



# CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

## DIARIO DE SESIONES

---

Año 2004

VI LEGISLATURA

Núm. 105

---

### COMISIÓN DE SANIDAD

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

**Sesión celebrada el día 17 de marzo de 2004, en Fuensaldaña**

---

#### ORDEN DEL DÍA:

1. Proposición No de Ley, PNL 111-I, presentada por la Procuradora D.<sup>a</sup> Mercedes Martín Juárez, relativa a establecimiento de programas quirúrgicos extraordinarios para pacientes procedentes de listas de espera de otros servicios quirúrgicos, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 31, de 11 de diciembre de 2003.
  2. Proposición No de Ley, PNL 124-I, presentada por el Procurador D. Manuel Fuentes López, instando a la Junta de Castilla y León la ubicación de nuevo en el Hospital Virgen de la Concha del Servicio completo de Rehabilitación, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 45, de 2 de febrero de 2004.
  3. Proposición No de Ley, PNL 145-I, presentada por la Procuradora D.<sup>a</sup> Raquel Pérez Fernández, instando a la Junta de Castilla y León la elaboración de un proyecto de ampliación del Hospital del Bierzo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 48, de 10 de febrero de 2004.
  4. Proposición No de Ley, PNL 142-I, presentada por el Procurador D. Carlos Martínez Mínguez, instando a la Junta de Castilla y León la licitación y ejecución de las fases contempladas en el Plan Funcional del Hospital Santa Bárbara en Soria, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 48, de 10 de febrero de 2004.
-

## SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las diez horas cuarenta minutos.	2143	Intervención del Procurador Sr. Fuentes López (Grupo Socialista).	2153
La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, abre la sesión y comunica a la Comisión las sustituciones que se han producido.	2143	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	2154
<b>Primer punto del Orden del Día. PNL 111.</b>		<b>Tercer punto del Orden del Día. PNL 145.</b>	
La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al primer punto del Orden del Día.	2143	La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	2155
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para presentar la Proposición No de Ley.	2143	Intervención de la Procuradora Sra. Pérez Fernández (Grupo Socialista) para presentar la Proposición No de Ley.	2155
Intervención de la Procuradora Sra. Álvarez Sastre (Grupo Popular) para la defensa de la enmienda presentada por su Grupo.	2144	Intervención del Procurador Sr. Velasco Fernández (Grupo Popular) para la defensa de la enmienda presentada por su Grupo.	2155
En turno en contra o, en su caso, de fijación de posiciones respecto de la enmienda, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	2145	En turno en contra o, en su caso, de fijación de posiciones respecto de la enmienda, interviene la Procuradora Sra. Pérez Fernández (Grupo Socialista).	2157
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Álvarez Sastre (Grupo Popular).	2146	En turno de réplica interviene el Procurador Sr. Velasco Fernández (Grupo Popular).	2158
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	2147	Intervención de la Procuradora Sra. Pérez Fernández (Grupo Socialista).	2160
La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, suspende la sesión unos minutos.	2148	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	2160
La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, reanuda la sesión.	2148	<b>Cuarto punto del Orden del Día. PNL 142.</b>	
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	2148	La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al cuarto punto del Orden del Día.	2160
La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, somete a votación el texto fijado. Es aprobado por asentimiento.	2148	Intervención del Procurador Sr. Martínez Mínguez (Grupo Socialista) para presentar la Proposición No de Ley.	2160
<b>Segundo punto del Orden del Día. PNL 124.</b>		Intervención de la Procuradora Sra. Saavedra Hernández (Grupo Popular) para la defensa de la enmienda presentada por su Grupo.	2161
La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	2148	En turno en contra o, en su caso, de fijación de posiciones respecto de la enmienda, interviene el Procurador Sr. Martínez Mínguez (Grupo Socialista).	2161
Intervención del Procurador Sr. Fuentes López (Grupo Socialista) para presentar la Proposición No de Ley.	2148	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Saavedra Hernández (Grupo Popular).	2162
Intervención del Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular) para la defensa de la enmienda presentada por su Grupo.	2150	Intervención del Procurador Sr. Martínez Mínguez (Grupo Socialista).	2163
En turno en contra o, en su caso, de fijación de posiciones respecto de la enmienda, interviene el Procurador Sr. Fuentes López (Grupo Socialista).	2151	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	2163
En turno de réplica interviene el Procurador Sr. Santamaría García (Grupo Popular).	2152	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, levanta la sesión.	2163
		Se levanta la sesión a las doce horas treinta minutos.	2163

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

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Buenos días a todos. Se abre la sesión. ¿Por parte de los Portavoces de los Grupos Parlamentarios aquí presentes se comunica alguna sustitución?

