

COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENTA: Doña María del Pilar Álvarez Sastre

Sesión celebrada el día 7 de octubre de 2003, en Fuensaldaña

ORDEN DEL DÍA:

1. Pregunta con respuesta Oral ante la Comisión, POC 3-I, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora D.^a María Elena Diego Castellanos, relativa a inexistencia de puntos de extracción de sangre en la Zona Básica de Salud Periurbana Norte de Salamanca, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, N.º 10, de 15 de septiembre de 2003.
 2. Proposición No de Ley, PNL 1-I, presentada por la Procuradora D.^a Victorina Alonso Fernández, relativa a creación en León de una Unidad de Fibromialgia y otras patologías reumáticas, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, N.º 10, de 15 de septiembre de 2003.
 3. Proposición No de Ley, PNL 2-I, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, relativa a mantenimiento de los servicios de urgencia en los Hospitales Rodríguez Chamorro y Virgen de la Concha de Zamora, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, N.º 10, de 15 de septiembre de 2003.
 4. Proposición No de Ley, PNL 4-I, presentada por los Procuradores D.^a Inmaculada Larrauri Rueda y D. Antonio Losa Torres, relativa a cumplimiento de la Resolución del Pleno de 8 de mayo de 2002 sobre creación de un servicio de cirugía cardiaca en el Hospital de León, N.º 10, de 15 de septiembre de 2003.
-

SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las diez horas cuarenta minutos.	602	Intervención del Procurador Sr. Fuentes López (Grupo Socialista) para presentar la Proposición No de Ley.	609
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre la sesión y comunica las sustituciones que se han producido.	602	En turno en contra, interviene la Procuradora Sra. San Segundo Sánchez (Grupo Popular).	610
Primer punto del Orden del Día. POC 3		En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Fuentes López (Grupo Socialista).	612
La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al primer punto del Orden del Día.	603	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. San Segundo Sánchez (Grupo Popular).	613
Intervención de la Procuradora Sra. Diego Castellanos (Grupo Socialista) para formular su pregunta.	603	Intervención del Procurador Sr. Fuentes López (Grupo Socialista).	614
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. De Cossío Jiménez, Gerente Regional de Salud.	603	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	615
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Diego Castellanos (Grupo Socialista).	604		
En turno de réplica, interviene el Sr. De Cossío Jiménez, Gerente Regional de Salud.	605	Cuarto punto del Orden del Día. PNL 4	
Segundo punto del Orden del Día. PNL 1		La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, da lectura al cuarto punto del Orden del Día.	615
La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	606	Intervención de la Procuradora Sra. Larrauri Rueda (Grupo Socialista) para presentar la Proposición No de Ley.	615
Intervención de la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista) para presentar la Proposición No de Ley.	606	Intervención del Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular) para la defensa de la enmienda presentada por su Grupo.	616
En turno en contra, interviene el Procurador Sr. Velasco Fernández (Grupo Popular).	606	En turno en contra o, en su caso, de fijación de posiciones respecto de la enmienda presentada, interviene la Procuradora Sra. Larrauri Rueda (Grupo Socialista).	618
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista).	607	En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular).	619
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Velasco Fernández (Grupo Popular).	608	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Larrauri Rueda (Grupo Socialista).	621
Intervención de la Procuradora Sra. Alonso Fernández (Grupo Socialista).	609	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	622
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	609	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, levanta la sesión.	622
Tercer punto del Orden del Día. PNL 2		Se levanta la sesión a las doce horas veinticinco minutos.	622
La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	609		

(Se inicia la sesión a las diez horas cuarenta minutos).

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Buenos días, señoras y señores Procuradores. Se abre la sesión. ¿Algún Grupo Parlamentario desea comunicar a la Presidencia alguna sustitución?

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí, buenos días. En el Grupo Socialista, don Manuel Fuentes sustituye a doña Teresa Rodrigo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. ¿Grupo Popular?

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias señora Presidente. El Grupo Popular, don Raúl de la Hoz Quintano sustituye a doña Paloma Sanz.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Pasamos al primer punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura al primer punto del Orden del Día.

LA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Primer punto del Orden del Día: **"Pregunta con respuesta Oral ante la Comisión, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora doña María Elena Diego Castellanos, relativa a inexistencia de puntos de extracción de sangre en la zona básica de salud periurbana norte de Salamanca, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número diez, de quince de septiembre de dos mil tres"**.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, para la formulación de la pregunta tiene la palabra doña Elena Diego Castellanos.

LA SEÑORA DIEGO CASTELLANOS: Muchas gracias, señora Presidenta. Bien, el pasado agosto del dos mil tres, y debido a las quejas recibidas por distintos usuarios del Servicio de Atención Primaria de la zona básica de salud periurbana norte de Salamanca, visité el centro donde está ubicado este servicio, donde pude comprobar, in situ, algunas deficiencias importantes tanto de espacio como de recursos materiales; zona básica de salud que atiende a diecisiete municipios con una población de unos doce mil usuarios.

Y, por lo tanto, paso a hacer las siguientes preguntas: ¿por qué no existe punto de extracción de sangre en la zona básica de salud de la periurbana norte de Salamanca? Y, segunda pregunta: ¿con cuántos espacios cuentan los sanitarios de este servicio en el centro donde están ubicados? Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias señora Diego Castellanos. Para dar respuesta tiene la palabra el Gerente Regional de Salud Pública.

EL GERENTE REGIONAL DE SALUD (SEÑOR DE COSSÍO JIMÉNEZ): Muchas gracias, señora Presidente. Señorías, considero un honor poder comparecer ante ustedes en ésta, por vez primera, para dar respuesta a la pregunta formulada por usted, referente a puntos de extracción de sangre y espacios para los sanitarios en la zona básica de salud periurbana norte de Salamanca.

Como saben, uno de los compromisos de política sanitaria enunciados, tanto por nuestro Presidente en su Discurso de Investidura como por nuestro Consejero en su comparecencia del pasado nueve de septiembre, es la accesibilidad de los ciudadanos a los servicios. Por tanto, no debe caber duda sobre las actuaciones que en esta materia se van a desarrollar y que comprometen la acción de Gobierno.

La configuración del mapa sanitario de nuestra Comunidad presenta peculiaridades derivadas de la

extensión de nuestro territorio, de la dispersión de la población y de su envejecimiento en el medio rural. En todos los casos, con objeto de acercar los servicios a los ciudadanos, se trata de minimizar los inconvenientes de esta situación, teniendo en cuenta una correcta utilización de todos los recursos disponibles. En unos casos resulta preciso crear nuevos servicios en zonas alejadas de donde se concentra la mayor cantidad de recursos asistenciales, y en otros la proximidad a ellos obliga a un mejor aprovechamiento de los mismos, preservando siempre criterios de igualdad de acceso.

La zona básica de salud periurbana norte de Salamanca es una de estas zonas peculiares. Su disposición geográfica linda, al sur, con la ciudad de Salamanca, donde se concentra un importante volumen de recursos de asistencia sanitaria y obliga a un aprovechamiento de los mismos, a la vez que se garantiza su adecuada calidad.

En este sentido, el hecho de que el punto de extracción de sangre de los usuarios de esta zona se sitúe actualmente en el Hospital Universitario de Salamanca, se justifica por reunir las mejores condiciones de accesibilidad, por su ubicación, con la garantía de que, en todo caso, la localidad más alejada dista veintiocho kilómetros, con una isócrona por debajo de los treinta minutos.

Un análisis más detenido de la zona, constituida por catorce municipios, que agrupan a pequeñas localidades donde residen nueve mil trescientos ochenta y tres habitantes, indica que solo catorce de éstas, las situadas al este y al oeste de la zona, que agrupan a mil seiscientos habitantes, son las más alejadas, estando el resto a no más de quince kilómetros del centro de la capital y, por lo tanto, del acceso al punto de extracción de sangre. Estos datos son homologables a los puntos de extracción periférica existentes en otras zonas básicas de salud del área de Salamanca y de otras áreas de la Comunidad. De esta forma, garantizamos la accesibilidad, del mismo modo que en otras zonas básicas, consiguiendo simultáneamente una adecuada calidad de la atención.

En lo que respecta al segundo apartado de su pregunta, relativa a los espacios disponibles por los sanitarios de la zona para prestar asistencia en la zona básica de salud "como he dicho anteriormente", compuesta por catorce municipios, cuenta con diecisiete consultorios locales, donde prestan la correspondiente asistencia nueve facultativos de medicina general y cinco profesionales de enfermería adscritos a dicha zona.

En cuanto a la atención pediátrica en las zonas básicas de salud rurales en nuestra Comunidad, se encuentra garantizado a través de los denominados pediatras de área, que desarrollan su actividad fundamentalmente a

través de programas de atención, incluidos en la cartera de servicios, con especial incidencia sobre aspectos de promoción, prevención y educación para la salud. En este contexto la atención pediátrica se presta en el consultorio de Villares de la Reina por un pediatra de área que pasa consulta diariamente.

Por último, en relación con la atención continuada, se presta a partir de las diecisiete horas en el centro de salud Garrido Norte de Salamanca, que al situarse en la parte norte de la capital es el más próximo geográficamente y, por lo tanto, el más accesible a la población de la zona básica. Nada más, y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, señor Gerente. Para el turno de réplica tiene la palabra doña Elena Diego Castellanos con un tiempo de cinco minutos.

LA SEÑORA DIEGO CASTELLANOS: Muchas gracias, señora Presidenta. Bien, después de su presentación tengo que decirle que no me ha contestado a lo que le he preguntado. Usted me ha empezado a dar datos de dónde están situados los municipios, de los médicos que atienden... del número de médicos, del número de pacientes... pero usted no me ha contestado a lo que yo le he preguntado. Yo le he preguntado por qué no hay punto de extracción de sangre en el centro de salud de la periurbana norte. ¿Por qué no lo hay? Es el único centro de salud que no tiene punto de extracción de sangre -creo conocer- de toda la Región.

Usted me dice que está el punto de extracción de sangre en el Hospital Clínico. Yo le tengo que decir que cuando los vecinos y vecinas de estos municipios van a hacerse una extracción de sangre al Hospital Clínico, en el Hospital Clínico le dicen que donde tienen que ir es a su centro de salud. Y se da la paradoja de que van a su centro de salud a hacerse la extracción de sangre, pasan por delante del punto de extracción de sangre de Garrido, y en el despacho de al lado le dice el médico que no hay punto de extracción de sangre para ellos.

Le tengo que decir que se está produciendo un maltrato entre las personas que viven en la ciudad, y las que viven a un sólo kilómetro de la ciudad; es decir, no se está tratando igual a las personas que viven a un kilómetro de la capital de Salamanca que a los que viven en cualquier barrio de Salamanca. Tengo que decirle que tendrán que resolver lo que está ocurriendo. Si se manda a la gente al Hospital Clínico, y en el Hospital Clínico le dicen que tienen que ir a su centro de salud, y en su centro de salud los están volviendo a remitir al Hospital Clínico, pues tendrá que haber una solución para estas personas.

¿Por qué es peculiar la periurbana norte y por qué no es peculiar la periurbana sur? ¿Por qué no es peculiar

Garrido? ¿Por qué no es peculiar el barrio San José? ¿Por qué no es peculiar Tejares? ¿Por qué es peculiar la periurbana norte? Yo es lo que quiero preguntar.

La verdad es que hay motivos para decir que es un caso peculiar, y le voy a decir alguno más. Usted acaba de decir, cuando estaba hablando de la pediatra... que es verdad que tenemos una pediatra de zona, que se ha conseguido una pediatra de zona para atender a cerca de doce mil usuarios que existen, con unos municipios muy jóvenes. Hay municipios muy jóvenes en la periurbana norte, con una población infantil entre cero y catorce años muy alta, con unos porcentajes muy altos. Conseguimos que hubiera una pediatra de zona; pero ¡fíjese usted!, como no hay espacio en el centro de salud, pues la colocamos en el consultorio médico de Villares de la Reina, y usted me dice que el centro de salud -acaba de decir- donde está ubicado el punto de continuidad de atención de la periurbana norte, acaba de decirme que está donde está Garrido por su proximidad y su mejor accesibilidad.

Pues, desde luego, con la pediatra lo hicieron del revés. La pediatra atiende a la periurbana norte en un municipio al cual no hay posibilidad de acceder por ningún medio de automoción más que por el coche. Y yo le quiero preguntar que por qué no está la pediatra en este punto de atención continuada, que sería más accesible y de mejor movilidad para las personas de la periurbana norte.

