



## COMISIÓN DE SANIDAD

### PRESIDENCIA

### DOÑA SUSANA SUÁREZ VILLAGRÁ

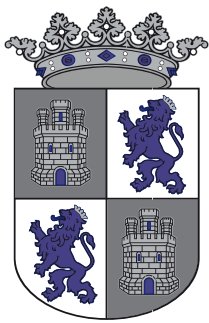
Sesión celebrada el día 24 de abril de 2025, en Valladolid

### ORDEN DEL DÍA

1. Comparecencia de la Ilma. Sra. Directora General de Asistencia Sanitaria y Humanización, SC/000208, a solicitud del Grupo Parlamentario Popular, para informar a la Comisión sobre:
  - Avances en la asistencia sanitaria en el área de salud del Bierzo.

### SUMARIO

	<b><u>Páginas</u></b>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta minutos.	21966
La vicepresidenta, Sra. Suárez Villagrá, abre la sesión.	21966
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para comunicar sustituciones.	21966
Intervención del procurador Sr. Igea Arisqueta (Grupo Mixto) para comunicar sustituciones.	21966
Intervención del procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	21966
<b>Primer punto del orden del día. SC/000208.</b>	
La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al primer punto del orden del día.	21966
Intervención de la Sra. Fernández Calderón, directora general de Asistencia Sanitaria y Humanización, para informar a la Comisión.	21966
La vicepresidenta, Sra. Suárez Villagrá, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los portavoces de los grupos parlamentarios.	21981



	<u>Páginas</u>
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Coelho Luna (Grupo Popular).	21981
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Igea Arisqueta (Grupo Mixto).	21984
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	21986
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Arroyo Otero (Grupo VOX Castilla y León).	21990
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Campos de la Fuente (Grupo Socialista).	21992
Intervención de la Sra. Fernández Calderón, directora general de Asistencia Sanitaria y Humanización, para responder a las cuestiones planteadas.	21994
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Coelho Luna (Grupo Popular).	21999
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Igea Arisqueta (Grupo Mixto).	22001
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	22002
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Arroyo Otero (Grupo VOX Castilla y León).	22004
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Campos de la Fuente (Grupo Socialista).	22004
Intervención del procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular). Es contestado por la vicepresidenta, Sra. Suárez Villagrà.	22006
En turno de dúplica, interviene la Sra. Fernández Calderón, directora general de Asistencia Sanitaria y Humanización.	22007
Intervención del procurador Sr. Campos de la Fuente (Grupo Socialista).	22012
La presidenta, Sra. Suárez Villagrà, abre un turno de preguntas para los procuradores que no han intervenido en el debate.	22012
En turno de preguntas, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	22012
En turno de preguntas, interviene la procuradora Sra. Villar Lacueva (Grupo Socialista).	22013
En turno de preguntas, interviene el procurador Sr. Suárez Arca (Grupo VOX Castilla y León).	22013
Contestación de la Sra. Fernández Calderón, directora general de Asistencia Sanitaria y Humanización.	22013
La vicepresidenta, Sra. Suárez Villagrà, levanta la sesión.	22014
Se levanta la sesión a las trece horas veinticinco minutos.	22014



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

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Buenos días. Se abre la sesión. ¿Algún grupo parlamentario tiene que comunicar alguna sustitución? Sí.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Sí. Buenos días, señora presidenta. José Ramón García Fernández sustituye a don Luis Mariano Santos Reyero.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Muchas gracias. ¿Algún grupo más tiene que comunicar alguna...? Sí.

EL SEÑOR IGEA ARISQUETA:

Sí, señora presidenta. Francisco Igea sustituye a Pedro Pascual.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Gracias. ¿Grupo Popular?

EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:

Sí. Buenos días. Emilio Berzosa Peña sustituye a María de los Ángeles Prieto Sánchez.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Muchas gracias. Por la señora secretaria se dará lectura del primer punto orden del día.

## SC/000208

LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Buenos días. Primer punto del orden del día y único: **Comparecencia de la ilustrísima señora directora general de Asistencia Sanitaria y Humanización, Solicitud de Comparecencia número 208, a solicitud del Grupo Parlamentario Popular, para informar a la Comisión sobre: Avances en la asistencia sanitaria en el área de salud del Bierzo.**

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Muchas gracias. Tiene la palabra la señora directora general de Asistencia Sanitaria y Humanización, doña Silvia Fernández Calderón, que le agradecemos su asistencia otra vez a esta Comisión.

LA DIRECTORA GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA Y HUMANIZACIÓN (SEÑORA FERNÁNDEZ CALDERÓN):

Muchas gracias. Buenos días a todos, señorías. En primer lugar, quiero agradecer la oportunidad de comparecer nuevamente ante ustedes, esta vez para



poner en relieve las mejoras asistenciales realizadas por la Junta de Castilla y León en el área de salud del Bierzo, dando así cumplimiento, una vez más, a nuestros compromisos de legislatura.

Como saben, el pasado veintitrés de octubre de dos mil veinticuatro, fue comprometido por el presidente de la Junta de Castilla y León, Alfonso Fernández Mañueco, y, el día veintisiete de noviembre, el consejero de Sanidad presentó en el Hospital del Bierzo un Plan de Garantía Asistencial para el área sanitaria del Bierzo dotado de más de 120 medidas concretas, orientadas a la mejora de la asistencia sanitaria de los bercianos, que disponen de aseguramiento, y, por supuesto, es una iniciativa ambiciosa, pero realista, que hoy voy a pasar a desarrollar en profundidad.

Para poder poner en relieve el esfuerzo realizado en las medidas ya implantadas o en fase de implementación, considero necesario contextualizar el marco de la actuación en el que nos situamos. La Gerencia de Asistencia Sanitaria del Bierzo es una Gerencia integrada desde el año dos mil dieciséis, en la que los dos niveles de atención sanitaria, tanto Primaria como Hospitalaria, se desempeñan de forma coordinada bajo un mismo gerente. El área de salud presta atención sanitaria a una población protegida de 125.500 habitantes, según la base de datos de tarjeta sanitaria en enero de dos mil veinticinco, y lo hace -como decía- en dos niveles asistenciales:

En la Atención Hospitalaria, que se presta en el Hospital El Bierzo y en el Centro de Especialidades de Villablino, con una cartera completa para un hospital provincial y al mismo nivel que los hospitales de su grupo, el grupo II, como son los Hospitales de Ávila, Palencia, Segovia, Soria y Zamora.

El Hospital El Bierzo se... en el Hospital El Bierzo se presta atención sanitaria en todas las modalidades asistenciales: hospitalización convencional, consultas externas, intervenciones quirúrgicas con y sin hospitalización, cirugía menor y cirugía mayor ambulatoria, hospital de día en las diferentes especialidades, hospitalización a domicilio, urgencias hospitalarias y atención continuada las 24 horas del día los 365 días del año, lo que garantiza la atención a las urgencias generales tanto médicas como quirúrgicas y paritorios en todo momento.

En el Centro de Especialidades de Villablino se presta atención en 9 especialidades, con una prioridad semanal o quincenal, y se realizan pruebas de radiología simple con carácter diario.

Se realiza también atención mediante el programa de... de desplazamiento de especialistas hospitalarios a algunos centros de Atención Primaria; específicamente en rehabilitación; concretamente en las zonas básicas de Fabero, Toreno y Bembibre.

En Atención Primaria existe una distribución de 11 zonas básicas de salud, con todos sus centros de salud; 143 consultorios locales, que acercan la prestación a las localidades más alejadas; y 8 puntos de atención continuada, que garantizan la atención urgente en el nivel asistencial de Atención Primaria de la población en todo momento, la mayor parte de ellos en el medio rural.

La cartera de servicios de Atención Primaria se presta en su totalidad en todas las zonas básicas de salud, incluso está incrementándose en determinados aspectos, tal y como podré explicarles más adelante.

Si hablamos de la distribución etaria de la población, pone en evidencia la realidad de nuestra Comunidad Autónoma, con casi un 29 %... casi un 30 % de personas mayores de 65 años y tan solo un 8 % entre la edad pediátrica, entre



los 0 y 14 años. La media de edad en la población es, por tanto, elevada y el índice de ruralidad alto. Con relación a la distribución por sexos, al igual que en el resto de la Comunidad, el porcentaje de mujeres –el 51 %– es ligeramente superior al de los varones.

El área sanitaria del Bierzo ha sido identificada como una de las zonas de puestos de difícil cobertura en nuestra Comunidad, y, por tanto, se ha trabajado en un plan integral que rehabili... revitalice –perdón– la prestación de la asistencia sanitaria en el área y sea punto de atracción de talento en todas las disciplinas o especialidades asistenciales a través de 5 líneas específicas, que están constituidas por un conjunto de más de 120 medidas organizadas y dotadas de presupuesto a día de hoy –como se ha comprometido–, muchas de ellas en ejecución, que movilizan una inversión inicial estimada de 14,4 millones de euros, que se dirigen a reforzar los equipos humanos, a ampliar las prestaciones sanitarias, a modernizar la infraestructura tanto hospitalaria como de Atención Primaria, a avanzar en salud digital e impulsar la investigación y la docencia en esta área sanitaria. Con el permiso de sus señorías, voy a pormenorizar cada una de estas líneas.

El primer eje, el de personal –sin duda, el más importante–, gira en torno a las personas. En este área sanitaria, a finales de dos mil veinticuatro, trabajaban más de 2.300 profesionales sanitarios y no sanitarios. Aun así, y a través de distintos procesos de provisión llevados a cabo, se han incrementado la dotación de recursos humanos en ambos niveles asistenciales.

A nivel hospitalario, el pasado veinticinco de febrero del dos mil veinticinco, se publicó la nueva plantilla del Hospital El Bierzo, en la que se han creado 84 plazas nuevas de diferentes categorías para dar cumplimiento a uno de los primeros compromisos de la Junta de Castilla y León, que supone incrementar el número de sanitarios que trabajan en el área. Se ha incrementado la plantilla de facultativos en un total de 24 licenciados especialistas, con la siguiente distribución: una plaza de Análisis Clínicos, una plaza de Anatomía Patológica, una plaza de Anestesiología y Reanimación, dos plazas de Aparato Digestivo, uno de Cirugía General y Aparato Digestivo, una de Geriátrica, una de Rehabilitación, dos de Medicina Interna, una de Nefrología, una de Neumología, una de Obstetricia y Ginecología, dos de Oncología Médica, una de Otorrinolaringología, una de Pediatría y Áreas Específicas, una de Psiquiatría, una de Psicología Clínica, una de Radiodiagnóstico, una de Reumatología, tres plazas de Urgencias Hospitalarias. Esto supone que el 49 % de las especialidades de la cartera de servicios del hospital ha tenido un incremento de sus plazas de plantilla orgánica.

Asimismo, para la mejor organización asistencial y como incentivo profesional, también se han creado 7 jefaturas de servicio y 6 jefaturas de unidad. Además, también se han creado en plantilla 30 puestos de enfermeras, 20 de técnicos en cuidados de Atención Especializada, 6 de técnicos superiores, como refuerzo a la plantilla existente de personal de enfermería.

En el ámbito de la Atención Primaria, los profesionales que ejercen su labor en los equipos de Atención Primaria son de distintas categorías profesionales. Y a fecha treinta y uno de marzo, los datos registrados en el área del Bierzo nos revelan que contamos con 125 especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria –un cupo más que en dos mil veinticuatro–, 157 enfermeras –de las cuales 5 son especialistas en Familiar y Comunitaria y se corresponden con el 8 % del total de



enfermeras especialistas de la Comunidad-, 19 pediatras -2 de ellos pediatras de área-, 9 matronas, 7 trabajadores sociales, 13 fisioterapeutas asignados entre las diferentes unidades de área de fisioterapia y 6 odontólogos -uno más que en dos mil veinticuatro-. Estos profesionales ejercen su labor con una asignación de tarjetas inferiores a la media de Sacyl, lo que supone una ventaja, porque -como podrán entender- tienen menor carga asistencial, aunque sea ligera.

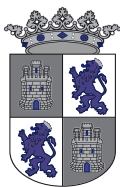
Respecto a la dotación de personal, el número de enfermeras, pediatras, fisioterapeutas, odontólogos y trabajadores sociales por cada 10.000 tarjetas sanitarias es superior a la media de Sacyl, y por ello podemos afirmar que la cobertura asistencial del Bierzo se da en condiciones de total garantía.

Dentro del Plan de Mejora Asistencial, se han llevado a cabo nuevas contrataciones de distintos profesionales sanitarios para llevar a cabo las siguientes actuaciones: el programa de gestión compartida de la demanda de enfermería con medicina, buscando la paridad entre sus profesionales y una gestión adecuada de problemas de salud no demorables; planes de contingencia invernal y estival para dar soporte a los picos de demanda motivados por las patologías de invierno y la mayor afluencia de población en determinadas épocas estivales; la puesta en marcha con la mejora de la cobertura debido al incremento en la edad de *screening* de cáncer de mama, que la Junta de Castilla y León ha ampliado -como saben- hasta los 74 años, por encima de lo establecido en la cartera ministerial; por último, pero fundamental en el ámbito de Atención Primaria, se han contratado también 9 administrativos más para implementar el módulo administrativo en el escritorio profesional, que permitirá una mejora en la respuesta al ciudadano en su demanda asistencial, así como la canalización de la demanda en función del motivo de consulta.

A nivel de la Gerencia, es decir, en relación al equipo directivo, también se ha realizado un refuerzo para mejorar la gestión diferenciada, pero coordinada, de la Gerencia de Asistencia Sanitaria con la creación de la... de los siguientes puestos: un subdirector médico... un puesto de subdirector médico hospitalario, una Subdirección de Gestión Hospitalaria, un puesto de coordinador médico de equipos de Atención Primaria y un puesto de responsable de enfermería de Atención Primaria.

Señorías, como bien saben, Castilla y León ha sido pionera en el... en el modelo de fidelización de médicos internos residentes, un modelo desarrollado con éxito, y que en los tres últimos años ha... ha permitido realizar contratos, fidelizando en el año dos mil veintitrés un total de seis... 263 médicos y 335 en el año veinticuatro, de los cuales 63 han acudido desde otros orígenes fuera de la Comunidad Autónoma; especialistas que han terminado su formación en nuestros centros y que han venido atraídos por nuestro programa de captación del talento basado en un contrato de tres años de duración, con unos incentivos no económicos que permiten continuar su formación a través de másteres, cursos de doctorado o estancias formativas, y que incluye la posibilidad de hacer investigación. Y tal es la evidencia del éxito de este programa que el modelo ha traspasado nuestros límites comunitarios y hoy en día se está desarrollando en otras Comunidades Autónomas.

En este sentido, concretamente en el área el Bierzo, se han fidelizado en el año veintidós 3 médicos; en el año veintitrés, 21, de los cuales 4 son médicos que se han fidelizado en el propio hospital, y 17 que tienen una atención compartida con su hospital de referencia, el Complejo Asistencial Universitario de León; mientras que en dos mil veinticuatro ese número de médicos se ha incrementado hasta un total



de 40: 9 médicos propios del hospital, 29 compartidos con el Complejo Asistencial de León y otros 2 compartidos con el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca. Un total de 64 médicos fidelizados en el área sanitaria del Bierzo.

En el segundo eje, en la mejora de la asistencia sanitaria, lo puedo resumir hablando de más accesibilidad, más servicios y mayor cercanía al ciudadano, en este caso a todos los bercianos y bercianas.

Como ya les he referido anteriormente, la asistencia sanitaria en el Bierzo se realiza tanto en Primaria como en el Hospital. Y, en relación a la mejora de la cartera de la oferta de servicios de Atención Primaria a la población, es necesario subrayar que la Gerencia de Asistencia Sanitaria el Bierzo fue la que mejores resultados obtuvo en el indicador de cartera de servicios del año dos mil veintitrés, y estos resultados han seguido manteniéndose en el año dos mil veinticuatro. En la mayoría de los servicios incluidos en la cartera de Atención Primaria, las coberturas obtenidas en dos mil veinticuatro superan la media de los resultados de Castilla y León, lo que asegura una prestación adecuada de la oferta asistencial a la población.

La cartera de servicios básica común está plenamente garantizada en sus 11 áreas básicas de salud y, sin embargo, hemos implementado una serie de mejoras, tal y como les explico a continuación.

Se han incrementado las prestaciones en salud bucodental, no solamente a niños, embarazadas y personas mayores, sino también a personas con procesos oncológicos del territorio cérvico-facial y a personas discapacitadas. Los resultados de la atención en salud bucodental en el área del Bierzo se han duplicado con respecto a los obtenidos en el año dos mil veintitrés y, en concreto, en relación a las... a la atención a las personas con discapacidad, ha sido del 23 %; superior al 20 %, que es la media de la Comunidad Autónoma.

Para dar una adecuada cobertura al *screening* de cáncer de mama, disponemos también de un mamógrafo móvil que se desplaza a la localidad de Villablino para acercar la... la prestación a las mujeres de la zona y que, con la ya mencionada ampliación de la edad de cribado por parte de la Junta de Castilla y León, va a pasar de ir... va a pasar de ir una vez cada dos años al siguiente avance, que es una vez al año. Está programada su asistencia para el mes de septiembre de dos mil veinticinco.

Dentro de la estrategia del despliegue de las unidades de afrontamiento activo del dolor crónico en nuestra Comunidad, este mes de abril comienza la atención a pacientes en la unidad ubicada de forma provisional en el centro de salud Ponferrada IV hasta que se realice la obra prevista para Ponferrada I, donde se instalará con carácter definitivo. Esta prestación conlleva la contratación de profesionales, concretamente fisiotera... fisioterapeutas específicamente formados para atender pacientes con dolor crónico, previamente seleccionados en función de unos criterios clínicos y unos protocolos de derivación desde otros profesionales sanitarios. El objetivo principal de esta unidad -como ya hemos informado en otras ocasiones- es el empoderamiento del paciente convirtiéndolo en agente activo del tratamiento frente al dolor crónico que padece. El objetivo último es la mejora del... el control sintomático del dolor, disminuir el arsenal terapéutico indicado en cada caso, mejorando la calidad de vida y funcional de los pacientes y evitando las comorbilidades asociadas a las consecuencias del sufrimiento del dolor.



Con el objetivo de dar una atención integral a los pacientes, también se está desarrollando la vertiente comunitaria de la Atención Primaria mediante la realización de acciones que implementan los servicios de salud comunitaria, en los que intervienen otros agentes además de los sanitarios y en los que la participación ciudadana y el paciente activo son esenciales. Es la llamada “salud fuera del centro de salud”. Y entre esas acciones cabe destacar el impulso dado a los Consejos de Salud de Zona, inexistentes en este área de salud hasta ahora, pero que han sido convocados y se van a realizar todas... en todas las zonas de... básicas de salud del Bierzo antes de finalizar mayo de este año dos mil veinticinco.

Otros ejemplos en el desarrollo de la salud comunitaria son la formación en reanimación cardiopulmonar en centros escolares para fortalecer la red de primeros intervinientes en parada cardiorrespiratoria, la participación en el grupo de educación prenatal de matronas para la mejora del programa grupal de preparación al parto y crianza, y promoción e impulso de la atención grupal y comunitaria mediante talleres sobre la salud de personas cuidadoras, hábitos saludables, educación para la salud en centros educativos, promoción del paciente activo en diabetes y EPOC y otras cuantas más.

