



## COMISIÓN DE SANIDAD

### PRESIDENCIA

### DOÑA ALBA PRISCILA BERMEJO SANTOS

Sesión celebrada el día 18 de junio de 2021, en Valladolid

---

### ORDEN DEL DÍA

1. Proposición No de Ley, PNL/000285, presentada por los Procuradores D. Javier Campos de la Fuente, Dña. María Inmaculada García Rioja, Dña. Nuria Rubio García, D. Diego Moreno Castrillo, Dña. María Rodríguez Díaz, D. José Ignacio Ronda Gutiérrez y Dña. Yolanda Sacristán Rodríguez, para instar a la Junta a diseñar y ofertar un plan de servicios para la puesta en marcha del consultorio de San Andrés de Montejo ofreciendo consulta de lunes a viernes, dotándole de los medios personales y materiales necesarios, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 34, de 24 de octubre de 2019.
2. Proposición No de Ley, PNL/001127, presentada por los Procuradores Dña. Laura Domínguez Arroyo y D. Juan Pablo Fernández Santos, instando a la Junta de Castilla y León a adoptar distintas medidas relativas a las especialidades pediátricas en Castilla y León, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 248, de 27 de mayo de 2021.
3. Proposición No de Ley, PNL/001141, presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, instando a la Junta de Castilla y León a reforzar el sistema de atención a la urgencia y a la emergencia sanitarias en Castilla y León, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 254, de 10 de junio de 2021.
4. Proposición No de Ley, PNL/001147, presentada por los Procuradores Dña. Virginia Jiménez Campano, D. Luis Briones Martínez, D. Jesús Puente Alcaraz, Dña. Noelia Frutos Rubio, Dña. María Rodríguez Díaz y D. José Luis Vázquez Fernández, instando a la Junta de Castilla y León a la eliminación de la obligación de los ayuntamientos de realizar diariamente la limpieza y desinfección de parques y zonas deportivas de uso público al aire libre en las áreas de contacto de las zonas comunes impuesta a estos por el Acuerdo 29/2020, de 19 de junio, por el que se aprobaba el Plan de Medidas de Prevención y Control para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 254, de 10 de junio de 2021.



## SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	15403
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, abre la sesión y recuerda a los señores procuradores y asistentes a la Comisión, siguiendo indicaciones de la Presidencia de la Cámara y de las autoridades sanitarias, la obligatoriedad del uso de la mascarilla.	15403
Intervención del procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	15403
Intervención de la procuradora Sra. Vallejo Quevedo (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	15403
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, comunica que, por consenso de los portavoces, se altera el orden del día.	15403
<b>Intervención del procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista) para retirar la Proposición No de Ley número 1147.</b>	15403
<b>Primer punto del orden del día. PNL/001127 (antes segundo).</b>	
La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al primer punto del orden del día.	15404
Intervención de la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Mixto) para presentar la proposición no de ley.	15404
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Gago López (Grupo Ciudadanos).	15406
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Esteban Ayuso (Grupo Popular).	15408
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Fernández Herrera (Grupo Socialista).	15410
Intervención de la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Mixto) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	15411
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 1127. Es aprobada por asentimiento.	15413
<b>Segundo punto del orden del día (antes primero). PNL/000285.</b>	
La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al segundo punto del orden del día.	15413
Intervención del procurador Sr. Campos de la Fuente (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	15413
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	15416



	<u>Páginas</u>
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos).	15417
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Heras Jiménez (Grupo Popular).	15418
Intervención del procurador Sr. Campos de la Fuente (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	15419
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 285. Es aprobada.	15420
<b>Tercer punto del orden del día. PNL/001141.</b>	
La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al tercer punto del orden del día.	15420
Intervención del procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos) para presentar la proposición no de ley.	15421
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	15423
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Rojo Sahagún (Grupo Popular).	15426
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	15427
Intervención del procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	15429
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 1141. Es aprobada.	15432
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, levanta la sesión.	15432
Se levanta la sesión a las doce horas quince minutos.	15432



*[Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos].*

**LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):**

Se abre la sesión. Buenos días, señorías. Antes de comenzar, recuerdo a los señores procuradores y a los asistentes a esta sesión que, de conformidad con los criterios fijados por la Presidencia de la Cámara y por las autoridades sanitarias, es obligatorio el uso de la mascarilla en todo momento, incluso cuando se esté en el uso de la palabra.

¿Quieren comunicar los grupos parlamentarios alguna sustitución a esta Presidencia? Sí. ¿Grupo Socialista?

**EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:**

Buenos días, señora presidenta. Soraya Blázquez sustituye a Miguel Hernández Alcojor.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):**

Grupo Mixto, no. Ciudadanos, no. ¿Popular?

**LA SEÑORA VALLEJO QUEVEDO:**

Buenos días. Gracias, presidenta. Doña María José Ortega Gómez sustituye a don Alejandro Vázquez Ramos y doña Leticia García Sánchez sustituye a doña María Ángeles García Herrero.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):**

Muy bien. Muchas gracias, señora Vallejo. Entiendo que, por consenso de todos los portavoces de esta Comisión, se va a alterar el... el orden del día. Y el orden del día quedaría de esta manera: el punto número uno, que es la Proposición PNL 285, pasaría a debatirse en segundo lugar, ¿eh?, y en primer lugar pasaría a debatirse la PNL 1127; el tercer lugar se mantendría como está. Creo que por parte del Grupo Socialista se quiere comunicar algo más a esta Presidencia.

### **PNL/001147 (Retirada)**

**EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:**

Sí, señora presidenta. Dadas las circunstancias de la legislación reciente, y visto que la obligatoriedad ahora por parte de los ayuntamientos de mantener las condiciones que se... en su momento se exigieron a los espacios públicos de higiene con el tema de la COVID, vamos a retirar la proposición número cuatro, PNL 1147.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):**

Muy bien. Pues el Partido Socialista retira la PNL 1147. Por tanto, resumo cómo quedaría: el primer punto del orden del día sería el mil... la PNL 1127, en segundo lugar, la 285, y en tercero, la 1141. ¿De acuerdo? Y por la señora secretaria se dará lectura al primer punto del orden del día, que antes era el segundo.

**PNL/001127****LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):**

Gracias, presidenta. Segundo punto del orden del día, que ahora es primero: **Proposición No de Ley, PNL 1127, presentada por los Procuradores doña Laura Domínguez Arroyo y don Juan Pablo Fernández Santos, instando a la Junta de Castilla y León a adoptar distintas medidas relativas a las especialidades pediátricas en Castilla y León, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 248, de veintisiete de mayo de dos mil veintiuno.**

**LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):**

Para la presentación de esta proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, doña Laura Domínguez, por un tiempo máximo de diez minutos.

**LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:**

Bueno, pues buenos días. Agradecer a todos los grupos parlamentarios la alteración del orden del día para poder debatir esta propuesta en primer lugar.

Les hago una reflexión inicial sobre esta propuesta que hoy traemos a debate, porque en estas Cortes venimos batiendo muy a menudo sobre el servicio de pediatría, imagino que en el seno de la Consejería de Sanidad también se debate muy a menudo sobre la pediatría, porque al final la realidad es tozuda, y en nuestro territorio es evidente que hay un problema de gestión con este servicio. El problema es que solemos debatir a menudo sobre si falta un pediatra en aquel o este municipio o sobre si se ha movido un especialista de un hospital a otro, o en una OPE ha dejado su puesto. De hecho, en las últimas semanas fue muy sonada –y así lo expongo en los antecedentes– la situación del HUBU, que perdía un neuropediatra, y del Hospital Clínico de Valladolid, que perdía a una neuropediatra y a su reumatóloga pediátrica, aunque finalmente se redimensionó la plantilla, y la cuestión entiendo que... que está solventada o se solventará rápidamente. Eso espero.

Nosotros hoy lo que planteamos es un debate que vaya a la raíz y a lo profundo de la situación de este servicio, más allá de estos debates concretos, que, desde luego, también se tienen que llevar a cabo en esta Cámara, pero lo que queremos hoy es llegar a una solución a largo plazo e integral, sin abordar estas situaciones concretas, como digo. Aunque sí que quiero dejar claro esto desde el principio, que entiendo –y espero que se sea serio en este debate, creo que el tema lo requiere– que no es una solución única y unívoca, es decir, que es una fórmula esta para mejorar y desenquistar el problema que puede haber con los especialistas de pediatría, pero que debe ir acompañado de otras medidas, como pueden ser la intervención en los llamados puestos de difícil cobertura, un concurso de traslados más eficiente, mejoras en la gestión general de los servicios sanitarios, etcétera, etcétera. Es decir, que esto es una propuesta concreta que tiene que ver con los procesos de empleo público del servicio de pediatría, pero que, a mayores, desde luego, hay que hacer mucho más.

Tenemos, yo creo, una realidad que es evidente, que de ninguna forma los dos grupos que sustentan al Gobierno creo que puedan argumentar en contra, y es que



hay deficiencias estructurales con la pediatría en nuestra Comunidad Autónoma. Y es cierto también que aquí entran en juego las competencias del Estado –que imagino que es una de las cosas que me dirán a continuación–, y, en ese sentido –también lo explicamos en los antecedentes–, el Ministerio de Sanidad y la Asociación Española de Pediatría están ya negociando para el reconocimiento de las áreas de capacitación específica de pediatría, lo que se llaman comúnmente subespecialidades. Teniendo en cuenta esta variable, no es menos cierto que la Comunidad Autónoma sí que tiene competencias para los procesos selectivos de empleo público; y en esto nuestra Comunidad realiza un proceso que, desde nuestro punto de vista, es inadecuado. Y por eso proponemos esta modificación que traemos hoy aquí.

La especialidad de pediatría, que se denomina “pediatría y sus áreas específicas”, esta denominación lo que explica es que, pese a que la titulación mir capacita para la labor como pediatra, en general, el hecho es que hay muchas y diversas especialidades pediátricas: neuropediatría, cardiología pediátrica, reumatología pediátrica, urgencias pediátricas, etcétera, etcétera; y, entre todas ellas, en una Comunidad como la nuestra, que se torna especialmente relevante, la pediatría de Atención Primaria. Pues bien, desde los tiempos del exconsejero Guisasola, en Castilla y León se realiza una única prueba selectiva, que no separa la Atención Hospitalaria de la Atención Primaria. Esto no era exactamente así antes de... de ese tiempo, y es un hecho que no se produce en otras Comunidades Autónomas, que sí que tienen esa separación entre Hospitalaria y Primaria. Establecer dos exámenes diferenciados permitiría que los pediatras puedan optar a... a las plazas que realmente vayan a ocupar.

Yo imagino que, frente a esto, se puede argumentar –y posiblemente me argumentarán– que eso puede provocar un déficit de especialistas en Primaria, pero esto en realidad es un argumento un poco falaz; y señalo tres cosas contra ese argumento. La primera de ellas, que el déficit de pediatras en Primaria no se soluciona con una prueba única –y la realidad creo que... que lo deja bastante claro–, lo único que hace es que quienes optan a esa plaza, simplemente, luego no la ocupen. En segundo lugar, para el problema de los puestos de difícil cobertura, se supone que la Consejería de Sanidad ya aprobó en el año dos mil dieciocho o dos mil diecinueve... –ahora no lo recuerdo bien– de la que además se podría hablar largamente, lo que pasa que no es el debate que nos ocupa; y el hecho es que, si se quieren pediatras en el medio rural, lo que tienen que hacer es desarrollar la normativa sobre los puestos de difícil cobertura –que, ya digo, la propia Consejería de Sanidad aprobó hace unos años– y remodelarla en aquellos puntos que, por cierto, se ve que no están funcionando. Y como tercer elemento a esta cuestión, en otros territorios de España, insisto, la prueba está diferenciada y no se da este problema, y, en cambio, en Castilla y León lo tenemos, y bastante enquistado, además. Por tanto, este tipo... este argumento en concreto no vale para la separación de la Atención Primaria y la Hospitalaria.