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí. Gracias, señora Presidenta. Buenos días. En el Grupo Socialista, doña Ana Sánchez sustituye a doña María Teresa Rodrigo. Gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias. ¿Por parte del Grupo Parlamentario Popular?

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Sí, señora Presidenta. El señor don Raúl de la Hoz sustituye a doña Carmen Luis Heras.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias, señor Portavoz. Comunicadas las sustituciones, por parte de la señora Secretaria se dará lectura al primer punto del Orden del Día.

LA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Primer punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley 111, presentada por la Procuradora doña Mercedes Martín Juárez, relativa a establecimiento de programas quirúrgicos extraordinarios para pacientes procedentes de lista de espera de otros servicios quirúrgicos, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número treinta y uno, de once de diciembre de dos mil tres**".

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias, señora Secretaria. Para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra doña Mercedes Martín Juárez, por un tiempo máximo de diez minutos. Se ruega, por favor, Señorías, guarden silencio. Gracias.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí. Gracias. Compartimos con el Gobierno Regional la preocupación por el problema de las listas de espera. Por ello, en cuantas ocasiones tenemos ocasión, le instamos a que elabore un plan para abordarlo y que se pongan en marcha a la mayor brevedad posible las medidas oportunas.

Compartimos también que para solucionar el problema de las listas de espera deben ponerse en juego todos los recursos sanitarios posibles, incluidos los del dispositivo privado. Pero en este caso nuestra posición es clara: este recurso solo debe utilizarse cuando el dispositivo público esté en el límite de su rendimiento

óptimo. La situación real muestra que hay servicios quirúrgicos del sistema público que han alcanzado un nivel óptimo de rendimiento, a través del cual han conseguido suprimir las listas de espera para la población de su ámbito de actuación, y que podrían estar en condiciones de participar en programas extraordinarios para afrontar listas de espera existentes en otros servicios del propio sistema público.

A nuestro juicio, con una adecuada política de incentivos para los centros y servicios que cumplan determinados requisitos, y cumpliendo unos parámetros prefijados, deberían ser, en primer lugar, estos servicios los que afrontasen los programas dirigidos a solventar los problemas de la lista de espera.

Este sistema tendría indudables ventajas desde muchos puntos de vista: en primer lugar, desde el aspecto de calidad asistencial que garantizan todos los servicios sanitarios públicos; en segundo lugar, como una herramienta de incentivación y motivación para los servicios y profesionales que obtienen los mejores resultados de rendimiento; y en tercero –y no de menor importancia–, porque los flujos económicos que saldrían del sistema público para afrontar los compromisos a que hiciera frente el dispositivo privado permanecerían en el sistema público, de tal forma que se evitaría su descapitalización y, por último –y de indudable valor–, el sistema público mostraría su capacidad para resolver sus propios problemas, con lo que incrementaría su legitimidad ante los ciudadanos.

Por todas estas razones, formulamos la siguiente Propuesta de Resolución:

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

Primero, que los servicios quirúrgicos cumplan con unos determinados parámetros de tiempo de espera fijados por la Consejería, estableciendo programas quirúrgicos extraordinarios para atender a pacientes procedentes de lista de espera de otros servicios quirúrgicos.

Segundo, que, a cambio de su participación en estos programas quirúrgicos, los centros, servicios y profesionales que lo realicen perciban los correspondientes incentivos que se consensúen.

Tercero, que la continuidad de los programas quirúrgicos esté condicionada por el cumplimiento de los parámetros de seguimiento que se establezcan desde la Consejería de Sanidad.

Y cuarto y último, que solamente aquellas listas de espera que no puedan ser objeto de programas de estas características sean derivados a los dispositivos privados". Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias, Señoría. A esta Proposición No de Ley se ha presentado una Enmienda por parte del Grupo Parlamentario Popular, con número mil doscientos ochenta y dos de registro de entrada en estas Cortes. En representación del Grupo Parlamentario Enmendante, tiene la palabra doña Pilar Álvarez, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE: Muchas gracias. Buenos días. Las listas de espera son un hecho que si bien se dan en todos los servicios y sistemas de salud donde los usos son gratuitos, tal como reconoce el grupo de expertos del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en su informe técnico –perdón– sobre listas de espera, no deja por eso de ser una prioridad fundamental para el Gobierno Regional de Castilla y León y una de las principales preocupaciones de los ciudadanos, según reflejan las encuestas de satisfacción de los usuarios.

El Partido Socialista trae hoy a esta Comisión una Proposición No de Ley sobre reducción de listas de espera quirúrgica. A ella –como decía la Presidenta– hemos presentado una Enmienda que, si bien engloba los cuatro puntos de Propuesta de Resolución, tiene matices fundamentales que a nosotros nos parece debemos reseñar.