Tal y como se ha implantado en otras áreas sanitarias, en el Bierzo se está trabajando en este momento en la puesta en marcha del Programa de Detección Precoz de Retinopatía Diabética, en el que enfermeras específicamente formadas realizan chequeos periódicos a pacientes diabéticos mediante la toma de imágenes con retinógrafos digitales en un centro de salud y las emiten a un centro de lectura para su valoración por ópticos optometristas, pudiendo detectar así posibles patologías de la retina y su diagnóstico y el tratamiento precoz por especialistas en oftalmología. Únicamente el paciente se desplaza en caso de patología y, para realizar este proyecto, se están formando en este momento profesionales de enfermería y estamos en la fase de adquisición del equipamiento necesario.

Se han llevado a cabo mejoras organizativas que redundan para una mejor atención sanitaria -y que me he... he mencionado de pasada-: la implantación del módulo administrativo, por el que las unidades administrativas de los centros de salud garantizan la respuesta a las solicitudes de los usuarios en menos de 24 horas. Esta medida de contacto con el centro de salud, que se lleva a cabo a través de los sistemas de cita previa (Sacyl Conecta, cita web Sacyl y teléfono de cita previa), ha supuesto una mejora sustancial en la accesibilidad al centro. Al solicitar el contacto con el centro de salud, el personal de la unidad administrativa llama a la persona para resolver su necesidad en menos de 24 horas. En el año veintitrés, en el Bierzo, las unidades administrativas, a través de este canal, fueron capaces de resolver 12.967 solicitudes; mientras que en el año veinticuatro un total de 25.000... casi 25.000 solicitudes, lo que supone un incremento muy importante. En este año, y a fecha treinta y uno de marzo, ya se han recibido casi 6.000 solicitudes, con una resolución del 97 % en menos de 24 horas.

En cuanto al modelo de canalización de la demanda, es un cambio organizativo que permite establecer circuitos para una atención más efectiva a la población, de manera que cada miembro del equipo interviene en aquellos procesos que puede resolver acorde a sus competencias. Por ejemplo, las consultas de carácter burocrático o administrativo serán resueltas de forma autónoma por la unidad administrativa sin la intervención de profesionales sanitarios. Asimismo, los problemas de salud urgentes



no demorables, y también los demorables, serán asignados para su atención a los distintos profesionales sanitarios del equipo (médico, enfermera, fisioterapeuta, matrona) en función de sus competencias y capacidades. Sin lugar a duda, y dando nuevamente cumplimiento a nuestros compromisos de legislatura, hemos mejorado la accesibilidad a la población mediante tres iniciativas:

La gestión compartida de la demanda. La modalidad asistencial que mejora la accesibilidad a la población que solicita atención para el mismo día, pero el médico para el que la solicita no dispone de huecos libres en su agenda, pudiendo ser atendidos por enfermeras para hacer una valoración de la patología acorde a unos protocolos consensuados e incluso resolver la demanda asistencial. Los centros de salud de San Antonio, El Bierzo y Ponferrada III son de los que más pacientes atienden en gestión compartida de la demanda, con un promedio de resolución de consulta por parte de enfermería del 33 %.

Las agendas de demora que mediante la Orden SAN/382/2024, de medidas especiales, que fue prorrogada para dos mil veinticinco, permiten prestar atención en menos de 48 horas. A lo largo del dos mil veinticuatro se han realizado casi 1.800 agendas para la reducción de la demora en todas las categorías profesionales.

En tercer lugar, para garantizar la equidad en la atención, independientemente del lugar del Bierzo en el que se viva, se ha puesto a disposición de la población un sistema de transporte a la demanda para aquellas situaciones en las que, si hubiera ausencia temporal de un profesional en un consultorio local sin posibilidad de sustitución, este transporte se activa y se traslada a las personas al centro sanitario más próximo para recibir asistencia sanitaria no urgente y de manera programada de forma gratuita.

La atención a las personas que tienen por domicilio una residencia de mayores está garantizada, de igual manera que la atención para aquellas personas que viven en sus casas. Los equipos de Atención Primaria, a través de las unidades básicas funcionales, constituidas por médico y enfermera, son los encargados de esta atención directa y cotidiana de la población asignada a su cupo.

En la continua mejora de la prestación sanitaria, estamos desarrollando un proyecto de atención a personas residentes en centros de la tercera edad, que se basa en cuidados de enfermería especializada en Familiar y Comunitaria para realizar intervenciones de promoción de la salud y prevención de descompensaciones en estos pacientes; también de atención a la cronicidad. Esta enfermera actuará de enlace con los profesionales de los equipos y los del hospital para evitar ingresos innecesarios y mejorar la continuidad asistencial. Se está trabajando en las zonas básicas de Bembibre y Villablino, centros rurales donde están ubicados los centros residenciales, que posteriormente se irán extendiendo a otras zonas básicas de salud del área. Así, en la zona básica de Bembibre, hay 6 centros residenciales con un total de 364 residentes; y en la zona de Villablino, hay 3 centros residenciales con un total aproximado de unos 130 residentes.

En este proyecto, además del refuerzo de cada equipo con 2 nuevas enfermeras especialistas en Familiar y Comunitaria, se han incorporado también un fisioterapeuta, un nutricionista y un trabajador social para ofrecer una mejor atención integral, favorecer la continuidad asistencial y responder de forma efectiva a las necesidades de residentes en el ámbito preventivo, crónico y urgente.



Para la... la puesta en marcha del proyecto se ha adquirido equipamiento sanitario que permite la resolución desde Atención Primaria, sin necesidad de mover al paciente, y también soluciones digitales: un *point of care* para realizar analíticas, un maletín digital, maletín de urgencias, tecnologías de comunicación, ordenadores portátiles con acceso a historia clínica de los residentes y teléfonos para contacto con el centro de salud y hospital. También recursos educativos: folletos, vídeos y presentaciones para realizar talleres de promoción de la salud.

En cuanto al ámbito de la Atención Especializada, esta se desarrolla -como ya he contado previamente- tanto en el Hospital El Bierzo como en el Centro de Especialidades de Villablino. El hospital está catalogado como un hospital del grupo II o provincial. Consta de 413 camas instaladas, 14 puestos de UCI, 3 paritorios, 11 puestos de hemodiálisis, 53 puestos de hospital de día entre oncohematológico, quirúrgico, pediátrico y médico, 59 locales de consulta, 11 quirófanos instalados, 16 puestos de observación de urgencias y 4 laboratorios. Su cartera de servicios incluye la... la actividad realizada por 17 servicios de especialidades médicas, 8 de especialidades quirúrgicas, además de 6 consultas avanzadas de enfermería, psicología clínica, logopedia, terapia ocupacional y fisioterapia. Como parte de los servicios centrales, tiene a los servicios de urgencias hospitalarias, radiodiagnóstico, análisis clínicos, anatomía patológica, farmacia hospitalaria, atención al paciente, trabajo social y admisión y documentación clínica. En definitiva, es un hospital del grupo II con todas las prestaciones habituales y comunes al resto de las... de los hospitales provinciales de su grupo.

En cuanto a los equipos de alta tecnología, dispone de 7 salas de radiología convencional, 33 ecógrafos, 2 mamógrafos, 2 equipos TAC, 17 monitores de hemodiálisis, una resonancia magnética, un telemando de radiología simple, 3 arcos de radiología, 5 torres de endoscopia, 1 ortopantomógrafo y -sí- un robot quirúrgico Da Vinci.

En el Plan de Mejora Asistencial que estamos exponiendo, hay que destacar nuevas prestaciones que están en marcha o a punto de empezar a funcionar, que me gustaría explicar más detalladamente.

Dentro de este plan diseñado por la Junta de Castilla y León, se estableció la implantación progresiva de las unidades satélites de radioterapia en nuestra Comunidad. La unidad satélite de radioterapia del Bierzo ya tiene asignada una ubicación en el sótano del hospital en un espacio ocupado hasta ahora por el antiguo archivo de historias clínicas, en el que se están haciendo obras y donde está previsto instalar consultas externas, salas de espera y vestuarios; mientras que el búnker para el acelerador lineal se situará en un espacio exterior anejo.

El pasado veinticinco de febrero, la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León ha adjudicado, como saben, la redacción del proyecto básico y de ejecución de la futura unidad satélite de radioterapia del Hospital El Bierzo por un importe de 187.550 euros (IVA incluido), con un plazo de ejecución de 6 meses. Cuando se culmine la obra, la unidad satélite, que tendrá una dependencia organizativa del Servicio de Oncología Radioterápica del Complejo Asistencial Universitario de León, podrá suministrar el 90 % de los tratamientos radioterápicos prescritos a los pacientes de la zona, teniendo que desplazarse solamente aquellos casos más complejos al Hospital Asistencial Universitario de León como hospital de referencia para el Bierzo, como ocurre en las unidades satélite diseñadas hasta ahora, como, por ejemplo,



la de Ávila. Hasta este momento, la prestación, desde finales de dos mil veintitrés, está dando en Ponferrada mediante un concierto externo bajo las indicaciones y supervisión del Servicio de Oncología Radioterápica del Hospital de León.

Y hablando del paciente oncológico y en relación con el Servicio de Oncología Médica del Hospital El Bierzo, con el plan puesto en marcha por la Junta de Castilla y León se está garantizando la atención sanitaria a la población con profesionales especialistas en oncología médica del más alto nivel especializados en las diferentes patologías oncológicas, lo que permite que cada paciente esté siendo tratado y cuidado por el facultativo con mayor conocimiento de su enfermedad. Paralelamente, se ha ampliado el número de plazas en plantilla orgánica para aumentar su dotación de 4 a 6, que en próximos procesos de provisión de plazas esperamos que se cubran, y así dotar al hospital de una plantilla propia completa.

Igualmente, se ha ampliado el horario de funcionamiento del hospital de día oncohematológico para optimizar la... la administración de tratamientos y se ha creado la figura de la enfermera gestora de casos para mejorar la organización de las agendas, tanto en primeras consultas como en sucesivas, a fin de que los pacientes sean atendidos siempre por su especialista de referencia, en cumplimiento de una atención longitudinal defendida por las sociedades científicas y las guías de buenas prácticas.

Ya está en marcha también la unidad de rehabilitación del suelo pélvico, de atención multiprofesional por ginecología, rehabilitación y urología; aún pendiente su extensión final a Atención Primaria con la incorporación de matronas. Y, a lo largo de dos mil veinticinco, veremos la incorporación de técnicas de inseminación artificial homóloga y heteróloga.

A finales de veinticuatro... del año veinticuatro, con la incorporación del robot Da Vinci se ha puesto en marcha la cirugía robótica en el área sanitaria, con las intervenciones inicialmente de urología. Y en este primer trimestre de dos mil veinticinco también de cirugía general y digestivo y urología, con la previsión de extender su uso a ginecología y otorrinolaringología. Como sus señorías saben, la cirugía robótica permite acortar los tiempos quirúrgicos, mejorar los resultados, la precisión y la seguridad de las intervenciones, con una actividad mínimamente invasiva para el paciente. Quiero recordarles que está previsto la incorporación de este equipo a todas las áreas sanitarias de Castilla y León en una apuesta inigualable por el desarrollo tecnológico de la asistencia sanitaria en nuestra Comunidad, que, sin duda, genera atractivo para los especialistas.

En este momento, se está trabajando en la adquisición de 2 nuevas torres de endoscopia para realizar CPRE -la colangiopancreatografía retrógrada endoscópica-, una técnica de intervencionismo digestivo, diagnóstico y terapéutica; y, posteriormente, se trabajará el despliegue de la ultrasonografía endoscópica gastrointestinal, con el desarrollo de la técnica EBUS.

Precisamente, en el Servicio de Otorrino está previsto crear una unidad de foniatría para la recuperación de la voz tras la cirugía y patologías complejas. Su puesta en marcha está prevista para el segundo semestre de dos mil veinticinco con la incorporación de la logopedia. También está prevista la renovación de diverso equipamiento quirúrgico que mejorará prestaciones de esta especialidad para cirugía endoscópica nasal, la dacriocistorrinostomía y un monitor nervioso para la mejora de la cirugía de tiroides y paratiroides.



En diciembre de dos mil veinticuatro finalizó la adquisición de equipamiento de alta tecnología –escáner de campo claro y estaciones de trabajo–, que han permitido la incorporación de la patología digital en el Servicio de Anatomía Patológica, enfocado todo ello a una mejor prestación de la medicina personalizada y de precisión. Además, se está trabajando en el desarrollo de nuevas técnicas de diagnóstico molecular, que permitirá compartir información en red, procesar muestras y compartirlas digitalmente.

En este sentido, también el PIERCYL –como recuerdan, el Plan Integral de Enfermedades Raras– también ha llegado al área del Bierzo. Se ha constituido el equipo multidisciplinar de referencia para la detección de casos sospechosos de enfermedades raras y el inicio de su estudio, y se está creando la red de enlace con los nodos de referencia, ubicados en los 5 hospitales del grupo III-IV, para garantizar la equidad y la calidad en la atención de este grupo de pacientes.

En el campo de la hematología, en el segundo semestre de este dos mil veinticinco se pondrá en marcha un hospital de día específico para tratamientos no oncohematológicos. Y ya está en funcionamiento... ya están en funcionamiento nuevos circuitos de ingreso preferente para pacientes neutropénicos desde el Servicio de Urgencias Hospitalarias.

También se va a crear una unidad de epilepsia con la coordinación de los Servicios de Neurología y Neurología, mejorando la existente, así como mejoras en el diagnóstico y tratamiento de las patologías asociadas al sueño.

También entrarán en funcionamiento nuevas áreas de trabajo del Servicio de Cardiología, que en este momento está adecuando sus espacios, como son una unidad de arritmología para el estudio de arritmias y realización de cardioversiones programadas; la unidad de rehabilitación cardiaca comunitaria para pacientes con bajo riesgo cardiovascular, previamente seleccionados, y con la atención coordinada de los Servicios de Cardiología, Rehabilitación y Atención Primaria para su extensión a algunos centros de salud; el área de imagen centrada en la resonancia magnética cardiaca, incluyendo también TAC coronario y *software* específico de resonancia magnética y en ecocardiografía; así como la unidad de insuficiencia cardiaca en el hospital de día general para la administración de tratamientos intravenosos, con previsión de puesta en marcha en dos mil veintiséis.

El Servicio de Oftalmología verá también ampliada su cartera de servicios en próximas semanas –como les contaba– con la incorporación del programa de cribado de retinopatía diabética, que se va a desarrollar en colaboración con Atención Primaria y para todo el área de salud del Bierzo. Como les he contado, estamos trabajando en la adquisición de los retinógrafos y en la formación de las enfermeras para la adquisición de imágenes en Atención Primaria.

Respecto a la prestación de nefrología, se ha visto mejorada su cartera de servicios con la incorporación de la diálisis peritoneal desde el primer semestre de dos mil veinticuatro, evitando que los pacientes tengan que trasladarse hasta el hospital para realizar sus controles. En este momento se está ampliando el número de pacientes que se benefician de este tratamiento que mejora su autonomía. Y además se ha puesto en marcha la consulta avanzada de cuidados de enfermería de nefrología, imprescindible para la educación, el adiestramiento y el seguimiento a los pacientes en enfermedad renal crónica. Finalmente, está previsto, antes de que finalice dos mil veinticinco, la puesta en marcha de consultas de telemedicina para el



acercamiento de la nefrología a la Atención Primaria, como complemento al proceso asistencial integrado de enfermedad renal crónica.

En cuanto a la farmacia hospitalaria, también tiene mejoras sustanciales, ligadas también a la mejora de la atención oncológica, que se concretan en las... en la creación de salas blancas para la elaboración de mezclas estériles y citostáticos, la renovación de los armarios robotizados de unidosis y la implantación de Oncocyl, como solución oncohematológica integral que mejora el funcionamiento del hospital de día y garantiza la seguridad clínica en la administración de los tratamientos a los pacientes.

También, en los próximos meses, se pondrá en funcionamiento la farmacia de entrega en proximidad, iniciada con éxito en el área de salud de León, facilitando la entrega en oficina de farmacia comunitaria de medicación de dispensación hospitalaria, lo que evita desplazamientos innecesarios de los pacientes del medio rural.

Se ha reforzado el Servicio de Geriatría con nuevos efectivos, que permiten también la mejora del programa de atención global del paciente anciano con fractura de cadera, en coordinación con el Servicio de Traumatología.

En relación a la salud mental, se ha fortalecido la red de enlace en la prevención de la conducta suicida, ampliando la población diana, no solo para niños y adolescentes, sino que desde el año pasado se incluye también la población a mayores... personas mayores de 65 años que viven en residencias de mayores o están en seguimiento por servicios sociales por situaciones de soledad no deseada o situaciones de vulnerabilidad. En este año, en dos mil veinticinco, esta red incluirá otros colectivos. Continuaremos con la formación a primeros intervinientes procedentes de los ámbitos sanitario, educativo y social.

Con carácter previo a la puesta en funcionamiento de este plan, en dos mil veintitrés se pusieron... se puso en funcionamiento el hospital de día para pacientes con enfermedad mental grave, con una dotación de recursos humanos completa para la prestación: psiquiatra, psicólogo clínico, enfermera, terapeuta ocupacional y trabajador social; y con actividades que se llevan a cabo no solo en el recinto hospitalario, sino también fuera de él con salidas culturales.

Como terapia novedosa se ha implantado la estimulación magnética transcraneal y se ha creado una unidad funcional de salud mental perinatal para dar atención a las embarazadas con trastorno mental o mujeres diagnosticadas de una enfermedad mental que deseen quedarse embarazadas. Esta unidad también es atendida por un equipo completo de salud mental: psiquiatra, psicólogo clínico, enfermera y trabajador social. Teniendo en cuenta el envejecimiento de la población, a la cronicidad de todas las patologías, también se ha implantado una consulta semanal de psicogeriatría para atender no solamente los casos complejos de este segmento particular de la población.

En colaboración con Atención Primaria se han puesto en marcha tres iniciativas: la atención en salud mental a víctimas de violencia de género, los pisos tutelados y el centro de rehabilitación psicosocial.

En el caso de la dermatología, se ha completado en todos los centros de salud el programa de dermatoscopia y telepresencia mediante la realización de dermatoscopia en Atención Primaria; es decir, la toma de imágenes mediante visitas a los centros de salud completando la prestación con la telepresencia del dermatólogo.



Este modelo, muy resolutivo, está siendo muy bien aceptado, ha mejorado la lista de espera de la especialidad y está siendo copiado por otras áreas sanitarias de la Comunidad Autónoma.

En el caso de la anestesiología, antes de que acabe el veinticinco se dispondrá de una unidad de cuidados intermedios que permitirá la mejora de la calidad y la seguridad clínica en pacientes de alta complejidad quirúrgica y cuidados postoperatorios específicos.

Como les he mencionado hace un rato, la Atención Especializada también se presta en el Centro de Especialidades de Villablino, situado a 65 kilómetros de Ponferrada. Da... esta zona básica da asistencia a casi 8.000 tarjetas... personas aseguradas, lo que supone un 6,3 de la población del área de salud. En su cartera de servicios, en este centro de especialidades, incluyen 9 especialidades: cirugía general y digestiva, obstetricia y ginecología, neumología, oftalmología, otorrino, psiquiatría, rehabilitación, traumatología y urología; con una agenda semanal, o quincenal o mensual según las especialidades, además de un Servicio de Radiología operativo todos los días laborables. En cuanto a la actividad de dos mil veinticuatro, se realizaron un total de casi 2.500 consultas y 3.130 radiografías.