Como segundo punto de la propuesta, la prueba de Hospitalaria, a su vez, debe dividirse en las tareas específicas de la propia especialidad para garantizar la cobertura de esas plazas. Aquí, claro, imagino también que pueden decir que en los hospitales más pequeños no se podría optar a esas especialidades; y aquí también, yo, me gustaría darles... dirigirles la siguiente reflexión: es la Consejería de Sanidad de esta Comunidad la que durante años ha decidido que los hospitales más pequeños no tengan la misma asistencia que los hospitales más grandes, y que haya



desigualdades importantes entre hospitales de nuestra Comunidad Autónoma. Por tanto, ese argumento generalista se debe a una política de gestión que, bueno, nosotros no compartimos, en principio, y, por tanto, ustedes son los que han apostado por eso, que llevan gobernando treinta años en esta Comunidad. Esa es... un cambio en esa política podría eliminar fácilmente ese argumento.

Como último elemento de esta propuesta, creo que queda lo evidente; y lo evidente es que las plantillas necesitan ampliarse para que el servicio sea integral y eficiente. Se tira y se abusa de contratos de guardias y eventuales para cubrir los servicios, cuando estas debieran ser plazas estructurales para que el servicio realmente funcione con las plazas que tiene que funcionar. Sin embargo, la política de la Junta es la de este... es la de contrataciones de este tipo -no solo en el servicio de pediatría, sino en muchos otros- para no tener que crear plazas fijas, que serían necesarias; porque, insisto, son plazas estructurales, que ahora mismo se cubren con ese tipo de contratos.

Concluyendo ya, presentamos una propuesta sobre tres patas claras y sencillas: realizar un examen diferenciado para Primaria y Hospitalaria en la especialidad de pediatría; en segundo lugar, que, a su vez, esa convocatoria de Hospitalaria se... se divida en lo que se llaman subespecialidades; y, por último, que se reestructuren las plantillas de pediatría en función de las necesidades, creando las plazas fijas necesarias y dejando de abusar de esos contratos eventuales y de guardia.

Insistimos, no decimos que sea la propuesta única y unívoca para solucionar el problema de la pediatría en Castilla y León, pero sí que les pido el voto favorable para una propuesta que seguramente desenqustraría mucho este problema. Así que, esperando el voto favorable de todos los grupos, de momento, nada más.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señora Domínguez. Y ahora, en turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene también, por un tiempo de diez minutos, la señora procuradora María Teresa Gago López.

#### LA SEÑORA GAGO LÓPEZ:

Muchas gracias, presidenta. Y buenos días, señorías. Debatimos hoy una propuesta de... de Podemos-Equo, una iniciativa que pretende adoptar medidas relativas a las especialidades pediátricas de Castilla y León. En sus antecedentes recogen el malestar generado en familiares de pacientes pediátricos por la marcha de algunos profesionales de las plazas de especialista que estaban ocupando temporalmente al tomar posesión de las plazas obtenidas en la oferta... perdón, en la oferta de empleo público. Efectivamente, esas salidas de facultativos de pediatría se producen dentro del ejercicio de sus derechos, y que en ese momento han decidido participar voluntariamente en un proceso selectivo para la adjudicación de una plaza que es de su propiedad; y nadie puede reprocharles que quieran una mayor seguridad y una mayor progresión para su carrera profesional. Como ya he comentado también en alguna ocasión, la problemática que encierra la falta de médicos especialistas no es un problema, por desgracia, único en Castilla y León, ya que es un problema generalizado en prácticamente todo el territorio nacional.



Por otro lado, tenemos una Comunidad donde la edad media de los médicos que ejercen en la actualidad en Castilla y León es de 51,5 años; la situación más complicada la encontramos en la provincia de Soria, con una media de 53,9 años; y en el otro extremo se encuentran Salamanca y Valladolid, con unas medias de 50,7 y 50,9 años, respectivamente. Esto nos supone que en un futuro no muy lejano serán en particular especialidades como la pediatría, la medicina intensiva, la oftalmología, el radiodiagnóstico, la cirugía general y aparato digestivo, geriatría, medicina de familia y comunitaria las que van a sufrir una mayor descompensación de estos profesionales que se forman... perdón, entre los que se forman y los que se jubilan, y es donde habrá un déficit de especialistas que va a ser más acusado.

También es cierto que la escasez de determinadas disciplinas se ha ido acumulando y no puede solventarse de la noche a la mañana. Un especialista tarda en formarse -usted lo... lo sabe- aproximadamente unos once años, desde que ingresa en la facultad hasta que sale preparado. Desde la Consejería son conscientes de esta situación y se está trabajando para encontrar soluciones a corto y a medio plazo que no vayan en detrimento de los niveles de calidad que se han conseguido hasta el momento.

Y por ir ya deteniéndome en relación a... a las peticiones que nos hace la señora Domínguez, en cuanto al primer punto, de establecer una oferta pública de empleo con dos disposiciones de plazas diferenciadas entre Atención Primaria y pediatría hospitalaria, con exámenes independientes en la fase de oposición, nos encontramos con una complicación, y es que en estos momentos el Estatuto Jurídico del Servicio de Salud de nuestra Comunidad no establece estas categorías diferenciadas, sino que solo recoge una categoría, la de licenciado especialista en pediatría y sus áreas específicas, y... por lo que para establecer una oferta pública de empleo diferenciada, como nos plantean, habría que modificar ese estatuto jurídico y establecer en esa modificación cuáles son las condiciones de integración de los profesionales en una o en otra categoría. Por lo tanto, es algo que no se puede hacer corriendo ni de manera inmediata, ya que supone una modificación que conlleva, efectivamente, un... un proceso. Y, de hecho, la propia Consejería de Sanidad ya tenía previsto realizar el estudio para la posible disociación entre la pediatría de Atención Primaria y la de Atención Hospitalaria, pero la pandemia del COVID-19 marcó, evidentemente, otras... otras prioridades y no han permitido terminarlo. Pero en estos momentos me consta que se ha retomado y que se encuentra ya bastante avanzado.

En cuanto al segundo punto, establecer dentro de cada oferta de plazas de Atención Hospitalaria, a las cuales se optará mediante un segundo examen con temario específico de perfil correspondiente, al que podrán optar aquellos aspirantes que hayan aprobado el primer examen de pediatría hospitalaria, unas plazas con perfil en aquellos hospitales de la Comunidad Autónoma en las que se desarrollan tareas específicas, como son... neonatología -perdón-, cuidados intensivos pediátricos, urgencias pediátricas, neuropediatría, reumatología pediátrica, endocrinología, gastroenterología... -no sigo... no sigo leyendo, tal cual se recoge en la... en la PNL, señora Domínguez- las plantillas de Sacyl tenemos que tener en cuenta que en estos momentos ya se están configurando como plazas diferenciadas dentro de la categoría profesional en los concursos específicos.

Y ya en cuanto al tercer punto, el de evaluar las plantillas orgánicas de los servicios de pediatría de los hospitales de Sacyl y redimensionarlas en base a las



necesidades asistenciales, convirtiendo en plazas estructurales los contratos de guardias y eventuales, en la actualidad se produce una modificación de plantilla y se incluye un importante número de consolidaciones en estas plantillas de los contratos, que en origen fueron coyunturales, y que, con el paso del tiempo, se han ido transformando en estructurales, dando lugar a la creación de la correspondiente plaza en plantilla. Además de estas plazas, surge siempre de los centros, aunque deben tener en cuenta la valoración que se realice al respecto desde la Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria.

Y ya por terminar y resumir lo que les he expuesto, y para poder apoyar esta iniciativa, le proponemos hacer unas pequeñas modificaciones en su propuesta de resolución, haciendo unas pequeñas enmiendas en los puntos 1 y 2; y en cuanto al punto 3, sería apoyado tal cual aparece recogido en la PNL.

Por lo tanto, en cuanto al punto 1, sería: "Realizar los trámites necesarios para establecer como categorías diferenciadas la de Licenciado Especialista en Pediatría Hospitalaria y Licenciado Especialista en Pediatría Primaria como paso previo a la convocatoria de oferta pública de empleo con disposiciones de plazas diferenciadas". Y en cuanto al punto 2, sería simplemente eliminar lo que aparece entre paréntesis, es decir, quedaría: "Establecer dentro de cada oferta de plazas de Atención Hospitalaria unas plazas con perfil en aquellos hospitales de la Comunidad Autónoma en los que se desarrollen tareas específicas, como son: Neonatología, Cuidados Intensivos Pediátricos, Urgencias Pediátricas, de Neuropediatría, Reumatología Pediátrica, Endocrinología Pediátrica, Gastroenterología Pediátrica, Neumología Pediátrica, Cardiología Pediátrica, Nefrología Pediátrica y Hemato-oncología Pediátrica". Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señora Gago. Y ahora, en turno de fijación de posiciones, y por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Rosa María Esteban Ayuso.

#### LA SEÑORA ESTEBAN AYUSO:

Gracias, presidenta. Buenos días. Pues, señora Domínguez, estamos de acuerdo en la mayor parte de su exposición y en lo que es el espíritu de... de su iniciativa. Solamente hacer... voy a ser muy breve, y solamente hacer unas... unas cuantas puntuaciones.

Respecto a que se debe realizar... que es un problema de gestión, pues sí puede ser un problema de gestión lo que es la reorganización de los números de pediatras, pero no podemos olvidarnos nunca que el mir y la Asociación de Pediatría sí que lo puso en... en conocimiento y puso las... las quejas oportunas, porque en la última convocatoria del mir única y exclusivamente se aumentó el 2 % de las plazas mir de pediatría y sus áreas específicas. Si nos vamos a lo que es la pediatría y sus áreas específicas, de conformidad con el programa de la Comisión Nacional de Especialidad, y aprobado el... por la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación, Ciencia... y Ciencia, nos encontramos en que la especialidad de pediatría y sus áreas abarcan una... un área... unas áreas tremendas, desde el estudio de biología y patología prenatal; estudio de biología y



patología neonatal; estudio de crecimiento, maduración, desarrollo del niño en distintas edades en estado de normalidad o situaciones de enfermedad; características fisiológicas patológicas de la alimentación; fisiología, patología del aparato digestivo y del abdomen; estudio de patología respiratoria más frecuente en la infancia; alteraciones orgánicas funcionales del sistema circulatorio en el niño; estudio de patología, hematología, oncología pediátrica; fisiología, patología del sistema endocrino de la infancia; fisiopatología, nefrología en edad pediátrica; patología del sistema nervioso; patología clínica ambulatoria; otras afecciones, que van desde afecciones cutáneas a malformaciones congénitas; sorderas; patología infecciosa; fisiopatología e inmunidad; sistema óseo locomotor; psicología fundamental; estudio de biología, psicología, patología del adolescente; medicina, pediatría preventiva; pediatría social y solución... introducción a las ciencias sociales.

Y el tema de las rotaciones. La formación hospitalaria dice expresamente: “La formación hospitalaria se programará con rotaciones de las secciones básicas de Neonatología, Lactantes, Preescolares, Escolares, Adolescentes, Urgencias, Ortopedia, Cirugía Pediátrica, UCI pediátrica, consultas externas.

El residente de Pediatría rotará por centros de Atención Primaria acreditados para la docencia en Pediatría o, en su defecto, en servicios o unidades de Pediatría hospitalarios. En el cuarto año rotará por las especialidades pediátricas hospitalarias, si es posible de forma operativa”.

Realmente yo me quedé muy sorprendida, porque un pediatra tiene que ser especialista casi en todo, pero limitado a los cuatro años de otros especialistas, por lo... por lo cual sí que se debería modificar lo que es el programa de la Comisión Nacional de Especialidad y establecer varias diferenciaciones en... dentro de la pediatría, no dejarlo un amplio margen de sus áreas específicas. Así lo han solicitado también varias asociaciones. La última asociación que lo solicitó fue ASPACE Castilla y León, que solicitó la creación de una especialidad, concretamente en neurología pediátrica, que sí existe en... en la Unión Europea, pero no existe en España. Y así podríamos ir con todas y cada una de las especialidades. Y se planteaba el problema que al final los pediatras especialistas se especializan ellos mismos, a sí mismos, sin... sin ningún título obtenido del Estado.