Pero también le tengo que decir otra cosa, que tampoco me ha contestado... tampoco me ha contestado a que con cuántos espacios cuentan los sanitarios en este centro... en este centro. Y yo le voy a decir: yo le invitaría a usted o al Consejero a que viera las peculiaridades de la periurbana norte de Salamanca. Estamos ubicados en el centro de salud de Garrido; los médicos, en sus estancias, cuando están haciendo guardias tienen su sala de descanso y para esperar las guardias en el piso de arriba; el despacho donde atienden a la gente está en la planta de abajo, en la otra punta del edificio; tiene que compartir despacho con el baño, con el servicio de los trabajadores del centro de salud de Garrido, y -tengo que decirlo aquí porque es la realidad- no es la primera vez que un médico está atendiendo a una persona, y algún trabajador del centro de salud de Garrido sale del servicio que está dentro del despacho del médico que atiende a la gente de la periurbana norte.

Y, junto a eso, le tengo que decir que si usted va a visitar a la administrativa de la periurbana norte, se encontrará con una importante sorpresa: en la puerta del despacho pone "Almacén-Administración". Y, sí señor, el cartel responde a la realidad, la señora administrativa de la periurbana norte de Salamanca -que es muy peculiar- comparte su trabajo con cajas, con cajas de vendas, con medicamentos, etcétera, etcétera, etcétera.

Yo le tengo que decir que le invitaría a usted y al señor Consejero a que estas peculiaridades no existieran, y quiero desde aquí decir que, por favor, hagan el esfuerzo de arreglar el problema que tenemos en la periurbana norte. Porque tenemos un problema, no tenemos una peculiaridad, tenemos problemas de movilidad y de accesibilidad para poder ir a la pediatra, porque... la realidad de hoy día y de la sociedad en la que vivimos es que... la que... quien tiene que llevar a los niños al pediatra es la... somos las mujeres, por lo general las mujeres somos las que tenemos mayores problemas de movilidad...

Sí señores, somos... tenemos los mayores problemas de movilidad, porque, por lo general, el coche con el que podemos llevar a nuestros niños al pediatra lo tiene que utilizar el marido, o lo utiliza el marido para trabajar, en la mayoría de las ocasiones, y para ir a Villares de la Reina a llevar a nuestros niños no podemos, porque no tenemos posibilidad de un autobús directo a Villares de la Reina; y si encima vamos a hacernos extracción de sangre y en el hospital nos dicen que nos vayamos al centro de salud... Pues tengo que decirle que no es la primera vez que se le ha remitido a una persona del Hospital Clínico al centro de salud a que se haga la extracción de sangre, y que cuando llega allí le dicen que allí no hay punto de extracción de sangre, y, paradójicas de la vida, está viendo cómo en la puerta de al lado a otras personas que vienen del barrio Garrido de Salamanca les están haciendo la extracción de sangre, y al que vive en Villamayor, o vive en Villares, o vive en Almenara, que vive a dos kilómetros de Salamanca, no le pueden hacer la extracción de sangre.

Entonces yo, de verdad, le diría que me parece de muy poco rigor hablar de peculiaridades. Creo que realmente existe un problema en la periurbana norte, creo que tenemos el mismo derecho los municipios de la periurbana norte a tener el mismo trato que tienen municipios de otras periurbanas...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, le ruego que vaya terminando.

LA SEÑORA DIEGO CASTELLANOS: ... o las personas... (Sí, señora Presidenta) ... o las personas de la capital. Y, por tanto, desde aquí yo le invito a que si quiere hacer una visita conmigo a este centro, pues, desde luego, estaría dispuesta y encantada de poder enseñarle estas peculiaridades. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, para el turno de duplica tiene la palabra el Gerente Regional de Salud.

EL GERENTE REGIONAL DE SALUD (SEÑOR DE COSSÍO JIMÉNEZ): Muchas gracias, señora Presidente. Señoría, yo creo que sí que he contestado a

sus preguntas. Referente al punto de extracción periférica, se decidió que fuera el Hospital Clínico porque se consideraba que era el servicio que mejor podía garantizar las condiciones de calidad de prestación de ese servicio, y, entonces, por eso se decidió en su momento que fuera el Hospital Clínico.

Y referente a los espacios sanitarios, ya le he explicado que son diecisiete consultorios, y que el pediatra pasa consulta en uno de ellos, que es el de Villares de la Reina, que geográficamente está situado en... en la mitad de toda esa zona básica de salud. Tengo aquí el mapa y lo estoy viendo.

Referente a que se tengan que desplazar de Salamanca, solamente un 13% de la población de esa zona dista más de quince kilómetros, el resto están todos a menos de catorce-quince kilómetros. Un 13% de la población, que equivale a unos mil trescientos habitantes. Entonces... y se guarda la isócrona de menos de treinta minutos, que es, bueno, lo que se puede considerar más adecuado referente a los puntos de asistencia sanitaria.

Con la localización en el Hospital Clínico se consideró que, por las características que había en ese servicio, puede prestar perfectamente la asistencia a esos habitantes. Y, referente a la ubicación del pediatra en Villares de la Reina, creo que geográficamente, aproximadamente, es el consultorio que está situado en el centro aproximado de la... de la zona básica de salud; insistiendo que, vamos, las distancias que hay a Salamanca de los demás... de los demás municipios y consultorios son: nueve kilómetros a Aldealengua, a Aldearrubia, catorce kilómetros; a Aldeaseca de Armuña, cuatro; a Almenara de Tormes, dieciocho; Carbajosa de Armuña, once; Cabrerizos, cuatro kilómetros; Castellanos de Moriscos, ocho kilómetros; Castellanos de Villiquera, once kilómetros; Juzbado, veinticuatro kilómetros; la Mata de Armuña, once kilómetros; Monterrubio de Armuña, siete kilómetros; Moriscos, nueve kilómetros; San Cristóbal de la Cuesta, nueve kilómetros; San Morales, catorce, kilómetros; Valverdón, quince; Villamayor, cuatro kilómetros; y Villares de la Reina, cuatro kilómetros. Esta es la distancia que hay desde estos consultorios al Hospital Clínico.

Entonces, vamos, consideramos que es una distancia que está perfectamente atendida por la población y por un servicio perfectamente cualificado que es el del Hospital Clínico. Entonces, en iguales condiciones se presta la asistencia que en el resto de la población. Y ya le digo, los consultorios, en total, en esa zona básica de salud hay cincuenta y nueve localidades, cincuenta y nueve; entonces, hay diecisiete consultorios locales. Entonces, quiere decir que, vamos, las... el por qué se ha ubicado en Villares de la Reina, se lo he explicado, y la distancia al Hospital Clínico donde se realiza la extracción de sangre es esa. Nada más, muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias. ¿Algún otro Procurador de la Comisión desea alguna aclaración sobre el tema? Muy bien, muchas gracias. Pasamos al segundo punto del Orden del Día.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí, perdón, señora Presidenta, quería aclarar, si me permite, respecto a la sustitución inicial que dijimos en la Comisión: doña María Teresa Rodrigo, a su vez, sustituye a don Pascual Fernández.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Pasamos al segundo punto del Orden del Día. Por favor, señora Secretaria, ¿quiere dar lectura al segundo punto?

LA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Segundo punto del Orden del Día: **"Proposición No de Ley presentada por la Procuradora doña Victorina Alonso Fernández, relativa a creación en León de una unidad de fibromialgia y otras patologías reumáticas, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número diez, de quince de septiembre de dos mil tres.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señora Secretaria. Para la presentación de la Proposición, tiene la palabra doña Victorina Alonso Fernández.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Muchas gracias, señora Presidenta. La fibromialgia es una enfermedad reumática crónica, que afecta a la población entre un 2 y un 5%, y que se caracteriza por dolor músculo-esquelético generalizado y fatiga; es más frecuente entre las mujeres en la proporción de ocho a dos, y su origen es desconocido. Esta dolencia ha sido reconocida como enfermedad por la Organización Mundial de la Salud, y hoy se diagnostica sobre la base de los criterios del Colegio Americano de Reumatología, que consiste en dolor a la presión en al menos once de los dieciocho puntos establecidos del cuerpo, además de presentar fatiga, rigidez matutina, malestar general y trastornos del sueño de más de tres meses de evolución.

En León existe una asociación de fibromialgia y astenia crónica que se llama Aefas, creada hace aproximadamente dos años y que cuenta, actualmente, con unos cien socios. No existe en España ninguna unidad específica de tratamiento de fibromialgia y solo se han hecho estudios específicos en el Hospital Gómez Ulla de Madrid.

La asociación tiene suscrito un acuerdo de colaboración con la Universidad de León para la realización de distintos trabajos y tratamientos. Las competencias en materia de prevención, estudio y tratamiento de las enfermedades corresponden a la Comunidad Autónoma.

Por todo lo expuesto, se formula la siguiente Propuesta de Resolución: Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León: primero, a la creación inmediata en León de una unidad de tratamiento especial de la fibromialgia y otras patologías reumáticas de las partes blandas; y, segundo, a suscribir un convenio de colaboración con la Universidad, para realizar estudios en pacientes con estas dolencias. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muy bien, muchas gracias. ¿El Grupo Popular desea consumir turno en contra? Tiene la palabra don José Antonio Velasco Fernández.

EL SEÑOR VELASCO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Señoría, el Partido Socialista hoy nos trae una PNL instando a la creación en el hospital de León de una unidad de tratamiento especial de fibromialgia y otras patologías, así como a suscribir un convenio de colaboración con la Universidad, para realizar estudios en pacientes con estas dolencias.

Bien, por parte del Partido Popular ya anuncio nuestra oposición a esta PNL y vamos a rechazarla. Y vamos a rechazarla, además, con la seguridad de que mañana la oposición a esta Proposición No de Ley, pues, será noticia en los medios de comunicación de la provincia. Pero, aún así, yo creo que el rechazo lo basamos, pues, en el aval que por nuestra parte nos merecen los expertos y especialistas en el tema, los cuales afirman que la creación de estas unidades no va a significar ninguna mejora para los pacientes que padecen esta patología, ni van a mejorar ni el diagnóstico ni el tratamiento, y lo único que va a servir será para utilizar más recursos del sistema sanitario que hay que emplearlos de una manera ordenada.

Como bien dice usted en los antecedentes de su Proposición No de Ley, en España no existe ninguna unidad de tratamiento especial de esta patología, y yo quiero pensar y le... digamos que solicito también su reflexión en este tema. Es decir, si en toda España no existe ninguna unidad de este tipo, ¿usted cree que la provincia de León, con menos habitantes que muchas de las provincias de España, o en ninguna otra Comunidad Autónoma donde quizá la patología o la prevalencia o incidencia de esta enfermedad sea mucho más importante, no se haya creado ninguna unidad de este tipo? Yo creo que por alguna razón será.

Tengo que informarle también que la subcomisión de prestaciones del Consejo Interterritorial del sistema nacional de salud, en abril del dos mil dos, ha creado un grupo de trabajo que realiza o está realizando un documento de consenso de todo el sistema nacional de salud para difundirlo entre los profesionales sanitarios, con objeto de avanzar en pautas comunes de actuación ante

los afectados de esta patología. Y dicho documento... (*Interrupción por teléfono móvil*) ... que dicho documento también recoge... recoge las recomendaciones acerca del diagnóstico y tratamiento de la fibromialgia, y hace referencia a su impacto vital, familiar, sanitario y laboral. Y actualmente este documento se encuentra pendiente de las sugerencias que las distintas asociaciones de pacientes puedan hacerlo al mismo, y que en el mes de agosto, de este mismo año, ha finalizado el plazo para hacer este tipo de alegaciones.

También le recuerdo, Señoría, que, según los expertos, el diagnóstico de esta enfermedad es por la clínica y por la exploración física. Y como usted sabe, en mil novecientos noventa la ACR, o sea el Colegio Americano de Reumatología, estableció una serie de parámetros, una serie de criterios, en los cuales se basa digamos que el diagnóstico de esa enfermedad, que son los que actualmente todavía están en vigor, que son el dolor muscular, pues... de una manera generalizada, de tres meses de evolución, y, por otro lado, la combinación con la sensibilidad dolorosa aumentada en once, por lo menos, de los dieciocho puntos sensibles que están definidos en este Protocolo; aparte otros síntomas asociados a esa enfermedad.

También, como sabe, la exploración física de esta patología o de esta enfermedad es completamente normal; excepto esa hipersensibilidad en esos puntos dolorosos. Que la causa de la enfermedad también es desconocida; se han elaborado muchas teorías o que influyen muchos factores. Lo que sí también está claro es que hay un componente muy importante de la esfera psicológica en esta enfermedad, pero que todavía no sabemos la causa exacta. Que tampoco existen ni pruebas de la laboratorio, ni hallazgos radiológicos específicos de la fibromialgia; y que la petición de pruebas complementarias solo está indicado para descartar otra patología o para hacer diagnóstico diferencial de esta enfermedad con otras que debutan con síntomas comunes o muy parecidos. Y que tampoco existe un tratamiento definitivo, es decir, en una serie de medidas, tanto desde tipo informativo, como farmacológicas, rehabilitadoras, etcétera, etcétera.