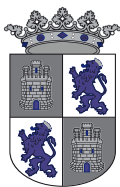
Los profesionales del hospital también se desplazan a centros de salud para acercar la prestación, concretamente la rehabilitación, que ha incrementado su presencia en Bembibre, Toreno y Fabero un día a la semana, cuando antes era tres veces al mes, realizando en torno a 750 consultas en dos mil veinticuatro. También se realizan pruebas de radiodiagnóstico tres días a la semana en Bembibre y dos en Toreno, registrándose también más de 5.000 pruebas diagnósticas.

En el tercer eje, el de infraestructuras y equipamiento, se trata de transformar para atender mejor. Señorías, todas las mejoras asistenciales que acabo de relatarles, las nuevas técnicas y tratamientos precisan de reformas en las infraestructuras y dotación de equipamiento o renovación del mismo. Para dos mil veinticuatro, la inversión prevista en Atención Primaria supera los 2,1 millones de euros (1,7 millones de euros en obras y casi medio millón de euros en equipamiento), y además en dos mil veinticinco está previsto también incorporar puntos de recarga para los vehículos eléctricos por valor de 150.000 euros.

Dentro del Plan de Mejora de Infraestructuras en Atención Primaria, se está trabajando en 7 centros de salud: Puente Domingo Flórez, Toreno, Cacabelos, Villafranca del Bierzo, Fabero, Ponferrada II y Ponferrada III, y en la modernización de otros cuantos centros de salud, como Toreno, Villafranca del Bierzo, Ponferrada II y Ponferrada III.

En cuanto a las estructuras hospitalarias, en este bloque hay medidas orientadas a la transformación y adecuación de los espacios, o a la construcción de nuevas áreas asistenciales y, por otro lado, grandes inversiones relacionadas con la adquisición de equipamiento, algunas de ellas -que hemos venido comentando hasta ahora- ligadas a la puesta en marcha en nuevas prestaciones.

En el campo de las infraestructuras, la redacción del proyecto de la unidad satélite. En cuanto a la obra y rehabilitación de la radioterapia, se reforma el antiguo archivo para el incremento de la superficie útil destinada a la rehabilitación. Fue redactado el proyecto por 57.000 euros, la obra está adjudicada por 1,9 millones de euros, está en ejecución, estando prevista su terminación a finales del veinticinco.



En cuanto a las mejoras del hospital de día de oncología, se están haciendo mejoras para garantizar la confortabilidad y la accesibilidad con 77.000 euros para la mejora de estas instalaciones y la humanización de los espacios.

En cuanto a las mejoras del Servicio de Farmacia, hablamos de la dotación del equipamiento de la sala blanca, recién suministrada, con la adecuación de espacios y mejoras diversas.

La reforma de la segunda fase de la UCI, culminando el proyecto de reforma de la unidad de cuidados intensivos; en esta segunda fase se dota con una inversión de 360.000 euros.

En cuanto al acondicionamiento del pavimento exterior, es una intervención del asfaltado para la mejora de la accesibilidad del centro -ya es visible-, que ha necesitado de 235.000 euros, así como el aislamiento de las fachadas del hospital con un importe de casi 40.000 euros. También hay una sustitución de la red hidráulica de tuberías, con una actuación orientada a la mejora de la eficiencia energética y a la mejora del rendimiento de las instalaciones del centro.

En relación con el equipamiento, pues como saben, está prevista la... el equipamiento de la unidad satélite de radioterapia con acelerador lineal, TAC simulador y su equipamiento accesorio, con una inversión prevista de 4,6 millones de euros.

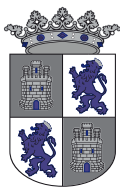
En cuanto al equipamiento de cirugía robótica, la adquisición del robot Da Vinci, que ya es una realidad, está incorporado y funcionando. Hemos dedicado 1,6 millones de euros. En cuanto al escáner de campo claro, incorporado para la prestación de la patología digital, que también está en el centro ya, con una inversión de 300.000 euros.

Con respecto al equipamiento del Proyecto CIRUS, hablamos de una dotación de un equipamiento tecnológico de grado médico que mejora el proceso quirúrgico, el rendimiento, la trazabilidad, la seguridad clínica y la gestión de pacientes. Este equipamiento ha sido recibido en febrero de dos mil veinticinco, con un coste de 140.000 euros aproximadamente.

En cuanto a la campana de seguridad biológica tipo II, es una mejora del equipamiento para la preparación de tratamientos destinados al paciente oncológico, por casi 26.000 euros. Y, además, equipamiento diverso.

Dentro del plan de renovación y dotación de tecnología y material clínico, se tienen en cuenta equipamientos de diferentes servicios asistenciales, como otorrino, anestesia, neurofisiología, rehabilitación, digestivo, presupuestando un total de 340.000 euros, así como equipos de pruebas respiratorias, una cabina nueva para pletismografía y un equipo de oscilometría de impulso para niños, ancianos y pacientes con capacidad respiratoria insuficiente, con una inversión de 106.000 euros aproximadamente, y de cuyo uso se van a beneficiar diferentes especialidades (neumología, alergología, pediatría, oncología, medicina interna y cardiología). Igualmente, en Atención Primaria está previsto invertir 155.000 euros en equipamiento de salud bucodental.

En cuanto al cuarto eje, la digitalización de la salud, no hay duda que las soluciones digitales son un elemento imprescindible en la prestación de la asistencia sanitaria del siglo XXI. La Junta de Castilla y León ha apostado por el diseño o adquisición de diferentes herramientas que contribuyan a una mejora de la atención, que garanticen la accesibilidad y faciliten la tarea asistencial de nuestros profesionales.



En este sentido, pongo en su conocimiento la relación de recursos tecnológicos de los que se ha dotado o está previsto dotar a lo largo de este año y el primer semestre de dos mil veintiséis al área el Bierzo.

El sistema CIRUS -que les comentaba hace un momento- permite la transformación digital de uno de los procesos más críticos de nuestra organización, como es el proceso quirúrgico. Ya se ha inizado su... se ha iniciado su despliegue en diferentes hospitales de la Comunidad Autónoma y está prevista su implantación en el Hospital El Bierzo en diciembre de este año. Como les he contado, ya disponemos del equipamiento.

El SIL -o Sistema de Información de Laboratorio- permite la gestión de peticiones desde cualquier punto de los... de nuestra área sanitaria, tanto en los centros sanitarios de Atención Primaria como desde cualquier punto del hospital, mejorando la accesibilidad a esas peticiones y permitiendo compartir la información de resultados entre todas las áreas sanitarias. El despliegue ha comenzado en Segovia y está previsto en el Bierzo en el primer semestre de dos mil veintiséis.

En cuanto a la patología digital -que ya les he comentado-, es otro proyecto corporativo que hace que los servicios de anatomía puedan... -patológica- puedan contar con un *software* para la detección rápida de anomalías, apoyándose en algoritmos de inteligencia artificial y con un equipamiento específico mejora la prestación del Servicio de Anatomía Patológica. Para ello, se... se ha adquirido el... también el escáner de campo claro.

Desde el pasado catorce de febrero está instalado y configurado el gestor de peticiones radiológicas, una herramienta informática multicéntrico para la... -multicentro- para la solicitud, comunicación y gestión de las peticiones de pruebas radiológicas por parte de los profesionales, tanto de Atención Primaria como del hospital, y desde la historia clínica electrónica de Castilla y León.

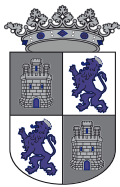
En el último trimestre de este año, se pondrá en marcha el espacio de datos autonómico mediante la contratación del suministro, implementación y mantenimiento de una plataforma de espacio de datos de salud autonómica que se integrará con el espacio de datos nacional.

En el último trimestre de dos mil veinticinco, está previsto también el despliegue de algoritmos de inteligencia artificial para el apoyo en el diagnóstico de pruebas de imagen, como la lectura de radiografía de tórax y mamografías.

Para el primer semestre del veintiséis está prevista la puesta en marcha del canal del ciudadano, herramienta en fase de diseño que va a permitir ofrecer al ciudadano múltiples canales de contacto que podrá priorizar en función de sus preferencias. Este canal desarrolla un sistema de cita inteligente en Atención Primaria que ayuda a priorizar a quien más lo necesita y permitirá automatizar procesos de comunicación con el paciente (citas, encuestas, invitaciones a participar en programas de *screening* o en estudios).

También, en junio de dos mil veintiséis, está prevista la puesta en marcha de un proyecto de atención digital personalizada, mediante la monitorización en... en domicilio de paciente... de aquellos pacientes que tengan insuficiencia cardiaca.

A lo largo del veinticuatro se ha mejorado la conexión basada en fibra óptica en los centros de la red sanitaria y en enero de dos mil veinticinco se han desarrollado nuevas capacidades del IVR de cita previa, simplificando la interacción del ciudadano con el sistema automatizado de atención telefónica.



También el año pasado se ha renovado el equipamiento de tecnologías de información y comunicación obsoleto, dotando de ordenadores de sobremesa y equipamiento informático diverso al hospital de día de salud mental. También para la puesta en marcha del Proyecto Oncocyl en oncología médica y dotando una sala de videoconferencia también para el Servicio de Cardiología.

En cuanto a la última línea específica de nuestro plan, la relacionada con la investigación y la innovación, este... hay que tener en cuenta que nuestros profesionales sanitarios dedican gran parte de trabajo... de su tiempo de trabajo a la prestación de la asistencia sanitaria, pero también son importantes otros pilares esenciales para el adecuado desempeño de su tarea, como son la docencia y la investigación. La transferencia del conocimiento y la posibilidad de participar en estudios y en ensayos clínicos son un aliciente incuestionable y un incentivo a tener en cuenta si queremos captar talento, dar fijeza a nuestros profesionales y a todos aquellos que vengan de otras Comunidades Autónomas.

En el área de salud del Bierzo -como no podía ser de otra manera- también participa de este aspecto innovador, y lo hace a través de diferentes medidas que se están llevando a cabo desde el año dos mil veinticuatro.

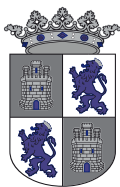
A través del Instituto de Investigación Biosanitaria de... de León -IBIOLEÓN-, la Gerencia de Asistencia Sanitaria del Bierzo está plenamente integrada en el desarrollo y funcionamiento del mismo mediante la representación en los órganos de decisión del instituto desde el momento de su constitución. Por ello, los profesionales que se incorporen al área de salud del Bierzo contarán con el apoyo del Instituto y del Servicio de Investigación e Innovación Sanitaria para el desarrollo de sus áreas de interés en investigación dentro de las estructuras disponibles en la organización.

Se fomenta la colaboración entre la Universidad de León y los profesionales de la Gerencia de Asistencia Sanitaria el Bierzo en materia de innovación y de investigación. Se dará apoyo e impulso a la participación de los profesionales que lo deseen en todas las convocatorias nacionales e internacionales de grupos de investigación dentro del Carlos III, la Unión Europea u otras instituciones a través de su adscripción a IBIOLEÓN.

Igualmente, se está dando apoyo al desarrollo de jornadas y encuentros de I+i organizados por la Gerencia de Asistencia Sanitaria del Bierzo, así como la oferta de acciones formativas centralizadas en esta materia.

Y, por último, se dará visibilidad en el espacio web de investigación e innovación del portal de salud a todas aquellas iniciativas y acciones de investigación e innovación del área de salud y se contribuirá a su difusión de las mismas.

Señorías, creo que en la exposición que he realizado a lo largo de esta comparecencia ha quedado patente el esfuerzo realizado por la Junta de Castilla y León, centrado en la Consejería de Sanidad y a través de la Gerencia Regional de Salud, para garantizar la atención en equidad a la población de este área sanitaria; que la distancia se compensa con inversiones en tecnología y equipamiento; que cuidamos a nuestros profesionales y planeamos y proyectamos diferentes recursos para hacer atractivo el trabajo allí; que el Hospital El Bierzo es un hospital provincial sin nada que envidiar al resto de los de su grupo; y que el compromiso de este Gobierno es dar la mejor de las atenciones con los medios y el conocimiento disponible en cada momento.



Insisto en el compromiso y el esfuerzo de la Junta de Castilla y León con las bercianas y bercianos con este plan que recoge más de 120 medidas dotadas de presupuesto (14,4 millones de euros inicialmente), muchas en ejecución, y que redundarán en la mejora de la asistencia sanitaria en nuestra área sanitaria del Bierzo. Y, a partir de ahora, estoy a su disposición para cuantas preguntas quieran hacerme. Muchísimas gracias.

#### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Muchas gracias, señora directora general. ¿Algún grupo parlamentario desea que se suspenda la sesión por un tiempo de quince minutos? ¿Nadie, no? Vale. Pues para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, se procede a la apertura de un turno de los portavoces de los distintos grupos parlamentarios. En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la procuradora doña Beatriz Coelho Luna.

#### LA SEÑORA COELHO LUNA:

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Y, en primer lugar, gracias, señora directora general, por asistir a... a esta Comisión y por comparecer ante esta Comisión para informarnos sobre el Plan de Asistencia... Garantía de Asistencia Sanitaria para la comarca del Bierzo, así como gracias también a todo el equipo que hoy la acompaña. Gracias también por la claridad con la que nos ha explicado el grado de cumplimiento del Plan Asistencial del Bierzo, un plan que se realizó con un objetivo claro por parte de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, que es llevar a cabo todas las medidas que están en su mano para... para seguir garantizando y mejorar la asistencia sanitaria de la comarca.

Este plan demuestra que la Junta de Castilla y León pone todos los medios que están a su disposición para revertir la situación que sufre nuestro hospital, pero todos somos conscientes de que la situación del hospital no se va a revertir mientras todos los sectores implicados no pongamos de nuestra parte, tanto los sociales como los políticos.

Este plan -como nos ha indicado- consta de 5 ejes, con una inversión inicial de casi 14,5 millones de euros. Recoge una serie de medidas a corto y medio plazo con el fin de hacer al hospital más servicial para los usuarios y más atractivo para los profesionales. Y, para ello, se aplican medidas como la ampliación de puestos de médicos, de enfermeras y de técnicos, así como una reorganización interna, mejoras de infraestructuras, nuevos equipamientos, ampliación de horarios y servicios, y un largo etcétera de actuaciones, medidas y prestaciones.

Todas estas actuaciones son importantes y sirven para mejorar muchas áreas del hospital, pero desde este grupo consideramos que para que se adopte una solución definitiva al gran problema del Hospital del Bierzo, y que además es un reflejo del problema que sufre todo el país y que afecta a muchos hospitales de nuestra... de nuestro... de nuestra nación, se requiere una actuación inmediata por parte del Gobierno de España y del Ministerio de Sanidad. La falta de profesionales y la creciente demanda de atención médica son desafíos que no pueden ser ignorados, el Gobierno no puede seguir mirando hacia otro lado sobre el problema... un problema de ámbito nacional cuya resolución depende únicamente de las medidas que adopte dicho Gobierno.



La Junta puede mejorar las inversiones, los servicios, las prestaciones y puede ampliar la plaza de profesionales en las distintas áreas sanitarias deficitarias, pero, si en el mercado no hay profesionales que puedan cubrir dichas plazas, las medidas que se adopten por parte de la Consejería nunca podrán ser suficientes. Cada Administración se debe hacer cargo de sus competencias y llevarlas a cabo.

Hasta la fecha no existe ninguna duda de que la voluntad de la Junta de Castilla y León, del consejero de Sanidad y del presidente, Alfonso Fernández Mañueco, existe y es una voluntad firme y decidida de solucionar este problema. Algo que hasta el propio Partido Socialista, concretamente el presidente del Consejo Comarcal y el alcalde de Villablino, han reconocido en sus declaraciones a los medios, y no creo que ninguno de ellos peque de apoyar al Partido Popular.

Señorías... yo quiero preguntarle, señora directora, si usted ha visto que exista una voluntad por parte del Ministerio para abordar este problema, si han tomado alguna medida concreta para ello. Aunque la verdad es que creo que la respuesta la conocemos todos [*la oradora muestra documentos*]: “El déficit de médicos en España se agrava: casi 6.000 doctores se quedan sin plaza en el plan de Sánchez”, *Libertad Digital*; *La Razón*: “6.000 médicos y casi 8.000 enfermeros se quedan sin plaza para acceder a la especialidad, pese a las necesidades de la Sanidad”, enero del dos mil veinticinco, señorías.

Esta es la realidad que sufre todo el país, una total y absoluta dejadez de sus funciones por parte del Gobierno, y que, en lugar de ser criticado por el resto de los grupos políticos, es utilizado para sacar un rédito político sin importarles la salud de los bercianos. Necesitamos una intervención urgente del Ministerio de Sanidad para atajar el problema y, para ello, dado que de *motu proprio* el Ministerio no actúa, deberíamos ser todos los sectores de la población –como he dicho anteriormente, tanto los políticos como los sociales– los que lo hiciéramos.

Ni al Partido Socialista, que conforma el Gobierno, ni a la UPL, cuyos socios conforman el Gobierno, les hemos escuchado nunca exigir una solución al Ministerio. Al igual que tampoco hemos visto a ninguna asociación sanitaria reclamar al Gobierno y exigir al Gobierno de la Nación que adopte las medidas necesarias para solventar este problema.

A pesar de todo esto, la Junta de Castilla y León, en aras de intentar paliar el problema, aprobó el Plan de Garantía Asistencial para el Bierzo, un plan que nos... como nos ha indicado, está encaminado a dar respuesta a las dificultades que el déficit de profesionales está provocando en todo el Sistema Nacional de Salud y que recoge medidas para reforzar la captación de profesionales para el Hospital del Bierzo; medidas que además nos constan a todos que están dando sus frutos con la incorporación de un nuevo oncólogo a la plantilla del hospital, así como la incorporación de nueve especialistas en distintas áreas, como geriatría, cuidados paliativos, neumología, neurología, urología, medicina preventiva, dos en cardiología y radiología, y así –como he dicho– la incorporación del tan ansiado nuevo oncólogo.

Medidas en oncología, como la asignación de un oncólogo a cada paciente, reorganización y especialización según el tratamiento, consulta de gestión en casos de enfermería, plan de movilidad voluntario de oncólogos de la Comunidad que trabajan en red en los hospitales de referencia, y que ha supuesto que oncólogos especializados atiendan a la población del Bierzo. Ampliación de horario de funcionamiento del hospital de día oncohematológico, puesta en marcha de un



segundo hospital de día de tratamientos generales, mejoras en farmacia hospitalaria con la adquisición de la nueva sala blanca y la nueva cabina de seguridad biológica tipo II. Como he dicho anteriormente, no nos olvidemos la ansiada incorporación del nuevo oncólogo.

Mejoras de otros servicios hospitalarios, mejoras de infraestructuras con cerca de 6.000.000 de euros de inversión, dotación de nuevos equipos de alta tecnología con más de 2.000.000 de euros en inversión y renovación de equipos; puesta en marcha de nuevos servicios, como la unidad de rehabilitación del suelo pélvico y rehabilitación cardiaca, unidad de insuficiencia cardiaca y arritmología y de imagen cardiaca; mejoras en hospitalización domiciliaria y en cuidados paliativos; incorporación de cirugía robótica, incorporación de técnicas básicas de reproducción humana y un largo etcétera de actuaciones y de inversiones en el hospital.

También se han adoptado medidas en Atención Primaria, medidas que promueven la accesibilidad a los centros de salud, incremento de prestaciones en la cartera de servicios, incorporación de nuevos profesionales, creación y puesta en marcha de la unidad de afrontamiento activo del dolor crónico en Atención Primaria -incorporando además fisioterapeutas-, implantación del Programa de Retinoplastia Diabética, diseño del Programa Bucodental Móvil -dirigido además a la población mayor que reside en el medio rural-, mejoras digitales y dotaciones tecnológicas, inversión en dos mil veinticuatro de más de 2,1 millones de euros, más de 9.000.000 de euros desde el año dos mil veintidós de inversiones en Atención Primaria. Señorías, inversiones y mejoras tanto en Atención Primaria como Hospitalaria.