Nos encontramos con el problema del número de pediatras, pero cierto es que hay que darle una solución. Y estoy conforme con su propuesta de resolución y con la... y espero que acepte la transaccional que le ha presentado la señora Gago, porque cierto es que, tal cual se presenta en su primer punto, tenemos un problema, y es que en el estatuto del servicio de salud de... el Estatuto del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León solo se... se prevé la categoría de licenciado especialista en... en pediatría y sus áreas específicas, no por especificaciones o especialidades de cada uno de los pediatras, que, como he dicho con anterioridad, ellos son los que se forman a sí mismos. Entonces, sí que yo le propondría tramitar, hacer los trámites necesarios para modificar esta categoría y especificarla con categorías... las concretas, todas las que expone usted.

Respecto al segundo punto, es cierto que hay una serie de plazas diferenciadas, pero no todas las necesarias. Es necesario una multitud de plazas con... con muchas especificaciones, porque estamos viendo que, cada vez más, hay enfermedades que necesitan ser tratadas desde el máximo rigor, todas, pero desde el



máximo rigor, y ayudar a nuestros profesionales a estar perfectamente formados para atender a nuestros menores.

Y respecto al tercer punto de su... de su propuesta, no tengo nada que decir, estoy totalmente de acuerdo. Por ello, le digo que, aparte... usted nos decía que, aparte de estas iniciativas que usted propone, cierto es, hay que tomar otra... otro tipo de... de iniciativas, y debe ir acompañadas de otras gestiones, con procesos de empleo público, de formación, pero también con las modificaciones que he señalado con... con anterioridad; y que me consta -como usted ya ha dicho- que hay las reuniones para que el Ministerio de Sanidad, Educación, junto con las asociaciones o los colegios profesionales de pediatras, se produzcan estas especializaciones.

Todos conocemos muchos casos de pediatras que, cuando acceden, a través de una OPE, a una plaza fija de pediatría y obtienen su plaza en Atención Primaria, tienen que solicitar una comisión de servicio... una excedencia por servicios especiales, porque realmente están haciendo otra especialización. Porque son ellos los que se forman a sí mismos para poder desempeñar una especialidad dentro de la... la pediatría; al igual que solicitan comisiones de servicios porque quieren mantenerse en aquellos puestos, y hay que darles una estabilidad. Y desde el Grupo Popular estamos totalmente de acuerdo.

Por ello, apoyaremos su enmienda con las especificaciones que... que ha establecido el Grupo Ciudadanos, y esperemos que todos podemos llegar a un acuerdo. Gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señoría. Ahora, en turno de fijación de posiciones, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra, por parte del Grupo Socialista, don Carlos Fernández Herrera.

#### EL SEÑOR FERNÁNDEZ HERRERA:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días, señorías. La proposición no de ley traída hoy a esta Comisión por Podemos-Equo creemos desde el Grupo Parlamentario Socialista que aborda una serie de... de cuestiones necesarias de abordar, y especialmente de... de solucionar. Tal y como se expone en los antecedentes de la proposición no de ley, ha habido distintas especialidades de pediatría que, por falta de personal, pues han quedado... han desaparecido de distintos centros hospitalarios. Y el problema aparece no solo ya cuando se eliminan las especialidades, sino cuando esto afecta, además, a la... a la zona rural, señorías, que, como creo que todos los aquí presentes sabemos, por desgracia, está cada vez... cada vez peor, muriendo y desangrándose día a día.

Al igual que... que el grupo proponente, pensamos que el problema radica en la... en una organización bastante deficiente de la pediatría en nuestra Comunidad, además de que no están reconocidas todas las especialidades, y creemos que eso... que eso es necesario. Y el problema es que esto afecta a mucha gente, porque, por un lado, afecta a las especialidades hospitalarias, como ya se ha dicho, en el... aquí, muy recientemente, en el Hospital de Valladolid, en reumatología y neurología; pero es que, además, afecta a las zonas rurales y... y, bueno, no tan rurales, como... como es el caso de Benavente, el segundo municipio en población de mi... de



mi provincia, de Zamora, que se quedó sin pediatra a principios de año, y estuvieron desde el dieciocho de enero al uno de febrero sin atención pediátrica. Y luego pasaron a tener un pediatra, cuando anteriormente tenían tres; y es una zona de salud con 2.700 niños y niñas de cero a catorce años. Pero, miren ustedes, casualidades de la vida, ante... antes de ayer, hace dos días, el Procurador del Común -el que da las opiniones, según ustedes- ha publicado una resolución para reforzar el problema de la... de la pediatría en Benavente, porque es verdaderamente preocupante.

Y, por desgracia, la... la falta de pediatras en la zona rural no es un hito que... que suceda únicamente en Benavente. Le puedo citar Roa de Duero, Aranda Rural y Huerta del Rey, en Burgos; Villafranca del Bierzo, en León; Pinares del Norte, en Soria; Nava de la Asunción, en Segovia; Venta de Baños, en Palencia. Y, por desgracia, podría seguir y hacer una lista bastante larga de este... de este problema.

Por otro lado, como bien se explica en los antecedentes de la proposición no de ley, está habiendo negociaciones para el reconocimiento de las subespecialidades pediátricas.

Y, por supuesto, señora... señora Domínguez, nuestro voto será favorable, porque esta proposición no de ley finalmente lo que quiere es reforzar la sanidad pública, la pediatría, que es una especialidad fundamental dentro de la... de la sanidad pública. Y, acepte o no la enmienda, nuestro voto será favorable. Nada más. Y muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señorita. Y ya para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, doña Laura Domínguez Arroyo.

#### LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Muy bien. Bueno, pues vamos a aceptar la enmienda en los términos dichos por la proponente. No sé si hace falta que la lea tal cual. La leo. El primer punto quedaría: "Realizar los trámites necesarios para establecer como categorías diferenciadas la de Licenciado Especialista en Pediatría Hospitalaria y Licenciado Especialista en Pediatría Primaria como paso previo a la convocatoria de oferta pública de empleo con disposiciones de plazas diferenciadas". El segundo punto: "Establecer dentro de cada oferta de plazas de Atención Hospitalaria unas plazas con perfil en aquellos hospitales de la Comunidad Autónoma en los que se desarrollen tareas específicas, como son: Neonatología, Cuidados Intensivos Pediátricos, Urgencias Pediátricas, Neuropediatría, Reumatología Pediátrica, Endocrinología Pediátrica, Gastroenterología Pediátrica, Neumología Pediátrica, Cardiología Pediátrica, Nefrología Pediátrica y Hemato-oncología Pediátrica". Y el tercer punto, tal y como estaba fijado en el... en el texto original.

Sí que quería hacer algunas matizaciones a lo dicho por los portavoces. En primer lugar, tenemos claro que pediatría se llama "pediatría y sus áreas específicas". No obstante, ya he explicado que, efectivamente, el Ministerio de... de Sanidad y la Sociedad Española de Pediatría están realizando esa negociación para poder llevar a cabo las áreas de capacitación específica. Pero, más allá de esto, yo insisto, porque es que, además, últimamente parece que la Junta de Castilla y León no tiene



competencias en nada, todas las competencias son del Estado, y parece que, lo que no haga el Gobierno de España, la Comunidad Autónoma aquí no tiene competencias en nada. Y no es cierto, las competencias de la oferta de empleo público las tiene la Comunidad Autónoma. Y yo quiero insistir en la idea –y dejarlo meridianamente claro– que, si bien el Gobierno de España tendrá que hacer esa labor, que ya está haciendo, de las áreas de capacitación específica de pediatría y... y llevarlo a cabo, la Comunidad Autónoma tendrá que hacer su trabajo, que en este caso es la propuesta que hoy traemos aquí, y realizar esa convocatoria diferenciada entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria.

Porque es que, al final, vamos siempre a la cola en Castilla y León, y luego nos quejamos continuamente de que no tenemos especialistas. Oigan, pero ¿por qué no tenemos especialistas? Quizá sea porque Castilla y León es de las Comunidades Autónomas –no solo en pediatría, sino en todas las especialidades– que peores... que peores consideraciones tiene con sus trabajadores; y al final nos quedamos sin especialistas, y nos quedamos sin enfermeras y nos quedamos sin auxiliares de enfermería. Claro, cómo no nos vamos a quedar, si ofrecemos unas pautas de trabajo mucho peores. Y como, de hecho, en otras Comunidades Autónomas, desde hace muchos años, esta convocatoria ya se hace diferenciada, es evidente que la Comunidad Autónoma tiene competencias para hacerlo. Por lo tanto, me alegro, me alegro de que hoy, por fin, aunque haya sido gracias a que Podemos ha traído aquí esta propuesta, la Junta de Castilla y León decida hacer esta convocatoria separada.

Luego, la portavoz de Ciudadanos ha dicho algo que no es cierto; ha dicho que se recogen concursos específicos, y esto no es verdad. Todas las plazas se ofertan... se ofertan por igual en función de los méritos obtenidos por el tiempo trabajado. Entonces, vamos a ser serios en el debate. Es que no se puede decir eso, porque es que no es cierto; no es cierto que haya concursos específicos.

Y luego, de verdad, no he entendido la intervención de la portavoz del Partido Popular, porque ha desglosado usted el programa mir. No... y es que eso no tiene nada que ver con las áreas de capacitación específica; o sea, han descentrado un poquito el debate contando algunas cosas que no he entendido. Ha leído usted el programa formativo de la especialidad de pediatría para argumentar sobre las áreas de capacitación, y son dos cosas totalmente diferentes. Entonces, yo se lo digo simplemente porque creo que se torna un poco confuso el debate y se mezclan cosas. Lo que proponemos va sobre las áreas de capacitación específica, no relacionado con el programa formativo de pediatría. Entonces, esto sí que quería también dejarlo claro.

Y por último, quiero insistir en el tercer punto, porque, ya que lo han aprobado en sus justos términos, yo espero ver los resultados pronto. Les quedan dos años de legislatura para poder llevarlo a cabo; y esperamos que, ciertamente, se vayan redimensionando esas plantillas, que se amplíen esas plantillas, que se diga de forma clara por parte de la Consejería de Sanidad no a los contratos de guardias y eventuales, y sí a más contratos fijos. Porque una gestión basada en contratos eventuales y... y de guardias yo imagino que... que no les parecerá lo más eficiente; no es lo más eficiente. Y no lo digo porque, evidentemente, los profesionales que llevan a cabo esos puestos y ese trabajo lo hagan peor, sino porque, evidentemente, no se puede dar la misma calidad y no se puede tener la misma eficiencia con un abuso generalizado de contratos de guardias y eventuales. Y como esto nos parece una forma de gestión muy poco eficiente, nosotros, desde luego, no solo en el servicio



de pediatría, pero vamos a seguir reivindicando que haya más plazas fijas y menos contratos de este tipo.

Por tanto, acogemos con alegría el consenso de hoy, pero no duden que vamos a seguir vigilantes a su cumplimiento. Insisto, tienen dos años de legislatura todavía, a ver si en dos años conseguimos que estos tres puntos que hoy se aprueban se hayan hecho realidad. Eso es todo.

### Votación PNL/001127

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señora Domínguez. Entiendo que, ante la modificación del texto, usted lo acepta en... en los términos que ha leído, y, por tanto, por asentimiento queda aprobada la... la PNL. ¿Es así? ¿Por parte de los procuradores? Sí. Queda aprobada la proposición no de ley debatida.

Y pasamos al segundo punto de orden del día, que antes era el primer punto. Y por parte de la señora secretaria, se dará lectura del mismo.

### PNL/000285

#### LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Gracias, presidenta. **Proposición No de Ley número 285, presentada por los Procuradores don Javier Campos de la Fuente, doña María Inmaculada García Rioja, doña Nuria Rubio García, don Diego Moreno Castrillo, doña María Rodríguez Díaz, don José Ignacio Ronda Gutiérrez y doña Yolanda Sacristán Rodríguez, para instar a la Junta a diseñar y ofertar un plan de servicios para la puesta en marcha del consultorio de San Andrés de Montejos ofreciendo consultas de lunes a viernes, dotándole de los medios personales y materiales necesarios, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 34, de veinticuatro de octubre de dos mil diecinueve.**

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señora secretaria. Y para la presentación de esta proposición de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, don Javier Campos de la Fuente, por un tiempo máximo de diez minutos, que además ha solicitado medios audiovisuales para la misma presentación. ¿Es así? Pues adelante.

#### EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Buenos días a todos. Buenos días, señoría. Gracias, presidenta. Efectivamente, hemos solicitado medios audiovisuales para mejor explicación de esta iniciativa parlamentaria. Estamos seguros de que todas sus señorías comparten que la mejora de los servicios que se ofrecen a los ciudadanos es en sí una de las bases fundamentales para que las sociedades se establezcan y mantengan a lo largo del tiempo. De forma genérica, esta afirmación es fácil de sostener, pero, cuando hablamos del



ámbito rural, este grupo parlamentario entiende que entramos en otra dimensión, y, a día de hoy, se enfoca desde distintas ópticas, según quién esté valorando. Y de esto en esta Comisión realmente sabemos mucho.

Hoy traemos a sede parlamentaria una iniciativa que puede parecer increíble que no esté superada tanto en el ámbito temporal como en el ámbito... como en el de la oferta de un servicio sanitario obligado y de calidad. La iniciativa en sí se resume en la puesta en marcha de un consultorio médico en el pueblo de San Andrés de Montejos, perteneciente al municipio de Ponferrada. Esta población cuenta con 525 habitantes, más o menos, y su zona de influencia, a diversos efectos, incluye la población de Bárcena del Bierzo, con casi 250 habitantes; es decir, la prestación del servicio en cuestión, el sanitario, sería para dar cobertura, aproximadamente, a unas 800 personas. Pues bien, se da la circunstancia de que todas ellas han de desplazarse hasta Ponferrada, a 7 kilómetros, hasta el centro de salud de... denominado Pico Tuerto para recibir asistencia sanitaria cuando lo precisan. El transporte, obviamente, ha de hacerse de manera privada o... o de forma pública, en transporte público, salvo aquellos que quieran darse un paseo de medio día entre ida y vuelta, altamente peligroso, por la comarcal CL-631, por la que transitan multitud de vehículos a altas velocidades durante todo el día, pues es una de las salidas más utilizadas para incorporarse a la autovía A-6 desde Ponferrada, con aceras que en ocasiones no tienen ni un metro practicable.

Con este panorama y con los efectos de la España vaciada, qué decir de los inconvenientes que sufren las personas mayores, mayoritarias en el pueblo, por supuesto, que para coger el transporte público para ir al médico han de atravesar, la mayor parte de ellos, todo el pueblo con la... para llegar a esta peligrosa CL-631, que tendrán que cruzar para la parada del autobús, para poder recoger... para poder subir al autobús. Zona especialmente complicada porque es una zona de semáforos, que en ocasiones pues no funciona y complica aún mucho más... dificulta aún mucho más que estas personas pues puedan acceder al transporte. El autobús les deja en las inmediaciones de Pico Tuerto, uno de los centros de salud con más cartillas y colapso de toda la provincia -incluso me aventuraría a decir que de toda la Comunidad-, por asumir circunstancias como la que estamos hablando, de tener que asumir pacientes que... que no tendrían por qué estar en ese centro de salud, entre otras causas.

Hasta aquí, una somera descripción de lo que tienen que padecer los habitantes de este pueblo, pues Bárcena, que es el... Bárcena del Bierzo, que es al otro que aludía, aún es peor, aún queda más lejos de Ponferrada, con lo que tienen que realizar... tienen que hacer aún, bueno, más... más trayecto, ¿no? Y es una... es una lástima que un servicio como el de la sanidad pues tenga que... los usuarios tengan que pasar por estas penurias para... para poder disfrutar de él.

Creemos que es injusto; en Castilla y León actualmente no hay una... un municipio con esos habitantes que no tenga un consultorio médico en funcionamiento. Y... e insisto, es injusto; si creen que el término es grueso, pues les invito a que juzguen por ustedes mismos, señorías. San Andrés de Montejos no tiene este servicio de asistencia sanitaria, pero sí cuenta con unas instalaciones, que a continuación les voy a mostrar con el apoyo del material gráfico que hablábamos y que paso a... a poner. *[El orador acompaña su exposición con imágenes proyectadas en las pantallas de la sala a través de su portátil].*



Ahí pueden apreciar, en la primera imagen... esta primera imagen y segunda imagen son dos imágenes del edificio con el que cuenta la pedanía para desarrollar este... esta actividad. Son... es visto desde dos ángulos distintos, aunque nos podemos dar... hacer una perfecta cuenta de cómo es el... el edificio. Es una inversión ejecutada hace diez años, hace más de diez años, con fondos del Plan E, 300.000 euros invertidos en este centro sanitario. Aquí se pueden ver claramente dos... dos huecos principales -uno a la derecha, otro a la izquierda-, separados por una zona de *hall*. Es un edificio perfectamente conservado y mantenido a lo largo de estos diez años, y todas las estancias que tiene cuentan con, evidentemente, agua, cuentan con luz, cuentan con wifi, calefacción, tiene un servicio de limpieza. Ahora verán que está absolutamente impecable.

Las siguientes dos imágenes, pues aquí tenemos una de ellas -esto lleva así diez años, es increíble-: esta es la destinada al médico, la sala destinada a médico; pues ahí tienen todo el mobiliario; tienen la mesa, las sillas, agua, hay luz, tienen pues una vitrina para... de almacenaje, tiene su camilla; insisto, en un estado impecable, impecable. A este lado, aquí, en una sala anexa, comunicadas, está la sala para la enfermería, en idénticas condiciones, porque son simétricas, con su... el mobiliario es el mismo, con otra camilla, con su calefacción, su *wifi*, su agua, todo, absolutamente todo.

Y, por último, en este edificio, ya les digo, aproximadamente son 200 metros cuadrados, en los que 100 están destinados prácticamente a esto. Por... en último lugar, pues les muestro los dos *halls*: este sería el que está... estas dos puertas son las que... las de las estancias que les enseñaba con anterioridad; y esta sería la sala de espera. Esta sala de espera también está comunicada con el *hall* principal del edificio, que es este, un *hall* de... por lo menos habrá ahí calculo yo que unos 25 o 30 metros cuadrados.

Esto está así, lleva así diez años, desde que se construyó. En fin, instalaciones mucho más que dignas, que llevan todo este tiempo durmiendo el sueño de los justos. Y, como indicaba al principio de la intervención, en cierta manera, de eso va esta proposición no de ley: de justicia. Es una realidad que ningún pueblo de quinientos habitantes... de más de quinientos habitantes, con una zona de influencia de más de doscientos, pues carezca de consultorio. Y es un agravio desde luego que intolerante para... intolerable para las personas que viven en esa... en esa localidad que no tengan en funcionamiento un servicio médico en estas instalaciones, cuando los pueblos de al lado, incluso con menor población, pues están disfrutando de él.

Para finalizar esta primera intervención, sí me gustaría destacar que, en referencia a lo que... a los estándares que esta Administración autonómica viene manejando para poblaciones de más de quinientos habitantes -que, como ya hemos indicado, podrían tratarse casi de ochocientos-, pues se prevé una dotación de médico y servicio de enfermería para un total de cinco días a la semana, para estar en igualdad de condiciones que en otros... que en otras poblaciones. Y esta cuestión se refleja en la propuesta de resolución que presentamos, que viene en el orden del día, evidentemente, y que paso a leer... a dar lectura literal: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a: diseñar y ofertar un plan de servicios ajustados a ley para la puesta en marcha del consultorio de San Andrés de Montejos, ofreciendo consulta médica de lunes a viernes; y dotar de los profesionales y material y



presupuesto necesario el consultorio aludido en antecedentes para poder iniciar a la mayor brevedad las consultas”.

Desde luego que esperamos contar con el apoyo de todos los miembros de la Cámara que con... que conforman... perdón, los grupos parlamentarios que conforman esta Cámara, y, bueno, pues superar esta proposición no de ley que, en definitiva, insisto, habla de justicia, aunque sea, bueno, pues con diez años de retraso. Nada más. Y muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señor Campos, por su exposición. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Pedro Pascual Muñoz.

#### EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. La proposición no de ley que traen a debate esta mañana es del año dos mil diecinueve, un poco retrasada en el tiempo, pero me consta que la reivindicación sigue vigente y que tanto los vecinos de San Andrés como su alcalde pedáneo llevan tiempo –desde hace más de diez años, como bien decía– pidiendo a la Consejería la puesta en marcha de un consultorio médico en esta pedanía. Como digo, esto es algo que se reclama desde hace tiempo y que responde a una necesidad de los habitantes de esa zona del Bierzo, ya que, como bien ha explicado usted, este consultorio daría servicio también a los vecinos de otras localidades cercanas, como, por ejemplo, Bárcena del Bierzo, evitando así que todas estas personas tengan que desplazarse hasta Ponferrada.

Ya lo han dicho ustedes, en San Andrés hay un edificio moderno y totalmente equipado, que en su día costó unos 300.000 euros –si no me equivoco– y que podría usarse para este fin. Lo que me cuesta entender es por qué, habiendo realizado esa inversión, no se le dé uso. Por lo que comentan, y por lo que he podido saber en estos días, lo que faltaría –y es la cuestión más importante– es que se dotase de personal. Todos sabemos los argumentos que se esgrimen por parte de la Consejería cada vez que sale el tema de la falta de médicos, así que imagino que por ahí irán los tiros. De todas formas, eso de levantar edificios, moles en algunos casos, dotando... dotarlos de todo lo necesario y que después no sean accesibles o no tengan una cartera de servicios adecuada es algo muy normal en política sanitaria. Es la política que yo llamo “del ladrillo”, por lo que tampoco me sorprende; es lo que describe en esta proposición no de ley.

Creo que lo que piden ha quedado suficientemente claro, que sería algo bueno para los vecinos de San Andrés de Montejos y también de otras localidades cercanas; es un servicio que sería de gran ayuda para una población envejecida y dispersa, a la que se está obligando a desplazarse hasta Ponferrada, cuando en su pueblo podrían tener un médico pasando consulta. Además –y ya termino con esto–, en el área de Ponferrada existen consultorios con personal sanitario en localidades con características similares a las de San Andrés.

Mi voto, por tanto, será a favor. Y espero que no se esgrima el argumento de que el problema es que no hay personal para que esta iniciativa no salga adelante. Muchas gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):**

Gracias, señor Pascual. Y ahora, en turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra don José Ignacio Delgado Palacios.

**EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:**

Muchas gracias, señora presidenta. El Grupo Parlamentario Socialista nos trae a esta Comisión una proposición no de ley para la puesta en marcha del consultorio de San Andrés de Montejos con consultas de lunes a viernes y con la dotación de medios personales y materiales necesarios. Bien, no es ninguna novedad que digamos aquí que la Consejería de Sanidad viene trabajando ya desde hace tiempo en la definición e implantación de un nuevo modelo de Atención Primaria que siempre, desde el diálogo con expertos y los agentes implicados en el mismo, garantice la calidad y la equidad de la asistencia sanitaria, teniendo en cuenta los aspectos sociales y territoriales. En el fondo, se está trabajando en la modernización de la organización para hacerla más resolutiva y eficaz. Solo desde la consolidación de un nuevo modelo de Atención Primaria y de salud pública resolutivo, solvente y equitativo para todos se puede asegurar una asistencia sanitaria eficiente y de calidad.

La Consejería de Sanidad -nos consta- construye este nuevo modelo en el trabajo conseguido por el grupo de expertos creado para desarrollar el Pacto para la Recuperación Económica, el Empleo y la Cohesión Social en el ámbito sanitario. Este grupo de expertos está integrado por personalidades de reconocido prestigio social y profesional en sus respectivos campos de actividad, y han convenido una serie de puntos dirigidos a la definición del modelo de organización de la Atención Primaria en Castilla y León, siempre, claro está, manteniendo los criterios de garantizar la accesibilidad a la asistencia médica y social, incluidos los servicios de urgencia y atención residencial, y a resolver las deficiencias en las condiciones de trabajo de los profesionales sanitarios, dando mejor respuesta a los problemas que plantea el envejecimiento, las enfermedades crónicas, la discapacidad y la situación laboral de los trabajadores sanitarios.

Se trata de una reordenación individualizada de los recursos de cada zona básica de salud con el fin de proporcionar una mayor calidad asistencial, adecuándose a las necesidades sanitarias que tiene la población y optimizando la dotación de profesionales, sin que ello suponga una pérdida de la accesibilidad y de equidad en la prestación sanitaria para los ciudadanos. Para ello, se está realizando un análisis y estudio pormenorizado de todas las prestaciones ofertadas desde cada centro de salud.