Entonces, todos los expertos, a tenor de lo que acabo de decirle, recomiendan que tanto el diagnóstico como el tratamiento se realice por los profesionales de Atención Primaria. Por lo tanto, creo que no procede la creación de esta unidad en Atención Especializada para estos mismos fines. No obstante, aquellos casos que por una significación especial, por sus características, por la evolución, o por que no respondan bien al tratamiento, pues estos van a ser derivados a la Atención Especializada; con lo cual, hoy, tanto en León como en el resto de las provincias de España, se cuentan con especialistas que son capaces de llevar a cabo el tratamiento adecuado para este tipo de pacientes.

En cuanto a la firma del convenio de colaboración que... que también se pide con la Universidad de León, yo creo que, en principio, vamos, me gustaría que nos explicase a qué tipo de estudios se refiere, qué va a realizar la Universidad de León con este tipo de pacientes, si ya he dicho que tanto el diagnóstico de la enfermedad es clínico como que no existen ni pruebas de laboratorio ni radiológicas que confirmen esta enfermedad. Por lo tanto, me gustaría saber a qué tipo de pruebas se refiere para firmar este convenio con la... con la Universidad de León.

Y por mi parte, yo creo que, de momento, nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. ¿Desean consumir turno de réplica? Tiene la palabra doña Victorina Alonso Fernández.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Sí... Dice usted que no va a significar ninguna mejora para los pacientes el que se cree esta unidad; sin embargo, yo estoy en total desacuerdo, y no solo por el bienestar de todos los pacientes, que en España, como usted sabe, son ochocientos mil, y en Castilla y León ascienden a cuarenta mil los que se supone... los diagnosticados hasta ahora de esta enfermedad de fibromialgia y astenia crónica. No solo por eso, sino le voy a dar un argumento que ustedes esgrimen siempre, que es el argumento económico.

Fíjese usted, un paciente llega a Atención Primaria, que dice que... usted que es donde se debe diagnosticar, y no estoy de acuerdo. Yo soy médico de Atención Primaria, y yo puedo sospecharlo, pero el diagnóstico creo que debe entrar en competencia de otros profesionales, además del médico de Atención Primaria. Llega, como le digo, este paciente o una... una mujer, en general, aquejada de este tipo de dolencias, y, aunque yo lo sospeche, normalmente el camino que esta mujer va a seguir, esta persona, es ir al psiquiatra, ir al reumatólogo, probablemente, ir al neurólogo... es decir, va a hacer un recorrido que va a suponer un gasto muy grande para el sistema sanitario. Es decir, económicamente también sería rentable para el sistema y para todos nosotros que el diagnóstico se hiciera desde el principio.

Dice usted que no existe en España ninguna unidad de tratamiento, y lo esgrime como si eso fuese una consideración para que no lo hiciéramos. Y, de verdad, están perdiendo, estamos perdiendo y están perdiendo ustedes ahora la oportunidad de ser pioneros, de ser pioneros en la creación de estas unidades, que, sin embargo, le quiero decir que muy pronto las habrá en Cataluña y, muy pronto, Madrid y Málaga; porque usted seguramente sabe que ahí hay unidades que están ya empezando a formarse, las pondrán en marcha, y noso-

tros, otra vez, estaremos en la cola en todo, también en esto.

Me dice usted que no se sabe el diagnóstico, que no se sabe si, efectivamente, la serotonina está baja o cuál es la alteración; Precisamente eso es lo que tratamos. Tratamos de crear una unidad donde se pueda hacer ese tipo de estudios para avanzar en el diagnóstico y, por supuesto, en el tratamiento y en la curación y mejoría de todas estas personas afectadas por esta enfermedad.

Dice usted que cuál es ese proyecto de... de convenio con la Universidad. Yo se lo traigo aquí; luego se lo dejaré para que usted lo lea. Y quiero decirle que, por desgracia, y como siempre, son las asociaciones las que tienen que esforzarse, las que tienen que trabajar, y ellas ya han empezado -como aquí puede usted leer-, ya han empezado a enviar a veinte enfermos al Campus de Ponferrada para que inicien este estudio. Un estudio que está aquí presupuestado, para que ustedes lo vean, y que significa que... -perdón- un médico, un psicólogo y un fisioterapeuta -que serían las personas que tenían que formar parte de esta unidad- van a valorar. Primero se valora al enfermo, a la enferma; después de valorarlo se establece una serie de estudios para tratar de llegar a ese diagnóstico y, posteriormente, se trata, por lo menos para aliviar esa patología, que -como digo- está siendo cada vez más frecuente y, como usted también conoce, es invalidante y repercute de forma negativa en la vida, en la calidad de vida y en la salud de muchísimas personas de nuestra zona. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, señoría. Para un turno de dúplica tiene la palabra don José Antonio Velasco Fernández.

EL SEÑOR VELASCO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Señoría. Yo no... yo, aunque mi... digamos que de mi boca han salido las palabras de que la creación de esta unidad no va a significar ninguna medida de mejoría para este tipo de pacientes, yo es que... yo no lo digo, o sea, lo dicen los expertos; o sea, no es ninguna aportación mía. Sin embargo, yo he estado revisando desde la Sociedad Española de Reumatología, de muchos reumatólogos, y es que todos están de acuerdo en que la creación de estas unidades en el hospital no va a significar ninguna mejoría para los enfermos, que esto hay que diagnosticarlo en Atención Primaria porque el diagnóstico es clínico, es clínico, y que al hospital hay que mandarlos cuando hay que descartar otras patologías. Y, por lo tanto, no lo digo yo, lo dicen los expertos, de que el diagnóstico tiene que ser clínico y que, por lo tanto, no está justificado la creación de estas unidades.

Y que, vamos, incluso hay autores y reumatólogos de prestigio que todavía van mucho más allá. Diversos estudios han indicado que no evolucionan mejor los

pacientes tratados por especialistas ni en centros especializados en fibromialgia, sino que incluso evolucionan peor; o sea, esto lo dicen reumatólogos, no lo digo yo. Su seguimiento en la consulta de reumatología se ha considerado inútil y caro y, además, pueden empeorar el problema al reforzar el papel del enfermo. Que esto es muy importante, porque hay muchos enfermos que el hecho de hacerle cuarenta mil pruebas, el hecho de que pasen de médico a médico, el hecho de que desde las asociaciones se estén divulgando temas de invalideces, temas laborales, todavía al enfermo le hacen crecer que toda... creer que todavía es mucho más enfermo, y que muchas veces la falta de información es el verdadero problema de esta enfermedad. Por lo tanto, la mayoría de pacientes pueden y deben ser seguidos en Atención Primaria.

En los casos más difíciles se ha propuesto como útil el tratamiento multidisciplinar por parte de un grupo compuesto por especialistas. Esto -ya le digo- no lo digo yo. Y dice el doctor, por ejemplo... -que igual incluso mi compañero José Luis igual hasta lo conoce-, por ejemplo, el doctor José Luis Alonso Valdivieso, de la Unidad de Reumatología del Hospital General Yagüe, de Burgos, dice que -en su opinión- estos casos difíciles, de esta gente que lleva meses de baja, que está de servicio en servicio, que anda de especialista en especialista, dice que en estos casos difíciles, dice: "Los problemas emocionales y laborales que tienen son la base de la sintomatología y sufrimiento del paciente, y no lo que propiamente se entiende por fiebre... por fibromialgia". Eso por un lado.

Y me dice que lo del convenio con la Universidad. Ya te digo: yo todavía no lo acabo de entender, no sé qué estudios van a hacer con estos pacientes, si están diagnosticados. Si tratamiento no existe, y en el tratamiento está indicado una serie de medidas que son las que tienen que llevar a cabo, no sé qué tipo de tratamiento van a hacer estas unidades que usted me está diciendo que se van a crear tanto en El Bierzo como en la provincia de León.

Yo repito que... que no... no digo yo las cosas en estos temas, prestigiosos reumatólogos y especialistas en el área son los que están diciendo de que no es necesario que estos pacientes, excepto en casos puntuales, vayan al hospital; que tiene que ser Atención Primaria porque es que no hay ni un... no hay un diagnóstico -o una prueba, mejor dicho-, no hay pruebas que te vayan a diagnosticar la enfermedad, tienes que diagnosticarla por la clínica, y el primer eslabón, el primer contacto con el sistema sanitario no deja de ser el médico de Atención Primaria. Y hay una serie de síntomas que, lógicamente, van a determinar junto con la exploración clínica, son los que van a determinar -en la mayoría de los casos- el diagnóstico de la fibromialgia; que luego tengas que mandar a Atención Especializada otra serie de casos, de acuerdo.

Pero que, no obstante, nosotros entendemos que no es necesario, en estos momentos, la realización de esta unidad específica para tratamiento especial; según dicen ustedes, no sé qué tratamiento especial. El tratamiento hoy por hoy es el que es, se basa en cuatro o cinco medidas y, por lo tanto, no hay ningún tratamiento especial, hasta ahora, de la fibromialgia.

El día de mañana es posible que, con los avances que se están haciendo y que se han hecho -desde el año noventa hasta hoy se están produciendo avances en este tema-, es posible que el día de mañana se puedan encontrar los fármacos ideales. Difícil... difícil que con algún fármaco podamos, digamos, de una manera general controlar la enfermedad porque existen muchos factores, y es una... una enfermedad donde hay un componente emotivo, emocional, muy importante, y que, por lo tanto, yo creo que no existe ningún tratamiento especial, hoy por hoy, ni esa unidad va a crearlo. Por lo tanto, nuestro rechazo a la Proposición No de Ley. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, señor Velasco. Para cerrar el debate, tiene la palabra doña Victorina Alonso.

LA SEÑORA ALONSO FERNÁNDEZ: Mire, no entiendo cómo puede usted enmendarle la plana a la OMS o al Colegio Americano de Reumatología, diciendo e insinuando que esta enfermedad, bueno, pues corresponde a personas que tienen patologías de... de diversas índoles, porque le digo que esta enfermedad existe. También la tuberculosis, cuando empezó, quiero recordarle que tenía una serie de síntomas, y se tardaron muchos años en descubrir un bacilo que era el responsable de esa enfermedad.

Es nuestra obligación, es la obligación del sistema sanitario, es su obligación, el poner todos los medios a su alcance para que se realicen las investigaciones para conocer por qué se producen las enfermedades. Porque creo que usted conoce, como todos los sanitarios, que antes del tratamiento está el diagnóstico; y mal se puede tratar una enfermedad si no se conoce la causa. Y hoy día se barajan muchísimas hipótesis, y el tratamiento que se está haciendo es un tratamiento sintomático porque no se sabe por qué se produce.

Y lo único que le estamos pidiendo desde el Partido Socialista y, sobre todo, desde las unidades de... desde las asociaciones de enfermos de fibromialgia, desde toda la población, que se pongan los medios para estudiar el por qué esa enfermedad produce tanto dolor en los enfermos, y cómo se puede llegar a resolver, cómo se puede tratar. Eso es lo único que le estamos pidiendo, que se pongan los medios para el estudio y tratamiento de esta enfermedad con esas unidades, porque es una enfermedad que requiere un estudio

multidisciplinar. Porque, efectivamente, el médico de familia es la puerta de entrada en el sistema, pero después es una enfermedad que nos sobrepasa, que necesita el concurso de otros profesionales para poder estudiar y poder dar solución a esas dolencias. Eso es lo que le pedimos.

Y con respecto al convenio con la Universidad, yo creo que está contemplado en el convenio -que también se lo he traído, para que ustedes lo lean-, y en una de las cláusulas de ese convenio se contempla que "la colaboración con otras entidades, en este caso específico -se dice específicamente- con la Junta de Castilla y León, a través de su Consejería de Sanidad, para proceder a estos estudios". Yo creo que tampoco sería muy difícil ni muy costoso que se contemplara el colaborar en este estudio para poder, en algún momento, dar a esta Comunidad la idea de que no estamos siempre en la cola. Muchísimas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, señora Alonso Fernández. Concluido el debate procedemos a someter a votación la Proposición No de Ley.

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Se deniega por mayoría absoluta. Queda rechazada la proposición.

Quince votos emitidos, de los cuáles seis a favor y nueve en contra. Se deniega... queda rechazada la Proposición No de Ley debatida.

Tercer punto del Orden del Día. Señora Secretaria, proceda a dar lectura a este punto.