Y todas estas medidas ya están en marcha o en proceso de finalizar su implantación, y se han realizado todas y cada una de ellas gracias al Plan Asistencial del Bierzo, que está ejecutado al 90 %. Y cada una de estas acciones son cruciales para elevar la calidad del servicio que se presta en el Bierzo.

Pero la... la implicación de la Junta no se puede ni se debe quedar ahí, y se van a llevar además a cabo otras actuaciones que no estaban previstas, algunas de las cuales ya anunció el presidente, Alfonso Fernández Mañueco, en el Debate del Estado de la Región, como son la nueva unidad de ictus y un helicóptero medicalizado que dé servicio a la comarca.

Apesar de todos estos datos e informaciones que nos han dado, señora directora, ambas sabemos que, por desgracia, el resto de los grupos políticos las ignorarán y seguirán con su alegato catastrofista, no serán objetivos ni imparciales y continuarán con sus discursos pesimistas a pesar de las múltiples mejoras que ha supuesto el plan. A pesar de ello, desde este grupo, le instamos a que lo sigan ejecutando con el mismo rigor que lo han hecho hasta la fecha, que sigan introduciendo nuevas mejoras en distintas áreas y que sigan trabajando para que, tal y como ya se está produciendo, se siga ampliando el número de profesionales sanitarios que vienen a nuestro hospital.

Me gustaría que, además, en su segunda intervención, nos detallara qué actuaciones se van a realizar, y que no estaban incluidas dentro del plan, para seguir mejorando la asistencia sanitaria en el Bierzo. Nada más por ahora. Y muchas gracias.

#### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Muchas gracias, señorita. Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, tiene la palabra, también por un tiempo máximo de diez minutos, por el Grupo Parlamentario Mixto, el procurador don Francisco Igea Arisqueta.

**EL SEÑOR IGEA ARISQUETA:**

Bien, señora directora general, he llegado a la conclusión de que les tienen manía, porque después de esta exposición de los grandes avances que han hecho en el Bierzo, pues les tiene manía la población, a no ser que se vengan 2.000-3.000 señores a pasear por el paseo Zorrilla pa tomar cañas; les tienen manía los médicos, que no quieren quedarse en el Bierzo; les tienen manía la prensa, les tienen manía todo el mundo. La verdad es que me produce cierta lástima. Le tiene manía hasta la presidenta de la Comisión –que hoy no está aquí–, cuyo papel en este asunto es crucial –usted lo sabe bien, ¿no?–, porque en su plan hay una cosa crucial que es la incentivación de las plazas de difícil cobertura, que es el problema esencial del área, ¿no?

Y ese problema está en las Cortes de Castilla y León y está de mano de la presidenta de esta Comisión, miembro del Partido Popular, que lleva dos meses, dos, sin traerlo a la Comisión. Ha finalizado el período de enmiendas y ni siquiera se han calificado. Y eso es una señora que... que no le tiene manía. Pero, si no le tienen manía, ¡oiga!, señores del Partido Popular, traigan la ley; hagan algo. En vez de traer a la directora general a que reciba las bofetadas que se deberían de llevar ustedes, pues traigan la ley. Eso sería una buena cosa.

¿Cuál es la realidad? Pues la realidad es que todos los indicadores han empeorado en el Bierzo durante la legislatura, todos ellos: hay menos médicos de Atención Primaria que había, hay un 7,5 % más de médicos en el hospital, pero en León hay un 18 % más; en cuanto a la actividad de consultas, en Atención Primaria ha caído el 10 %, el 10 %, de 806.000 a 728.000; en cuanto a la lista de espera en consultas, ustedes han pasado de 15.000 a 25.000 en consultas de Atención Hospitalaria y, de ellas, 1.000, 1.000, están esperando primera consulta de anestesia. ¿Cómo van ustedes a meter a nadie en la lista de espera si no le ha visto el anestesista?

Pero es que aun así sus listas de espera, también las quirúrgicas, empeoran. De hecho, se da una paradoja, que es en la prioridad tipo II en el Bierzo tiene más demora que la III; lo más urgente tiene más demora que lo menos urgente. Ni la mitad de ellos se operan en el tiempo comprometido. Pero es que les tienen manía, o que no somos objetivos, pero estos son sus números, los suyos, los que publican ustedes; no, no están sacados de ninguna otra parte.

Usted ha venido aquí a anunciar medidas y actuaciones, algunas antiguas, ¿no?, la teledermatología. Recuerdo bien el inicio de la teledermatología en Villablino: 19, octubre. Incluso nos organizaron una protesta, esas protestas que a veces se alentaban por parte del Partido Popular por detrás. Íbamos a cambiar los médicos por fotografías. Bueno, ahora usted lo presenta como un avance y yo me alegro porque, efectivamente, lo fue. Como el Proyecto HADAS, también usted lo presenta aquí como parte del Plan de Garantía y es un proyecto del dos mil veinte-dos mil veintiuno, y es, efectivamente, un avance.

Pero hay cosas en las que ustedes pues no han avanzado tanto. ¿Han avanzado en la fidelización? Sí, mucho. Se lo tengo que reconocer. La fidelización en la Comunidad ha mejorado, mucho. ¿En el Bierzo? No. En el Bierzo ¿cuántos se han quedado en Atención Primaria el año pasado? 0 –cero–. Solamente 7 en el hospital; 0 pediatría. De las 27 plazas que sacaron en total –si yo no me equivoco, se lo voy a decir con seguridad–, son 18. En hospital solo fidelizaron 7. De las 7 plazas de Primaria: 0; y de las 2 de Pediatría: 0. Son 7 y 2 (9) y 18 (27). Solo han fidelizado 7.



Y es verdad que han tenido que comprometer, porque era la solución más razonable, al Hospital de León en la asistencia. Sin embargo, cuando esto se presenta aquí, se presenta por este grupo parlamentario, ustedes votan en contra. Porque ustedes prefieren tener 23 oncólogos de toda la Comunidad dando asistencia al Bierzo. Lo cual es un disparate mayúsculo. Mayúsculo, ¿eh? Es bastante más sensato que el coordinador que ustedes han nombrado del Hospital de León incrementa la plantilla si es necesario en León para que puedan mantener una estabilidad en la asistencia a los pacientes oncológicos; una estabilidad que permita, además, que el servicio vaya creciendo poco a poco. Ustedes han decidido nombrar un jefe de servicio en un Servicio de Oncología que tiene en... a día de hoy, si yo no me equivoco, 2 oncólogos: un jefe y un indio. Este es el plan. Es un disparate, entiendo yo. Y ustedes amplían la plantilla a 6 cuando tienen 2. O me puede decir, por favor, de este fantástico plan de 24 plazas más, ¿cuántas están efectivamente cubiertas? ¿Cuántas están efectivamente cubiertas a día de hoy? Si me lo puede decir, porque no sé si lo sabe. Porque ha dicho cosas, por ejemplo, que demuestran desconocimiento notable de lo que funciona en el Bierzo y lo que no.

Servicio Digestivo: usted ha dicho que van a poner en marcha la ecoendoscopia, ya está en marcha. Y la ....., también. Mal, pero está. Se está haciendo CPRE los miércoles que el anestesista puede, lo cual es un desastre, un desastre, porque es una técnica que necesita urgencia en gran parte de los casos, y ustedes no la pueden cubrir ni una vez a la semana, ni una vez a la semana, lo cual es un auténtico desastre.

Así que todas las cifras, las cifras de la asistencia, la cifras de la calidad han ido empeorando. ¿Y qué ha ocurrido fundamentalmente? Que al emporar la Atención Primaria, como ha empeorado. De hecho, el año pasado, ustedes fueron noticia porque el centro de salud de Ponferrada, uno de los centros de salud, era el de mayor presión asistencial de toda España, momento en el cual ustedes decidieron dejar de publicar los datos, que ya no los publican, no han publicado datos en dos mil veinticuatro de indicadores de asistencia y de frecuentación. En ese momento ustedes dijeron: bueno, para que nos saquen los colores, mejor no los publicamos, ¿eh? Y lo que ocurre es que ese deterioro de la Atención Primaria, que es generalizado, en el cual usted miente -y me va a permitir que se lo diga, miente; así, con estas palabras-, dice que se está garantizada la asistencia en menos de 24 horas.

Mire, el Barómetro Sanitario, ese que ustedes pasean tanto tanto, dice que en esta Comunidad la media para los ciudadanos es de 5 días, pero en lo urbano ni le cuento. Porque en lo urbano, en lo urbano en Ponferrada, en lo urbano en el Bierzo, en lo urbano aquí también en Valladolid, el... el urbano en Medina del Campo, la situación es de caos, de caos: de 50, 55, 60 pacientes diarios, facultativos saliendo a las cinco, a las cinco y media. Se lo digo de muy primera mano.

¿Qué ocurre con esto? Que la gente no se quiere quedar; claro que no se quiere quedar. ¿Cómo es posible que ningún residente de los que acabó en el Bierzo en Atención Primaria haya querido quedarse? ¿Cómo es posible?

¿Qué ha ocurrido con las fidelizaciones en oncología en la Comunidad? ¿Nos puede decir qué ha ocurrido con las fidelizaciones? ¿Si ustedes han llegado a ofrecer, o no, que se ampliase plantilla en otros hospitales con tal de que el que viniera fuera a cubrir el Bierzo también, con médicos de otras Comunidades? ¿Y si esto ha funcionado o no? Porque no ha funcionado.



Nos puede decir hoy aquí: ¿cuántos oncólogos hay en Salamanca, cuántos oncólogos hay en León, cuántos oncólogos hay en Palencia, cuántos oncólogos hay en Zamora? En realidad, no en plantilla, trabajando. ¿Cuántos hay? Porque igual eso también explica las desigualdades que hay en la Comunidad.

La situación del Bierzo es una situación desesperada a pesar de la propaganda y del esfuerzo que han hecho. Pero le voy a poner algunos datos. Usted ha hablado, por ejemplo, de la patología pulmonar de invierno que empeora la situación. ¿Sabe qué hospital tiene la peor tasa de vacunación de personal de la gripe de la Comunidad? El Bierzo, el 24 %. 20 puntos por debajo de la media; 20 puntos por debajo de la media. ¿Qué enseña esto? ¿Qué simboliza, qué significa esto? ¿Caos, falta de compromiso? ¿Qué es lo que ocurre? Ocurre lo mismo en la vacunación de la población en Primaria, las peores cifras de vacunación de toda la Comunidad. Eso, efectivamente, dice usted, y dice usted bien, empeora luego los resultados en la Comunidad.

Yo le pediría que nos explicase todo esto. Y todo esto son números, cifras, no es que les tengan manía, no es que les tengan manía, se lo aseguro, ¿eh?, es que la situación es una situación dramática...

#### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Tiene que terminar, señor Igea.

#### EL SEÑOR IGEA ARISQUETA:

... por la falta de compromiso en la reforma más urgente de toda la Comunidad: la reforma de la Atención Primaria. Usted debería de saberlo bien, usted es médico de Familia y creo que debería de saberlo bien, ha sido coordinadora de centros de Atención Primaria en esta Comunidad. Si se hunde la Atención Primaria, se va a hundir el Bierzo y se va a hundir toda la sanidad de la Comunidad. Más derivaciones, más urgencias, más presión, menos capacidad de resolución, que es lo que está ocurriendo y así lo dicen los números en la Comunidad.

#### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Muchas gracias, señoría. Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, tiene la palabra, también por un tiempo máximo de diez minutos, por el Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya!, el procurador don José Ramón García Fernández.

#### EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días a todos los presentes. Gracias a la directora general de Asistencia y Humanización por la comparecencia que ha realizado.

Pero tengo que decirle que, claro, usted ha venido aquí, nos ha dado unas cifras, nos ha dicho y alabado todo el sistema de asistencia en el Bierzo, todo lo que están invirtiendo y demás; pero yo le recuerdo de dónde viene todo esto: yo le recuerdo que en septiembre del dos mil veintitrés la Gerencia del hospital, o la gerente del hospital, tuvo que cesar, pero más bien no es que cesara, es que se jubilaba,



y ustedes aprovecharon la ocasión para decir que cesaba por la falta de oncólogos en el Hospital del Bierzo. ¿Y qué pasó? Que, a raíz de ahí, pues todo estalló. Estalló porque estábamos hablando de un hospital donde la asistencia hospitalaria pues era bastante crítica, crítica en muchas especialidades, y sobre todo en oncología. Y por eso nació ese... esa organización ciudadana, o esa plataforma ciudadana OncoBierzo, que fue la que hizo estallar un poco toda esta situación.

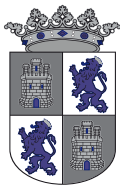
En el mes de noviembre, ustedes se acercaron al Hospital de... del Bierzo y propusieron un Plan Asistencial Integral para este hospital. Es decir, que... la verdad, que no entiendo, si tanta era la gravedad, cómo esperaron a ese mes de noviembre para hacer este Plan Asistencial que, de repente, iba a solucionar toda la problemática del hospital y del área de salud del Bierzo. Y da la casualidad que 5 meses después, en marzo del dos mil... perdón, noviembre del veinticuatro, marzo del veinticinco, nos dicen que está ejecutado ese Plan Asistencial en un 90 %.

Pero la verdad es que esa realidad no se... se transforma en asistencia buena a los pacientes y al... y la atención que tiene que prestar los... el personal sanitario y los médicos en el área de salud del... del Bierzo. ¿Por qué? Porque estamos hablando de que ustedes hablaban de ese Plan Asistencial Integral de 14,4 millones de euros, con 123 medidas, que nos iban a traer 84 nuevos... nuevos... bueno, nuevo personal, 84 miembros más de personal en el hospital y más inversión, y resulta que pasan los días y nos enteramos que las peores listas de espera -como siempre, como hasta ahora siempre ha sido- pues sigue siendo el Bierzo, con 124 días para la primera intervención quirúrgica; con ciento... con más de 139 días para la primera consulta, atención... bueno, la primera consulta externa -139 días-; con 19.700 personas en lista de espera, es decir, que ha aumentado en 1.467 personas más; también en la lista de espera quirúrgica, como le he dicho, hemos pasado de 129 a 124 días -es verdad que ha bajado 5 días-, pero los pacientes han subido en 182 personas: pasamos de 2.416 personas a 2.598 personas.

Con lo cual, a mí me surge una pregunta: si este Plan Asistencial Integral que han realizado en tan poco tiempo, en 5 meses, dicen que lo tienen al 90 %, ¿por qué estos datos todavía tan malos? Pero malos en traumatología, en oftalmología, otorrinolaringología, urología, oncología -por supuesto-; porque es verdad que ustedes en el Hospital del Bierzo decían que había 4 plazas, que las han aumentado a 6, pero seguimos sin oncólogos; tenemos 2. Entonces, es verdad que el papel lo admite todo, es verdad que ustedes están intentando dar solución; pero es que ¿sabe lo que pasa? Que llevamos tanto tiempo esperando de que esto funcione, de que el área del... el área sanitaria del Bierzo funcione, que, claro, todas estas cosas pues nos las "creemos" -entre comillas-.

Habla de 5 ejes. El del personal. Pues ya le he dicho que faltan especialistas en traumatología, oftalmología, otorrinolaringología, urología, oncología -por supuesto-. En el... en la Atención Primaria ni le cuento, porque es que es verdad que tenemos centros médicos abiertos, pero muchos de ellos o no tienen médicos todos los días, los tienen equis días a la semana, o ni siquiera tienen médico y atienden las enfermeras.

En cuanto a la organización asistencial y salud digital, que son el punto 2 y 3, bueno, pues están organizando; pero, claro, estamos dependiendo de médicos de otros hospitales, de otras provincias, como el caso de oncología, que tienen 23... bueno, y de otras especialidades, que... que proceden de otros hospitales, ya sea del de León, del Salamanca, de Valladolid, de Burgos y de Segovia, que tienen que



atender ciertas especialidades en el Hospital del Bierzo y, claro, eso tendrá un coste. Yo no sé cómo se puede permitir ese desplazamiento si al final pues... pues no sé.

Es decir, están dando... intentando dar solución de una manera temporal y, al final, lo que conseguimos es que el sistema pues funcione como funcione, que haya una deshumanización del sistema, que la... hay una pérdida de referencia médica, la rotación constante de profesionales y la creciente sensación de abandono institucional por parte de los pacientes. Porque los pacientes al final se ven un poco abandonados, y no porque no tengan asistencia, sino porque la asistencia no es la debida, no es con la calidad que tienen que tener, y, al final, cada vez que llegan pues tienen un médico diferente. Y en el tema... y en ciertas especialidades es esencial que haya un seguimiento y que haya una confianza entre médico-paciente, que cada vez que cambian de médico pues el paciente se ve violentado, o violentada, porque, al final, pues tiene que contar su misma historia cinco veces a 5 personas diferentes, o a 5 profesionales diferentes o a 5 médicos diferentes.

Con lo cual, es verdad que, sí, que el papel lo recoge todo, que ustedes pueden decir que está realizado al 90 %; pero me gustaría saber cuál es ese 90 % de esos 14,4 millones, que es lo que se ha invertido, porque el siguiente punto, o el siguiente eje, es el de infraestructuras. Nos llevan hablando de radioterapia, ¿cuántos años? Nos llevan diciendo que están vaciando el... el archivo del hospital para hacer el búnker, ¿cuántos años? Bueno, yo le recuerdo a usted, y se lo puede recordar el señor consejero -que yo ya se lo he recordado también cada vez que lo veo-, que él prometió que a finales del dos mil veintitrés el búnker estaría realizado en el hospital y que a finales del dos mil veinticuatro radioterapia estaría funcionando. Estamos en abril dos mil veinticinco y todavía el búnker no está ni empezado. Con lo cual, al final promesas y más promesas.

La unidad de ictus. No se ha hablado nada de ella. Otra promesa que hizo en su día: el hospital de día psiquiátrico infantojuvenil. Yo me acuerdo en Pleno, que se hizo una pregunta al señor consejero, y me contestó que en abril dos mil veinticuatro estaría abierto ese hospital día infantojuvenil, que es el día de hoy que todavía no está realizado, y que los pacientes infantojuveniles se tienen que ir a otras provincias como Burgos, Soria, etcétera.

Con lo cual, al final, bueno, pues ahí hay ciertas carencias que todavía siguen. Pero, claro, usted se centra en lo que va bien; pero, a lo mejor, para dar soluciones hay que centrarse en lo que no va bien, ¿de acuerdo? Entonces, de esos 14,4 millones que hablan del Plan Asistencial y ese 90 %, o más del 90 % que está realizado, ¿qué coste tiene la radioterapia?

Después una pregunta que le hago a la portavoz de... del PP, que ha mencionado a la UPL, que no le exigimos a... que no le exigimos a... [Murmillos]. Bueno, lo digo en general.

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):**

Señoría, no puede interpelar a otro grupo parlamentario.

**EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:**

Sí, no la puedo interpelar. Pero, quiero decir, es una pregunta en general, porque ha dicho que la UPL no exige al Gobierno. Si es que nosotros no tenemos



competencias, si los que tienen que exigir es la Comunidad Autónoma, que es la que tiene las competencias sanitarias, al Gobierno central, gobierne quien gobierne: cuando gobierna el PP o cuando gobierna el PSOE. Es decir, es quien tiene que preguntar.

