la mejora de nuestra sociedad, ni en la confianza que tienen los ciudadanos en nosotros ni en los servicios públicos y creo que, desde luego, le hace un flaco favor a los profesionales y a los pacientes.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo, si lo considera oportuno, tiene la palabra doña María Luz Martínez Seijo por un tiempo de diez minutos.

LA SEÑORA MARTÍNEZ SEIJO: Gracias, señora Presidenta. Bueno, pues la verdad es que no me podía esperar otra cosa viniendo de usted: el rechazo sistemático y permanente a cualquier demanda de mejora que sea para la zona, concretamente, de la Montaña Palentina, y, en este caso más concreto, el centro de salud de Guardo.

En primer lugar, nosotros pedimos un aumento de especialistas, y usted me ha justificado uno por uno la no conveniencia de aumentar el número de especialistas que puedan visitar a Guardo, argumentando que en realidad van a tener que seguir bajando todos estos pacientes a Palencia para seguir realizando pruebas. Bueno, pues no; si podemos evitarles a ese porcentaje altísimo de pacientes de todas estas especialidades que estamos demandando alguna de esas visitas obligadas que tienen que realizar a Palencia ciudad, pues bienvenido sea. Mejoramos el servicio y mejoramos, desde luego, la atención al numeroso conjunto de personas, que, teniendo en cuenta estas patologías y el porcentaje de edad que tienen, desde luego, sería muy beneficioso para ellos. Aparte de que, concretamente, el único caso que me ha podido justificar mínimamente ha sido el de Digestivo, y nosotros hemos pedido que por lo menos se pase consulta de Digestivo. Para el resto de las especialistas que hemos solicitado, desde luego, podrían pasar una primera consulta en Guardo y evitar... o incluso dos consultas, y evitar esa primera visita o ese primer desplazamiento a Palencia ciudad. Por tanto, ni lo entiendo ni lo podemos justificar desde nuestro punto de vista. Siempre pensamos que es mucho mejor que se desplace un especialista una vez cada quince días que el evitar las cuatrocientas y pico visitas de pacientes de Guardo y de toda la comarca que se tienen que desplazar anualmente a Palencia.

Por tanto, desde luego, falta de voluntad por parte, una vez más, del Partido Popular en mejorar y aumentar el número de especialistas para la zona de Guardo.

En segundo lugar, el tema de los aparatos. Bueno, usted me ha hablado claramente de que sí que sería posible y viable el contar con un ecógrafo abdominal. Pues háganlo. Si a mí me parece fenomenal, sí aquí estamos para mejorar las circunstancias y la situación sanitaria de todas las personas. Bueno, pues los profesionales... si yo estoy aquí, desde luego, no lo hablo como experta en medicina; lo hablo porque tengo una detección de necesidades de profesionales que están en el centro de salud de Guardo. Si no, de qué, yo sin ser médico ni tener ningún tipo de relación con el campo de la medicina, me voy a sacar todos estos datos y todas estas demandas debajo de la manga. Señoría, si yo se lo estoy diciendo aquí es porque sé que hay una necesidad y porque hay una demanda de estos servicios, no por pura invención, y no por pura invención ni mía, desde luego, ni de la población de Guardo. Por tanto, bueno, pues vale, ya se lo estamos pidiendo aquí. Yo creo que estamos más que legitimizados para decir que en Guardo hay una necesidad de dotación de un ecógrafo abdominal, por tanto, usted ha reconocido que podría ser viable, doten.

En cuanto a las mamografías, bueno, pues lo mismo dice. Si hay un sistema de mamografías portátiles, pues

lo mismo digo, que se lleve a Guardo. Pero la realidad es que no lo hay; que hay una gran dificultad para las mujeres de cierta edad que viven en Guardo el tener que realizar las mamografías en Cervera, porque es que ni siquiera hay transporte. ¿Me va a decir a mí cómo pueden desplazarse hasta la localidad de Cervera? Al final, o no las hacen, o acaban yendo a Palencia cuando buenamente se puede, y siempre, pues casi pidiendo favores. Y a mí no me parece que sea la atención sanitaria que se tiene que dar en una zona que abarca más de once mil habitantes. Pues no, no es ni de recibo. Por tanto, sí, se demanda porque hay necesidad.