LA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Sí, gracias, señora Presidenta. Tercer punto del Orden del Día: **"Proposición No de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, relativa a mantenimiento de los servicios de urgencia en los Hospitales Rodríguez Chamorro y Virgen de la Concha de Zamora, publicada en el Boletín Oficial de Castilla y León, número diez, de quince de septiembre de dos mil tres"**.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias. Para la presentación de la Proposición, tiene la... tiene la palabra don Manuel Fuentes.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: Muchas gracias, señora Presidenta. Señorías, buenos días. El Sacyl ha decidido unificar el... -perdón-. El pasado diecinueve de junio, el Gerente Regional de Salud, don Antonio María Sáez, anunció que el servicio de urgencias del Hospital Provincial Rodríguez Chamorro de Zamora dejará de funcionar después del verano y que solo atenderá -eran sus palabras- las urgencias producidas por los pacientes en él ingresados.

El Sacyl ha decidido unificar la atención del Hospital Virgen de la Concha de Zamora para conseguir mayor eficacia y garantizar una mejora del servicio de urgencias. Estas han sido las razones citadas por el citado Gerente para justificar el cierre de este servicio.

En estos momentos, la provincia de Zamora cuenta con dos servicios de urgencias hospitalarias ubicados en los dos hospitales existentes en la capital de provincia.

El servicio del Hospital Virgen de la Concha cuenta con un equipo de profesionales formado por diez médicos, dieciséis enfermeras, trece auxiliares, veinte celadores, siete administrativos y una plaza de médico que estaba vacante, y, curiosamente, se ha cubierto tres días después de presentar el partido socialista, o el Grupo Socialista, la Proposición No de Ley que estoy leyendo en estos momentos.

A pesar del elevado incremento del número de pacientes producido en los últimos años, llegando a los cuarenta y dos mil ciento ochenta y cuatro en el año dos mil dos, las instalaciones en las que se desarrolla la actividad tienen una superficie muy reducida -aproximadamente quinientos metros cuadrados- para el equipo y los usuarios múltiples que utilizan este servicio.

El servicio de urgencias del Hospital Rodríguez Chamorro cuenta con un equipo de tres médicos, seis enfermeras y seis auxiliares, que atienden una media de tres mil seiscientos pacientes al año.

El Hospital Virgen de la Concha está sufriendo unas obras de remodelación desde hace cuatro años que han producido el traslado de algunos servicios para el otro hospital. Actualmente se encuentran en el Hospital Rodríguez Chamorro los servicios de oncología, oftalmología, otorrinolaringología, urología y psiquiatría, principalmente, acompañados de dermatología, rehabilitación y medicina interna, quedando el resto de servicios en el Hospital Virgen de la Concha.

Parece evidente que el servicio de urgencias del Virgen de la Concha está sobresaturado y con falta de espacio, y que el servicio del Hospital Rodríguez Chamorro está en disposición de atender un mayor número de usuarios.

Teniendo en cuenta que la Ley 14/1986, General de Sanidad, en sus artículos 7, 46 y 51.1 establece que "los principios en que debe basarse la sanidad pública para hacer efectivas las prestaciones sanitarias y mantener los niveles de calidad serán: la eficacia, la economía, la racionalización, la coordinación y la integración de los recursos"; la decisión adoptada puede conculcar estos principios, no mantiene los niveles de calidad y parece obedecer a criterios exclusivos de ahorro económico.

A mayor abundamiento, tampoco parece cumplirse el Real Decreto 63/1995, sobre ordenación de prestaciones sanitarias, que en el Anexo I, refiriéndose a la atención y servicios de urgencia hospitalaria, dice: "La atención de urgencias en los hospitales se prestará durante las veinticuatro horas del día a pacientes no ingresados que sufran una situación clínica aguda que obligue a una atención inmediata, y que el acceso al servicio del paciente se realizará por remisión del médico de Atención Primaria o Especializada por razones de urgencia o riesgo vital".

Tampoco parece se haya tenido en cuenta la norma del Real Decreto, de mil novecientos ochenta y siete, sobre el Reglamento de Funcionamiento de los Hospitales, que informa en sus artículos 19 y 20 de la existencia de una Comisión de Participación Hospitalaria, con representantes de los sindicatos, patronales y organizaciones de consumidores, etcétera, que tendrá la función de ser informada y la de elaborar propuesta sobre todos los temas que afecten a la política de personal o a la asistencia sanitaria. Se han enterado de la decisión adoptada por los medios de comunicación, al igual que los representantes de los trabajadores en la Junta de Personal.

Por lo expuesto, desde el Grupo Socialista, se formula la siguiente Propuesta de Resolución:

"Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a rectificar esta decisión y a mantener los dos servicios de urgencias, uno en cada hospital, con las siguientes condiciones:

Ambos servicios estarán abiertos las veinticuatro horas del día; se procederá a la ampliación del personal en el equipo de urgencias del Hospital Virgen de la Concha y se asegurará, como mínimo, que se cubra la plaza de médico vacante desde hace muchos años; se garantizará la coordinación de ambos servicios, y de estos con los servicios de hospitalización; y, por último, se informará con todos los medios posibles a los médicos de Atención Primaria y a todos los usuarios de la ordenación de las urgencias, teniendo en cuenta las especialidades que funcionen en cada uno de los dos hospitales, para evitar a los usuarios desplazamientos innecesarios. Muchas gracias, señora Presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para consumir turno de réplica... en contra... turno en contra, tiene la palabra, por parte del Grupo Parlamentario Popular, doña Pilar San Segundo Sánchez.

LA SEÑORA SAN SEGUNDO SÁNCHEZ: Muchas gracias, señora Presidenta. Señor Fuentes, efectivamente, como usted dice en sus antecedentes de la Proposición No de Ley que hoy nos presenta, la Ley

14/86, General de Sanidad, establece, en su artículo 7, que los servicios sanitarios, administrativos, económicos y cualesquiera otro que sean necesarios para el funcionamiento del sistema de salud se regirán por los principios de eficacia, celeridad, economía y flexibilidad.

Por su parte, también, la Ley 1/93, de seis de abril, de Ordenación del Sistema Sanitario de Castilla y León, en su artículo segundo, recoge como uno de los principios que deben regir la ordenación sanitaria de la Comunidad de Castilla y León la eficacia y eficiencia en la asignación, utilización y gestión de los recursos. Pero, dentro de estos servicios, se encuentra también el de la mejora continua de la calidad de los servicios, y esto debe ser tenido en cuenta a la hora de adoptar decisiones en materia sanitaria.

Pues bien, a dar cumplimiento a estos servicios que deben... a estos principios que deben de regir todas las actuaciones en materia sanitaria responden las actuaciones objeto de esta Proposición No de Ley. Porque, sin duda, esta actuación que se va a llevar a cabo va a redundar en una mejora de la calidad de prestación asistencial de los usuarios, ya que todos los pacientes que demandan asistencia sanitaria urgente van a poder disponer de un mayor número de servicios y facultativos especialistas de guardia, como los que dispone el Hospital Virgen de la Concha, y no el Hospital Chamorro.

En la formación del complejo hospitalario de Zamora se pretenden unificar los servicios de urgencias, como consecuencia de que estos dos hospitales están integrados en esa... en ese área, y que además usted sabe perfectamente que distan entre sí menos de quinientos metros; están absolutamente cerca. Hay una escasa actividad en el servicio de urgencias del Hospital Provincial de Zamora, con una media exclusiva de tres urgencias diarias, y con una tendencia a la baja, como luego le voy a demostrar en unos datos que existen sobre las urgencias que se han atendido durante estos meses que llevamos de este año.

La dotación del personal del servicio de urgencias del Hospital Virgen de la Concha permite perfectamente absorber las urgencias que actualmente se atienden en el Hospital Provincial de Zamora; también le diré de qué forma, cómo se pueden absorber. La unificación y la centralización de las urgencias en el Hospital Virgen de la Concha permitirían, a su vez, liberar recursos en el Hospital Provincial para reforzar otras unidades asistenciales; con lo cual, esto redundaría en una mejor asistencia para los pacientes zamoranos.

Los servicios reforzados serían, por ejemplo: medicina interna, con dos facultativos; psiquiatría, tres; cirugía, con un facultativo; servicio de atención al usuario, un facultativo; servicio de admisión, un

facultativo; cuidados paliativos, un facultativo; unidad asistencial sociosanitaria, un facultativo; y el servicio de urgencias del Hospital Virgen de la Concha podría tener un facultativo más, aparte de esa plaza que -como usted ha reconocido- efectivamente había estado vacante, pero en estos momentos -según lo pedía en su petición- ya está cubierta.

La atención de las urgencias hospitalarias, una vez unificados los servicios, se llevaría a efecto en el Hospital Virgen de la Concha, que es el punto de referencia para los zamoranos, como lo demuestra la evidencia de que durante el año dos mil dos se atendieron cuarenta y dos mil urgencias, cuarenta y dos mil y pico, mientras que en el Hospital Chamorro se atendieron solamente mil cien. Ya le digo que una media de tres urgencias diarias. Dígame usted si esto puede ser una rentabilización de un servicio.

A continuación, le voy a decir que, por ejemplo, en el Hospital Provincial de Zamora, en su condición de hospital general, desde su apertura cuenta con un servicio de urgencias que, efectivamente, atiende a consultas externas; pero esto fue como consecuencia de la idiosincrasia en ese momento de ese hospital. Usted sabe que también hubo una división, una zonalización, y entonces allí, en ese hospital, estaban integrados las zonas de Aliste, Sayago y Sanabria; pero ese convenio se finalizó en el año mil novecientos ochenta y siete. Eso se integró todo en el Hospital Virgen de la Concha. Y, efectivamente, allí quedan -como usted había dicho- servicios tales como... se produjo el cierre de obstetricia, traumatología, otorrinolaringología, oftalmología o pediatría. Estos servicios, Señoría, sí dan muchas más urgencias que las que usted ha dicho que van a quedar y van a permanecer en el Hospital Virgen de Chamorro. Eso, cualquier persona de la sanidad sabe perfectamente qué servicios dan más urgencias y cuáles otras.

En este contexto, el desarrollo experimentado por el Hospital Virgen de la Concha y la potenciación de todos estos servicios, incluido el de urgencias, es por lo que se produce la reducción progresiva de la actividad en el servicio de urgencias del Hospital Provincial. Le diré que, por ejemplo, en enero del dos mil dos había setenta y seis urgencias; en este enero ha habido cincuenta y ocho. En febrero del dos mil dos, ciento diecisiete; en este febrero, sesenta y cuatro. En marzo del año pasado, ciento cuarenta y una; en este, cuarenta y siete. Hay una reducción. Y hemos llegado justo hasta el mes de septiembre, y en todas hay cada vez una menor recogida de urgencias en el Hospital Virgen de la Concha. Y esto es lógico, porque los ciudadanos saben dónde van las urgencias. No me diga que no hay información, porque en todos los hospitales, las 061, las 112, los enfermos, los médicos de Atención Primaria y todo el mundo sabe perfectamente dónde están localizadas las urgencias.

Por lo tanto, le diré que, respecto a la dotación de recursos humanos del servicio, no cuentan con plantilla de facultativos en el Hospital Virgen de Chamorro, sino que, de los once médicos que desempeñan labores asistenciales en otros servicios del hospital, realizan turnos de guardia de veinticuatro horas en el servicio de urgencias.

Pero la mayor parte de estos facultativos ya han obtenido recientemente la especialidad, por lo del Mesto, con lo cual se van a integrar a los servicios a los que estaban adscritos -eso es lógico-: dos de medicina interna, tres en psiquiatría, uno en cirugía, uno en SAU, uno en admisión; por lo que han solicitado su admisión o incorporación a tiempo completo a dichos servicios. Solamente quedan tres facultativos que no lo han hecho, porque no han obtenido el título, y que podrían incorporarse a las áreas; la UCAS, a la de cuidados paliativos y a la de urgencias del Hospital Virgen de la Concha. En cambio, el personal facultativo, el de... el personal facultativo, el personal de enfermería, seis enfermeras y seis auxiliares de enfermería, que está vinculado exclusivamente a ese servicio y realizan guardias de veinticuatro horas, además de un celador, podrían recolocarse en cualquier servicio del hospital, o bien quedarse allí, a la carta.