Bueno, lo de oncología, lo de las 4 plazas que había, que pasan a 6 y solamente están cubiertas 2, pues... pues, claro, ahí estamos a ver lo que pasa.

En cuanto a... a las zonas de difícil cobertura, aquí en este Parlamento se ha presentado por parte del... de PP y de Vox en el mes de mayo –creo recordar– del dos mil veinticuatro, quince de mayo, la... una proposición de ley para las zonas de difícil cobertura. Todavía no se ha debatido y todavía no se ha hecho absolutamente nada.

Y después quisiera hacerle la siguiente pregunta, porque es una pregunta que se hacen los pacientes y que se hacen las plataformas, y es que si con varias especialidades sin cubrir de la plantilla orgánica, con especialidades –como cirugía pediátrica, radioterapia– desaparecidas, con listas de espera y esperas quirúrgicas más elevadas de la Comunidad, ¿siguen... sigue pensando la Consejería que el Hospital del Bierzo está dando un servicio digno y de calidad a los habitantes del Bierzo? Esa es la pregunta que hay que hacer.

Y, después, hay un manifiesto de OncoBierzo, en el cual tiene 6 puntos, en los cuales se pide reforzar de forma urgente la plantilla de oncología; transformar el Hospital del Bierzo en un centro también investigador, porque eso sí que sería importante; porque resulta que en el Bierzo es donde mayor índice de cáncer hay. Pues a lo mejor habría que hacer un centro investigador en el Bierzo –eso sería bueno–; aunque hay uno en Salamanca, pues hacer otro en el Bierzo.

Declaren de forma urgente el área sanitaria del Bierzo como zona de difícil cobertura médica –que es lo que hemos pedido–, prioricen inversiones en forma sanitaria en el Bierzo, incluyan al Bierzo en un estudio epidemiológico...

#### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Tiene que ir terminando.

#### EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

... específico sobre la incidencia del cáncer y revisen el modelo de financiación sanitaria. Es un manifiesto que hacen las plataformas y los ciudadanos.

Con lo cual, yo me gustaría que me contestara a eso: el 90 % a qué se refiere; la inversión de catorce... 14,4 millones a qué... dónde están; y infraestructuras, investigación e innovación pues hemos escuchado algo, pero las listas de espera son las que son, y las listas... tanto quirúrgicas como de primera consulta. Muchas gracias.

#### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Muchas gracias, señoría. Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, tiene la palabra, también por un tiempo máximo de diez minutos, por el Grupo Parlamentario Vox Castilla y León, la procuradora doña Rebeca Arroyo Otero.



### LA SEÑORA ARROYO OTERO:

Muchas gracias. Bueno, en primer lugar, muchas gracias a la señora directora general por las explicaciones dadas y por la... y por la presentación de este plan; pero queremos hacer un contraste entre lo que promete la Junta y lo que dicen los medios de comunicación, porque entendemos que se marcan ciertas líneas de cuáles son las actuaciones que la sociedad demanda para dar una mejor calidad asistencial a la zona del Bierzo, con independencia de que otras... otras propuestas o mejoras nos parezcan bien, pero ¿qué es lo urgente para... para los pacientes de... de esa zona?

En cuanto a listas de espera y saturación, vemos, noticia diecisiete de enero del dos mil veinticinco: el Hospital del Bierzo lidera las demoras en cirugía en Castilla y León con una espera media de 129 días, superando la media autonómica de 95.

Veintiuno de abril del dos mil veinticinco: las consultas con especialistas acumulan hasta 139 días de listas de espera, por lo que genera frustración entre pacientes.

En cuanto a la falta de oncólogos y rotación constante, noticia del ocho de octubre del dos mil veinticuatro: los pacientes denuncian haber sido atendidos por hasta 4 oncólogos distintos en un mes, lo que impide la continuidad asistencial.

Veintidós de febrero de dos mil veinticinco: 4.000 personas se manifestaron en Valladolid para exigir mejoras urgentes en... en oncología.

En cuanto a movilización ciudadana, veintiuno de abril dos mil veinticinco: OncoBierzo mantiene protestas mensuales por la dejadez institucional.

Diecinueve de septiembre de dos mil veinticuatro: se denuncia que el Servicio de Oncología está colapsado con solo 4-7... solo 4 de 7 oncólogos disponibles.

Esta es la situación. Entendemos que algunos de estos movimientos puedan estar canalizados por fuerzas sociales con afinidad ideológica de izquierda, pero, si el río suena, agua lleva; y esto nos lo están transmitiendo también pacientes y ciudadanos de la zona.

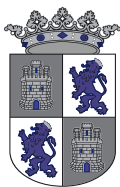
En cuanto a lo que dice la Junta de Castilla y León, por comparar un poco. Incorporación de recursos humanos, el veintisiete de noviembre del dos mil veinticuatro anuncian un plan con 84 nuevos profesionales para el área sanitaria del Bierzo, incluyendo 2 oncólogos y una inversión de 14,4 millones de euros.

El veintisiete de noviembre de dos mil veinticuatro: el Plan Asistencial Integral del Bierzo contempla 123 medidas antes de dos mil veintiséis.

En cuanto a nuevas infraestructuras y equipamiento, doce de octubre del dos mil veinticuatro: inversión de 540.000 euros en equipos médicos, incluyendo un escáner de patología digital y tecnología laparoscópica. En Salud Castilla y León, en este mismo dos mil veinticinco, la puesta en marcha de cirugías con el robot Da Vinci.

En cuanto a mejoras en Atención Especializada, diecinueve de febrero de dos mil veinticinco: anuncian una unidad de ictus en el Hospital del Bierzo para dos mil veinticinco.

El once de diciembre de dos mil veinticuatro: incorporación de un exoesqueleto en rehabilitación pediátrica para menores con parálisis.



Transporte sanitario urgente, veintiséis de marzo de dos mil veinticinco: se incorpora un helicóptero medicalizado para emergencias sanitarias en la comarca.

Pues bien, la comparativa entre ambas, ambas posiciones –las mejoras que quiere la Junta y las protestas de la sociedad–, deja ligeramente mal a la Junta en algunos aspectos. Porque, por ejemplo, anuncian un helicóptero medicalizado, que sí, que ayuda –¿cómo no?–, pero hay cosas muchas más urgentes que se requieren para la atención y el dinero que va para ese helicóptero.

Respecto a la tecnología sanitaria y la Atención Especializada, seguramente sean las únicas situaciones que se estén abordando correctamente con el robot Da Vinci, la unidad de ictus, el exoesqueleto para menores con parálisis y las inversiones anunciadas para el escáner y la tecnología laparoscópica; pero miramos las listas de espera, y no hay mejoras; miramos en la oncología, y sí promueven 2 oncólogos más, pero no es suficiente.

Mientras la Junta presenta un ambicioso plan de inversiones, la realidad que denuncian los pacientes, medios y colectivos, como OncoBierzo, es que el sistema sigue tensionado, especialmente en áreas críticas, como oncología. Las medidas anunciadas son necesarias, claro que sí, pero la ciudadanía pide hechos y no solo planes. El desajuste entre la promesa y la experiencia real debe resolverse con mayor transparencia, rapidez en la ejecución y escucha activa.

Ante esto, señorías y señora directora general, hay una ley que está actualmente en tramitación, que permitiría dar una solución efectiva y real a los problemas de la atención sanitaria, más allá de los desmanes de la ministra comunista... comunista, Mónica García, con las convocatorias. El Bierzo necesita médicos, y, aunque se oferten las plazas, difícilmente se están cubriendo. La ley presentada por PP y Vox para la cobertura de estos puestos presenta incentivos para el personal sanitario que ayudaría a cubrir las carencias.

Aquí no vale ni alentar a las masas, como hace la izquierda, ni anuncios institucionales que vienen tarde o vienen sin una demanda real, como viene haciendo la Junta. Lo que hace falta, señorías, es gobernar, es legislar, es aprobar una ley que permita dar los recursos necesarios a los médicos para que estos puedan dar el mejor servicio posible a los pacientes; que si tienen que ir a zonas de difícil cobertura, puedan ver que la compensación es suficiente para que no rompan su proyecto de vida; que si están en zonas de difícil cobertura, se les compense justamente el sacrificio y se les dé el apoyo institucional necesario. Solo así podemos luchar desde las competencias que... que cuenta el sistema autonómico.

Y no tengan duda de que lo que estamos diciendo creemos que pronto será una realidad. Estamos con... con el señor Igea en que se está tardando mucho en la tramitación de esta ley, y, aunque las mejoras del plan son muy necesarias y nos parecen bien, por supuesto, creemos que lo urgente en estos momentos es que se... esa ley que está en marcha se apruebe lo antes posible. Muchas gracias.

#### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Muchas gracias, señoría. Finalmente, para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, tiene la palabra, también por un tiempo máximo de diez minutos, por el Grupo Parlamentario Socialista, el procurador don Javier Campos de la Torre.



### EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Buenos días, presidenta. Gracias. De la Fuente, Campos de la Fuente. Bien, quiero empezar esta intervención dando la bienvenida a la directora general de Asistencia Sanitaria y Humanización, asidua últimamente a esta Comisión de Sanidad.

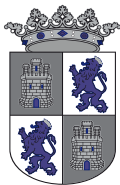
Creo que le han enviado a por lana, y no sé cómo saldrá de aquí, porque creo que se han precipitado en la realización de este acto. Porque cualquiera, incluido yo, al término de su... de su actuación, de su intervención, podría decir que le encantaría ser paciente en el Bierzo. Y estoy tranquilo. Yo soy berciano, nacido en Ponferrada; vivo en Ponferrada, trabajo en Ponferrada; y diría: bueno, esto... ya puedo estar tranquilo, que ya está hecho; tengo todo garantizado. Y usted sabe, igual que yo, que estamos a años luz de eso. Porque, si usted se da cuenta, este grupo parlamentario lleva años reivindicando cosas; lleva años pidiendo comparencias de consejeros y comparencias de responsables políticos aquí, en sede parlamentaria, para dar cuenta de cosas como las que usted ha trasladado aquí. Y no ha habido ninguna respuesta por parte de la Administración.

¿Qué es lo que ocurre, que la sanidad en el Bierzo comienza en noviembre del dos mil veinticuatro? Pues no, señora directora general; llevamos lustros sufriendo el abandono de la Administración autonómica, en un claro desmantelamiento de la sanidad en nuestra comarca en beneficio, probablemente -como apuntaba el señor Igea, que yo estoy en desacuerdo con él-, pero en beneficio de León. Una tutorización que durante muchísimo tiempo estuvo vigente, y que, desde luego, no puedo compartir, nadie quiere compartir en un ámbito poblacional de 120.000 personas, y que, desde luego, no lo vamos a consentir.

Usted nos ha vendido aquí una serie de actuaciones relativas a personal, programas de salud comunitaria, inversiones en aparataje, inversiones en equipamientos, tecnología, escáneres. En fin, una serie de cuestiones que nos parece bien. Pero, fíjese, los hechos lo demuestran, y ha tenido que sucederse una serie de anuncios, de actuaciones e inversiones, que ya los habíamos visto en los medios de comunicación -y que seguro que en su segunda intervención abundará, porque se lo ha pedido la portavoz del... del Partido Popular-, para que el Grupo Popular, con la Presidencia de la Comisión, pues haya tenido a bien convocar este acto publicitario, que no es más que eso, un acto publicitario, aquí, en las Cortes de Castilla y León, con usted de protagonista. Esta es la realidad de la mañana.

Bien. Le decía que somos 120.000 personas las que dependemos de la responsabilidad o la irresponsabilidad de la Consejería de Sanidad, y es de necios negar o pretender maquillar, como ha hecho sistemáticamente la Junta de Castilla y León, pues lo que ha sido... lo que ha sido la sanidad en el Bierzo los últimos lustros, como... como le decía. Una prueba muy palpable, muy palmaria -la han dicho el resto de señorías-: nosotros estamos siempre en el top de las listas de espera de todo, de todo lo malo, de todo lo malo. La responsabilidad es suya, es del Partido Popular, es del que lleva gobernando esta Comunidad Autónoma más de 37 años.

Y cuando la sanidad pública no funciona o no cumple las expectativas, pasan dos cosas, señora directora general: una, la contratación de tarjetas sanitarias para entidades privadas se dispara, como es el caso; y dos, la recurrencia a los conciertos con entidades privadas también se disparan. Las dos cosas han ocurrido, y es evidente, señora directora general, porque, cuando se aplican políticas nefastas,



pues al final las personas, los que sufrimos las enfermedades, nos vamos a buscar la vida como sea y vamos a gastar de nuestro dinero a mayores -a mayores del que... de nuestra parte alícuota que pasamos a la sanidad- para tener un seguro privado o para pagar nuestra sanidad y para pagar nuestras pruebas y nuestros diagnósticos.

Y eso, sin entrar... -que sería otro debate distinto- sin entrar a, bueno, a analizar la igualdad del trato, la igualdad de la oportunidad, que todos los habitantes de la Comunidad Autónoma debiéramos de disfrutar. Usted habla de... de un Hospital del Bierzo a nivel provincial. Yo le invito a que se ponga enferma en el Bierzo, y, como usted sabe cómo está la sanidad en Valladolid o en León, una vez que haya sido enferma en el Bierzo, usted me dirá "señor Campos, pues tenía usted razón". No hay ni punto de comparación ponerse enfermo en Valladolid que ponerse enfermo en Villablino o en Ponferrada -me da igual-. Ni punto de comparación. Y es importante hablar de todo lo anterior para poner... para poner las cosas en perspectiva.

Y, bueno, pues es una evidencia que estos años de titulares bochornosos -se los decía... bueno, algún titular la portavoz de Vox ha... ha mencionado-, pero por cada titular que usted ha dado de una iniciativa que van a poner a funcionar o que está funcionando, yo le podría indicar diez titulares dramáticos de situaciones que durante lustros se han dado en el Bierzo. Y es realidad, no es ningún tipo de ficción.

Es verdad que el dieciséis de septiembre del dos mil veinticuatro la gerente -que estuvo ejerciendo 5 años- tuvo a bien irse de una vez. Sufrimos mucho, señora directora... directora general, sufrimos mucho con la gestión de esta persona. Sufrimos mucho con el permiso que la Junta de Castilla y León le daba a esa persona para hacer lo que hacía. Y esa es la realidad.

Fíjese, ¿puede un servicio de extrema sensibilidad como oncología, después de años en precario -porque si me dices que ha sido una cuestión, nos ha sobrevenido aquí; no, no, después de años en precario-, quedarse en cuadro en un servicio, es posible? Es que no hay más preguntas, señoría. Dictamine ya una... una sentencia, que está claro: no, no.

Pero, si seguimos profundizando y me lo permite, lo voy a hacer ya en forma de preguntas, porque ya se han explicado aquí muchas... muchas cuestiones. Explíqueme a la bancada del Partido Popular si es verdad que Mariano Rajoy congeló el tema de los mires durante 7 años; y explíqueme también si no es verdad que Pedro Sánchez lo ha reactivado de forma relevante. Explíqueme de una vez, porque estamos hartos de esa mentira en esta Comisión. Las responsabilidades son de cada uno. Y le voy a decir una cosa: es de sinvergüenzas... es de sinvergüenzas decir que el Gobierno de España no facilita los profesionales médicos, cuando después el propio consejero de Sanidad responde a la ministra diciendo que hay 23 oncólogos que prestan asistencia en el Bierzo. Y remacha: "El consejero de Sanidad envía una carta a Mónica García en la que le recuerda las competencias... -perdón, que- en la que le recuerda que las competencias en materia sanitaria están transferidas". ¿Pero de qué estamos hablando en esta Comisión continuamente? ¿Esto es una tomadura de pelo a quién? Ejercen sus responsabilidades.

(Se me termina el tiempo. No, aún tengo unos segundos. Tengo más cosas que guardaré para la segunda intervención). ¿Se puede saber cuántos facultativos efectivamente trabajan en el Hospital del Bierzo? Pero trabajan, ¿eh?, no las plazas



esas que dicen ustedes que hay o que va a haber –que, efectivamente, el papel lo aguanta todo-. ¿Me puede decir cuántos son? ¿Me puede decir quiénes son? Porque el Procurador del Común a una protesta le ha dicho... –a una protesta de un ciudadano- le ha dicho que sí, que se desvele el nombre de las personas que trabajan allí. Cualquier hospital tiene su cartera bien clarita. Algunos estarán en la privada, pero yo quiero saber cuál es en el Hospital del Bierzo los profesionales médicos que atienden allí. ¿Me lo puede decir usted?

¿Me puede decir, de todas las inversiones que ha hecho, cuántas son pagadas o coparticipadas por el Fondo Europeo? (Sí, termino, presidenta, sí. Lo voy a dejar para la segunda... para la segunda intervención). ¿Me puede decir eso? De todo eso que usted ha presumido, ¿cuánto lo ha pagado la Comunidad Económica Europea a través de esos fondos que consiguió Pedro Sánchez? De momento, nada más. Gracias.

#### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Muchas gracias, señoría. Para contestar a las distintas intervenciones... [Murmullos]. Sí, vale. Vamos a hacer un receso de... de dos minutos. Gracias.

*[Se suspende la sesión durante unos minutos].*

#### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Vale, pues reanudamos la Comisión. Para contestar a las distintas intervenciones de los grupos parlamentarios, tiene la palabra la señora directora general de Asistencia Sanitaria y Humanización.

#### LA DIRECTORA GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA Y HUMANIZACIÓN (SEÑORA FERNÁNDEZ CALDERÓN):

Gracias, señoría. (Perdonen por el receso, tenía una pequeña urgencia). Bueno, voy a intentar dar contestación a sus... a algunas de sus cuestiones.

Me preguntaba la señora Coelho si yo veo voluntad en el Ministerio para resolver los problemas de personal que acechan a todo el Sistema Nacional de Salud. Entonces, la pregunta tiene una contestación muy sencilla, que es: pues no, pues no; no veo esa voluntad por mucho que ustedes, señores del Partido Socialista, se empeñen en decir que es una gran mentira esa acusación al Gobierno de Pedro Sánchez por esa falta de compromiso. De hecho, tanto le preocupa la gestión y la dotación de los médicos internos residentes que ayer –como saben- también tuvo un fallo el sistema durante la elección de los... de los médicos que tenían que participar en esa... en esa selección de su plaza para su próxima formación como especialistas. También cayó, por supuesto, la tarjeta sanitaria y la receta interoperable en el Sistema Nacional de Salud. Bueno, voluntad del Ministerio por resolver los problemas: no. Hemos oído en múltiples ocasiones a la ministra, su ministra de Sumar, hablar siempre de que la dotación de personal de médicos es una competencia propia. Luego les puedo decir textualmente sus... sus declaraciones.

En cuanto a las nuevas actuaciones para el dos mil veinticinco, miren, yo, en el Bierzo, en el área sanitaria del Bierzo, no soy autocomplaciente, la Junta de Castilla y León no es autocomplaciente; pero, desde luego, lo que no se puede es admitir



que no existe un compromiso por parte de la Junta de Castilla y León con el área sanitaria del Bierzo. Hay problemas, sí los hay, pero trabajamos todos los días para poder resolverlos.

¿Nuevas medidas que se han anunciado para llevar a efecto próximamente? Pues algunos de ustedes las han citado: la puesta en marcha de la neurorrehabilitación pediátrica con la adquisición del exoesqueleto, de forma que será el primer hospital del grupo II que contará con esta... con esta prestación, con un importe de 195.000 euros; la puesta en marcha de la unidad de ictus a lo largo de este ejercicio dos mil veinticinco; en principio, también vamos a trabajar en la incorporación progresiva de la cirugía robótica, en este caso en el campo de la traumatología, para la mejora de la cirugía tanto en la colocación de las prótesis de cadera como en las prótesis de rodilla. Todo esto pretende ser un polo de atracción de talento y mejorar esa cobertura de esa plantilla que hemos aumentado para seguir garantizando los medios personales para que se mejore esa asistencia sanitaria.