En su Propuesta estamos de acuerdo –como no podía ser de otra manera– en el objetivo de conseguir una utilización óptima de los recursos públicos, en que, si el sistema lo permite, se utilicen los servicios propios a través de la autoconcertación, en que solo se recurra a servicios ajenos al sistema en casos imprescindibles, y en que se incentiven los centros, servicios y profesionales que participen en estos programas.

Precisamente porque la reducción de las listas de espera, la calidad de la asistencia y la satisfacción de los usuarios es una de las prioridades del Gobierno Regional, es por lo que el día veintiséis de diciembre de dos mil tres la Junta de Castilla y León, mediante acuerdo... mediante el Acuerdo 261/2003, aprobó el Plan de Reducción de Lista de Espera... –perdón, ¿no se oye?–. Decía que el veintiséis de diciembre de dos mil tres la Junta de Castilla y León, mediante el Acuerdo 261/2003, aprobó el Plan de Reducción de Listas de Espera dos mil cuatro-dos mil siete, publicada en el BOCyL el día catorce de enero de dos mil cuatro, y que con seguridad Su Señoría conoce. Nuestra Enmienda refleja en esencia dicho Plan.

Y no podíamos admitir su Proposición tal y como venía reflejada por varias razones:

Primero, porque creemos que es imprescindible ajustar los tiempos y las listas de espera a criterios clínicos,

según los determinados procesos de mayor a menor gravedad o prevalencia sobre la base de protocolos de priorización de pacientes. La espera no tiene las mismas implicaciones para cada tipo de proceso y para cada paciente particular; razón por la cual han de establecerse las medidas oportunas para garantizar su adecuada priorización, de acuerdo a su proceso y a la situación clínica particular, y siempre con un enfoque integral del problema.

Dos. Porque la relación que Su Señoría hace de las ventajas derivadas de la optimización de recursos públicos mediante la autoconcertación con aquellos servicios quirúrgicos del sistema público que hubieran alcanzado un nivel de rendimiento óptimo, como la calidad asistencial que garantizan los servicios sanitarios –ya ha hecho usted referencia–, servir de herramienta de incentivación a los servicios y profesionales, que los flujos económicos que salieran del sistema público permanecieran en él, o que el sistema público mostrara su capacidad de resolución de sus propios problemas, en esta relación, Señoría, aun siendo incuestionable, se olvida de un pequeño detalle que... al que en ningún momento hace referencia en su Proposición, siendo como es el núcleo central del debate: el paciente, Señoría; el paciente.

Supongo que cuando en su Propuesta de Resolución habla de establecer programas quirúrgicos extraordinarios para atender a pacientes procedentes de lista de espera de otros servicios quirúrgicos no estará contemplando la posibilidad de que pacientes de Ponferrada se vayan a Soria, o de que pacientes de Ciudad Rodrigo se vayan a Burgos, por poner algún ejemplo.

La optimización de recursos obligará a centralizar determinadas técnicas quirúrgicas en centros especializados –donde tendrá que desplazarse el paciente que lo precise–, pero para los procedimientos más comunes y para las técnicas habituales de cualquier quirófano de cualquier hospital es de sentido común que hay que desplazar a los pacientes con criterios racionales, procurando causarles el menor gasto y las menores molestias posibles, tanto al paciente como a sus familiares, que bastante tienen ya con la enfermedad.

Y tercero. No podemos aceptarlo porque –como decía antes– no hace referencia en absoluto al Plan de Reducción de Listas de Espera, que para nosotros es mucho más completo.

Por todo ello, presentamos una Enmienda de Sustitución, a la que doy lectura. El Grupo Popular presenta a esta Comisión una Enmienda de Sustitución donde dice que "las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a:

Que los servicios quirúrgicos cumplan con unos determinados plazos máximos de respuesta para las

prestaciones básicas de atención especializada programada, ajustando los tiempos de espera a criterios clínicos para los procesos de mayor prevalencia y/o gravedad, en base a protocolos de priorización de pacientes.

Que los centros, de acuerdo con el Plan de Reducción de Listas de Espera, realicen, en primer lugar, una utilización óptima de los recursos públicos quirúrgicos; en segundo lugar, programas extraordinarios de autoconcertación, y, en tercer lugar, utilización complementaria de recursos ajenos al sistema.

Y tres. Que los centros y profesionales, de acuerdo con el Plan de Reducción de Listas de Espera, perciban incentivos establecidos en el sistema ligados a la consecución y al mantenimiento de los objetivos sobre reducción de tiempos de espera". Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias, doña Pilar Álvarez. Para consumir un turno en contra de la Enmienda, tiene la palabra doña Mercedes Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí. Gracias, señora Presidenta. Yo, en primer lugar, quiero agradecer el esfuerzo del Partido Popular, que ha elaborado una serie de enmiendas de sustitución, y por una vez no vienen con el firme propósito de simplemente rechazar las proposiciones del Partido Socialista, si bien, una vez dicho eso, sí es verdad que yo también tengo que hacer algunos matices.