Una vez producidas las transferencias del Insalud a la Comunidad de Castilla y León, la integración en el Sacyl, con todos los hospitales de área y, más reciente, la incorporación del complejo asistencial de Zamora el seis de marzo, desde luego, se planteó desde la Gerencia especializada la conveniencia de unificar estos servicios, para la mejor utilización -como dice la Ley de Sanidad- de los recursos disponibles y para proporcionar siempre una mejor calidad asistencial. Con esta unificación además se lograrían destinar recursos humanos ya existentes a reforzar otras áreas que, desde luego, no están... están muy necesitadas, porque no tienen el personal suficiente, y, de ello, por eso se ha pedido el ampliarlo, y ampliar la cartera de servicios con unidades funcionales necesarias, como la que le he dicho anteriormente: la de cuidados paliativos o la de cuidado asistencial.

Y el segundo objetivo es permitir que todos los pacientes que demandan asistencia sanitaria urgente puedan disponer de un mayor número de servicios. Y cuando se termine de hacer la remodelación del hospital en la zona de urgencias, tendrán una zona que triplicará la zona actualmente dedicada a urgencias en el Hospital Virgen de la Concha.

Con lo cual, atendiendo a todo esto, nuestro Grupo va a rechazar esta Proposición No de Ley, porque creemos que estaría más en consonancia con todos estos principios que hemos enunciado tanto usted como yo. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para consumir un turno de réplica, tiene la palabra don Manuel Fuentes.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: Señora Presidenta, muchas gracias. Señoría, agradezco que primero haya explicado las razones y después haya anunciado que ustedes van a votar en contra por esas razones.

Si todo está tan claro, si todo está tan claro, si está tan bien pensado, si ustedes tienen toda la razón, ¿por qué una decisión tan importante -pregunto- no se ha negociado con nadie, ni tan siquiera se ha informado a la Junta de Personal -y ahí está: es absolutamente obligatorio por Ley-; se han enterado por los medios de comunicación. Y lo que yo digo, Señoría, aquí es que ese es su estilo, ese es su estilo.

Visita del Gerente del Sacyl el diecinueve de junio, y anuncia a la sociedad zamorana qué es lo que pensaban hacer. Parece que ahora lo tienen un poco más claro; me alegro. Todos en contra, tres mil quinientas firmas presentadas, y mil en cartera, esperando a ver qué es lo que iba a ocurrir. Yo denuncio aquí el funcionamiento antidemocrático de los hospitales, al no reunir para un tema tan importante a la Comisión de Participación Hospitalaria; se podría reunir -digo yo-, como marca el Reglamento de Funcionamiento de los Hospitales.

El funcionamiento del centro de urgencias del Hospital Rodríguez... perdón, Virgen de la Concha, desde el año mil novecientos noventa y tres al dos mil dos, usted ha dado los mismos datos: ha pasado de treinta y dos mil a cuarenta y dos mil pacientes. O sea, en diez años, diez mil personas más. Y en Zamora le recuerdo que tenemos pérdida de población, pues no ha habido ni siquiera un aumento en un médico hasta hace poco -como usted ha dicho- del equipo que atendía a toda esta... a todo este personal, que es mucho.

Le recuerdo otros dos datos, porque la Sanidad en la provincia de Zamora -voy a quedarlo así no está muy bien. El informe del Consejo Económico y Social -y no lo dice el Grupo Socialista- dice que el Insalud, en el año dos mil dos, destinó a Zamora solamente un 7,3 del dinero invertido en la Región, a pesar de estar haciendo obras de remodelación en el Hospital Virgen de la Concha, que, si no, a lo mejor se quedaba en un 2%.

El informe de La Caixa ratifica que Zamora sigue siendo la hermana pobre de la Región, y posiblemente del país, en muchos parámetros; uno de ellos el índice de servicios sanitarios: camas por habitante, enfermeras por habitante, personal no cualificado por habitante, etcétera por habitante. En casi todo ocupamos uno de los últimos lugares. Digo esto, y no digo más datos, hay muchos, para poder pedirles que cuando hay una pro-

puesta de sanidad presentada por cualquier Procurador del Grupo Popular o del Grupo Socialista con relación al tema de la sanidad en Zamora, entendiendo que tenemos más de un 27% de la población mayor de sesenta y cinco años, hay que tener sensibilidad y no mirar tanto la peseta, o el euro, como usted quiera decirlo.

Si se suprimen las urgencias del Rodríguez Chamorro, evidentemente se va a colapsar más el servicio de urgencias del Hospital Virgen de la Concha, más. Cualquier persona sensata, cualquiera, no hace falta que tenga título universitario ni que sea doctor, dice que la solución en Zamora es la siguiente: servicio de urgencias del Hospital Virgen de la Concha, mayores espacios -lo tiene usted previsto, lo llevamos esperando desde hace mucho tiempo, mucho-; espacios dignos -yo he calificado de tercermundistas-; le invito a venir conmigo a Zamora y a visitarlo, y seguramente que estará de acuerdo conmigo-. Reparto del trabajo por zonas o por especialidades, o, de otra manera -ustedes deciden, son los que tienen la mayoría y deben decidir; nosotros podríamos colaborar-, entre los dos hospitales.

Le recuerdo que en Salamanca están más cerca todavía y tienen servicio veinticuatro horas los dos hospitales. Le recuerdo León, no tiene un servicio, es otra... es modalidad diferente, tienen justamente un servicio de urgencias en el medio, entre los dos hospitales.

Dotar de equipamiento e instalaciones al servicio de urgencias Rodríguez Chamorro -es muy importante lo que le voy a decir-, dotar de equipamiento e instalaciones al servicio de urgencias del Rodríguez Chamorro -y aquí, acompañándola a usted y a mí, hay gente que de esto sabe mucho, mucho, porque ha tenido responsabilidades-; y una planificación totalmente nueva del servicio.

Eso es lo que hace falta en la provincia de Zamora, una gestión distinta, porque no tiene una feliz historia la gestión que se ha hecho justamente allí. Y reconocer -y así acabo, señora Presidenta-, reconocer el enorme y eficaz trabajo del equipo de urgencias del Hospital Virgen de la Concha; que habría que darle una medalla, porque es enorme la presión que tiene, es enorme el estrés. Y le aseguro que a pesar de las instalaciones -repito- tercermundistas que hay ahora mismo en ese servicio -y es una palabra que sé que es grave y es fuerte, y firmo donde usted quiera-, tercermundistas, a ese equipo había que hacerle un reconocimiento social por las condiciones de trabajo que tienen. Muchas gracias, señora Presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, señor Fuentes. Para turno de dúplica, tiene la palabra doña Pilar San Segundo Sánchez.

LA SEÑORA SAN SEGUNDO SÁNCHEZ: Sí, muchas gracias, señora Presidenta. Señor Fuentes, efectivamente, me uno con usted a felicitar a todos los médicos del Hospital Chamorro, porque estoy convencida de que todos los sanitarios, no del Hospital Chamorro, sino de cualquier otro hospital provincial, y que han actuado como tales con menos medios en estas provincias de Castilla y León, todos ellos son merecedores de un galardón por su profesionalidad, y por cómo han llevado la medicina.

Pero las cosas cambian y tenemos las residencias y tenemos los centros de salud, y, efectivamente, yo le garantizo que las guardias de veinticuatro horas para los enfermos que quedan ingresados en el Hospital Chamorro van a estar, y van a continuar; lo mismo que las guardias de veinticuatro horas en las plantas del otro hospital. Pero las urgencias van a estar todas referidas y todas centralizadas con muchos más medios, con muchos más espacios, con muchos más especialistas -como usted dice-, para una sanidad mucho más digna, para una sanidad que no sea tercermundista como la que usted está diciendo, para que puedan tener unas urgencias y una sanidad, como están teniendo en todos los lados, centralizadas en el Hospital Virgen de la Concha, me acaba de usted dar.

Dice usted, señor Fuentes, que no ha habido comunicación. Comunicación la hay continuamente; no me hagan ustedes... ahora van a decirnos que nos van a dar lecciones de democracia. Ustedes saben que todos los acuerdos que se toman y todas las cosas que se hacen, se hacen, también, de acuerdo con los sindicatos y con las organizaciones sindicales. Y aquí tengo notas de prensa. Y UGT y Comisiones Obreras avalan el cierre del servicio de urgencias del Hospital Rodríguez Chamorro. Algo debe usted saber de esto.

Por ejemplo, los sindicatos, de acuerdo con el cierre de urgencias del Hospital Provincial, Zamora, día seis; la Virgen de la Concha estará capacitado para atender todas las urgencias de la provincia. Esto dicho también por personas como ustedes. La centralización de las urgencias médicas es positiva, según una sociedad científica, porque dice que la sociedad de medicina de urgencias, sin embargo, está a favor de la centralización, porque asegura que presta mejor atención.

Vamos a dar mejor atención a los ciudadanos, vamos a dejarnos de demagogias, vamos a dejarnos de crear crispación. Y yo creo que ustedes deberían unificar criterios, y lo que en un sitio dicen que es muy bueno, y que es centralizar esos servicios, en otros momentos, porque ustedes crean que no, o porque crean que esas firmas van dirigidas hacia determinado sitio y van ustedes a obtener alguna rentabilidad de algún tipo, cambien ustedes de criterio.

A mi me parece, señor Fuentes, que tanto usted, o ustedes, como nosotros, en esta Cámara, lo que debemos hacer es procurar el bienestar de todos los zamoranos, el bienestar de todos los habitantes de Castilla y León. Tenemos muchas deficiencias, pues ir mejorándolas todas; pero cuando una se va a mejorar, no le pongamos trabas.

Por lo tanto, le voy a decir que creo que además... ¡Ah! bueno, en cuanto a las urgencias, usted sabe que están colapsadas. En todos los servicios de urgencias hay algún momento en que las urgencias están colapsadas. ¿Sabe usted por qué? Pues porque hay picos; y, sin embargo, hay otras horas en las que en el servicio de urgencias hay una tranquilidad tremenda. Todo el mundo que ha visitado un hospital, y todo el mundo que sabe algo de un hospital, sabe que hay unos picos donde se quedan colapsadas las urgencias y hay otros momentos en que las urgencias son mucho menores. Pero, desde luego, para la rentabilidad del servicio lo que no se puede hacer es programar solo el hospital para cuatro horas, un día a la semana, de todo ese personal y que el resto del día no tengan una aplicación debida o estén de una forma mucho más cómoda.

Por lo tanto, no tenga miedo, van a funcionar mejor. Tendré mucho gusto en ir a visitar con usted a Zamora, si usted me acompaña, como compañero de estas Cortes, el hospital, ver cómo va a quedar el servicio de urgencias triplicado y cómo va a estar; y, desde luego, desde aquí tranquilizar a todos los ciudadanos de Zamora porque van a tener un mejor servicio.

Todo el mundo sabe, el 012, el 161 y todos los servicios de ambulancias y de médicos, que las urgencias están centralizadas y creo que eso es una cosa en la que ha habido... ha habido comunicación, señor Fuentes.

Por lo tanto, no hagamos una demagogia barata, pongámonos de acuerdo, seamos sensatos; y, desde luego, yo creo que lo debemos de hacer como se hacen todas estas cosas, con el sentido común, y esto es lo que creo que se está haciendo. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para cerrar el debate tiene la palabra don Manuel Fuentes.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: Muchas, gracias, señora Presidenta, Señoría. No me gusta hacer demagogia, y le hablo a nivel personal, y se lo voy a demostrar con mi intervención última, se lo voy a demostrar.

Dice que hay colapsos en picos. Le invito a que esté un día completo. Mire, me perdona, me perdona la gracia, pero los médicos... algunos dicen que no tienen tiempo ni... Bueno lo iba a decir. Están absolutamente trabajando todo el día, hay pocos picos, es decir, hay

pocos valles allí, allí casi todos son picos, casi todos. Es muy evidente: un equipo de nueve médicos más, que es el que ha habido, con el resto del equipo que estaba para poder atender cuarenta y dos mil pacientes, a veces diarios más de doscientos; no se crea que un día ni dos. Es que no tienen valles, es que todos son picos, por eso están tan picados, justamente, justamente. O sea, que no me hable de demagogias.

Ustedes dicen que esto va a resultar estupendo, que va a haber más personal -hombre, tiempo han tenido, ¿no?-, que va a haber más espacios -tiempo han tenido-. Eso si me lo creo, porque los he visto, posiblemente esa zona del hospital se acabe pronto; menos mal, menos mal. Ya lleva un retraso de más de dos años y medio ¿eh?, pero se acabe pronto, menos mal.

Como ve no hago demagogia, voy a cosas muy concretas. Y ahora le voy a ir a otras tres muy muy concretas.

Mire, usted sabe que es una realidad -porque de esto entiende más que yo- que la sociedad exige cada vez más una respuesta rápida a los problemas que tiene, también en el área sanitaria. Todos los estudios -he leído varios- plantean que hay que tener presente esta realidad para poder organizar la gestión del área sanitaria, hay que planificar atendiendo a esta tendencia de la población de una forma clara. Cualquier persona del equipo de urgencias se lo puede ratificar. Situación lamentable de la sanidad en la provincia de Zamora, Señoría.