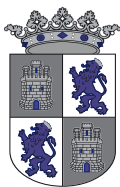
En cuanto a la mejora de la atención de las urgencias y emergencias, pues hay una apuesta decidida con una propuesta de refuerzo tanto de medios aéreos como terrestres. Ustedes, que se pasan la vida dudando de la Junta de Castilla y León y del Gobierno de la Junta en este momento, habrán visto el anuncio en el DOUE que propone la nueva licitación para esos 10 helicópteros; 10 helicópteros en una apuesta sin igual de esta Comunidad Autónoma por la mejora de las... la atención a las urgencias y las emergencias. Así tendremos un helicóptero sanitario por cada una de las áreas sanitarias y una... -perdón- por cada una de las provincias y uno específicamente en el área sanitaria el Bierzo. También mejoras en el transporte sanitario terrestre con la incorporación de 14 vehículos nuevos, uno de los cuales también estará en el área sanitaria el Bierzo.

En cuanto a otros proyectos, pues la administración intravenosa de medicación de soporte en el centro de salud es una apuesta a lo largo de este año en zonas básicas de salud rurales para evitar desplazamientos al hospital, y se está valorando su comienzo en la zona básica de salud de Villablino.

Por supuesto, una nueva convocatoria de retención de talento: el Programa de Retención de Talento o de fidelización de médicos al final de su período de residencia, con una dotación específica de plazas para tanto el Hospital El Bierzo como para el área sanitaria en sus centros de salud.

También se está valorando la nueva acreditación del Servicio de Geriátrica del Hospital El Bierzo, independientemente del Servicio de Geriátrica del Complejo Asistencial Universitario de León, de forma que en el propio hospital dispongamos de médicos internos residentes que se formen en esta especialidad -como digo- de manera independiente a la unidad de acreditación, en este momento conjunta, de León y el Bierzo. Y en Atención Primaria también se... se procederá a la renovación de vehículos con sustitución de 4 turismos y de 5 furgonetas.

Es verdad que la oncología médica ha rellenado muchos titulares, pero también les digo: 125.500 bercianos reciben asistencia sanitaria en oncología y no han dejado de tenerla, salvo en un día. No voy a decir una mentira, salvo en un día. ¿Quiere que le diga la actividad realizada? Porque no me la voy a inventar. OncoBierzo habla de un... la mayor incidencia de toda Castilla y León: el número de pacientes... de miles y



miles de pacientes nuevos. El número de pacientes nuevos atendidos en el Servicio de Oncología, por lo tanto, en la incidencia de pacientes oncológicos fue de 160 en el primer trimestre de dos mil cinco y de 369 en el total de... perdón, 552 en el total del año veinticuatro; 567 fue también en el año veintitrés.

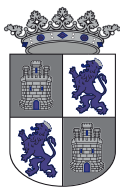
Pacientes atendidos, tratamientos en el hospital de día oncohematológico, pues en el año dos mil veinticuatro, fíjese que sin tener oncólogos: 8.643. Y actividad en consultas externas –como le decía–: 552 consultas en el año dos mil veinticuatro y más de 11.000 consultas sucesivas. Es decir, cerca de 12.000 consultas de oncología médica, más –como le decía– casi 9.000 tratamientos en hospital de día. Desde mayo –desde el mes de mayo–, esa cifra no ha caído, estamos hablando de muchos y muchos y muchos pacientes atendidos. En concreto, en el tratamiento onco... de pacientes oncohematológicos, desde mayo a diciembre del veinticuatro, casi 6.000. Entonces, por favor, dejen de engañar y dejen de verter falsedades a la opinión pública. La asistencia sanitaria se está prestando, se está prestando y además –le recuerdo– hay sociedades (la Sociedad Española de Oncología Médica) que ha hablado de la calidad de la asistencia sanitaria que estamos prestando en este momento en el Bierzo.

Insisto, no somos autocomplacientes, porque entendemos que necesitamos llenar esa plantilla. En este momento –como se ha dicho– tenemos 2 oncólogos médicos que tienen una situación de ocupación de esa plantilla. Y es verdad que tenemos entre 22 y 23 oncólogos en un desplazamiento para la atención, organizados en, por primera vez, consultas específicas de oncología médica, con 11 consultas tipo: de pulmón, de ginecología, aparato digestivo alto, aparato digestivo bajo, sistema nervioso central, urología, melanoma piel, otorrino, sarcoma, mama o una... una consulta... una agenda adicional donde se... se atienden otro tipo de procedimientos oncológicos.

En este momento, no existe lista de espera de consultas externas en la especialidad de la oncología médica, no existe lista de espera; es decir, son pacientes que tienen una prioridad 1, para pacientes nuevos, estamos hablando, no de sucesivas, las consultas sucesivas son consultas programadas que tienen una periodicidad y que se acuerdan.

En cuanto al número de oncólogos, en este momento disponemos de más de 100 oncólogos en la Comunidad Autónoma. Lo que hemos hecho ha sido incentivar para sus desplazamientos. ¿Concretamente las medidas que se han llevado a efecto en la oncología médica? Yo antes les decía algunas, le insisto que con el aval de la... de la Sociedad Española de Oncología Médica. El aumento de la plantilla orgánica va orientado a la futura cumplimentación o provisión de todos esos puestos de trabajo en la garantía de disponer de 6 oncólogos y, además, en el caso de los procesos de provisión en este momento, que no se entienda que existe una carga de trabajo elevada, superior a la que debería. Hasta ahora teníamos 4 plazas de oncólogo médico y hemos aumentado a 6. Entonces, esto debe incentivar.

Se ha trabajado en la jerarquización mediante la creación de la jefatura de unidad. Se ha designado a un coordinador para garantizar la organización asistencial. Se creó un grupo de trabajo con los jefes de Servicio de Oncología de Sacyl para elaborar el plan de mejora en... de la oncología médica en la Comunidad,



específicamente para el Bierzo, con la Asociación de Castilla y León de Oncología y con la Sociedad Española de Oncología Médica. De cara a la... la prestación, se ha incrementado el apoyo administrativo para la... garantizar que la cita de cada paciente se haga en condiciones de continuidad asistencial. Se han puesto citas con agendas fijas los días de la semana para que los pacientes no vayan cambiando -como ustedes dicen- de médico. Se ha reorganizado, como les explicaba, la actividad por tipos de patología, garantizando algo que no ocurría, que es una mayor especialización en el tratamiento y mejora de la continuidad asistencial.

Se ha establecido el plan de movilidad voluntaria de los oncólogos que están incentivados y que trabajan en red en esos hospitales de referencia -y aprovecho para agradecer, por supuesto, su compromiso, de verdad, en el mantenimiento de la atención sanitaria a los bercianos y a las bercianas-. Se ha establecido una consulta de gestión de casos de enfermería, también para la mejora en la atención. Se ha puesto en marcha una consulta de consejo farmacéutico especializado en tratamientos de oncohematología.

Se ha ampliado el horario de funcionamiento, a la vista de que no estábamos satisfaciendo las necesidades. Se ha puesto en funcionamiento un segundo hospital de día de tratamientos generales; están organizados esos tratamientos en 2 puntos en este momento hasta la disponibilidad de un nuevo hospital de día comprometido, que estará a finales... en el primer trimestre de dos mil veintiséis -si no recuerdo mal- y se están proporcionando esos tratamientos generales en este momento en otras dos localizaciones del hospital. Se han reorganizado los Comités de Tumores con la participación de todos los oncólogos en red. Se han introducido mejoras en la farmacia hospitalaria con la adquisición de una nueva sala blanca de preparación de medicamentos y también una nueva cabina de seguridad biológica tipo II, y se ha implantado una herramienta para garantizar la seguridad clínica, la trazabilidad y la planificación adecuada en los tratamientos oncohematológicos.

En cuanto a la ley de difícil cobertura, pues oigan, yo no formo parte del Legislativo. *[Murmullos]*.

En cuanto a las declaraciones de la ministra, que volvamos a tener...

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):**

Señorías.

**LA DIRECTORA GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA Y HUMANIZACIÓN (SEÑORA FERNÁNDEZ CALDERÓN):**

... profesionales sanitarios es competencia del Ministerio, palabras de la señora Mónica García justo antes de su toma de posesión. La convocatoria mir de este año tiene una oferta de 9.000 plazas, de las cuales... que se ofertan a 15.000 graduados en Medicina que se han presentado en el mir, es decir, que habrá 6.000 aspirantes que no puedan disponer de una plaza de especialista. Esta es su mentira, nuevamente. Esta es su mentira. Su ministra, en este caso, deja un 40 % de los médicos que quieren ser especialistas sin poder acceder a una plaza de especialidad.



Unidad de radioterapia, oncología... de la unidad satélite de radioterapia del Hospital del Bierzo. Creo que hoy algunas noticias hablan del hormigonado de la zona de rehabilitación y radioterapia. Por lo tanto, seguimos... seguimos avanzando.

Como ya se ha... como ya he contado, el día veinticinco de febrero se adjudicó la redacción del proyecto básico y de ejecución de la futura unidad, con un importe de 188.000 euros casi, con un plazo de ejecución de 6 meses, con 6 áreas diferenciadas: un área de tratamiento, otra de... de simulación, un área de... de preparación, de planificación, de recepción y de personal sanitario.

En cuanto a otras cuestiones, pues mire, es verdad que el Hospital del Bierzo no apareció en noviembre del año dos mil veinticuatro. Si tenemos en cuenta la reducción de la lista de espera desde diciembre de dos mil veintiuno, en cuanto al número de pacientes hay una reducción del 74 % en intervenciones quirúrgicas.

Y en cuanto a la lista de espera, pues la lista de espera de consultas estructural, desde diciembre de dos mil veintiuno, pues también tenemos una importante disminución del número de pacientes.

Hoy se ha publicado también en el Sistema de Información Nacional cuántos españoles están a la espera de una operación: 845.000 españoles, con una espera media para cirugía de 126 días. Creo que nosotros, en Castilla y León, no estamos en esas cifras. En cuanto a la demora estructural, tenemos 81 días, 81 días frente a 126 días en el territorio nacional. Yo creo que, teniendo en cuenta que 10 de nuestros 14 hospitales están por debajo de los 80 días, pues también es importante. Y -como ustedes dicen- en el Hospital del Bierzo hemos mejorado también la demora... la demora que un paciente espera para esas intervenciones.

Con respecto a los recursos en Atención Primaria, pues ¿qué quieren que les diga? Cuando nosotros ajustamos el número de médicos que tenemos por población, el Bierzo está por encima de la media de Castilla y León, con unas tarjetas sanitarias que están prácticamente en la media; la media de Castilla y León está en 925 tarjetas por médico y en el Bierzo tenemos 920. En Castilla y León solamente el 8 % de los médicos están por encima de las 1.500 tarjetas sanitarias. Como les he relatado antes, tenemos más enfermeras, tenemos más pediatras, más fisioterapeutas, más trabajadores sociales y más odontólogos en el Bierzo con respecto a la media de la Comunidad Autónoma.

En cuanto a la fidelización, bueno, pues es un... es un proyecto que seguimos trabajando. Como les decía hace un momento, nuestra voluntad es seguir mejorando ese programa de... ese programa de fidelización de médicos residentes. Y en este... en este momento estamos perfeccionando o mejorando todas aquellas cuestiones que hemos visto que no fueron suficientemente atractivas en el programa del año... del año pasado.

En cuanto a otras cuestiones, como, por ejemplo, la creciente sensación de abandono institucional y las carencias. Bueno, quiero decir, dentro de una población donde tenemos a 126.000 bercianos aproximadamente, hablan de la grandísima insatisfacción de 4.000 que se manifiestan. Como, por supuesto, esto es un país libre... como, por supuesto, esto es un país libre, tenemos el derecho de manifestación.

No sé si me olvido alguna cosa. Si me las olvido, pues me recuerdan ahora y... Bueno, creo que, por el momento, pues esto es todo. Muchas gracias.



### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Muchas gracias. A continuación, se abre un turno de réplica de los portavoces de los distintos grupos parlamentarios. En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, la procuradora doña Beatriz Coelho Luna.

### LA SEÑORA COELHO LUNA:

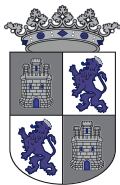
Muchas gracias, presidenta. La verdad, señora directora, que... que lamento muchísimo lo que... lo que sucede en estas Comisiones día tras día, ¿no?, que se utilicen los datos y las cifras de forma tan sesgada por parte de algunos portavoces únicamente con el fin de mantener ese discurso pesimista, alarmista, que lo que busca es intentar hacer campaña política, crear una alarma social y utilizar a la sanidad como un arma arrojadiza contra el Gobierno de la Junta de Castilla y León, pero que casualmente a ninguno hemos escuchado hacerlo contra el partido que gobierna el Ministerio de Sanidad, en este caso el Gobierno de Pedro Sánchez.

El Hospital de León y del Bierzo –como ha salido publicado hace siete días, a pesar de lo que aquí se ha dicho– ha aligerado las cifras en sus listas de espera en un 18 % en términos interanuales. Esta es la realidad, realidad publicada, que cualquier ciudadano que desee conocer, si pone en Google “listas de espera del Bierzo”, pues lo verá en distintos medios digitales, a pesar de lo que duela a los portavoces de esta Comisión.

Reitero que... que es muy triste, ¿no?, que portavoces que representan a la población utilicen datos sesgados para intentar mantener su discurso con una intención de pues difamar y de intentar achacar a la Junta de Castilla y León cosas que no son ciertas. Durante casi una hora, usted, en su primera intervención, nos ha estado hablando de todas las medidas, actuaciones y mejoras que se han producido; y el resto de los grupos pues ha seguido hablando de su discurso, ya se lo advertí en mi primera intervención, porque ya todos sabemos cuál es la... la continua actitud de todos los representantes, y como estaba previsto, pues ninguno ha cambiado su... su forma, ¿no?, de... de hablar, de... de compartir ideas; y, en lugar de intentar buscar soluciones, pues únicamente –reitero– mentiras, manipulaciones y datos sesgados.

De hecho, hemos relatado, tanto usted como yo, las inversiones y los importes que se han gastado, pero el portavoz de la UPL, aun así, le ha seguido pidiendo explicaciones sobre dónde estaba el dinero de los 14,5 millones de euros de inversión. Reitero, lamento tanto que los portavoces de estos grupos ni siquiera escuchen las intervenciones de los comparecientes; muy triste, la verdad que muy triste.

Además, creo que, centrándonos un poco en el tema desde este grupo, queremos pedirle que sigan trabajando, que a pesar de que es un problema nacional la falta de médicos, que lo hemos reiterado, que sigan trabajando: “El déficit de médicos –repito– en España se agrava: casi 6.000 –6.000– doctores se quedan sin plaza con el plan Sánchez”; “6.000 médicos y casi 8.000 enfermeros se quedan sin plaza para acceder a la especialidad, pese a las necesidades del sistema”, enero del dos mil veinticinco. *[La oradora acompaña su exposición con documentos a lo largo de su intervención].*



Señorías, han puesto todos los medios a su disposición desde la Junta, medidas y actuaciones que han supuesto la incorporación de 9 médicos y 1 oncólogo; oncólogos que, por desgracia para todos, no es tan fácil conseguir. Lo vemos también con la plataforma OncoBierzo, que, a pesar de la creación de la web <Oncojobs.org> para lanzarse a buscar oncólogos a través de dicha plataforma, concretamente señala: “Sacyl no lo encuentra, pues a ver si lo consigue Oncobierzo”, tampoco, hasta la fecha, desde enero del dos mil veinticinco que la han creado, estamos casi en mayo, han conseguido nada. Que ojalá, ojalá lo consiguiera.

Señora directora, le diré también que, si desde el Partido Socialista se considera un acto publicitario, es que algo bueno se está haciendo, que está bien. Que no es suficiente, que tanto usted como nosotros lo hemos reconocido, pero que se debe seguir mejorando. Lamento muchísimo que para el señor Campos los titulares que anuncian nuevos profesionales, nuevos equipamientos y nuevos servicios le parezcan bochornosos. Con esas manifestaciones, creo que queda claro su interés y su postura, la cual, por otro lado, nunca... siempre hemos tenido clara.

Siete años llevan gobernando, 7 años, casi un década, y se siguen acordando de Rajoy. Solo les ha faltado sacar a Franco. Únicamente le diré -declaraciones de Mónica García, señorías, y esto sí es un titular, no sus falsas falacias-: “Mónica García defiende las competencias en Sanidad: Su labor fundamental es cohesionar”. Señorías: “... es verdad que las competencias están transferidas, pero hay un mantra contra... de que el ministerio no tiene competencias, y tiene una que es fundamental: cohesionar y coordinar”, declaraciones de Mónica García. “Que volvamos a tener profesionales sanitarios es competencia del ministerio”, declaraciones de Mónica García. Vuelvan a decir que es mentira, señorías, vuelvan a decir que es mentira.

Miren, señorías...

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):**

Tiene que acabar, señoría.

**LA SEÑORA COELHO LUNA:**

... otra cosa, que es que, posteriormente, cuando se dio cuenta de la metedura de pata que cometió y que le está dando la razón al Partido Popular, tuviera que ratificar o -como dicen en el Partido Socialista- cambiar de opinión.

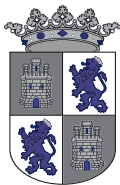
Me reitero, la realidad de unos, señorías -como han visto-: déficit de médicos, 6.000 médicos y 8.000 enfermeros fuera. Y la realidad de otros: el Plan Asistencial del Bierzo alcanza un grado de cumplimiento del 90 %; las medidas del Plan de Garantía Asistencial del Bierzo para este trimestre están prácticamente cumplidas. Esto son realidades, esto es cierto, sus palabras solo son mentiras.

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):**

Tiene que acabar, señoría.

**LA SEÑORA COELHO LUNA:**

Nada más. Y muchas gracias, presidenta.



### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Muchas gracias. En segundo lugar, por el Grupo Parlamentario Mixto, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, el procurador don Francisco Igea Arisqueta.

### EL SEÑOR IGEA ARISQUETA:

Bien. Me va a permitir que empiece de una manera que no pensaba empezar, que es: ¡viva el comunismo!; ¡viva el comunismo! Porque si la ministra comunista, ¿eh?, ha sacado más de 11.000 plazas de mir donde el conservador Rajoy sacaba 6.000, ¡viva el comunismo! Claro, es que así; es que ustedes están achacando a este Gobierno algo que es culpa enteramente suya. Porque, mire, ¿las plazas de mir quién las acredita? ¿Quién acredita las plazas de mir? La Autonomía; don Antonio María en el año dos mil quince-dos mil dieciséis. ¿Quién las convoca? El Ministerio. El señor Mariano Rajoy sacaba 6.000 plazas de mir donde ahora se sacan 12.000. Así que ¡viva el comunismo! Dicho esto, ya está bien, hombre; va a tomar el pelo a... en fin, es que es increíble.