En primer lugar, respecto al realce que ha querido darme la señora Procuradora respecto a que el Grupo Socialista se ha olvidado de algo fundamental "según ustedes", como es el paciente, en el contenido de nuestra propia Proposición No de Ley, no, Señoría. Precisamente porque el partido... el Grupo Socialista en lo primero y en lo único que ha pensado al elaborar nuestra enmienda es en el paciente, tengo que recordarle que nosotros... uno de los motivos fundamentales que nos ha motivado para elaborar esta enmienda es, precisamente, los casos concretos que han sucedido ya en alguna de las ciudades de nuestra Comunidad de Castilla y León, como, por ejemplo, Ávila, que previo al esfuerzo metodológico que yo reconozco que ha hecho la Junta de Castilla y León elaborando un plan de acción de las listas de espera... que, por cierto, habiendo reiterado de forma sucesiva nuestra disposición, no se ha trabajado con nosotros; y, desde luego, lo conocemos, pero hemos podido estudiarlo detenidamente a raíz de su publicación en el Boletín.

Pues nosotros... el motivo de nuestra enmienda es que antes de salir este Plan en algunas ciudades como Ávila, por ejemplo, no sé si tanto ha pensado la Junta de

Castilla y León en el paciente cuando más de cincuenta enfermos de la lista de espera de la especialidad de Traumatología y Ortopedia se han derivado a hospitales públicos fuera de nuestra Comunidad y a otra ciudad diferente como, por ejemplo, Madrid y Valladolid.

Luego, precisamente, porque estamos pensando en el paciente, en las profundas distorsiones que produce en la familia, además del propio paciente, la hospitalización lejos de su entorno próximo es por lo que, entre otros muchos argumentos, hemos elaborado esta Proposición No de Ley. No tenemos conocimiento ni argumentos que se hayan dado a los profesionales, que están tan directamente implicados en el hospital con sus enfermos, de por qué en el mes de diciembre se han derivado más de cincuenta enfermos... -de los que tengo la lista, pero estoy segura que ustedes también la tienen- que se han derivado a hospitales... a centros privados de Madrid y de Valladolid.

Yo me imagino que eso significará que la lista de espera de Madrid y de Valladolid ya la han dejado en cero pacientes. Si no, no puedo comprender que, teniendo los quirófanos de Ávila un rendimiento del tiempo programado por no decir óptimo, pero, desde luego, sí en niveles muy valorables, se han derivado sin utilizar, primero, los propios recursos del hospital, como dice en parte del método... de la metodología desarrollada... la Junta de Castilla y León en la propuesta del plan de acción, como ustedes mismos reconocen en la Enmienda de Sustitución: "Utilizar, primeramente, los recursos autoconcertados del propio hospital; en segundo lugar, utilizar los propios recursos públicos dentro de la Comunidad, y solo en última instancia, cuando hubiéramos agotado las posibilidades del propio sistema público, derivar los pacientes al sistema privado".

No solo nos preocupan las distorsiones de pacientes al trasladarlos, sino que, además, transmitido por los propios profesionales del hospital, les preocupa profundamente la calidad de la asistencia, aparte de la calidad de los implantes, en este caso de implantes de prótesis de cadera y de prótesis de rodilla, que están realizando a los enfermos en los mencionados centros privados.

Ponen en entredicho la calidad de estos implantes que se han realizado a estos enfermos, además de la preocupación que ha generado en los profesionales especialistas médicos el seguimiento de unos enfermos que la clínica privada les da el alta en una media de siete días y son los profesionales del hospital público correspondiente los que tienen que hacer el seguimiento de estos enfermos en unas condiciones que, desde luego, ellos no comparten en absoluto.

Por eso, nosotros, aunque vamos a valorar con profundo cuidado la Enmienda de Sustitución, entendemos que, desde luego, no es de recibo que se haya hecho un

esfuerzo de tantas declaraciones de intenciones en el plan de acción de la Junta de Castilla y León, que se haya hecho, desde luego –sí lo reconocemos–, un gran esfuerzo metodológico; no discutimos que, desde luego, las propuestas son, como mínimo, de manual. Pero, desde luego, a nosotros no nos vale con que aquí, de manual, haya quedado un plan, desde luego, a nuestro juicio, aceptable. Nosotros entendemos que tiene que ser un compromiso mucho más serio, un compromiso de utilizar en primer lugar y de forma exhaustiva los recursos públicos, de utilizar en primer lugar los propios recursos del hospital, siempre y cuando los parámetros de rendimiento de los quirófanos programados estén dentro de los límites aceptables y, desde luego, aceptados por la Consejería.