Y en cuanto al tema de los acompañantes que usted decía, pues yo aquí me he referido no a los acompañantes de las ambulancias, que sí que lo hemos hablado en otras ocasiones, que verdaderamente tienen un problema, que acaban estando bastante despistados cuando llegan al hospital de Palencia; pero yo aquí estaba hablando de los acompañantes que tienen que ir con estas personas mayores que sufren estas patologías para las que demandamos especialistas en el centro de salud de Guardo, que son personas mayores y que no disponen ya de posibilidad física, incluso, de coger un coche y desplazarse a Palencia. Es decir, que tienen que tirar o de su hijo, o de su yerno, de cualquier persona, o del taxi, y tienen que desplazarse. Y eso supone, como le he dicho antes, que tienen que perder jornadas laborales y demás, y pagando doscientos kilómetros o más de desplazamiento. O sea, me estaba refiriendo a otra situación. Por esto estábamos demandando que haya más especialistas que suban a la zona, en vez de tener que obligar a la gente, y sobre todo mayores, que es del porcentaje de población que estamos hablando, el tener que desplazarse a Palencia.

Pero bueno, creo que está muy claro que, una vez más, el Partido Popular, pues simplemente no tiene intención de mejorar las circunstancias sanitarias de la Montaña Palentina: ya nos han rechazado un hospital, nos han rechazado una uvi móvil, ahora nos rechazan, incluso, medidas que consideramos que son económicas y, desde luego, que, por lo menos, podrían mejorar sensiblemente la sanidad en toda la zona.

A mí verdaderamente me gustaría que me dijese cuál es el futuro que se espera para esta zona de la Montaña Palentina, porque, desde luego, no vemos ningún tipo de mejora por ningún lado. De hecho, se había estado trabajando bastante para conseguir la dotación de una enfermera de área y últimamente también se la han llevado, ¿no? Es decir, que, en vez de mejorar, lo único que conseguimos es que los servicios que se habían conseguido se pierdan. Pero es que no tenemos ni mejoras en sanidad, ni mejoras en servicios educativos, ni sociales, ni culturales, ni de infraestructuras, ni de nada. Con lo cual, pues, Señoría, de verdad, me gustaría que, como Procuradora del Partido Popular de la pro-

vincia de Palencia, nos dijese qué es lo que pretenden hacer en esta zona de la Montaña Palentina. Y, verdaderamente, creo que esos doscientos kilómetros de desplazamiento son importantes. Todos, desde luego, aspiramos a tener nuestro hospitalito al lado de casa o nuestro centro de salud al lado de casa, pero es que yo no estoy hablando de al lado de casa, yo le estoy hablando de cien y ciento y pico kilómetros; le estoy hablando de que hay falta de carreteras en condiciones; le estoy hablando de una climatología adversa. Y eso, desde luego, no es ningún chollo para nadie, para nadie. Y es una situación lamentable, que verdaderamente hay gente que tiene verdaderas dificultades de poder acceder a Palencia ciudad o a una consulta médica por las circunstancias y la ubicación en la que se encuentra toda esta comarca.

Por tanto, pues bueno, pues yo sí que espero que esas mejoras que usted... bueno, más que limitadas mejoras que usted ha anunciado, como el Servicio de Rehabilitación, bienvenido sea, nos alegramos muchísimo, pero, desde luego, lamentamos que una vez más todas estas demandas que sistemáticamente se está realizando no solo por mi parte, sino que le recuerdo que hay una asociación, no plataforma, una asociación que viene reivindicando mejoras sanitarias para la comarca de la Montaña Palentina, que representan a más de diez mil personas, que han firmado, ya por reivindicar no solo el hospital, la uvi móvil, sino mejoras sanitarias en toda la comarca, pues creo que es... va siendo ya el momento de que no solo escuche a mí, sino que escuche también a todo ese tipo de personas que, desde luego, no están para nada satisfechas con la atención sanitaria que se está recibiendo en toda esa comarca.

Así que, por favor, le pido, y le pido en nombre de... sobre todo de esas personas, de todas esas personas que demandan estas necesidades, que les escuche y que de una vez por todas actúen y mejoren de una manera significativa la atención sanitaria en toda la comarca. Nada más. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Concluido el debate, pasamos a... a votación.

#### *Votación PNL 604*

¿Votos a favor de la proposición no de ley? ¿Votos en contra? Votos emitidos: catorce. Votos a favor: cinco. En contra: nueve. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley debatida.

Y no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

*[Se levanta la sesión a las doce horas treinta y cinco minutos].*