Aquí se ha dicho que, claro, es que retorremos las cifras. Mire, tengo abierto el ordenador porque preveía esta circunstancia, se da todos los días ahora. Lista de espera y demora media, datos Sacyl oficial, recién bajados:

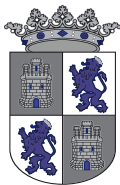
Treinta y uno de diciembre, 15.565 en consultas externas, veintiuno, dos mil veintiuno. Y ahora vamos a ver que hay sorpresa en marzo dos mil veinticinco, la última, 24.686. Vamos a ver, señora directora general: ¿24.000 es más o menos que 15.000? Dígamelo usted. ¿Es más o menos? Claro, es que las matemáticas son así. Es verdad, somos, en fin... manipulamos, retorremos las cifras. No, 15.000 y 24.000.

Con respecto a la lista de espera quirúrgica, también se lo voy a decir. Mire, usted ha dicho que se ha reducido el 70 %, ¿verdad?, ¿a que sí? Ve cómo estoy atento. Si yo estoy atento, si yo vengo aquí a escuchar. 3.891 había en el Bierzo en diciembre de dos mil veintiuno, con una demora media de 128 días, ¿vale? Y ahora hay 3.000 -para no mentir, 113-, con una demora media de 124 días. ¿Usted sabe calcular el 70 %? ¿Tiene calculadora? [Murmullas]. Claro, sáquelo, aver si le sale el 70, a ver quién retuerce aquí las cifras.

Pero es que eso es además teniendo ustedes a 1.000 personas esperando a la primera consulta de anestesia, que naturalmente no pueden ir, no pueden ir a la lista de espera, si no les ha visto el anestesista.

Entonces, y eso además que se han metido ustedes, para no mentir, 300-400 peonadas el primer semestre de dos mil veinticuatro y un concierto de 380.000 euros para cirugía externalizada. Y con todo eso están así. Y esta es la verdad, y no es retorcer las cifras, y no es hacer demagogia.

Ahora, eso sí, ustedes helicópteros y robots y esqueletos, venga la fiesta, vamos a cortar cintas, y otro helicóptero, y uno más. Pero, oiga, que la gente lo que necesita es que le vea un médico, que le vea un médico, y ustedes tienen 23 oncólogos rotando por el Bierzo y les parece fantástico, fantástico. Y, si no, tenemos 100; hasta 100, aún pueden rotar los 100. Pero ¿esta es la apuesta?, ¿esta es la apuesta? "No, es que hemos aumentado la plantilla a 6". ¡Pero si tienen 2!, y uno jefe ahora. Es un despropósito, pero es un despropósito de tal magnitud que es el despropósito



más comentado probablemente de la sanidad autonómica. La gente que va a pasar consulta allí y de repente un día se encontraba: pues este está pendiente de TAC, pendiente de PET-TAC, pendiente de PET-TAC, y así como cada vez venía uno... Es un desperdicio.

Y lo que han hecho ustedes no se le puede llamar mejorar, porque es que las cifras, le guste o no le guste, no mejoran. Han empeorado, han empeorado en la plantilla, en Atención Primaria, y no han resuelto el problema. Y no son capaces de fidelizar a nadie porque la gente que está en los centros de salud, los residentes que están en los centros de salud urbanos, no quieren quedarse a vivir lo que se vive en los centros de salud urbano, ni en el Bierzo ni en la gran parte de esta Comunidad. Por eso no fidelizan; por eso ustedes sí fidelizan en Especializada y no fidelizan en Primaria. Cero, cero patatero en el Bierzo. Cero patatero en dos mil veinticuatro. Los centros de salud con más presión asistencial, y ustedes mienten a la población y a los médicos diciéndoles que no, que van a ver 35 máximo. Mentira.

#### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Tiene que acabar, señor Igea.

#### EL SEÑOR IGEA ARISQUETA:

Mentira absoluta. Así que... oiga, mire, vengan ustedes aquí a explicarnos lo que sea y la maldad del comunismo de la ministra; pero viva que viva el comunismo.

#### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

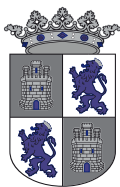
Muchas gracias. En tercer lugar, por el Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya!, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, el procurador don José Ramón García Fernández.

#### EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, yo vengo a las Comisiones, escucho perfectamente y estoy atento a lo que se dice; y hay cosas que se están haciendo bien -que siempre lo he dicho-, pero hay otras cosas que se hacen mal -que siempre lo he dicho-, y lo denunciemos aquí. Ni somos victimistas ni somos alarmantes ni nada por el estilo; venimos a denunciar lo que está mal.

Aquí la Consejería ha prometido en el Hospital del Bierzo un Plan Asistencial Integral de 14,4 millones de euros. Se ha dicho, por activa y por pasiva -y lo hemos escuchado aquí-, que se ha cumplido con el 90 %. ¿Cuánto es el 90 % de 14,4 millones? 12,96 millones. ¿Hemos escuchado que se han invertido esos 12,96 millones en el área asistencial del Bierzo? No. Entonces, yo lo que venía aquí es que me explicasen el 90 % de dónde sale.

¿Hay médicos en oncología? De 6 plazas que han... que hay, solo están cubiertas 2. ¿Que ha venido un oncólogo nuevo? Enhorabuena, ojalá se cubran las otras 4; pero estamos denunciando que faltan otras... que faltan esas 4 por cubrir y lo estamos hablando aquí, que para eso venimos aquí: a debatir. No venimos a insultar ni a meternos con nadie; venimos a debatir de lo que está bien y de lo que está mal.



Si a ustedes le parece bien que 23 especialistas del... los hospitales de León, de Salamanca, de Valladolid, de Burgos, de Segovia, se tengan que desplazar al Bierzo a trabajar, pues me parece muy bien; pero el problema es que los pacientes no tienen una continuidad con su médico, que es a lo que tenían que estar acostumbrados y es lo... es su derecho, a que sean atendidos por un médico, no por cinco, es decir, o por seis o por siete, porque cada día que llegan se encuentran con uno. ¿Que ahora lo están organizando de otra manera y parece ser que...? Pues me parece muy bien. Pero, hasta la fecha, la gente se sigue quejando.

Por eso, yo incido: del 90 % de ese Plan Integral, si dicen que está ejecutado, me gustaría saber cuál es; y de esos 14,4 millones, el 90 %, el 90 -que ustedes dicen que está ejecutado en más del 90- son 12,96 millones, ¿están ejecutados, están invertidos? Es lo que quisiera saber. Eso en cuanto... en cuanto al Plan Integral Asistencial.

De repente... -y es lo que quise incidir- es decir, hasta... hasta septiembre de dos mil veinticuatro todo eran problemas. Resulta que la gerente -gracias a Dios, gracias a Dios- se jubiló -aunque ustedes dijeron que la cesaron- y se marchó, y, de repente, estalló el problema, y de repente en noviembre se anuncia este Plan Integral, y de repente en marzo se dice que está ejecutado en el 90 %. Entonces, ¿en cinco meses se ha dado solución en lo que no se ha dado solución en décadas? Pues eso es lo que yo quería preguntar, porque entonces ¿qué han hecho en décadas para no solucionar el problema que ahora se ha resuelto en cinco meses? Pues claro, es que nos surgen dudas y nos surgen preguntas. Por eso las hago aquí.

En cuanto a la media de espera, siento comunicarles que el Hospital del Bierzo y el Hospital de León, la media -usted lo ha dicho-: 81 días de media de espera en la Comunidad. Yo por eso digo que la... las medias no me gustan, y menos en una Comunidad tan grande como esta, que tiene 9 provincias, 9. La media, 81. León, 108 días de espera para la... para intervención quirúrgica. El Bierzo, 124. Somos los que más. Es decir, y siempre somos lo que más en lo que peor está.

Por eso venimos a debatir, no a meternos con nadie. Venimos a debatir y sacar los problemas a flote para que se le den soluciones; no venimos a echárselo en cara a nadie. Queremos soluciones, y de una manera constructiva. Y lo que estamos viendo en esta Junta es que hay una realidad paralela, porque escuchamos muchas veces bondades que no existen, que no existen, y que la población lo está viviendo día a día, bondades que no existen, pero ustedes lo venden. Pues me parece muy bien. Pero nosotros, la UPL, venimos a denunciar lo que no está bien, y yo creo que eso no le tiene que parecer mal a nadie; todo lo contrario.

Porque venimos aquí de una manera constructiva para que se den soluciones, soluciones, y las soluciones hay cosas que van avanzando -que ya yo lo he dicho, que van bien, me parece muy bien-, pero hay otras que van mal. Y por eso los profesionales se quejan, y por eso los pacientes se quejan, y sobre todo en Atención Primaria. Porque la media de atención por médico a pacientes es muy superior a la media de otras zonas de la... de la Comunidad Autónoma, y pasa lo que pasa, que se hartan y los profesionales se van. Y -como todos sabemos- la Atención Primaria es la puerta hacia la Atención Hospitalaria; si no hay Atención Primaria, malo va a ser la Atención Hospitalaria. Entonces, de... -lo repito- desde una manera constructiva, me gustaría que nos...

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):**

Tiene que acabar, señoría.

**EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:**

... explicase esto a la sociedad berciana, lacianiega y cabreiresa, que son los que asisten en ese hospital y en esa área de salud. Muchas gracias.

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):**

Muchas gracias. En cuarto lugar, por el Grupo Parlamentario Vox Castilla y León, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, la procuradora doña Rebeca Arroyo Otero.

**LA SEÑORA ARROYO OTERO:**

Muchas gracias. Pues bien, parece que... que hemos centrado el problema del Bierzo, que por muchas cosas que se estén haciendo bien, lo que preocupa a los ciudadanos es la asistencia sanitaria y... o la deficiente asistencia sanitaria en algunas ocasiones por la falta de profesionales. La falta de profesionales sanitarios es un gravísimo problema que requiere de actuaciones urgentes, tanto por parte del Gobierno de la Nación, que ha de sacar plazas necesarias de especialistas sanitarios, así como ampliar la oferta para estudiar Medicina, como por parte del Gobierno del Partido Popular, porque no es solo que exista escasez de profesionales sanitarios, sino que también están mal distribuidos. Y esto lo dice un completo informe del Colegio de Médicos de Castilla y León de este pasado mes de octubre, que analiza la situación desde el año dos mil diecinueve e indica que la falta de médicos no se debe solo a la falta de reposición, sino también a la deficiente distribución, lo que requiere una reorganización y reforma del sistema sanitario en todos sus aspectos.

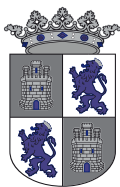
Asimismo, tenemos el problema de la gran fuga de profesionales sanitarios en Castilla y León, y hay que evitar que se marchen a otras regiones con mejores condiciones laborales. Incentivación y reconocimiento de los sanitarios, y ya verán ustedes como sí se cubren los puestos donde nadie quiere ir. Lo que he dicho en mi intervención anterior, que esperamos que pronto se apruebe la ley de incentivos profesionales y que se ayude a cubrir estas plazas del Bierzo y de otras zonas de Castilla y León en las que existe el mismo problema. Muchas gracias.

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):**

Muchas gracias. Y, finalmente, por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, el procurador don Javier Campos de la Fuente.

**EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:**

Gracias, presidenta. Bueno. Hay que entender, yo creo, yo creo que hay que entender que la situación ha derivado en algo insostenible, y que la Junta de Castilla y León se ha tenido que poner manos a la obra a hacer lo que ha podido. Yo eso no



se lo voy a negar a la bancada popular. No se lo voy a negar. Porque eso realmente acredita todo lo que ha pasado antes, y de una manera palmaria queda sobre la mesa que era cierto todo lo que nosotros decimos.

Pero también le digo, a la bancada popular sobre todo, y a la directora general también, que, cuando uno tiene una enfermedad, lo primero de todo es asumirla. Y ustedes jamás han asumido la enfermedad que tenía la sanidad de Castilla y León en el Bierzo. Y, por eso, señora directora general, sean 4, o sean 4.000 o 40.000 los que protesten, pues evidentemente, no es cuestión de decir: bueno, oye, todo el mundo tiene derecho a... a manifestarse. No, es que evidencia un problema de gravedad extrema en algo muy sensible. Entonces, le agradecería que no siguiera el camino de otras directoras generales que se han tenido que ir por excesos verbales que no llevan a ningún lado.

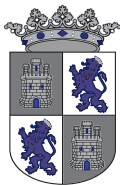
Hay que reconocer las cosas para que la gente no se enfade y para que la gente no diga "si es que nos mienten constantemente". Eso es así de sencillo: ustedes salen y dicen "pues tienen razón, lo hemos hecho fatal, lo hemos hecho fatal, es evidente, y ahora lo vamos a intentar cambiar". Pero, claro, ustedes funcionan así: ustedes lo cambian de la noche a la mañana con un plan, que dicen que van a sacar 14 millones de euros -no sé de dónde, porque aún no lo ha explicado; dígame de qué partidas han salido sin presupuestos, dígame de dónde los han sacado o cómo es... o cómo es esto-, y ustedes dicen -o la bancada dice- que ya está todo arreglado. Pues las personas que van a la sanidad en el Bierzo, que necesitan el servicio de sanidad en el Bierzo, la percepción que tienen es que está todo exactamente igual a como estaba antes, igual -bueno, ahora tendremos 5 furgonetas más y no sé cuántos coches más, y todo un aparataje que no me ha contado quién ha pagado, yo le he preguntado-.

Le he preguntado un montón de cosas que, si no las quiere contestar, no las conteste; pero sí le voy a pedir una cosa: deje bien claro las siguientes que le voy a preguntar.

¿Es verdad que los 7 años de parálisis que produjo Mariano Rajoy -para que quede meridianamente claro, a mayores de lo que ha dicho el señor Igea- no ha ralentizado infinitamente tener un montón de profesionales médicos más a disposición? ¿No es cierto? ¿No es cierto -que tampoco me lo ha dicho- que Pedro Sánchez lo está revirtiendo? Dígalo, no pasa nada, no pasa nada.

Y continuó preguntando. Mire, usted dice que lo de oncología que está muy bien. Yo solo le digo que mi madre, cuando tuvo que necesitar el servicio, 7 meses los ocupó una persona que se encargaba de todo; consultas y planta 7 meses hasta que ya no pudo más. Era la última que quedaba; empezaron 4, empezaron quedando 3, 2, 1. Esta estuvo 7 meses. (Yo creo que se quedó embarazada ya a propósito para coger la baja). A partir de ahí, ha sido todo... ha sido todo circunstancial; es decir, los que han aparecido ahí, los médicos que han aparecido ahí, ya sabe usted cómo han ido; no se lo voy... no se lo voy a dar.

Le pregunto -a ver si soy capaz de que me responda-: este plan que ustedes han pergeñado, ¿no colisiona o, por lo menos, no hay una coordinación clara con el plan de zona de difícil... de provisión de plazas de difícil cobertura que aún se está tratando aquí? ¿No hay ahí una colisión? O sea, ¿una cosa puede ir independiente de la otra? Yo creo que no. Usted me lo dirá a ver cómo lo tienen... a ver cómo lo quieren organizar.



¿Nos podría decir cuándo van a ser las primeras obras de radioterapia? Porque el presidente de la Comunidad ha dicho que iban a ser en noviembre del año pasado, y aún están licitando. No me diga que es que son las que están haciendo ahora del... de, bueno, la obra esta que nos ha anunciado de la cimentación, porque esa ya lleva... ya lleva más de un año y medio puesta. El presidente podía haber dicho "no, no, si las obras ya han empezado; señores, ¿ustedes dónde van?". No, no, no, no, el presidente dijo que en noviembre y estamos a abril, y están licitando. Vete... vaya usted a saber cuándo... cuándo podrán terminar eso.

¿Qué... qué opinión le merece que muchos profesionales del Hospital del Bierzo se estén yendo a los dos centros privados que hay -profesionales médicos-? ¿Eso no es para que alguien dimita?

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):**

Tiene que terminar, señoría.

**EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:**

(Sí, termino). ¿No es para que alguien dimita? Se están yendo hoy, porque tienen muchísimas mejores condiciones laborales y porque nadie les... nadie... En fin.

Y por último, el... cuando habla el presidente del Colegio de Médicos y dice que hay que aplicar medidas drásticas, ¿ustedes cómo se quedan?

Y la ultimísima -si no, la preguntarán mis compañeros-: ¿me puede confirmar si es verdad o no es verdad -porque usted no lo ha dicho- que en el refuerzo de personal a la Gerencia hay una persona dedicada exclusivamente a la comunicación? Vamos, lo que viene siendo un periodista de toda la vida. Nada más, gracias.

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):**

Muchas gracias. En turno de dúplica, para contestar a las últimas intervenciones...

**EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:**

Presidenta, perdón.

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):**

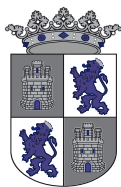
¿Sí?

**EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:**

Creo que el portavoz del Grupo Parlamentario Socialista ha hecho unas afirmaciones sobre una funcionaria pública y yo creo que debería retirarlas. *[Murmullos]*. 76, 76. Creo que... creo que debe retirar esas palabras de una funcionaria pública. 76. *[Murmullos]*.

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):**

A ver, venga, vamos a seguir. *[Murmullos]*. Por favor... *[Murmullos]*. Luego tienen un turno...



EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:

Queda dicho. *[Murmullos]*.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

... un turno el resto de... el resto de procuradores, al final. *[Murmullos]*. Vale, vamos a seguir, por favor. *[Murmullos]*. A ver, vamos a seguir, por favor.

En turno de dúplica, para contestar a las últimas intervenciones de los señores portavoces de los grupos parlamentarios, tiene la palabra la señora directora general de Asistencia Sanitaria y Humanización.

LA DIRECTORA GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA Y HUMANIZACIÓN (SEÑORA FERNÁNDEZ CALDERÓN):

Muchas gracias. Bueno, pues seguimos con el discurso pesimista. *[Murmullos]*. Precisamente lo que necesitamos todos los servicios de salud, efectivamente, son médicos. Los dos problemas fundamentales identificados como un problema nacional, a los que no está respondiendo el Gobierno de la Nación, el señor Sánchez y su ministra comunista -como bien dice el señor Igea-... *[Murmullos]*. No me interrumpa, que yo le he dejado hablar.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Por favor, guarden silencio. *[Murmullos]*. Por favor, guarden... *[Murmullos]*. Guarden silencio, por favor. *[Murmullos]*. Señor Igea, señor Igea, le voy a tener que llamar al orden. Por favor. *[Murmullos]*. Por favor, respeten el turno de palabra.

LA DIRECTORA GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA Y HUMANIZACIÓN (SEÑORA FERNÁNDEZ CALDERÓN):

Voy a reformularlo, porque le ofende tanto, señor Igea, que le hace levantarse de la silla. La... *[Murmullos]*.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

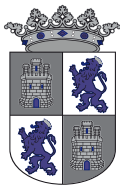
Señor Igea, por favor, guarde silencio.

LA DIRECTORA GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA Y HUMANIZACIÓN (SEÑORA FERNÁNDEZ CALDERÓN):

Como decía, ni el Gobierno nacional, con el presidente Sánchez a la cabeza, ni su ministra de Sanidad, la sexta en seis años para fijar una continua y clara política de recursos sanitarios orientados a la mejora de las condiciones de los profesionales, han sido capaces de mejorar la situación, que se ha visto agravada en los últimos años, se ha visto agravada en los últimos años. Yo me pregunto por qué en otras ocasiones, señor Igea, que tanto le preocupa, no fue capaz de mejorar la plantilla de los profesionales de Sacyl. Y como además... *[Murmullos]*.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Señor Igea, no es su turno de palabra. Le llamo al orden por segunda vez. Señor Igea, a la tercera es expulsado.