Y, desde luego, un criterio que a nuestro juicio es prioritario y que en este momento todavía estamos adoleciendo o tenemos muy poca información al respecto, que es que las listas de espera en este momento tienen que ser ya transparentes y con una información clara y veraz. Malamente podemos trabajar todos juntos y consensuando un problema de todos como es las listas de espera, por la... la preocupación que genera no solo en los pacientes y sus familiares, sino también en todos los profesionales que, de una u otra manera, están implicados en este proceso, si aún no sabemos en este momento cuál es la realidad de las listas de espera, tanto quirúrgicas, como de procesos diagnósticos, como de las consultas de especialistas en nuestra Comunidad.

El primer criterio que nosotros creemos que hay que poner encima de la mesa es absoluta transparencia y una información real y veraz a los Grupos en estas Cortes –como al Grupo Socialista–, a todos los profesionales y a los ciudadanos, de cuál es la situación real de las listas de espera. Porque, siguiendo con el mismo ejemplo de la provincia de Ávila a que hacía referencia anteriormente, Señoría, no se ha contado con los especialistas en Traumatología a la hora de establecer criterios por los que se hayan derivado esta serie de enfermos fuera de la provincia de Ávila y a hospitales del circuito privado.

Pero, además, un elemento más de preocupación: no sabemos qué criterio se ha seguido a raíz de eso, de ese hecho, para actualizar la lista de espera, porque ha sorprendido... –y esta es una información, desde luego, ratificada a través de los profesionales que trabajan diariamente con estos enfermos– no podemos explicarnos cómo, a fecha de uno de enero del dos mil cuatro, cuando ya se ha producido esta derivación de pacientes al circuito privado que le menciono, pues, los primeros pacientes que figuraban en la lista de Traumatología tenían su fecha de inclusión en la misma más o menos en agosto; justo cuando la relación de pacientes anterior a esta derivación de pacientes correspondían al mes de mayo. Luego, tanto los profesionales como nosotros nos

preguntamos por qué no están el resto de los enfermos; no les han operado, eso se lo puedo garantizar. Luego, entonces, han desaparecido, les han suprimido con bolígrafo o les han colocado, sin más, al final de la lista.

Por tanto, Señoría, agradeciendo el esfuerzo de la Enmienda de Sustitución, nosotros entendemos que, desde luego, en los términos en la que estaba explicitada nuestra Proposición, entendemos que puede clarificar muchísimo un aspecto fundamental para los profesionales y para los enfermos y sus familiares –insisto– como es la transparencia y el compromiso firme, por parte de todos, de utilizar en primer lugar el sistema público, que es el que nos ofrece garantías de tratamientos y de cuidados de suma calidad, y solo, solo en última instancia las derivaciones al sistema operativo privado.

En este caso, teniendo esta experiencia que ha causado en nuestro hospital honda preocupación, desde luego, nosotros entendemos que podemos hacer un esfuerzo, llegar a un acuerdo, pero manteniendo nuestra Proposición en los términos en los que la teníamos formulada. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias, Señoría. Por parte del Grupo Parlamentario Enmendante tiene la palabra su Portavoz, doña Pilar Álvarez Sastre, para consumir un turno de réplica durante cinco minutos.

LA SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE: Muy bien. Muchas gracias, Presidenta. Bien, le agradezco a la Portavoz Socialista, le agradezco a Su Señoría que reconozca el esfuerzo de la Junta de Castilla y León al elaborar este Plan de Reducción de Listas de Espera ya en vigor.

Por otra parte, entendíamos que en su Proposición hablaba en general de la Sanidad de Castilla y León. Usted ha centrado toda su explicación en un tema puntual de Ávila, que le hubiera agradecido hiciera referencia, porque yo desconozco exhaustivamente ese problema. Hablábamos en general de un programa de reducción de listas de espera, no de un problema puntual del Hospital de Ávila; que yo supongo –y ya nos informaremos– que, evidentemente, ha sido un tema puntual, que se habrá consultado con los enfermos y que, por la razón que sea, pues... no les han operado, pero que yo lo desconozco. Pero usted sabe perfectamente que entre la oferta y la demanda hay muchas razones y hay muchos criterios ya sentados por el Consejo Interterritorial para incluir o no a las personas en las listas de espera, y hay muchas razones por las que dejan de estar en lista de espera o pasan a otro tipo de lista de espera.