Todos sabemos que esta pandemia ha parado en algunos casos, lamentablemente, y en otros ralentizado muchas de las cuestiones que estaban previstas. Este es el motivo por el que se han retrasado los estudios de análisis para la creación, modificación y amortización de las demarcaciones asistenciales de medicina y de enfermería en Castilla y León. Con la evolución positiva, por fin, que estamos teniendo de la pandemia, se han podido retomar estos estudios con la intención de que antes de finalizar este año se puedan publicar las órdenes necesarias para hacer efectivas las creaciones, modificaciones y amortizaciones de las demarcaciones asistenciales de medicina y de enfermería en Castilla y León.



Centrándonos más en concreto con la propuesta de apertura del centro de salud de San Andrés de Montejos, en estos momentos la Consejería de Sanidad está estudiando fórmulas de reordenación de la atención sanitaria que beneficien a la población de este... de este municipio, 403 habitantes –como bien ha dicho TIS– según el INE de dos mil diecinueve. Para ello, se están valorando las instalaciones disponibles en el edificio habilitado por el Ayuntamiento a tal efecto –la verdad que son unas instalaciones que, como hemos podido comprobar, magníficas, y que serían y serán envidia de muchísimos ayuntamientos de un tamaño similar–, siempre atendiendo a las premisas señaladas anteriormente respecto del nuevo modelo de ordenación de Atención Primaria en el que se está trabajando.

Por ir concluyendo, a nosotros también nos preocupan los habitantes de San Andrés de Montejos y nos preocupa que cuenten con la atención sanitaria adecuada; ese municipio y los pueblos de alrededor. Por ello, vamos a aceptar su proposición no de ley en los términos en los que ha sido planteada, porque compartimos esa necesidad y porque ya se está trabajando desde la Consejería en el desarrollo de las fórmulas de reordenación de la atención sanitaria que beneficie a este... a este municipio y a su entorno. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señoría. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Pedro Antonio Heras Jiménez.

#### EL SEÑOR HERAS JIMÉNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Señor Campos, voy a ser muy breve en mi exposición. Usted ha recordado cuáles han sido las circunstancias temporales en las que se ha... se produjo la construcción de este consultorio y... y en la situación en la que se encuentra ahora, que es de un edificio en perfectas condiciones, en perfecto estado, que tiene que... al que tiene que dar... que tiene que prestar un servicio pues a los habitantes de San Andrés de Montejos, pues porque, además, tiene una población pues totalmente adecuada para... para hacerlo.

Yo le quiero decir que desde mi grupo parlamentario el compromiso siempre ha estado ahí. De hecho, usted ha narrado que fue con el Plan E con el que se colaboró a construir este edificio; pero fue un... unos alcaldes del Partido Popular, el alcalde de Ponferrada en ese momento y el alcalde pedáneo de Montejos... de San Andrés de Montejos, los que impulsaron y creyeron en ese... en la construcción de ese consultorio para dar servicio a sus vecinos. Por lo tanto, es clarísimo el compromiso de mi partido respecto a la construcción de este consultorio, y, ¿cómo no?, el objetivo era ponerlo... ponerlo en funcionamiento.

Lo que ocurre –y eso lo sabemos todos– es que la crisis se cebó con todas las personas, con todas las familias y con todas las Administraciones públicas, mermando los recursos. En la Junta de Castilla y León se tuvo que optar por seguir prestando los servicios que en ese momento existían, ¿eh?, o hacer otros... otros nuevos. Por lo tanto, para mantener esos servicios se tuvo que... que parar en la construcción o en la puesta en marcha o en funcionamiento de otras infraestructuras para poder prestar de una manera de... con calidad y de una manera ecuánime los servicios sanitarios ante una crisis económica que mermó, como decía, de una manera muy grande las



arcas públicas, y concretamente las arcas de la... de la Junta de Castilla y León. Ese fue el motivo por el cual no se puso en marcha.

Y, como le ha dicho también el portavoz de Ciudadanos, estas... esta pandemia que hemos sufrido pues ha hecho que se paralizaran los estudios de cara a esa reorganización, en la cual está prevista la puesta en marcha y en funcionamiento de este consultorio médico de San Andrés de Montejos.

Por todo lo expuesto, simplemente plantearle y decirle que nuestro grupo parlamentario apoyará la propuesta de resolución que usted ha presentado. Nada más. Y muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señoría. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, don Javier Campos de la Fuente.

#### EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Gracias de nuevo, presidenta. Bueno, pues no puedo más que agradecer el voto positivo de todos los... de todos los grupos parlamentarios de la Cámara, expresado mediante sus portavoces.

Señor Pascual, efectivamente, en esta Cámara pues hay veces que las cosas se retrasan; en este caso, esta iniciativa pues se ha retrasado veinte meses. No está mal, no está mal. Bueno, aquí podemos decir que bien está lo que bien acaba, ¿no? Lo que pasa que cierto es que podríamos estar implementando esta propuesta de resolución desde hace ya mucho tiempo.

Señor Delgado Palacios, efectivamente, esto es cuestión de calidad, de equidad, de eficacia. Es algo que desde su... su grupo parlamentario y desde la proyección al Ejecutivo, pues es lo que, desde su punto de vista, están intentando trasladar y manejar. Sabemos que no compartimos, no compartimos las claves con las que lo están manejando, las claves con las que han, de alguna manera, hecho volar el pacto que se suscribió en... en pandemia, pero estamos... estamos de acuerdo, estamos de acuerdo en que es una iniciativa que es positiva y que hay que sacarla adelante, por... es que se ve con... con gran sencillez, es de justicia.

El señor Heras Jiménez, bueno, pues nos ha justificado un poquito la tardanza de... de la puesta en funcionamiento de... de esta medida. A ver, ha hablado de compromiso, sí. Bueno, compromiso... el compromiso se... se ve con... con los hechos. Es un hecho que a principios de esta legislatura en la Consejería se manejaba una puesta en funcionamiento de consultorios, y precisamente en el municipio de Ponferrada se contemplaba la puesta en funcionamiento de otro que está en otro pueblecito, que está mucho más cerca, está pegado, es prácticamente un anexo -se puede ir andando en cinco minutos a Ponferrada 1-, que era el consultorio de Santo Tomás de las Ollas. Ese está a menos de un kilómetro; está en casco urbano, no hay que ir ni en bus, se va andando, dando un paseíto de diez minutos; y, sin embargo, este no. Y ellos tienen 320 habitantes, y San Andrés de Montejos tiene pues los quinientos y poco, más los doscientos y pico de Bárcena de... del Bierzo. Entonces, bueno, yo se lo compro, le compro la justificación, pero no es tal cual la está diciendo, porque hay... hay otro tipo de actuaciones que les ponen en evidencia.



Entonces, sin más, yo lo único que quiero decir es que, efectivamente, este tipo de iniciativas lo que hacen es, de alguna manera, pues reconciliarnos con ese medio rural que necesita servicios, y que hay que darle servicios, porque, si no se les... si no se les da, los jóvenes ya se marchan *de facto*, los mayores se marchan también porque no pueden estar allí, y determinada... a una determinada edad, o molestan continuamente a sus familiares, amistades o lo que sea, o no pueden disfrutar de ese servicio. Finalmente, ¿qué es lo que ocurre? Que el pueblo se muere de por sí, por... porque, si no tiene servicios, la gente no va a estar; ni va... los que están se van a ir y al pueblo no va a ir nadie.

Entonces, creemos que esta iniciativa, aunque con retraso, es muy positiva; estoy seguro que va a ser muy celebrada. Y lo único que me resta por añadir es que este traslado que estamos dando hoy desde las Cortes de Castilla y León al Ejecutivo, pues el Ejecutivo tenga a bien implantarlo a la mayor brevedad, como reza en el segundo punto de la proposición que antes he leído, y creo no ser necesario volver a... volver a leer. No hay ninguna modificación ni hay... *[Murmullos]*. Venga, es igual, doy... doy lectura. No... no me molesta. *[Murmullos]*. Es idéntica, es idéntica.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

No hay que dar lectura.

EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Vale. Así que nada más que agradecer a todos los grupos el voto positivo. Y nada más. Gracias.

### Votación PNL/000285

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señor Campos. Concluido el debate, y ya que no hay una modificación en el texto, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Unanimidad, entonces, en la aprobación de... de esta PNL. En consecuencia, queda aprobada la proposición no debatida. Y pasamos ya al tercer... *[Murmullos]*. ¿Qué he dicho? ¡Ah!, la proposición debatida.

Y pasamos ya el tercer punto del orden del día, que dará lectura del mismo la señora secretaria.

### PNL/001141

LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Gracias, presidenta. Tercer punto del orden del día: **Proposición No de Ley 1141, presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, instando a la Junta de Castilla y León a reforzar el sistema de atención a la urgencia y a la emergencia sanitarias en Castilla y León, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 254, de diez de junio de dos mil veintiuno.**

**LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):**

Muchas gracias. Para la presentación de esta proposición no de ley, tiene la palabra, en representación del grupo parlamentario proponente, que es Ciudadanos, en este caso, don José Ignacio Delgado Palacios, por un tiempo máximo de diez minutos.

**EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:**

Muchas gracias, señora presidenta. Vamos a ver si seguimos... somos capaces de seguir con la unanimidad en el día de hoy, por lo importante -que yo creo que tenemos todos- que es la sanidad para todos los castellanos y leoneses.

Les traemos hoy una... a esta Comisión una iniciativa que pretende reforzar nuestro sistema de atención a las urgencias y emergencias sanitarias en Castilla y León. Como saben, las asociaciones por la defensa de la sanidad pública sitúan a Castilla y León entre los cinco mejores sistemas sanitarios de España. Esta valoración es, sin duda, fruto del esfuerzo y del trabajo de nuestros profesionales sanitarios, pero también de la voluntad de consenso y diálogo que entre todos tenemos para mejorar nuestra sanidad. Como les indicamos en los antecedentes de la iniciativa, nuestra Comunidad parte con la gran desventaja de ser un extenso territorio, con una alta dispersión y una baja densidad de población. Somos 2.248 municipios y más de 5.000 núcleos de población. Por ello es fundamental seguir avanzando en medidas que mejoren la asistencia sanitaria, siempre teniendo en cuenta nuestra realidad sociodemográfica. A nosotros nos preocupa nuestra sanidad, como a todos, por eso siempre debemos aspirar a mejorar en prestaciones, equipamientos y calidad profesional, tanto en el ámbito rural como en el urbano; Y nunca hay que olvidarnos la idiosincrasia rural, sobre todo en este gran extenso territorio de Castilla y León.

Un paso importante es la mejora de la asistencia a las urgencias y a las emergencias para cubrir las zonas grises existentes y mejorar en dotaciones y profesionales del servicio de emergencias. Entendemos que una nueva forma de hacerlo es potenciar las incorporaciones de diferentes dispositivos y de las nuevas tecnologías que permitan mejoras en el funcionamiento de los diferentes dispositivos asistenciales. Hay que recordar que ya hubo -y se aprobó por unanimidad- una Proposición No de Ley 405, del Grupo Parlamentario Mixto (Por Ávila) -lo cual siempre hay que agradecer, además, su especialidad-, para aprobar un Plan funcional de Urgencias de Atención Primaria y Emergencias.

Seguimos trabajando, y tenemos que seguir mejorando. Nos consta que entre los servicios... objetivos principales de la Consejería de Sanidad -y así lo han indicado en distintas ocasiones la consejera- está la mejora de la atención continuada, de urgencias y de emergencias. De hecho, el Plan Estratégico de Atención Integral de Urgencias y Emergencias de Castilla y León tiene como primordial objetivo mejorar la accesibilidad del ciudadano al sistema, sobre todo en lugares de difícil cobertura, estableciendo iniciativas orientadas a incrementar el número de puntos de atención a la diversificación de la respuesta y ajustar la oferta de servicios.