No hago demagogia. El coordinador del centro de salud de Tábara hace cuatro días ha salido diciendo que solamente hay un médico de guardia por la noche en los centros de salud de la provincia de Zamora, y que cuando tienen que ir a un sitio muy lejos, muchas veces cuando tienen una urgencia, tienen que cerrar ese servicio.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señor Fuentes, límitese al tema, por favor.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: (Me limito al tema). En los tres últimos meses -no sé si tendrá usted los datos actualizados, yo sí, en los tres últimos meses -hemos hablado hasta ahora del dos mil dos- doce mil cuatrocientos setenta y un pacientes, ese equipo, mil más que en el mismo período del año anterior, cuatro mil cien más que en el mismo período de hace diez años. Esto es para demostrarle, sin hacer demagogia, con datos oficiales, oficiales -se los puedo pasar si usted no los tiene-, para decirle que la tendencia de la población en la provincia de Zamora, posiblemente en todos los lados, sea el requerir una atención lo más urgente posible del sistema sanitario.

Que ustedes sepan que hay casos denunciados, para ver si hay valles o no hay valles, de espera de tres horas en ese servicio, de tres horas, cuando en casos en los que los médicos, los médicos dicen que son de libro -me refiero de libro... de enseguida plantear el ingreso-, pacientes oncológicos con cuarenta de fiebre, tres casos; les digo los nombres. Que ustedes sepan, y esto es grave, que los celadores son los que deciden el camino concreto de cuando un enfermo entra justamente en el servicio de urgencias. O sea, que ese médico que ustedes tienen pensado que vaya al servicio de urgencias, estaría bien, se ganaría el sueldo, es absolutamente necesario que haya un médico de puerta para poder canalizar la atención. Lo están haciendo los celadores, Señoría. No hago demagogias, hablo de cosas muy concretas. Le voy a decir alguna más.

Y, ustedes, a mi me parece que son los responsables de esa falta de coordinación, de ese colapso, y de que unos profesionales estén tan superpresionados -me gustaría que me escuchara-, y otros muy relajados, muy relajados.

Ustedes son los responsables -y termino, señora Presidenta- de cómo se han asumido las competencias en sanidad -en Zamora lo sufrimos-, de la negociación que se ha realizado para asumirla, Señoría. Pues ahora gestionen como hay que gestionar. Yo hablaba de la sensatez y planteaba cuatro líneas. Estamos convencidos de que esa es la mejor solución para la provincia de Zamora, con sus peculiaridades.

Y, además -y termino-, no pueden suprimir ese servicio sin crear otro con los mismo empleos, porque ustedes lo han firmado. Este es el documento que nosotros llamamos, o que yo personalmente llamo, Plan de Choque de la provincia de Zamora; así lo llaman casi todos los zamoranos. Este documento lo firmó la Junta de Castilla y León, nada menos que su Vicepresidente, y en su primera... en la primera... acuerdo dice lo siguiente: "Las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus respectivas competencias, asumen el compromiso de mejorar todos los servicios públicos, así como cooperar en la medida de sus posibilidades a que cualquier servicio, recurso o actividad que sea necesario suprimir en esta provincia venga acompañado de un proyecto alternativo que genere mayor riqueza y empleo". Ustedes tienen un contrato firmado con los zamoranos, y ustedes deben y tienen que cumplirlo.

Ayer el Consejero ha visitado Zamora. Ha dejado claro que ustedes hoy iban a votar en contra. A mi me parece que podía, al menos, respetando la voluntad de esta Cámara, respetando la voluntad de esta Comisión, haber esperado un día. Repito: ese es su estilo. Muchas gracias, señora Presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, señor Fuentes. Concluido el debate,

procedemos a someter a votación la Proposición No de Ley. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Dieciséis votos emitidos. Seis votos a favor. Diez en contra. Queda rechazada la Proposición No de Ley debatida.

Pasamos al punto número cuatro. Como será la Secretaria habitual de la Comisión, la señora Larrauri Rueda, la que presente la Proposición, dará lectura al mismo nuestra Vicepresidenta.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Cuarto punto del Orden del Día: **"Proposición No de Ley, presentada por los Procuradores doña Inmaculada Larrauri Rueda y don Antonio Losa Torres, relativa a cumplimiento de la Resolución del Pleno, de ocho de mayo del dos mil dos, sobre creación de un Servicio de Cirugía Cardíaca en el Hospital de León, publicada en el Boletín Oficial de la Cortes de Castilla y León, número diez, de quince de septiembre del dos mil tres"**.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): (*Intervención sin micrófono*). ... la Proposición No de Ley, tiene la palabra doña Inmaculada Larrauri Rueda.

LA SEÑORA LARRAURI RUEDA: Sí, muchas gracias, señora Presidenta, Señorías, el asunto que nos trae, una vez más aquí, vuelve a ser la necesidad de poner en marcha cuanto antes la unidad de cirugía cardíaca en la provincia de León.

Todos y todas sabemos la problemática que se plantea en esta provincia debido a las grandes carencias, precisamente, en el servicio y en lo que se refiere a la cirugía cardíaca. Precisamente por eso, y con fecha veintiuno de noviembre de dos mil uno, el Grupo Parlamentario Socialista presentamos una Proposición No de Ley ante la Comisión de Sanidad y Bienestar Social que decía lo siguiente: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León para que inicie, con carácter de urgencia, los trámites necesarios para la puesta en marcha de una unidad de cirugía cardíaca en el complejo hospitalario de León".

Este debate, debate de la Proposición No de Ley, se celebró el dieciséis de abril en la Comisión correspondiente del año dos mil dos, y que fue rechazada con los votos del partido popular. Fíjense que el argumento que se esgrimió fue: "Mire usted...". Voy a leerlo textualmente, porque voy a hacer referencia más de una vez a las palabras... literales que se dijeron. Decía: "Mire usted, nosotros creemos que en el momento actual... -y fíjese que recalco, y esto lo decía el señor Santamaría-, en el momento actual, en ese momento, las dos unidades en funcionamiento son suficientes para atender la demanda de este tipo de procesos". En este momento, vuelve a insistir.

Curiosamente, veintidós días más tarde, la Proposición No de Ley, que era mucho más concreta, se la aprueban a la Unión del Pueblo Leonés, y que decía lo siguiente: "Que las Cortes de Castilla y León se muestren favorables e insten a la Junta de Castilla y León a que acuerde crear en el Hospital de León un servicio de cirugía cardiaca en el presente año dos mil dos, con la dotación de medios humanos y materiales necesario para ello". Bueno, ¡ya era hora! No nos molesta que se haya aprobado esta iniciativa; pero, curiosamente, veintidós días más tarde, después de no haber visto necesaria la primera iniciativa.

Bien, se ha transcurrido ya más de un año, y no se ha tomado ninguna iniciativa para la puesta en marcha de esta mencionada Resolución. Es más, las obras que se llevan a cabo actualmente de remodelación y reforma en el Hospital de León, concluidas ya las que corresponden al área quirúrgica, no hay, en este momento, ningún quirófano concreto, concreto, destinado al servicio de cirugía cardiaca, y se está trabajando en todos los quirófanos en las distintas especialidades. Por lo tanto, ahora mismo están todos ocupados.

Y voy más, ni existe tampoco ninguna partida presupuestaria en los Presupuestos de dos mil tres para la dotación de personal y de todo el equipamiento necesarios.

Teniendo en cuenta que esta es una demanda urgente, y que además es absolutamente necesaria para la sociedad leonesa a la vista del parón y del desaceleramiento que sufre esta iniciativa, se formula la siguiente Propuesta de Resolución:

"Las Cortes de Castilla y León instan, de forma inmediata, a la Junta de Castilla y León a que se cumpla la Resolución aprobada en el Pleno de ocho de mayo de dos mil dos, relativa a la creación de un servicio de cirugía cardiaca en el Hospital de León, y que se realicen los trámites oportunos para que, en los Presupuestos de dos mil cuatro se incluya una partida mínima de 600.000 euros para la puesta en marcha de la unidad de cirugía cardiaca en el Hospital de León, con la contratación de personal especializado y la dotación quirúrgica correspondiente". Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. A esta Proposición No de Ley se ha presentado una enmienda por parte del Grupo Parlamentario Popular, y para defender esta enmienda tiene la palabra don José Luis Santamaría García.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCIA: Gracias, señora Presidenta. Señorías. La Portavoz del Grupo Socialista, doña Inmaculada Larrauri, trae a esta Comisión una Proposición No de Ley, de la que ya hemos debatido -como ella bien ha comentado- ampliamente.

Y plantea dos propuestas o dos puntos en su Propuesta de Resolución que son muy claros: que se cumpla la Resolución del ocho de mayo del dos mil dos, referente a la creación de ese servicio de cirugía; y, en segundo lugar, que se incluya una partida presupuestaria en los Presupuestos del dos mil cuatro para la puesta en marcha de dicha unidad.

Señoría, en nuestro criterio, y con el mayor de los respetos, nos parece impropio el planteamiento de esta Propuesta de Resolución, porque, como usted ya conoce, el proyecto está en vías de ejecución -yo diría que muy avanzado, en una fase avanzada-, pues es voluntad que dicha unidad de cirugía se abra en el año dos mil cuatro.

Para conseguir dicho objetivo, por supuesto, se han tomado las medidas oportunas, tanto a nivel de infraestructuras como de medios materiales y de personal, que requiere -por supuesto- la puesta en marcha y su consecución.

En primer lugar -y antes de entrar en el debate, de exponerle mi argumentación- quiero dejar constancia, porque usted lo plantea en su Proposición No de Ley, que la Consejería de Sanidad, como el resto de las Consejerías, cumplen las Resoluciones aprobadas en las Cortes de Castilla y León. A veces con no la premura que todos deseásemos, pero se cumplen dichas... dichas Resoluciones, ya que estamos hablando de las Cortes; una institución que representa al pueblo castellano-leonés y que, por supuesto, ejerce una función de control de política al Gobierno de la Junta, que... además como lo establece en su Estatuto de Autonomía. Señoría, no tenga ninguna duda que las iniciativas aprobadas en esta Cámara, como no podría ser de otra forma, son de obligado cumplimiento para nuestros gobernantes.

En segundo lugar, y entrando en la materia, tengo que reconocerle que llevamos un cierto retraso en los plazos de ejecución. Es verdad. ¿Por qué vamos a negar esa evidencia? Hay múltiples problemas, como intentaré plantearle, pero llevamos un cierto retraso, por supuesto ajeno a la voluntad de la Consejería, y que viene motivado -fundamentalmente- por razones técnicas que voy a exponerle.

Mire usted, la Gerencia Regional de Salud inició los trámites para la creación del servicio de cirugía cardiaca en el segundo semestre del año dos mil dos, siguiendo el mandato de estas Cortes. No obstante, la necesidad de disponer de un área de reanimación posquirúrgica específica para este tipo de pacientes, que no se contemplaba -como no se contemplaba tampoco la unidad de cirugía cardiaca en el proyecto primitivo- en la primera... en la segunda fase del proyecto, eso ha hecho que se haya tenido que condicionar a la nueva remodelación esas unidades.

Por tanto, Señoría, en este momento sí se ha incluido una remodelación, no solo de esa unidad, sino de todo lo que lleva parejo el servicio de cirugía. Porque tenga usted en cuenta que es un servicio muy especializado, que es un servicio que requiere una unidad de cuidados postoperatorios importantes y, sobre todo, que requiere un personal muy cualificado. Por este... por estas circunstancias, por esa modificación que ha habido que hacer en los proyectos, sí ha habido retrasada de forma importante -fíjese usted que insisto, quiero que quede muy claro- por la necesidad de modificar el proyecto inicial, ya que la citada unidad no se contemplaba -insisto- en el proyecto primitivo, lo que ha obligado a realizar trámites administrativos para aprobar ese modificado.

Recientemente, ya se ha adjudicado la realización del proyecto -he dicho modificado-, estando pendiente de la convocatoria del concurso de adjudicación, que sale ya, y ejecución de obra, así como del equipamiento, contratación y la formación del personal, que también es muy importante. Teniendo en cuenta los plazos necesarios para el citado concurso, consideramos que el servicio de cirugía cardíaca del Hospital de León puede estar en funcionamiento a primeros... a principio del segundo semestre del dos mil cuatro. Antes es enormemente difícil, porque hay que realizar modificaciones, porque hay que contratar... hay que... hay que sacar todas las instalaciones -sabe usted que eso lleva un gran... una gran cantidad de aparataje-.