De todas maneras, en cuanto a la transparencia, la Junta de Castilla... la Comunidad de Castilla y León, en la Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre Derechos y Deberes

de las Personas en Relación a la Salud, prevé el derecho a la salud remitiendo a un posterior desarrollo reglamentario, que todavía estamos en fecha... le recuerdo que estamos en fecha hasta el catorce de mayo para desarrollar esa... para regular esas garantías de demora máxima, y que, por lo tanto, en ese plazo se presentará ese proyecto de decreto sobre garantías de demora máxima.

Por otra parte, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, en su Artículo 25, recoge la obligación de las Comunidades Autónomas de definir los tiempos máximos de acceso a su cartera de servicios, que es exactamente lo que está definido en este Plan.

Y en el citado Plan quiero resaltar expresamente que recoge -y ya le he dicho-, puntualizando los temas que yo decía antes, que me parecían muy importantes, recoge prácticamente todas sus propuestas.

En el citado Plan, medidas de objetivos número uno. Sabe que tiene el Plan... tiene seis... seis... seis líneas estratégicas perfectamente definidas -que usted conocerá- y diez objetivos concretos. Pero, en esencia, el objetivo número uno es garantizar... -leo textualmente- garantizar la utilización óptima de los recursos públicos. Objetivo número dos: aplicación de programas extraordinarios de autoconcertación. Objetivo número tres: completar el uso eficiente del sistema sanitario -lo que avalan el número punto dos que usted decía-. Y objetivo número cinco: ajustar los tiempos de espera a criterios clínicos de importancia y pronóstico -que avalan el punto número uno de nuestra Enmienda-.

Quizá lo que ha debido suceder, Señoría, es que no tendríamos que estar discutiendo ahora mismo esta Proposición, porque, una vez presentado el Plan, no tendría mucho sentido. Yo comprendo que, como la presenté quince días antes de que se aprobara el Plan, pues, usted ya no la haya retirado. Pero nuestro objetivo en este momento no puede ser otro que cumplir el Plan; solo abordando el problema de una forma integral le podremos dar una solución. Y aunque estamos -es verdad- ante un sistema público y, por tanto, obligados a un óptimo aprovechamiento del sistema, tanto en sus recursos materiales como en sus recursos humanos... -es verdad- pero sin olvidar que lo primero que debemos hacer es garantizar la asistencia de los pacientes en las mejores condiciones posibles.

Por último, e importantísimo, viene un apartado dentro del Plan, que es la evaluación del propio Plan -evidentemente-, según indicadores prioritarios normalizados de evolución y de seguimiento. Y eso es una parte fundamental del Plan.

De todas maneras, desconociendo -vuelvo a decir- el problema que ustedes tienen en Ávila, me parece de

muy poco estilo que unos profesionales hablen mal de otros profesionales, aunque estén en el sector privado. Sí, sé que decía... hacía usted referencia a que las prótesis estaban puestas un poco de aquella manera. Yo creo que los profesionales debemos ser respetuosos entre nosotros y no hacer comentarios de ese estilo, que lo único que crean es inseguridad a la población. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias, Señoría. Para consumir un turno de dúplica, tiene la palabra doña Mercedes Martín Juárez, durante un periodo de cinco minutos.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí. Gracias, señora Presidenta. Señoría, en primer lugar, desde luego, tengo que hacer una aclaración. Yo no he dicho...

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Perdona un momento, por favor; perdona que le interrumpa. Dado que no está el Grupo Mixto y, por lo tanto, no da lugar a turno de fijación de posiciones, el Letrado me comunica -y así es- que entonces este turno es de cierre de debate y de fijación del texto, ¿eh?...

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Bien.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Durante un periodo de diez minutos. Gracias.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Bien. Gracias, señora Presidenta. No me queda más remedio que hacer una... una aclaración respecto a que en ningún momento yo he dicho que los profesionales de Ávila hablen mal de otros profesionales. Sí a los profesionales de Ávila, como al Grupo Socialista, como a la mayoría de los ciudadanos, desde luego, les merece muchísima más garantía de cualidad... de calidad todo lo que se presta, los servicios que se prestan en el sistema público que en el sistema privado.

En ningún momento, desde luego, los profesionales hablan mal de otros profesionales, si bien es verdad que no puede camuflarse la buena práctica, protegiéndose siempre en los profesionales, eso en detrimento de los enfermos. Yo, Señoría, si tuviera que elegir entre tener absoluta claridad con los pacientes o... de alguna manera camuflar prácticas en entredicho, desde luego, me inclinaría por los pacientes.