En esta línea, sabemos que la Junta de Castilla y León ha aprobado recientemente un presupuesto de casi 39 millones de euros para la contratación del transporte sanitario aéreo de la Gerencia Regional de Salud; un servicio que incluye tanto la asistencia como la evaluación y el traslado en el ámbito territorial de la



Comunidad y en sus áreas limítrofes. De tres se va a pasar a cuatro helicópteros para garantizar esa asistencia, mínimo, en menos de treinta minutos; una cuestión esencial para la salud y para la vida de nuestros ciudadanos. Helicópteros que van a tener, como saben ustedes, un médico, un enfermero, un piloto, copiloto y un técnico de mantenimiento siempre en la base; y desde luego que van a estar, como lo saben, Burgos, Astorga, Salamanca, Valladolid, 365 días al año y que se va a implementar ya de una vez por todas ese vuelo nocturno. Se están tomando también medidas, como sabemos, con el helipuerto de Ávila, que esperamos que se rematen de una vez por todas, porque es una cuestión prioritaria, vuelvo a decir, las... el servicio de urgencias y emergencias.

También se está avanzando en la historia clínica de Emergencias, que estará conectada con la de Atención Primaria y Especializada, con la finalidad de que el personal médico que atiende a un paciente crítico conozca todos los datos antes de enfrentarse a ese paciente. Esto implica agilizar los tiempos de atención, en... en especial en cuadros muy urgentes o patologías de tiempo dependientes.

En otro ámbito, se está trabajando en nuevos modelos organizativos y mejorando los medios estructurales y humanos para ser más eficaces. Así, se avanza para dotar los puntos de atención continuada -los PAC- de servicios de urgencias hospitalarias y soportes vitales avanzados, y de un sistema de telepresencia que permita la interconexión entre niveles asistenciales. Y se van dando pasos en este sentido, como dotar a las unidades medicalizadas de emergencia de material para aumentar su calidad asistencial, como ecógrafos portátiles, analizadores de muestras sanguíneas, etcétera; o la implementación de la telepresencia como recurso tecnológico, para lo que se prevé contar con una red de telepresencia en todos los PAC de Castilla y León, los soportes vitales avanzados y los servicios de urgencias hospitalarios; o la instalación de ese helicóptero sanitario nocturno, que se espera poder poner cuanto antes en funcionamiento, en breve.

Otro paso en el que también se está trabajando es en mejorar la accesibilidad del paciente al sistema, principalmente en lugares de difícil cobertura. Están con... estamos con el proyecto piloto con la implantación de un modelo de soporte vital avanzado de enfermería, consistente en una ambulancia equipada con material para prestar atención de soporte vital avanzado -las SVAE- y dotada de un enfermero o enfermera, dos técnicos de transporte sanitario, y con soporte externo mediante telepresencia de un médico consultor.

Otros pasos que consideramos muy positivos son, buscando el consenso de las sociedades científicas o la atención continuada, trabajar en un proyecto de triaje en Atención Primaria, inicialmente orientado a la atención también continuada, o la celebración de reuniones, por supuesto, con sindicatos y colectivos (CSIF, USAE, CESH), en relación a la reconstrucción de las ATC. Y en el ámbito de la formación continuada, la planificación de una estrategia con la colaboración de nuevas competencias en enfermería de urgencias, y la formación para la implantación del sistema de triajes de urgencias de Atención Primaria.

Como les decíamos al principio de esta intervención, nuestra intención no es otra que la de reforzar nuestro sistema de atención de urgencias y emergencias. Y aunque reconocemos y agradecemos que en esta legislatura, y a pesar de la situación generada por el COVID por la que tenemos... hemos tenido que pasar, y que aún no está totalmente superada, se están dando pasos muy importantes en esta



línea. Creemos que aún nos queda mucho camino por el que seguir avanzando. Sinceramente, siempre hemos y volvemos a llamar a ese consenso donde todos somos necesarios, donde todos los partidos políticos, todos los grupos parlamentarios, todas las asociaciones, sindicatos, todos los especialistas técnicos y especialistas médicos somos necesarios para, con toda humildad, con toda buena predisposición, avanzar e ir implementando todas estas medidas en urgencias y emergencias.

Esperando reunir el consenso suficiente por parte de todos los grupos, por cuanto consideramos es una cuestión importante para nuestro sistema sanitario, termino leyendo la propuesta de resolución: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a reforzar el sistema de atención a la urgencia y a la emergencia en Castilla y León en base a los cambios sociodemográficos de los últimos años, mediante la incorporación de nuevos dispositivos terrestres, aéreos y nuevas tecnologías que permitan dar una adecuada atención a la patología tiempo dependiente”. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señoría. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Pedro Pascual Muñoz.

#### EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, presidenta. Como ya le he dicho, señor Delgado, ¡anda que no he dado vueltas a esta proposición no de ley! Pero, bueno, comenzaré manifestando que mi voto no puede ser otra cosa que a favor. Voto a favor porque considero que nadie puede votar en contra de reforzar el sistema de atención a la urgencia y la emergencia en Castilla y León, en base a los cambios sociodemográficos de los últimos años, etcétera, etcétera, etcétera, como usted dice. Creo que todos los aquí presentes queremos eso.

Ahora, sabiendo que este procurador va a votar a favor, yo les pregunto: ¿qué es lo que piden exactamente? ¿Qué quieren en concreto? ¿Una ambulancia, dos, diez? Con nuevas tecnologías, ¿a qué se refieren? Con el transporte sanitario aéreo, ¿dónde?, ¿cómo? Con una propuesta de resolución tan aséptica, no sé qué quieren que se haga en la Consejería. Esto me recuerda, por cierto, a las enmiendas de “seguir trabajando”, “que la Junta siga trabajando”. En fin, lo que siempre se comenta aquí.

Me ha sorprendido esta proposición no de ley, señorías, porque... me sorprende no por lo que piden, sino más bien por lo que no piden. Y estando totalmente de acuerdo con que es muy importante reforzar el sistema de urgencias y emergencias, quiero -como usted bien ha dicho- recordarle que en diciembre del año diecinueve, dos mil diecinueve, en estas Cortes, en el Pleno se aprobaba por unanimidad una proposición no de ley, que presentaba yo, efectivamente, para mejorar los servicios de urgencias y emergencias, que incluía propuestas muy concretas, como la puesta en marcha de los vehículos de intervención rápida urbanos, como la implementación de la ambulancia de soporte vital básico operativa las veinticuatro horas en determinadas zonas y las mejoras en el transporte a la demanda, entre otras cosas; que ya le digo que incluso ustedes votaron a favor. O, si ya me voy a otra proposición no de ley, aprobada también por unanimidad en el Pleno, para que Castilla y León fuera una



Comunidad cardioprotégida, con la implantación de desfibriladores; que ya han visto los que sean aficionados al fútbol lo efectivos que resultan, si están cerca; y ya que en nuestro país se producen 25.000 muertes súbitas al año.

Pues miren, después de dos años viniendo a este Parlamento, empiezo a darme cuenta que lo que se aprueba en muchas proposiciones no de ley –que ya sé que no son vinculantes– no sale de estas cuatro paredes y que lo que se hace luego es más bien poco o nada. Y este tipo de iniciativas, perdónenme, pero corroboran esto que les digo; se aprueban porque lo que se pide es de lógica, pero, como no pide nada en concreto, pues no sé qué van a hacer.

Aparte de esto, me llama la atención varios aspectos. En primer lugar, dicen que, si por algo destaca nuestro sistema sanitario, es por el esfuerzo de nuestros sanitarios. Totalmente de acuerdo; estoy totalmente de acuerdo con esto y lo diré siempre que tenga ocasión. Durante la pandemia, si nuestro sistema de salud no colapsó fue por el trabajo inmenso del personal sanitario y no sanitario.

Y luego hablamos de la importancia del diálogo y del consenso para mejorar nuestra sanidad, y no puedo por más de nombrar el decreto sorpresa sobre prestaciones obligatorias a los profesionales, ¿fruto del consenso y del diálogo? Porque yo creo que no, y no quedó más remedio al final que retirarlo, claro. Por lo tanto, me sorprende que sean ustedes quien hablan en estos términos.

Mencionan también una realidad de nuestra Comunidad, que es la dispersión y la baja densidad poblacional, y la importancia de implementar medidas que mejoren la asistencia sanitaria en esas zonas de difícil cobertura o que están más alejadas de los núcleos urbanos más grandes. Precisamente por eso, señoría, presenté y defendí la proposición no de ley que antes les he mencionado, y de la que pocos avances estoy viendo desde el año dos mil diecinueve. No entiendo por qué, habiéndose aprobado esa proposición no de ley y –como les digo– habiéndose avanzado muy poco, presentan hoy la iniciativa que entiendo va en la misma línea, como usted bien ha dicho, pero en la que no especifican absolutamente nada. Explica muy bien que los retrasos en la atención de las urgencias pueden incrementar el tiempo de hospitalización, o pueden derivar incluso en la muerte; no hemos descubierto la pólvora, ¿eh? Claro que es muy importante la atención a las urgencias y emergencias; ni a mí ni a nadie nos tiene que convencer de ello.

¿Qué haría falta para reforzar el sistema de atención a la urgencia y la emergencia en nuestra Comunidad? Para empezar, profesionales, los profesionales. Ahora mismo, señor Delgado, ningún residente se ha quedado en emergencias, ninguno. ¿Y por qué? Pues porque las condiciones laborales, que difieren mucho de la Primaria y Hospitalaria, no son las mismas. Seguimos... si quiere, puedo hablar de profesionales largo y tendido, pero los hay que... le digo que ahora muchas UME nos hemos quedado en verano a cinco equipos; en verano, con vacaciones. Es un problema muy muy serio, muy serio. O hacemos atractivo que la gente quiera trabajar en emergencias o si no...

Y si quiere sigo con los profesionales de enfermería y los soportes avanzados de enfermería, otro experimento que no sabemos cómo llegará a buen puerto, cuando ya hay alguna Comunidad Autónoma –que ha salido esta semana, además– que ha presentado una querrela criminal en relación con estos servicios; la Comunidad Valenciana, para más información.



Y qué decir ya de las condiciones laborales de los técnicos de transporte sanitario, que son los que están en los soportes vitales básicos, por si alguien todavía no lo sabe, que han recibido gran parte de los aplausos durante la pandemia por estar continuamente en primera línea, y que hoy creo que se están manifestando porque tienen unas condiciones laborales lamentables, lamentables. Y no solo las condiciones laborales, sino la formación, algo que también ha remarcado usted; a ver si es verdad. También podríamos hablar de formación largo y tendido, pero mucho, largo y tendido. De formación en urgencias y emergencias podríamos hablar... no tengo suficiente tiempo para hablar todo lo que tendría que hablar. Y no estoy hablando solo de sueldos, ¿eh?, estoy hablando de las condiciones de trabajo, de las situaciones que vivimos, de la sobrecarga de pacientes, de que tenemos que hacer de una vez por todas una reestructuración de la atención a la urgencia y la emergencia. Tenemos que hacer un sistema integral, como usted decía.

Como bien decían, a ver si de una vez por todas estamos todos conectados a la historia clínica electrónica. Le pongo un ejemplo de lo más sencillo. No podemos preguntar un montón de veces a los pacientes lo mismo: ¿qué le pasa? Se lo pregunta el médico de Atención Primaria, luego llegamos nosotros, los de Emergencias, y se lo volvemos otra vez a preguntar, otra vez; en las Urgencias del hospital, otra vez; allí llegan varios adjuntos y residentes y se lo vuelven a preguntar otra vez; y luego, el especialista de turno otra vez le pregunta; y si ingresa en la planta, otra vez. El enfermo dice: pero, bueno, ¿aquí no se hablan entre esta gente, que me están volviendo loco? Tenemos un centro coordinador que hace un trabajo impresionante, pero que a veces no puede manejar la Atención Primaria y la Atención Hospitalaria. A mí sí; yo donde me mandan voy. Pero hay muchos... muchas veces trabas. Si queremos realmente un sistema integral, vamos a hacer un sistema integral, en la que las urgencias y las emergencias sean integrales y dependan todos de lo mismo.