Pues bien, decirle que con este fin se ha destinado un crédito necesario en el Anteproyecto de Presupuestos para la Comunidad para el dos mil... el dos mil cuatro, que incluye en el coste... incluye en dicho presupuesto, no solamente el costo de la unidad, sino también el costo del personal, el equipamiento y el material fungible necesario para un correcto funcionamiento de la unidad. Es un material caro, es un material que hay que contar con él a la hora de empezar a iniciar la actividad y que supone un alto costo, Señoría, muy por encima, muy por encima ese costo de la petición suya, de las estimaciones que usted ha hecho -aunque habla de 600.000 euros como mínimo-. Es casi seguro que va a duplicar en los Presupuestos ese... esa... esa petición, porque va a hacer falta más de 1.200.000 euros para la misma.

Teniendo en cuenta las consideraciones expuestas, tenemos que afirmar que la Junta de Castilla y León ha adoptado las medidas oportunas, mediante la dotación económica correspondiente en el Proyecto de Presupuestos del año dos mil cuatro.

Señora... señora Larrauri, como usted puede comprender, el Grupo Popular no puede aceptar su Propuesta de Resolución. La primera parte, porque de aceptarla daría la impresión de que no se ha hecho nada

al respecto durante el año dos mil tres; situación que no corresponde a la realidad, pues son muchas las gestiones, actuaciones, modificaciones de proyectos que han sido necesarios realizar para dar cumplimiento a esa Proposición No de Ley.

Y, en segundo lugar, porque usted pide una consideración económica que ya está en los Presupuestos, que la va a ver usted reflejada en ese anteproyecto, y que es bastante superior a lo que usted propone.

Para evitar el rechazo a su propuesta, por parte de nuestro Grupo le ofrecemos una enmienda que coincide en el fondo de la cuestión, aunque no estemos en... en... de acuerdo en las formas. Espero, y deseo, que sea aprobada por unanimidad, pues ello mostraría a nuestros ciudadanos -y especialmente a los ciudadanos de León- la voluntad de ambos Grupos para llegar a un consenso en un tema que trata de mejorar las prestaciones sanitarias en la patología cardíaca tributaria de tratamiento quirúrgico, complementando la actividad clínica de la acreditada unidad hemodinámica que ya existe en el Hospital de León. Porque es voluntad de la Junta que... primero se creó esa unidad de hemodinámica -que está funcionando perfectamente-, y ahora tiene el complemento de los servicios quirúrgicos.

Se trata, por tanto, Señoría, de mejorar la accesibilidad de estos pacientes a esta prestación. Es decir, se está haciendo la prestación, pero tratamos de mejorar la accesibilidad, evitando los desplazamientos a otros centros del Sacyl o a centros concertados -que luego puedo hablarla de dlo-, como viene haciéndose en la actualidad.

Por tanto, presentamos esta enmienda que, literalmente, dice que:

"Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que continúe realizando las actuaciones necesarias para la puesta en marcha del servicio de cirugía cardíaca, con su área de reanimación posquirúrgica especializada, en el Hospital de León; y que se destinen los créditos necesarios en el Anteproyecto de Ley de los Presupuestos de la Comunidad de Castilla y León para el año dos mil cuatro, que permitan cubrir los costos del personal y del equipamiento necesario para la puesta en marcha del citado servicio en el segundo semestre del año dos mil cuatro".

Creemos que eso es realismo, que lo vamos a poder hacer, que nuestro compromiso es total con los ciudadanos de León y con... y con... por supuesto, con todos los Grupos Políticos, y que esa es la realidad; reconociendo -por supuesto- que ha habido un cierto retraso ajeno a nuestra voluntad. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para el turno en contra de la

enmienda, tiene la palabra doña Inmaculada Larrauri Rueda.

LA SEÑORA LARRAURI RUEDA: Muchas gracias, señora Presidenta. Señorías, voy a ir al grano. Yo, lo que a mí me parece de esta enmienda que ha presentado el Grupo Popular es que es una enmienda anodina, una enmienda *light* y, además, hecha exclusivamente para cubrir el expediente en esta Cámara, y con la única intención de no apoyar la iniciativa planteada por el Grupo Socialista.

Señor Santamaría, yo, la verdad es que me parece bastante difícil el papelón que tiene usted que jugar aquí para hacer los juegos malabares que cada día tienen que estar haciendo ustedes para no aprobarnos iniciativas que están absolutamente justificadas.

Mire, desde mi punto de vista lo que hace falta es ponerse las pilas y no presentar una iniciativa descafeinada. Y que, además, el solo hecho de presentarla con este contenido que ustedes traen, me parece de una tremenda irresponsabilidad; fíjese lo que le digo, de una tremenda irresponsabilidad por su parte, si de verdad se conoce la situación real que se está viviendo en la provincia de León. Y, si no, que se lo pregunte a su compañero que tiene aquí, Procurador, que es de León, que le cuente toda la información, y que lo ideal hubiera sido que si él la conoce hubiera defendido esta iniciativa.

Mire, el Consejero de Sanidad, en su comparecencia del nueve de septiembre, dijo que la unidad... -su comparecencia aquí, ¿eh?, cuando explicó su programa- dijo que la unidad de cirugía cardíaca en León se pondría en marcha lo antes posible. Yo coincido con el señor Consejero, fíjense, que estoy de acuerdo en que debe ponerse lo antes posible, y cuando les exponga las razones, ustedes van a estar de acuerdo conmigo.

Pero es que además, en declaraciones a los medios de comunicación, habló de los primeros meses de dos mil cuatro. Y lo pone, y lo traigo, para que no piensen que es una cosa que se inventa, fue titular en una entrevista.

Bien, me parece increíble que el Partido Popular enmiende la plana nada más y nada menos que al señor Consejero de Sanidad o, una de dos, el señor Consejero nos engañó; cosa que, conociéndole, lo dudo.

En cuanto a la consignación presupuestaria que hablan, el planteamiento de la enmienda es similar al nuestro, pero lo que nosotros queremos es cerrar la posibilidad... es que no se cierre la posibilidad de acelerar la puesta en marcha antes del segundo semestre del dos mil cuatro. Ustedes ya lo cierran a dos mil cuatro, al segundo semestre. Nosotros queremos, y

además estamos convencidos, que se puede acelerar para que de verdad tenga razón el señor Consejero y pueda atenderse la demanda que allí se está dando.

Señorías, lo que estamos hoy pidiendo aquí, que es la puesta en marcha de la cirugía cardíaca en el Hospital de León, es ya una cuestión de justicia que se convierte en urgente necesidad. Se han esgrimido en esta Cámara -y en los medios de comunicación y en todos los sitios- argumentos de todo tipo, y existen datos objetivos más que justificados para que la Junta de Castilla y León, desde la Consejería de Sanidad, se tome este tema con la celeridad que la demanda sanitaria y social requiere.

Fíjese, la excusa que pusieron ustedes en su momento para rechazar la iniciativa, el dieciséis de abril, fue que al abrir una unidad de cirugía cardíaca lo que conseguiríamos es que tanto Salamanca como Valladolid, al tener... al reducir el número de intervenciones, probablemente redundaría en un deterioro claro de la calidad y de la seguridad de las intervenciones al no llegar a ese mínimo recomendable por las asociaciones científicas y por todos los órganos que tratan estos problemas.

Por otra parte -dijo el señor Santamaría-, yo creo que no es de recibo distraer, o mejor, despilfarrar, recursos económicos, pues la apertura de estas unidades supone un aumento considerable del gasto; y, por tanto, tenemos que ser muy cautos porque estamos administrando el dinero de nuestros ciudadanos. La verdad es que no tiene desperdicio.

Ahora... ahora mismo, la falta de este servicio sanitario continúa obligando a derivar por parte de los especialistas a muchas personas a otros centros de Castilla y León, y también a otras Comunidades Autónomas; y les recuerdo: Madrid, Zaragoza, Santander, Pamplona, Oviedo o Navarra son centros receptores de pacientes con los trastornos y perjuicios que suponen además los desplazamientos -como todos sabemos- para... no solo para los pacientes, sino también para sus familiares.

Mire, le voy a dar fechas de último... recién salidas del horno: León, uno de octubre, dos mil tres, doscientos veinticuatro pacientes derivados, a uno de octubre, ¿eh?; más sesenta y cinco que tienen en lista de espera, más todos los pacientes de El Bierzo que suelen ser -una media aproximada a lo largo del año- de sesenta y cinco. Total, trescientos cincuenta y cuatro, y todavía nos falta octubre entero, noviembre, y diciembre. En Castilla y León se están generando aproximadamente mil setecientas intervenciones extracorpóreas, de las cuales, cuatrocientas las aporta la provincia de León.

Usted me ha hablado, señor Santamaría, de razones técnicas. Yo le voy a hablar de las razones -todas...

todas, no sólo de las técnicas - por las cuales aumenta la urgencia de implantar este servicio. En la actualidad, la mayoría de las intervenciones que se deciden son código cero o uno. Usted que es médico sabe que éstas son intervenciones urgentes que no pueden esperar más de unos días.

En segundo lugar, Valladolid y Salamanca están saturadas con sus propios enfermos porque tienen un aumento de lista de espera de cirugía cardiaca importante. Están operando al ritmo que pueden, con un alto grado de eficacia, por cierto. Y en Salamanca, con solo tres cirujanos, se están realizando unas quinientas intervenciones al año.

Pues bien, y como tercer punto, me consta que a día de la fecha, han comunicado al Hospital de León que no les envíen más pacientes porque es imposible atenderlos. Con esto se nos genera un grave problema; y le estoy dando aquí una noticia que probablemente usted no conozca, y que se ha manifestado ya al Hospital de León la semana pasada. Esto obliga -como usted y yo bien sabemos- a que los profesionales del hospital y el propio Gerente se busquen la vida y a mendigar en otros centros fuera de nuestra Comunidad Autónoma. Y digo "mendigar", señor Santamaría, porque la escasez de recursos económicos destinado a este asunto del Hospital de León es de sobra conocida por todos y todas las que trabajamos allí, lo que obliga a situaciones verdaderamente angustiosas a la hora de un traslado a otro centro y en situación de urgencia.

Y hay otra cuestión en la que quiero hacer hincapié. El Consejero de Sanidad, el veintidós de julio, que decía en una entrevista que León tendría cirugía cardiaca en los primeros meses del año próximo, como les he demostrado; luego va... resulta que el dieciséis de... el veintiséis de septiembre, el Director de Asistencia Sanitaria, don Carlos Fernández Rodríguez, dice que el servicio depende de las obras y no del dinero, y fijaba la apertura de la cirugía cardiaca ya para finales de dos mil cuatro.

Fíjese si se les va dejando a ustedes el relajo que van cogiendo. Parece una broma todo esto o una tomadura de pelo. Y si no depende del dinero, yo le pregunto, y pregunto a sus compañeros del Partido Popular y compañeras: ¿cómo es que las obras van con tanto retraso, señor Santamaría? Usted lo ha reconocido y todos sabemos que es así. ¿Cómo es que todavía no se ha realizado la oferta pública de empleo -sabiendo que los plazos son largos-, o concurso público -me da exactamente lo mismo-, para cubrir las plazas del personal sanitario, teniendo en cuenta, como le decía, que los plazos administrativos son largos? Podían haber empezado antes, ¿no?, en este "entremierras". ¿Cómo puede ser que todavía no se haya posibilitado la oferta de

formación necesaria a los y las profesionales que van a desarrollar tareas específicas como pueden ser las bombistas o las instrumentistas?

En fin, que la situación actual es que los quirófanos del área quirúrgica están operativos desde enero de dos mil tres. Por lo tanto, fíjese ya cuándo se podía haber iniciado esta serie de diligencias, al igual que la URPA y la reanimación posquirúrgica, que está terminada y se está utilizando; y que solo falta la dotación específica, es decir, su... para el equipamiento de los quirófanos y de la reanimación posquirúrgica y el personal especializado. Y la única razón, la que todos sabemos, y la que subyace y que justifica este retraso desde que se aprobó la creación del servicio, es exclusivamente económica, ya que en los Presupuestos del dos mil tres no había ni un euro destinado; además de la atadura de manos que supone el centralismo descarado de la Junta de Castilla y León desde que se asumieron las transferencias y que está impidiendo otro tipo de maniobras a la gerencia del hospital.

Por lo tanto, lo que está demostrando es que todo esto demuestra que el Director de Asistencia Sanitaria mintió a los leoneses cuando dijo que era una cuestión de las obras y le ha mentado también a usted, porque le estoy yo diciendo -que trabajo allí- que las obras están concluidas y que se puede ir poniendo en marcha. Por lo tanto, es hora de reconocer que el Gobierno de la Junta de Castilla y León no ha hecho los deberes a tiempo y que el resto no es una manera más que liar la madeja.