En segundo lugar, Señoría, desde luego que el Grupo Socialista, en esta Proposición, se refería a un Plan y a una Proposición No de Ley, desde luego, de aplicación para todas las provincias de Castilla y León; eso sin ninguna duda. No obstante, puesto que este Plan -como usted dice- ya está en marcha, publicado el catorce de

enero del dos mil cuatro, la Proposición estaba presentada con anterioridad, y aun así, a pesar de nuestra disponibilidad, no se ha contado con el Grupo Socialista, que hubiéramos trabajado, sin ninguna duda, de forma leal y de forma constructiva en nuestras aportaciones que hubiéramos podido dar a este Plan... pues no hemos tenido más remedio que mantener y defender nuestras posiciones aquí hoy.

Nuestra Proposición, desde luego, es de ámbito para toda Castilla y León. Y yo, al ejemplo que he tenido que remitirme, es un ejemplo que, desde luego, es -como poco- sorprendente, Señoría, porque no parece muy razonable que, si el Plan va a salir en el mes de enero -como de hecho es así-, en el mes de diciembre, deprisa y corriendo, se deriven enfermos al dispositivo privado, cuando esa es la última opción reflejada incluso en el propio Plan de la Junta de Castilla y León. Y pongo ese ejemplo como un ejemplo de Castilla y León. Obvie lo de Ávila; lo de Ávila es un ejemplo porque es el que más conozco, pero eso puede haber ocurrido, tal vez, con enfermos de León o con enfermos de Zamora.

En ese caso, Señoría, para hacer un esfuerzo por parte de todos, nuestro Grupo estamos dispuestos a que se mantenga el primer punto tal y como nosotros lo hemos enunciado, y el segundo y el tercero tal y como lo hacen ustedes en su Enmienda de Sustitución. Porque, efectivamente, de lo que se trata es que entre todos trabajemos, y tiempo tendremos de hacer, desde un punto de vista constructivo, un seguimiento y una evaluación del Plan, que sí reconozco el esfuerzo que ha hecho la Junta de Castilla y León.

Por lo tanto, Señorías, si ustedes están de acuerdo, podíamos dejarlo redactado: el primer punto como consta en nuestra enmienda, el segundo y el tercero en la suya de sustitución, y llegar a un acuerdo y comprometernos todos a hacer un seguimiento de este plan que ha puesto en marcha la Junta de Castilla y León, que, desde luego, en última instancia, lo que todos queremos, por el bien de los ciudadanos, sin ninguna duda, es que funcione. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias, Señoría. Se suspende durante unos minutos la sesión para llegar a un acuerdo...

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Disculpe, señora Presidenta. Me he olvidado del punto cuarto. El punto cuarto para nosotros, desde luego, es fundamental, que solamente las listas de espera que no puedan ser objeto de programas de estas características, es decir, de ser susceptibles de tratamiento en el sistema público, sean derivados a los dispositivos privados.

De cualquier forma, yo entiendo que también el espíritu del propio plan de la Junta de Castilla y León hace

referencia, por lo menos en espíritu, al mismo concepto, que es utilizar prioritariamente todo el sistema público antes de derivarlo al dispositivo privado. Gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias, Señoría.

*(Se suspende la sesión durante unos minutos).*

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Presidenta, dejamos la enmienda tal... tal y como... (Tienes que ser tu, ¿no?).

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Un momentito, Señoría. La presentadora de la Proposición No de Ley, por favor, que fije el texto definitivo de esa Proposición No de Ley.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Pues hemos llegado al acuerdo, la fijación del punto uno, dos, tres tal y como consta en la Enmienda de Sustitución presentada por el Partido Popular, y añadiríamos el cuarto punto tal y como venía en la Proposición No de Ley del Grupo Socialista. ¿De acuerdo?

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Bien. En definitiva, se aprueba por asentimiento la Proposición No de Ley con los cuatro puntos especificados.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias. Bien. Por la señor Secretaria se dará lectura al segundo punto del Orden del Día.

LA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Segundo punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley 124, presentada por el Procurador don Manuel Fuentes López, instando a la Junta de Castilla y León la ubicación de nuevo en el Hospital Virgen de la Concha del Servicio completo de Rehabilitación, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número cuarenta y cinco, de dos de febrero de dos mil cuatro**".

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias, señora Secretaria. Para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra don Manuel Fuentes López, durante un tiempo máximo de diez minutos. Gracias.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: Gracias, señora Presidenta. Buenos días a todos. La provincia de Zamora presenta una estructura poblacional con un elevado índice de personas mayores de sesenta y cinco años: el 27% ponía cuando presentaba estos antecedentes; los

últimos datos del Departamento de Sociología de la Universidad de Salamanca dan el dato del 28,4%, el mayor índice de envejecimiento de toda España.

Esto exige una adecuación de los servicios sanitarios a las necesidades que demanda este importante colectivo y provoca, pues, unas importantes necesidades sanitarias en la población.