Se sabe perfectamente qué personal precisa para la atención a las urgencias hospitalarias perfectamente; en los servicios de urgencias de Atención Primaria, los SUAP, también se sabe; en los PAC, los puntos de atención continuada, también se sabe; en emergencias también se sabe el personal que se necesita. Se sabe perfectamente los soportes... soportes vitales básicos que se necesitan, según las isócronas de treinta minutos que dice usted; y lo mismo pasa con el transporte aéreo. En este sentido, vuelvo a insistir que la Comunidad no está balizada, ¿y de qué sirve tener un helicóptero veinticuatro horas, si no puede hacer vuelos nocturnos? Y, además, esto me implica, como usted decía, directamente, porque resulta que en Ávila los helicópteros, como siempre digo, siguen aterrizando en una calle, en una zona residencial, que da igual que llueva, nieve o haya treinta grados, la policía tiene que cortar la calle, los traslados se hacen tapando al paciente con un paraguas, y con todos los vecinos mirando a ver qué pasa; y luego hay que utilizar un soporte vital básico para llegar al hospital. Bueno, una odisea y un circo, señor Delgado. En los presupuestos hay una partida para esto, como bien dice usted, una enmienda que presentó Por Ávila y transaccionada por el Partido Popular y Ciudadanos, y espero que esos 250.000 euros que acordamos se hagan realidad en la construcción del helipuerto, porque eso, señoría, también es atención a las urgencias y emergencias.

Con esto, y no quiero... porque, si no, entro en bucle y me voy animando, animando, animando, y les puedo aburrir. Quiero decirles que no es tan difícil poner en marcha medidas concretas, señor Delgado, no es tan difícil poner medidas concretas;



y que sí que reforzarían de verdad las urgencias y las emergencias. Y tampoco es tan difícil tener un documento con propuestas concretas sobre el que votar a favor o en contra. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señoría. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra doña Noemí Rojo Sahagún.

#### LA SEÑORA ROJO SAHAGÚN:

Muchas gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Debatimos hoy una proposición no de ley presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, donde se insta a la Junta de Castilla y León a reforzar el sistema a la urgencia y a la emergencia en Castilla y León mediante la incorporación de nuevos dispositivos terrestres, aéreos y nuevas tecnologías.

Ya en el Pleno del pasado dieciocho de diciembre del año dos mil diecinueve, como bien ha indicado el señor Pascual, se aprobó una proposición no de ley por unanimidad en un sentido muy similar a la que hoy se... se presenta aquí. Señorías, las emergencias sanitarias en Castilla y León cuentan con un plan estratégico apoyado en el Decreto 228/2001, de veintisiete de septiembre. Este plan, el Plan Estratégico de Atención Integral de Urgencias y Emergencias de Castilla y León, consta de 11 líneas estratégicas y 64 acciones, que tienen como finalidad esencial mejorar la accesibilidad del ciudadano al sistema, sobre todo en lugares de difícil cobertura. Dentro de los objetivos de este plan encontramos algunos como disminuir la mortalidad, disminuir los costes, haciendo más eficiente la salud pública y, consecuentemente, optimizar los recursos sanitarios existentes en cada zona básica de salud; disminuir la presión asistencial hospitalaria o organizar adecuadamente los centros, servicios de urgencias, ucis y hospitales, facilitando la asistencia hospitalaria y prehospitalaria más adecuada.

La atención a la patología urgente tiene que regirse por un conjunto de principios fundamentales, ya que la urgencia, además de la inmediatez a la respuesta, necesita una alta resolución, puesto que los problemas de salud en estos casos son muy variables y pasan por múltiples etapas intermedias. El sistema sanitario de Castilla y León debe estar preparado para garantizar la atención inmediata a la patología tiempodependiente, y mi grupo parlamentario es consciente de ello. Por ello, entendemos que es obligación de la Administración pública garantizar que toda la población de la Comunidad, independientemente del lugar en el que residan, pueda acceder a este tipo de tratamiento de un modo igualitario.

Es por ello por lo que, como se ha dicho aquí en innumerables ocasiones, ya se está trabajando en la revisión del modelo actual y se ha objetivado la necesidad de incrementar la dotación de recursos en determinadas zonas, sobre todo en el mundo rural, para poder lograr la máxima equidad territorial y adecuar los recursos a las necesidades de salud de los ciudadanos. Por este motivo, vamos a apoyar la proposición no de ley presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos. Nada más. Muchas gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):**

Muchas gracias, señoría. En turno de fijación de posiciones, y por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene, por un tiempo máximo de diez minutos, la palabra don Jesús Puente Alcaraz.

**EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:**

Gracias, señora presidenta. Buenos días a todos los procuradores y procuradoras. Les confieso que vengo a fijar posición de mi grupo... venía con un solo... con un borrador nada más, en espera de escuchar primero la defensa que iba a hacer el representante portavoz de Ciudadanos de esta PNL, antes de saber cuál era... cuál iba a ser el sentido de nuestro voto. Porque, leyendo el texto de la resolución, en apariencia inocente, formulada como un deseo magnífico de... de mejorar las condiciones sanitarias, pues quién se va a oponer, ¿no? ¿Quién se va a... a oponer a mejorar las condiciones de los servicios de Emergencias y Urgencias? ¿Quién no quiere reforzar el sistema de atención a la urgencia? ¿Quién no quiere tener una... un helicóptero que por fin pueda volar de noche? ¿Quién no quiere que haya ecógrafos y haya capacidad de analizar muestras sanguíneas en las propias UME? ¿Quién no va a querer que se mejore la telepresencia en los PAC? ¿Quién no va a querer que el triaje enfermero y las competencias de las mismas que se han demostrado en hospital se puedan trasladar a Atención Primaria? Por supuesto que sí. Pero eso no estaba en la PNL que ustedes nos habían presentado, porque era un elemento... era una... era una caja... una caja negra donde no sabíamos lo que hay.

Y estoy de acuerdo con el consenso, sí, pero no con tragar ruedas de molino. Y una de las ruedas de molino que nos quieren hacer tragar es lo que les voy a exponer ahora, porque va vinculado a esa reforma que hoy están poniendo todos sobre la mesa como que va a ser el elemento fundamental para mejorar la asistencia sanitaria del medio rural, y que yo quiero aquí cuestionar, porque precisamente es esto lo que va a terminar destruyendo al... la capilaridad territorial de nuestra Atención Primaria, porque se están planteando reformas y demarcaciones muy muy muy discutibles, ¿no?

No nos fiamos. Entre otras cosas, porque ya no... ya no ocultan sus planes de... de acoso y derribo a la sanidad rural. En el último Pleno incluso la consejera, sin rubor alguno, dijo que nunca habían ustedes ocultado su deseo de reformar, de reordenar los recursos sanitarios en el territorio; decía esto respondiendo a la pregunta de la procuradora Alicia Palomo... Palomo, de Segovia, donde le pedía explicaciones a la consejera sobre la amortización de cerca de veinte plazas, concretamente diecisiete, diecisiete plazas médicas en zonas rurales de esta provincia. Por lo tanto, cada vez que hablan ustedes de reforma, de ordenamiento, nos... nos preocupamos, y mucho, nos ponemos en alerta. Usted mismo acaba de decir ahora que esto está vinculado, precisamente, con estas reformas que en el próximo... en las próximas semanas iremos viendo cómo va dando resultados; y ya hemos empezado a verlas. Hoy... ayer mismo se publicó otro... otro documento legal donde se restringía y se... y se amortizaban plazas de medicina y de enfermería.

El procedimiento de desmantelación del sistema en el medio rural que tienen ustedes en agenda es el siguiente -y se lo voy a explicar simplemente leyendo literalmente lo que dice uno de los textos de reordenación, concretamente el de Segovia-,



dice: “Para llevar a cabo la reorganización de las plazas médicas se han tenido en cuenta las plazas vacantes que no están ocupadas por ningún interino o eventual”. Bien. “El objetivo se irá alcanzando... -el de la reordenación y de la... y de la amortización de plazas, quiero decir- el objetivo se irá alcanzando cuando los profesionales se vayan jubilando o, por traslados, abandonen plazas en un equipo de Atención Primaria. Sería deseable para poder avanzar que las solicitudes de prolongación de la actividad laboral en los equipos afectados de la reorganización fueran denegadas. En aquellos casos de profesionales interinos que soliciten la continuidad en activo, su plaza debe ser bloqueada para traslados o para oferta pública de empleo, dado que, si esto no se lleva a cabo, sería muy difícil conseguir el objetivo de reorganización”. Es decir -cierro comillas-, es probable que se cubran las plazas de difícil cobertura, pero para que esto ocurra es mejor bloquearlas, no vaya a ser que algún médico tenga la mala idea de irse a ejercer al medio rural. Y esto es muy peligroso.

En ese mismo documento se habla de isócronas como criterio para bloquear o no una plaza, y asegura que hay que garantizar, en la medida de lo posible, el que no se supere lo estipulado por la ley; normal. Y, curiosamente, hace referencia -de aquí quiero destacar lo importante de analizar ahora esto que llaman ustedes “situación sociodemográfica”- la ley de mil novecientos noventa y uno, la orden quince de abril de mil novecientos noventa y uno, que baja... basa su redacción en la necesidad de atender la creciente demanda asistencial del medio rural por el envejecimiento de su población, que obliga a incrementar la periodicidad de las consultas médicas y de enfermería en las pequeñas localidades. Justo lo contrario de lo que se pretende con esta PNL. “Es necesario aumentar la frecuencia de las consultas en las pequeñas localidades, dado el índice de envejecimiento existente y la dificultad de desplazamiento a los consultorios de este tipo de población, lo que justifica la necesidad de aumentar la frecuencia”. Justo lo contrario de lo que... de lo que ustedes están planteando con esta reforma y de este rearme. Mil novecientos noventa y uno, dos mil veintiuno; sí que es cierto que ha llovido bastante, pero, curiosamente, este documento, que se basa en el acercamiento de los recursos sanitarios al territorio, es el que da justificación ahora para intentar retirarlos.

Exactamente, como ustedes no pueden saltarse la obligación de la isócrona, esta isócrona no puede ser superior a los treinta minutos, y que, en general, la recomendación es que esté a menos de veinte minutos del consultorio asignado a cualquier usuario, aquí encajan ustedes la asistencia de emergencias. Aquí hace la aparición estelar su propuesta de PNL. Les explico. Para que estas isócronas no se vean alteradas, necesitan justificar asistencia rápida y de urgencia de alguna manera, porque, además, y sobre todo porque también está planteando la eliminación de puntos de atención continuada -veamos el caso rural en Segovia-, y es necesario, entonces, contratar más servicio de helicópteros y plantear el aumento de unidades medicalizadas de urgencia.

Pero, como usted bien ya nos ha desvelado aquí, y aquí es donde está la piedra -y usted lo ha dicho literalmente-, para mejorar o garantizar el acceso al sistema sanitario público de lugares de difícil cobertura se van a implantar las SVAE, los soportes vitales de atención de enfermería. Y ya vamos a ver pronto concursos públicos para instalar este tipo de ambulancias enfermerizadas en medio rural, que son más baratas.



Lo que podría ser que... -y ese no es el problema, ¿eh?- lo que podría ser una magnífica iniciativa, implementando un recurso de calidad que sí podría reforzar la asistencia sanitaria en el medio rural -porque las SVAE, bien utilizadas, son un magnífico recurso-, lo que hace es privar al medio rural de la Atención Primaria. Convierten en urgente toda la atención sanitaria. Se cubren las espaldas para cubrir la isócrona, pero se ventilan de un plumazo la Atención Primaria en el medio rural de difícil cobertura. La atención detenida y profunda de los procesos crónicos, los cuidados destinados a acompañar a los pacientes en sus pluripatologías, la prevención como buque insignia de la Atención Primaria se sustituye por la atención de la urgencia. La prevención queda devorada por la urgencia y la emergencia. Los helicópteros, la mayoría de ellos, como usted bien ha dicho, no vuelan de noche, no vuelan con niebla, no son las... la solución única; ni los 38 millones para este que va a volar de noche, pues está muy bien, pero no es suficiente, porque la atención de emergencia soluciona temporalmente el problema, pero no previene ni acompaña al paciente en su recuperación.

Llevamos años desde el Partido Socialista exigiendo el incremento de unidades medicalizadas en gran parte del territorio de nuestra Comunidad Autónoma, y se nos ha denegado constantemente. La atención de emergencias y urgencias es una prioridad también para nosotros, como complemento, como refuerzo a la Atención Primaria, no como sustituto en ningún caso. Y llevamos pidiéndoles que inviertan precisamente en la creación de puntos completos de atención de emergencias y urgencias, y siempre se nos ha negado.