### LA DIRECTORA GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA Y HUMANIZACIÓN (SEÑORA FERNÁNDEZ CALDERÓN):

El déficit de especialistas se ha visto, como decía, agravado en los últimos años. Voy a volver a insistir en esas declaraciones de la ministra de Sanidad, socio preferente del Gobierno de Sánchez, doña Mónica García, justo tras su toma de posesión, diciendo que volvemos a tener profesionales sanitarios es competencia del Ministerio. No lo digo yo, lo dijo ella.

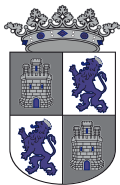
Nuevamente, insistir en que, a la convocatoria de 9.000 plazas en este ejercicio con 15.000 graduados, cosa que sabía con carácter previo, van a quedar sin plaza 6.000 aspirantes, es decir, un 40 % de los médicos que quieren ser especialistas.

Al final, bueno, pues hay que tener en cuenta también lo que hace esta nueva ministra, esta sexta ministra que fija perfectamente una política clara en recursos humanos: ha perdido también otra oportunidad con esa tramitación de ese estatuto marco que permita flexibilizar las condiciones de los médicos. Señores, la esclavitud se acabó hace siglos. Nosotros no podemos poner -ni ninguna Administración, ni autonómica ni nacional- una cadena a los pies de los médicos para obligarles a trabajar donde no lo desean. Es necesario trabajar en otro tipo de medidas como las que les he venido a... a relatar.

Al señor García Fernández, pues le tengo que aclarar que es un 90 % de la ejecución del plan, que tiene 123 medidas. En ningún momento he dicho que haya una ejecución de un 90 % del presupuesto asignado al plan. Quedan unas cuantas medidas, que verán la luz antes del año veintiséis -me he dedicado una hora a explicárselo-, donde se ejecutarán esos 14,4 millones y más dinero, seguramente. Les voy a recordar que a la asistencia sanitaria en el área sanitaria del Bierzo nos dedicamos del Presupuesto regional 230... -solamente para el hospital- 230 millones de euros al año.

Esa ministra de Sumar, socia del Gobierno de Sánchez, habló, cuando fue... recibió la visita de la plataforma OncoBierzo, de la mejora y del apoyo a la Junta de Castilla y León en la cobertura de las plantillas de oncología médica del Hospital El Bierzo. Cuando al día siguiente la plataforma ciudadana "Por una sanidad digna" de Ceuta y de Melilla salió rabiosa a los medios de comunicación para decir lo siguiente -comillas-: "En Ceuta y Melilla no solo faltan oncólogos, sino que nuestros hospitales carecen de especialistas esenciales en áreas tan sensibles como la cardiología, la pediatría, psiquiatría o anestesia". "Nuestros pacientes sufren listas de espera interminables, traslados forzosos a la península y una atención deficitaria, fruto de una gestión ineficaz y una dejadez histórica por parte del propio Ministerio de Sanidad". Esto en INGESA, que ella tiene competencias sobre esas dos Comunidades Autónomas. Señores del Partido Socialista, dejen de dar clases y aplíquense lo que nos dicen... [murmillos] ... aplíquense lo que nos dicen. Es más, en Melilla, después de haber prolongado su jubilación dos oncólogos, han llegado a la edad de 70 años, uno está de baja y el otro ya por fin se ha jubilado. Estas son las políticas del Ministerio de Sanidad frente al déficit de especialistas.

Alguien me preguntaba antes qué datos tenemos para hablar de los resultados de estos planes. Pues mire, el Barómetro del año dos mil veinticuatro del Sistema Nacional de Salud coloca a la Comunidad Autónoma en la segunda satisfacción de la población con el sistema sanitario público. El área sanitaria del Bierzo está dentro de esas valoraciones. En el... en el tema de las consultas de Atención Primaria, es la



segunda Comunidad Autónoma que menos días pasa desde que se pide la cita con el médico de familia; la cuarta en mayor proporción de población que se hospitalizaría en la pública; la tercera Comunidad en la que mejor se valora la atención.

En las encuestas de satisfacción de Sacyl –podrán decir que es que están amañadas-: 8,9 de puntuación para Atención Primaria, 8,8 para la Atención Hospitalaria. La Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública –a ver, amigos de la Junta de Castilla y León tampoco son-: segunda Comunidad en valoración global de la sanidad. El CES nacional de España dice que Castilla y León tiene una posición más favorable que otras Comunidades, fundamentalmente las gobernadas por el PSOE, en asistencia sanitaria.

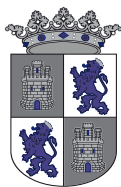
En cuanto a las infraestructuras, les voy a ir relatando infraestructuras que se han dedicado al Bierzo.

Inversiones por valor de 12.224.566,4 millones de euros, en los que 4,2 en dos mil veintidós, 3,3 en el veintitrés, 4,6 en el veinticuatro, un incremento de 1,3 millones con respecto al veintitrés.

En el caso del hospital, en el veintidós el inicio del proyecto de reforma y archivo y separación en 2 plantas para ubicar la futura unidad satélite de radioterapia y la unidad de radioterapia en la primera planta, actualmente en obra, por un presupuesto de 2,5 millones. En el veintitrés, la mejora de las tuberías hidráulicas en 2 fases, culminada recientemente. En el veintitrés, la reforma del hospital de día de salud mental. En el veintitrés, la obra de la sala blanca con la... para la elaboración, que ha sido dotada recientemente. En el veinticuatro, la segunda fase de remodelación de la uci, culminada recientemente. En el veinticuatro, las mejoras de pavimentación exterior de 235.000 euros y el aislamiento de fachadas por 40.000. Está prevista una infraestructura de 3,5 millones y un equipamiento a finales de este año para la unidad satélite de radioterapia, con 3,5 millones, más 4,6 en equipamiento. Insisto, más de 7.000.000 de euros para la unidad satélite de radioterapia, que también tendrá sus necesidades de personal y que serán cumplidas en aquel momento, cuando se ponga en marcha. Como digo, obras al final del año veinticinco. Veinticinco, el nuevo servicio de... de rehabilitación, que dará cabida a todos los bercianos que necesiten tratamiento rehabilitador. También la reubicación de las instalaciones de hemodiálisis, con 600.000 euros. La obra de la segunda sala blanca –primera, segunda, dos salas blancas- para la elaboración de citostáticos.

Y en Atención Primaria, actuaciones en el centro de salud de Bembibre, 5,1 millones en obra y en equipamiento; la reforma del PAC de Pico Tuerto, más la climatización de Ponferrada II, medio millón de euros; la refuerza... la reforma de cubierta y reparación del centro de salud de Valle de Laciana, con 300... casi 300.000 euros, con el copago también, con fondos de la Junta de Castilla y León de la Gerencia de Servicios Sociales; actuaciones en... en 7 centros de salud y modernización de ascensores de otros 4 o 5... otros 4 centros de salud, con el Plan MINAP, 1,5 millones. En el año veinticinco, 9,5 millones, pendiente de la cesión de la parcela en el ayuntamiento para la construcción del nuevo centro de salud Ponferrada I... el ayuntamiento.

Mensajes relacionados con inversiones. En el año veintidós, un TAC, Plan INVEAT, 578.000 euros; una resonancia magnética, Fondos FEADER, 1,4 millones. En el veintitrés, una sala blanca de elaboración de mezclas estériles, 331.000; en el



veintitrés, renovación de 2 torres endoscópicas, escáner de campo claro, por valor de 300.000 –que ya está–; cabina de bioseguridad –que también está–, 26.000 euros; el Da Vinci, 1,6 millones de euros, 60 % cofinanciado... financiado con la ayuda de los Fondos FEADER también; el exoesqueleto pediátrico, desconcentrados 195.000 euros; microscopio quirúrgico para otorrino, 340.000 euros; cabina de pletismografía más un equipo de oscilometría de pulso, 106.000 euros; y el equipamiento –como decía antes– de la unidad satélite de radioterapia, previsto por 4,6 millones de euros.

En Atención Primaria: ecógrafos, dermatoscopios, por valor de 354.000; equipo de radiología digital específico para Bembibre, 225.000; 4 vehículos y 5 furgonetas –también son necesarios para prestar la atención sanitaria–; equipamiento para salud bucodental, 136.000 euros.

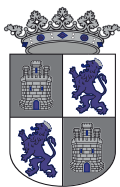
Y con esto creo haber dado contestación a su necesidad de conocimiento de inversiones sanitarias. Yo creo que está al margen de toda duda el compromiso de la Junta de Castilla y León. Tengo que decirles que los fondos se colocan donde se planifica; es decir, se podría haber planificado en otro sentido.

En cuanto a la evolución de la lista de espera, les paso a relatar. El número de pacientes en lista de espera quirúrgica estructural, a treinta y uno de marzo, se establece en 28.935, frente a los 34.834 del veinticuatro, o los 42.574 del mismo período del año dos mil veintidós.

Como usted sabe, señor Igea, la lista de espera es dinámica. *[Murmullós]*. Y, además, ¿sabe lo que pasa? Que, por esa necesidad de seguir atendiendo a los pacientes, siguen entrando en nuestras listas de espera.

¿Cómo se consigue... cómo se consigue la reducción de la lista de espera? Pues con un plan de choque: mejorando el rendimiento de la jornada ordinaria, mejorando la... el incremento de la actividad con medios propios mediante jornadas de actividad extraordinaria y, en lo posible, lo mínimo –le recuerdo–, menos del 10... del 3 % del presupuesto destinado a la sanidad se dedica a los conciertos externos en esta Comunidad Autónoma. Les recomiendo nuevamente –como ya le dije en otra comparecencia al señor Puente– que revisen cuánto presupuesto dedica una de sus Comunidades Autónomas, señores del Partido Socialista, a la concertación externa. Por ejemplo, Cataluña, más del 25 %, y le aseguro que el presupuesto destinado en Cataluña a la sanidad no es el de la Comunidad de Castilla y León. En esta ocasión, Castilla y León, máximo histórico de presupuesto dedicado a la sanidad. Cuando uno habla del 25 %... yo sí sé matemáticas, señor Igea, de verdad se lo digo que sé matemáticas. La reducción del 22 % en los últimos 3 años ha sido una consecución de las políticas de la Junta de Castilla y León en cuanto a la lista de espera de pacientes quirúrgicos.

Es esta cifra mucho mejor que la registrada justo hace un año, es decir, hay una reducción comparando los mismos períodos del tiempo, donde, año a año, inciden los mismos factores; factores que inciden en el número de días que se trabajan o en el número de jornadas disponibles de nuestro personal, ahora que nos es tan escaso gracias a las políticas de Sánchez, son los permisos, por ejemplo, los permisos: cuando tú tienes una plantilla bastante ajustada, pero es necesario que nuestros facultativos disfruten de sus derechos laborales. Señora Rubio, no sé cómo no ha sido capaz de revolverse en su asiento, usted que se ..... tan feminista, ante la afirmación de su compañero de bancada cuando ha dicho que una oncóloga médica... *[Murmullós]*. (No, yo interpele).



LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Por favor, guarden... guarden silencio, por favor.

LA DIRECTORA GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA Y HUMANIZACIÓN  
(SEÑORA FERNÁNDEZ CALDERÓN):

... cuando ustedes han dicho que una oncóloga médica del Hospital del Bierzo no tuvo más remedio que quedarse embarazada... *[Murmullos]*.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Señor Campos, por favor; por favor, que no es su turno, que está hablando ella.

LA DIRECTORA GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA Y HUMANIZACIÓN  
(SEÑORA FERNÁNDEZ CALDERÓN):

Diez de los catorce... 10 de los 14 hospitales de Sacyl tienen demoras por debajo de los 80 días, 7 incluso de menos de 2 meses de espera. Datos que se confirman y que confirman la tendencia de mejora de los trimestres anteriores.

Por especialidades, por supuesto, la dermatología es la que menos espera; la oftalmología, una de las grandes especialidades en las que tenemos problemas todas las Comunidades Autónomas por la gran demanda, y la ginecología: 38 días la oftalmología; ginecología, 42.

En consultas externas -la obsesión del señor Igea-, la espera media estructural se situó en 82 días, con 7 hospitales por debajo de la cifra. *[Murmullos]*.

En cuanto a las pruebas diagnósticas, pues 49 días para el TAC, 90 días para una resonancia magnética, 84 días para una... una ecografía y 35 días para una mamografía. Son datos infinitamente mejores que los que disponía esta Comunidad en la época postpandemia o durante... *[murmullos]* ... el momento de salida de la pandemia.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

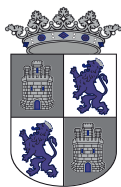
Señor Igea, por favor.

LA DIRECTORA GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA Y HUMANIZACIÓN  
(SEÑORA FERNÁNDEZ CALDERÓN):

Independientemente de que la Junta de Castilla y León no se muestra satisfecha con estas cifras y sigue trabajando día a día en esa mejora.

Insisto en recordar que, en este momento, la espera media en el Sistema Nacional de Salud para una cirugía son 126 días y el tiempo de espera medio en consultas externas de 105 días.

Medidas drásticas que alguien comentaba. Las medidas drásticas van en contra de los derechos de los trabajadores y no vamos a caer en el mismo modelo de funcionamiento que el actual Ministerio de Sanidad, que no cuenta con sus profesionales para la prestación de la asistencia sanitaria. En este momento, vuelvo a insistir y a agradecer que disponemos de 23 oncólogos especialistas en nuestra Comunidad Autónoma que, voluntariamente y de manera solidaria y responsable, están acudiendo a garantizar la asistencia sanitaria de la población del Bierzo.



Insisto en que existe actividad realizada, mucha, la misma que todos los años. Y yo les ruego que, de verdad, sean efectivamente, tal y como ustedes, todos, han puesto o han pretendido poner en esta Comisión, personas que tienen la intención de debatir, que sean capaces de llegar a acuerdos para sacar adelante esa ley de difícil cobertura... *[murmillos]* ... que nos hace tanta falta.

Nosotros seguiremos trabajando en planes como el de la fidelización de médicos residentes que acaban su formación, en el establecimiento de acuerdos de gestión compartida donde cualquier especialista pueda desplazarse allí donde haya un área sanitaria donde se necesite una ayuda asistencial. Y, por el momento, pues nada más. Muchas gracias.

#### EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Señora presidenta, una cuestión en base al Artículo 76, que dice: “Cuando, en el desarrollo de los debates se hicieran alusiones que indiquen juicios de valor o inexactitudes –o inexactitudes– sobre la persona o conducta de un Procurador, y éste solicitara intervenir, el Presidente –en este caso presidenta–, si estimara que las alusiones han existido –que han existido–, podrá concederle el uso de la palabra por tres minutos”. Yo solo voy a utilizar treinta segundos, o quince... quince segundos.

#### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Vale, conteste.

#### EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

La directora general ha dicho que yo he dicho que una trabajadora se quedó embarazada por tal... No, he dicho: “Yo creo que se quedó embarazada por... por tal”, en aspecto jocoso. “Yo creo”, he dicho. Que quede en el acta.

#### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

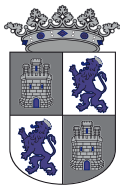
Muchas... muchas gracias, señoría. Pero vamos a seguir con el debate, a ver si acabamos. *[Murmillos]*. Terminado... señorías, por favor, que es que no acabamos. Terminado el turno de portavoces, se procede a la apertura de un turno para que el resto de los procuradores presentes que no hayan actuado como portavoces de los grupos puedan, escuetamente, formular preguntas o pedir aclaraciones sobre la información facilitada. ¿Algún portavoz? Ah, sí. Formule la pregunta, por favor.

#### EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Sí. Muy brevemente y, sobre todo, para aclarar si realmente he escuchado bien lo que ha dicho al comienzo de su primera intervención. Ha venido a decirnos que la Junta de Castilla y León considera o ha decretado como zona de difícil cobertura el Bierzo. ¿Es así? Es que en función de esto...

#### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

¿Algún portavoz más quiere hacer alguna...? *[Murmillos]*.

**EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:**

Sí. ¿Todas seguidas? Claro, pero es que yo no sé si la primera está bien, es... es correcta. Bueno, en... [Murmullos].

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):**

A ver, formule todas las preguntas seguidas.

**EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:**

Vale. Si esto es cierto, si se ha declarado, bajo qué figura jurídica, si la figura jurídica es la... el Decreto 1/2019, donde se establece en su Artículo 5.º que tiene que haber una Orden del consejero declarando esa zona de difícil cobertura. Si eso es así, quiero saber si se ha formulado y, sobre todo, si se ha seguido las... lo que dice el Artículo 4, donde habla de que son problemas de accesibilidad... problemas de accesibilidad de tiempos y no otros elementos. Porque me imagino que de esto se deriva la política de incentivos que aparece en el Anexo III.

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):**

Vale. ¿Algún grupo parlamentario más? Sí.

**LA SEÑORA VILLAR LACUEVA:**

Sí. Solamente una pregunta. ¿Es verdad que la Gerencia tiene un periodista o un comunicador a su cargo?

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):**

¿Algún grupo parlamentario más? Señor Suárez.

**EL SEÑOR SUÁREZ ARCA:**

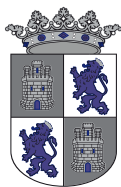
Gracias, señora presidente. Ha dicho usted en su intervención que no estamos ya en un momento en el que la esclavitud existe y que no podemos ponerle una... una cadena al pie a los médicos para que trabajen donde... donde hacen falta o donde deseamos. Quería preguntarle si considera usted que el Decreto 33/2009, de siete de mayo, de la Junta de Castilla y León, en su Artículo 7 de movilidad forzosa, se puede considerar una legislación esclavista. Gracias.

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):**

Muchas gracias. ¿Algún grupo parlamentario más? Vale, pues tiene la palabra la señora directora general.

**LA DIRECTORA GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA Y HUMANIZACIÓN (SEÑORA FERNÁNDEZ CALDERÓN):**

Voy a leerle en relación, señor Puente, a la identificación... a esto de la difícil cobertura. He dicho textualmente, porque he leído concretamente lo que tenía escrito, que "El área sanitaria del Bierzo ha sido identificado como... identificada como una de las zonas con puestos de difícil cobertura de nuestra Comunidad". Y le aclaro



que no ha habido una calificación en relación a la ley en este momento. Es decir, ha sido identificado, es... todos sabemos -todos sabemos- que existe un problema de difícil cobertura en algunas de sus plazas. A eso me refería. Por lo tanto... ¿Perdón? *[Murmullos]*. Se ha incentivado en base a las normas existentes en este momento, que están relacionadas con la actividad extraordinaria.

¿Es verdad que tiene un responsable de comunicación la Gerencia de Asistencia Sanitaria del Bierzo? Es un responsable de comunicación como tienen otras Gerencias de nuestra Comunidad Autónoma, y no está dentro de esas plazas nuevas creadas en plantilla orgánica, en este momento es un personal eventual.

¿Que si considero que el decreto es una normativa esclavista? Pues no, no es una normativa esclavista. Pero cuando hemos escuchado al presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica desaconsejar que, en el caso de la oncología médica para el área del Bierzo, a la vista de que había una serie de facultativos -vuelvo a decir-, en torno a 23 en algún momento determinado desde la puesta en funcionamiento de las medidas, desaconsejó que fuéramos con medidas forzosas, escuchando las recomendaciones de la sociedad profesional y de la voluntad de nuestros médicos, no hemos considerado oportuno, hasta el momento, el poner en funcionamiento ese decreto. Muchas gracias.

#### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ):

Muchas gracias. Agradecemos la presencia de la señora directora... directora general de Asistencia Sanitaria y Humanización. Gracias nuevamente por... por haber dado las explicaciones.

Y concluido el debate, se levanta la sesión.

*[Se levanta la sesión a las trece horas veinticinco minutos].*