Por todo ello, yo le anuncio que voy a rechazar su enmienda, y les voy a... les emplazo a recapacitar y a transmitir a la Junta de Castilla y León la misma preocupación, al menos, que tengo yo y que tiene este Grupo, fruto de lo que transmite la ciudadanía, la sociedad leonesa, y los profesionales leoneses; además de la experiencia propia vivida cada día. Y, además, también les emplazo a que insistan a la Junta de Castilla y León a que corrija cuanto antes esta situación tan preocupante. Es decir, ¿qué vamos a hacer con nuestros enfermos que necesitan cirugía cardiaca en un corto espacio de tiempo? Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para un turno de réplica tiene la palabra don José Luis Santamaría.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señora Presidenta. Mire, señora Larrauri, yo creo que usted, cuando plantea en sus antecedentes, no habla en ningún momento de que el servicio se iba a realizar, de cirugía, en el año dos mil dos; no. Lo que habla la Propuesta de Resolución que aprobamos en estas Cortes es que se iba a poner en marcha los trámites con carác-

ter de urgencia, nunca en el dos mil dos... nunca en el dos mil dos. Tengo aquí la que presentó la Unión del Pueblo Leonés, y le digo, dice: "Iniciar los trámites para la puesta en funcionamiento de un servicio de cirugía cardiaca suficientemente dotado con medios materiales, etcétera".

Mire usted, usted sabe que la creación de una unidad... Por supuesto, ¿cómo no vamos a reconocer que económicamente hace falta mucho dinero para poner en marcha esa... esa... para financiar esa unidad! ¡Pero cómo no lo vamos a reconocer! Es que si nos sobrase el dinero no había ningún problema. ¿O piensa usted que el Grupo Popular no va a querer... no va a... a pretender hacer todas las unidades que tenemos que hacer? El problema es que los medios son los que son, y en los Presupuestos del dos mil tres no había partida presupuestaria para esa unidad, pero sí había más de dieciséis millones, precisamente en las obras, y en la ampliación... en la ampliación del modificado había otros tres millones, de donde se esperaba destinar cantidades para esa... para esa... para ese fin.

Por tanto, Señoría, tenga usted la certeza absoluta de que ha habido... se han hecho trámites, que es posible... es posible que... yo la digo ahora, en este momento, que no se va a poder hacer, porque precisamente toda esa preparación, ¿eh?, al tener los Presupuestos del dos mil cuatro ya el dinero, toda la preparación, todo el equipamiento, toda la compra de material, que es importantísima, y toda la dotación, precisamente para... para esas actividades del material fungible, todo está presupuestado en el dos mil cuatro.

Por tanto, yo quiero decirle que la voluntad es nítida, está comprometida por parte de la Junta para poner en marcha el servicio de cirugía cardiaca del Hospital de León, cumpliendo ese objetivo irrenunciable de la Consejería -que lo he dicho desde el principio- de conseguir la autosuficiencia de nuestros sanitarios.

Por tanto, yo tengo que decirle que los pacientes van a estar atendidos. Luego citaré algún tema, aunque coinciden sus datos con... sus datos con los míos en cuanto a listas de espera, pero que el compromiso realizado para el año dos mil cuatro es que esté funcionando correctamente ese servicio, y por eso hemos contraído la obligación de poner en los Presupuestos de la Comunidad, ¿eh?, del año dos mil cuatro, dinero suficiente para su funcionamiento.

Y, por último, decirle que es cierto, usted habla de unas cifras que coinciden prácticamente. En este momento yo tengo... desde enero a julio la lista de espera era de trescientos cuarenta y tres; usted ha hablado de alguno más. Y tengo que decirle que de esos pacientes, que no todos son tributarios de tratamiento quirúrgico,

muchos van hacia el diagnóstico, porque no se puede hacer la unidad hemodinámica de León; otros, algunos de los pacientes, van precisamente también... son... son pacientes que son remitidos a las consultas de otros centros para comprobar... Decirle que prácticamente el noventa por ciento de esos pacientes son intervenidos en nuestra Comunidad. Tengo el dato de cien... de cien... prácticamente, ciento treinta y tres pacientes en el hospital... han sido intervenidos en el Hospital de Valladolid y setenta en el Hospital Clínico de Salamanca. Por tanto, los pacientes están perfectamente atendidos.

Es cierto... es cierto que tenemos que desplazar a esos pacientes, y eso es algo que va contra los principios de accesibilidad en los cuales estamos... por los cuales estamos luchando. Pero también tiene usted que reconocer que, prácticamente, hace muy poco tiempo no teníamos prácticamente unidades en Castilla y León, y que todos los pacientes tenían que salir fuera. Yo tengo registrados doce enfermos que han ido a la Paz, doce al servicio de Valdecilla y ocho al Hospital de Asturias. Y me habla usted del Hospital de Navarra. Es posible que algún paciente haya tomado esa decisión de irse a Navarra, pero no personal, no a través de los servicios de... del Sacyl.

Por tanto, Señoría, yo creo que... el camino está andado. Lo que usted pedía en su proposición era simplemente que yo... -en su Propuesta de Resolución- que yo reconociese que hay que cumplir, cuando el camino, como le explicado, el camino que hemos andado está ya muy avanzado, está ya para ponerse en marcha esa unidad. Y, en cuanto a los Presupuestos, pues, ¿qué puedo decirle?, si es que está clarísimo. Nosotros, el compromiso es de, en el dos mil cuatro, hacer el servicio, y lo dotamos presupuestariamente para que se pueda poner en marcha. ¿Que me dice usted que teníamos que haberlo hecho antes? Pues hombre, claro, como tantas cosas en sanidad.

Porque, mire usted, usted recuerde -y aquí lo hemos hablado, en los Presupuestos, ¡ya verá usted qué partida presupuestaria!-, somos los que más crecemos de todas las Consejerías de la Junta, pero, a pesar de todo, siempre será insuficiente... siempre será insuficiente; porque, como aquí se ha hablado antes de la urgencia, la demanda de los ciudadanos es cada vez mayor, y tenemos que ser realistas, y tenemos... no podemos llegar a la utopía de pretender que vamos a resolver todos los problemas de una forma inmediata.

Lo importante es que el servicio se va a poner en marcha, que coincide plenamente con su Propuesta de Resolución, y que lo único que yo le he hecho es hacerle una enmienda para plantearle prácticamente lo mismo. Pero, en fin, si usted no está de acuerdo, desde luego,

nosotros en León tenemos que decir que vamos a abrir el servicio, que se va a hacer con la tramitación más urgente que podamos, pero que seis meses... entre seis y nueve meses es necesario para poder sacar los concursos del aparataje de la... el reciclado del personal, de... de la contratación de personal específico; porque, si usted sabe, van a venir personas dedicadas exclusivamente, que tienen ya la titulación y la experiencia suficiente, y, por tanto, eso, todo eso está en marcha.

Y nada más, yo no tengo nada más que añadir. Siento... siento no haber llegado a un acuerdo. Yo creo que mi enmienda es muy similar, yo creo que coincide prácticamente en todo, ¿eh?, con lo suyo, lo único que yo no puedo... reconocer que se cumpla la Resolución. Mire usted, si es que la Resolución se está cumpliendo, pero lleva una tramitación lenta, y, desde luego, por supuesto... por supuesto, muchas veces condicionada al tema económico. Pero no nos engañemos, porque si hiciésemos todo lo que se nos ocurre hacer a estos... a estos Parlamentarios Regionales, pues el Presupuesto de la Junta probablemente se nos quedaría corto. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, señor Santamaría. Para cerrar el debate, si ustedes no acceden a la enmienda... Si quieren unos minutos de descanso, también los podemos tener, si quieren pensárselo. (*Murmullas*). No, digo ustedes. ¿Ya es definitivo? Bien, pues para cerrar el debate, tiene la palabra doña Inmaculada Larrauri.

LA SEÑORA LARRAURI RUEDA: Muchas gracias, señora Presidenta. Mire, ya al principio me ha hablado usted de improcedente la iniciativa. Yo creo que es absolutamente procedente, porque es que, cuando se aprobó la iniciativa, la UPL hablaba de crear en el Hospital de León un servicio de cirugía cardíaca en el presente dos mil dos, con la dotación de medios humanos y materiales necesarios. Y no se ha dotado de nada todavía -¡hombre!, la tengo yo aquí-, y no se ha dotado de nada todavía. Yo hablo de estar de manera inmediata, de estar de manera inmediata. Por lo tanto, estoy hablando del dos mil tres; ha pasado un tiempo más que prudencial para que ustedes tomen cartas en el asunto.

Bien, yo creí... hablo del dinero, yo creí que con las transferencias les sobraba dinero, pero está claro que andan ustedes bastante escasos, o, al menos, no han tenido la voluntad política de destinar los fondos necesarios a este proyecto urgente.

Mire, los datos que yo le he dado, señor Santamaría, no son pacientes que vayan por cuestiones variadas fuera de nuestra Comunidad Autónoma, le he dado

exclusivamente los que van y los que necesitan intervenciones de cirugía cardíaca, exclusivamente. Y tengo el informe y, si quiere, se lo presto cuando termine esta Comisión. Y tengo también el informe donde dice los pacientes que hemos mandado a Navarra, entre otros. Por lo tanto, está aquí, en estos datos, que también, si quiere, le puedo pasar una copia. Póngase al loro, señor Santamaría, que le veo que en los deberes anda usted un poco flojo.

Mire, no le voy a aceptar la iniciativa por una razón muy sencilla, que ya se le expliqué: yo quiero que dejen la puerta abierta a esa posible aceleración del proceso, porque -como le estoy diciendo- la necesidad es imperiosa. Es decir, ahora mismo no se sabe qué vamos a hacer con esos pacientes que necesitan ser intervenidos urgentemente. Y si, desde luego, hay una voluntad política, ustedes -insisto- podrían estar ya sacando las plazas que necesitan..., de los profesionales que se necesitan, a concurso; y a día de la fecha todavía ustedes no han hecho absolutamente nada.

Miren, en sus enmiendas apelan al sentido común. Y yo le digo, señor Santamaría, una vez más, que lo que hacen es buscar excusas, una vez tras otra, puras y duras. Ustedes ya hablaban, apelaban al sentido común, y en su enmienda, que presentaron cuando se inició el debate de nuestra iniciativa (le hablo de abril), y resulta que -como le decía al principio- veintidós días más tarde ya no había problema. ¡Qué ironía!, de repente, se pusieron ustedes a trabajar y lo hicieron como con la varita mágica.

Bien, en cualquier cosa... en cualquier caso, la iniciativa que se aprobó bienvenida sea; ya era hora. Y ahora, pues nos traen esta otra enmienda, que, sinceramente -y usted lo sabe, y se lo dije-, es una enmienda absolutamente descafeinada que podría dar lugar a la relajación, y tiempo, señor Santamaría, es justo lo que no tenemos, como ya les he demostrado.

Desde el Partido Socialista estamos convencidos que no se pueden ni se deben de seguir las actuaciones al mismo ritmo que en la actualidad. Y coincido con el señor Consejero: hay que ponerla en marcha lo antes posible. Estoy repitiendo palabras del propio equipo de gobierno de la Junta de Castilla y León.

Por lo tanto, señor Consejero, nuestra iniciativa pretende que se pise el acelerador ante una situación límite, que necesita una ágil intervención por parte de la Junta de Castilla y León. Porque, sinceramente, o no son conscientes de la grave situación o, si la conocen -como les dije al principio- son unos irresponsables por no poner remedio a tiempo. Yo creo que, si esto es una cuestión de voluntad política, perfectamente se podría poner en el primer semestre de dos mil cuatro, o, al menos -insisto una vez más-, no cerrar la puerta.

¿Y sabe lo más triste, después de un debate de esto? Que ustedes, ya da igual los argumentos que se expongan aquí, vienen ya con la consigna, con la orden o con lo que tienen que votar de una forma prefijada. Nosotros creemos que esta es una propuesta lógica y viable, y esta -muy a su pesar- es una propuesta lógica y viable.

Así que, señor Santamaría, lamento que no haya habido la sensibilidad suficiente para poner un poco las pilas a la Junta de Castilla y León, y sí que espero que, al menos, les transmitan la grave situación que se está produciendo en el Hospital de León con los pacientes de cirugía cardíaca. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Concluido el debate, se procede a someter a votación la Proposición No de Ley en los términos que la presentaba el Partido Socialista. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra?

Dieciséis votos emitidos. Seis a favor. Diez en contra. Queda rechazada la Proposición No de Ley debatida.

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

(Se levanta la sesión a las doce horas veinticinco minutos).