Y estamos muy cerca del punto de... de no retorno antes de que destrocemos lo que tanto nos ha costado construir, la Atención Primaria en el medio rural. Por eso les decía yo antes que la redacción de esta PNL parecía engañosa en primer... y me lo acaban de confirmar. "En base a los cambios sociodemográficos de los últimos años", esta es la... el cogollo. Fíjese la diferencia entre los cambios sociodemográficos de hace unos años, donde se... lo que se busca es acercar el sistema al usuario, ahora lo que hacemos es recortar inversión en el territorio y concentrarlo en otros puntos. Es decir, en base a la pérdida de población, junto al deseo de reducir, en consecuencia, los recursos asistenciales de Atención Primaria, lo que hacemos con esta propuesta es parchear con emergencias sanitarias; pero emergencias sanitarias débiles desde su nacimiento y que buscan y quieren sustituir a la Atención Primaria allá donde esta empieza a hacer aguas.

Por todo lo expuesto, y por no ser cómplices de esta estrategia Aliste, pero porque creemos que la emergencia sanitaria sí que debe reforzarse, mi grupo se va a abstener.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señoría. Y ya para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo también de diez minutos, don José Ignacio Delgado Palacios.

#### EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Muchas gracias, señora presidenta. Decía Jacques Rousseau que la paciencia es amarga, pero sus frutos son dulces; tengamos paciencia, mucha paciencia. A ver si entre todos somos capaces de ir mejorando esta situación.



Por ir contestando con... por partes, en primer lugar, agradecer, por supuesto, el tono, bueno, a todos los intervinientes de los diferentes grupos parlamentarios, ese tono constructivo y... y afable en el sentido de intentar aportar soluciones y, lógicamente, pareceres a una cuestión tan importante como es la sanidad en Castilla y León.

Dice, lógicamente, el compañero Pedro que... que qué pedimos en concreto. Yo creo que sí que hemos dado todo este tipo de... de cuestiones, si las ha visto y si... por no volverlas a realizar... Obviamente, cuando se prepara una proposición no de ley de este tipo, pues es muy amplia, muy grande, ¿no? Hacía mención la procuradora del Partido Popular pues a ese Plan Estratégico Integral de Urgencias y Emergencias de Castilla y León, que tiene 11 líneas, 64 acciones, etcétera, etcétera, donde hablamos precisamente en una de ellas de crear de una vez por todas esa historia clínica electrónica de emergencias sanitarias; que tiene toda la razón del mundo. Lo que es absurdo es que, cuando realmente nos pasa algo grave, fíjese, que todo el día nos estén preguntando que cómo estás, cómo estamos... Si no hace falta que me preguntes tanto; simplemente con que tuviéramos, efectivamente, esa tarjeta sanitaria, pues ya, automáticamente, los médicos que nos atienden, pues, lógicamente, sabrían qué hacer, y sobre todo esa rapidez, sobre todo en cuestiones pues cardiovasculares, etcétera, etcétera. Que la verdad que, efectivamente, estamos totalmente de acuerdo; y, a veces, cuando pasan hechos como el otro día... yo iba en el coche, en la radio, pero la verdad que sobrecogía el corazón cuando este del fútbol, de Dinamarca, ¿no?, creo recordar, pues que era una persona joven, de veintisiete años -creo recordar, o algo así-, y desde... que se va, que se va, que se muere, etcétera, etcétera, y cómo los médicos volvieron otra vez, como siempre -la verdad que sois magníficos en ese sentido- a salvar la vida a otro joven, y... y tantos y tantos que... que estáis, se está haciendo, estos magníficos profesionales que tenemos en Castilla y León, desde luego, a nivel mundial.

Se está avanzando mucho, y es lo que queremos, que esos avances, esas cuestiones técnicas se sigan implementando en Castilla y León. Pues esa telepresencia, esa... sobre todo en los PAC de Castilla y León, los soportes vitales avanzados y los servicios de urgencias en hospitales que sigan avanzando, instaurar el helicóptero sanitario nocturno -yo creo que ya está... esos 38... 38.700.000 euros, es una cantidad importante, además, para que, de una vez por todas, efectivamente, se puede volar de noche-, se implanten esas unidades de soporte vital básico, se amplíen también en aquellas zonas las unidades medicalizadas de emergencia.

Y le puedo asegurar que en los servicios sanitarios no nos podemos avanzar y dar datos concretos, como dice mi compatriota Jesús Puente, mi paisano, pero más o menos los cálculos es que en este año se puedan implementar entre once a trece... o entre las unidades de SVAE y de UME nuevas, y que el año que viene sea otra cantidad similar. Es decir, se está trabajando, se está haciendo. Yo creo que ustedes, además, tienen trato directo con la Consejería o especialistas como Pedro Arnillas, por ejemplo, que yo creo que es una persona muy accesible pues para consultar y... y decidir -vuelvo a decir- entre todos, que es el espíritu que tenemos desde la Consejería de Sanidad, decidir entre todos cuál es lo más urgente. Y, desde luego, es que las unidades medicalizadas, efectivamente, son muy muy importantes.

Pero hay cuestiones que no podemos obviar, que es la falta de médicos. Y, efectivamente, compartimos pues que hay que seguir incentivando, que cada vez hay



menos... menos médicos de urgencias y emergencias, y, desde luego, pues todas las medidas que podamos hacer hay que hacerlas. Pero, claro -no es por disculparnos-, eso pasa aquí, eso pasa en Aragón, eso pasa en Castilla-La Mancha, eso pasa, lamentablemente, en todos los lugares donde tenemos situaciones muy similares.

Y luego, pues hombre, hablaba usted del decreto sorpresa que se tuvo que retirar. Recuerde usted que antes de ese decreto hubo otro todavía que puso por unanimidad a todos, todos los sindicatos, que fue el del Gobierno, sinceramente... el de la nación. Pero, claro, cuando hay una pandemia y una emergencia, lógicamente, las autoridades pues tenemos que decidir, ¿no?, y priorizar, y a veces, lógicamente... Pues, en fin, yo creo que se ha... se ha reconvenido y se están haciendo cuestiones así. Totalmente de acuerdo, vuelvo a decir, con esa falta de... de profesionales; tenemos que intentar... por todos los medios, intentar atraer a más profesionales, y, en este caso, pues mejorar las condiciones laborales, y que esas isócronas... -como bien hemos dicho, también decía el Partido Socialista- ojalá pasemos de los treinta minutos a los veinte minutos, y sería lo ideal Pero yo creo que se están haciendo las cosas con... con sensatez y con cordura.

En cuanto al Partido Popular, pues agradecer, por supuesto, su apoyo. Ya ha referido ese Plan Estratégico de Atención Integral de Urgencias y Emergencias en Castilla y León; yo creo que son medidas que se... se están trabajando desde hace mucho tiempo, y que ya, por fin, vuelvo a decir, ojalá con el mayor consenso posible... por supuesto, también hablando con las zonas implicadas, con los ayuntamientos y con los alcaldes. Yo, que he sido el alcalde de un municipio rural durante muchísimos años, desde luego, entre los ayuntamientos pequeños, las comarcas tienen que ser las primeras en estar informadas, lógicamente, de qué servicios se van a dar, cómo... cómo, cuándo y dónde. Y, en ese sentido... ¿Por qué? Porque somos mucho más cómplices cuando se nos da información y cuando se cuenta con nuestra opinión para, lógicamente, entre todos intentar mejorar la sanidad. Porque todo es finito. Aquí no se pueden hacer ni contratar veinte ni cincuenta helicópteros, no se pueden contratar cientos de médicos, aunque hagan falta, porque no los hay. Y, desde luego, lo que sí tenemos que hacer es reorganizar y, con los medios que tenemos, hacer todo lo posible.

Dice el... el portavoz del Partido Socialista que no van a tragar con ruedas de molino. Ni nadie tiene esa intención, se lo puedo asegurar; no es la intención ni de Ciudadanos ni del Partido Popular que nadie trague con ruedas de molino. Yo creo que la realidad es tozuda, es decir, la realidad es la que es. Los médicos, efectivamente... hacía también usted referencia a las jubilaciones; tenemos un problema, pero ya, inminente, muy grande y muy grave, y, lógicamente, tenemos que tomar medidas; pero no de medidas demagógicas y qué... soluciones. ¿Cómo se soluciona el problema de la sanidad? Pues nada, contratando más profesionales y haciendo más ladrillo, como dice irónicamente el compañero Pedro, de Por Ávila. Pues no, pues porque profesionales, lamentablemente, es muy complicado de que vengan y porque, lógicamente, hay una cuestión que usted parece que... no sé, yo creo que hay que tener las certezas.

La cuestión demográfica claro que hay que tenerla presente; hace poco hemos visto como han desaparecido otros cuatro municipios en Castilla y León, creo recordar, dos en Burgos y dos en León. ¿Que también hay que llevarles allí? Si ya no vive gente, lamentablemente. Pues lógicamente, tenemos que tener esos parámetros,



sí o sí, son determinantes. Como, sí o sí, también es determinante la estacionalidad. Usted, que es de una zona del norte de Burgos, como Medina de Pomar, por ejemplo, que pasa de 8.000 habitantes a los 40 o 50.000 habitantes creo que llegan a veces en verano, pues ese tipo de diferencias... pues los mundos rurales, donde pertenecemos casi todos, donde triplicamos la población o cuadruplicamos, pues también hay que tenerla en cuenta. Y de eso se trata, de trabajar con datos, de trabajar con técnicos, de trabajar científicamente todo lo que se pueda y -vuelvo a decir- con la mayor voluntad posible, y dejarnos ya de... en fin, de palabrería y de demagogias, que, bueno, sí... Y dale, "que vamos a contratar". ¿Dónde van a contratar, nosotros, los de Aragón, los de Castilla-La Mancha, los de La Rioja?, que todos tenemos el mismo problema.

Porque, lamentablemente, vuelvo a decir, esto viene de lo que viene -de aquellos polvos, estos lodos-, de políticas erróneas, seguramente -y que estamos constatando- de muchos años, donde los *numerus clausus*, en fin, donde se cortó el acceso de más profesionales sanitarios a la sanidad pública, y que ahora estamos padeciendo de una u otra manera. Y porque también -hay que decirlo- el mundo cada vez es más global, la globalización. Y, claro, todos tenemos sobrinas enfermeras que están en Alemania o en Inglaterra, o hijos o hermanos que están en Irlanda o en Francia, en fin, porque es así; la realidad es la que es, y, lógicamente, contra eso es mucho más difícil competir y organizarnos.

Pero, vuelvo a decir, yo creo que tenemos que intentar que, de una vez por todas, mejorar, mejorar el servicio de urgencias, de emergencias; yo creo que es una cuestión fundamental para que, de una vez por todas, podamos hacer las cosas bien. Cuando nos pasa algo grave, queremos que el mejor profesional, que el mejor sistema, que el mejor sistema sanitario actúe sobre nosotros, nos salve la vida -y lo dice uno que ha pasado hace poco con ese COVID, y que yo creo que todavía tenemos el COVID persistente, que parece que ya se está poniendo... porque las secuelas, desde luego, parece que nunca se acaban-. Y que, sinceramente, cuando pasa algo grave, queremos eso, lo mejor; no que venga a veces una ambulancia, efectivamente, pues que nos lleva y nos trae; no, no, que venga una ambulancia donde realmente -esas SVAE, esas UME- nos puedan y nos deben salvar la vida. Y en eso es en lo que tenemos que estar, con cordura, con sensatez, con ánimo de trabajar unidos, juntos; y, vuelvo a decir, con toda la humildad, intentando que todos aportemos los datos mejor posible. Muchas gracias.

### Votación PNL/001141

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señor Delgado. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Diez votos a favor. ¿Votos en contra? Ningún voto en contra. ¿Y abstenciones? Siete abstenciones. Por tanto, diecisiete votos emitido... emitidos. Diez a favor. Siete abstenciones. Queda aprobada la proposición no de ley debatida.

Sin más, despedimos esta Comisión. Muchísimas gracias por el tono a todas sus señorías. Y que pasen un buen día. Se... se levanta la sesión.

[Se levanta la sesión a las doce horas quince minutos].