Entre las necesidades más importantes se encuentran los servicios de rehabilitación, por la cantidad creciente de patologías músculoarticulares, traumatismos, trastornos de columna, neuralgias, etcétera. Una de las técnicas necesarias para la rehabilitación de este sector de población, por la cantidad de dolencias específicas que presentan, son los tratamientos de hidroterapia, elemento asistencial fundamental que solo se prestaba en el Hospital Virgen de La Concha para toda la provincia y que se ha eliminado al cambiar la ubicación de este servicio al Hospital Rodríguez Chamorro.

No es entendible suprimir un servicio que atendía a tres mil cuatrocientas... perdón, tres mil novecientos cuarenta y dos tratamientos en mil novecientos noventa y nueve, y aconsejar a los enfermos acudir con cierta asiduidad a la piscina municipal cubierta. No es entendible que se sustituya un elemento asistencial propio del Sistema Nacional de Salud por otro lúdico sin las condiciones de equipamiento, sin las condiciones de profesionales y de temperaturas adecuadas, ni que se aconseje solicitar las ayudas de termalismo de la Junta de Castilla y León a los usuarios de este importante y necesario servicio. Esto es lo mismo –por poner un ejemplo– que cuando a uno le duele la cabeza, que el médico le mande a tomar un poco el aire porque es bastante barato y, posiblemente, se le soluciona. Lo que es evidente es que es muy económico.

El agua es el medio óptimo para efectuar ejercicios de recuperación muscular y articular, ya que en este medio los movimientos encuentran menor resistencia y los pacientes lo realizan sin apenas sufrimientos. La "piscina" –como era conocida esta forma de tratamiento– utiliza la ligereza del cuerpo en el agua para liberar la columna vertebral, movilizar las articulaciones anquilosadas y alargar los músculos que sufren artro... atrofas –perdón– crónicas funcionales. Esta técnica permite ampliar los tratamientos a otros tipos de pacientes y esto es bastante importante, como paráliticos cerebrales, síndromes de Down, niños prematuros, síndrome de West, espinas bífidas, etcétera, o aplicar tratamientos de hidroterapia local como maniluvios, pediluvios o chorros, necesarios en algunas dolencias propias de estas avanzadas edades.

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

Primero: ubicar de nuevo el servicio completo de rehabilitación en el Hospital Virgen de La Concha como está previsto en el proyecto de transformación expuesto públicamente en el citado hospital y que todos los zamoranos han visto y sigue allí expuesto.

¿Por qué? Pues es... tres razones en esta primera intervención. Es necesario para poder coordinar con otros equipos médicos el Servicio de Rehabilitación, para hacer un tratamiento de dolencias de forma interdisciplinar, y también para poder evitar traslados permanentes, porque está ubicado a kilómetro y medio de donde estaba ubicado su hospital de referencia.

Segundo: dotar a este servicio de los espacios adecuados a las necesidades de la población, y especialmente con las instalaciones necesarias de esta técnica de rehabilitación, es decir, la hidroterapia.

Tercero: que la Unidad de Fisioterapia se estructure de manera que exista personal específico encargado de este servicio.

Y cuarto: cubrir de forma inmediata la plaza vacante de rehabilitación producida por una liberación sindical desde hace más de ocho años.

Ocurría exactamente igual como otro tema que yo personalmente defendí relacionado con los servicios de urgencias. Parece que es práctica habitual. Cuando una persona se libera en un sindicato, pues, no se cubre, y los demás compañeros son los que hacen justamente el trabajo suyo y el de la liberación sindical.

En definitiva, recuperar este servicio perdido desde hace tres años y ampliarlo, porque la provincia de Zamora, por su estructura poblacional, lo necesita.

Y, por último, decir que para atender las declaraciones del Consejero de Sanidad en la reunión que tuvo con el Colegio Profesional de Fisioterapeutas el martes día trece de enero, que dijo que hay que seguir potenciando –y era una apuesta de la Junta– la figura del fisioterapeuta, que tenemos en estos momentos uno por cada veinticinco mil habitantes. ¡Tienen trabajo los fisioterapeutas!

Y también dijo el Consejero la importancia que tiene en los equipos pluridisciplinarios para poder atacar y atender perfectamente las dolencias. Yo creo que aquí el Grupo Popular tiene una ocasión para demostrarlo. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Se ha presentado a esta Proposición No de Ley una Enmienda por el Grupo Parlamentario Popular, con el número mil doscientos ochenta de registro de entrada en estas Cortes. En

representación del Grupo Parlamentario Enmendante, tiene la palabra el señor Procurador don José Luis Santamaría, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señora Presidenta. Señorías, el Portavoz del Grupo Popular, don Manuel Fuentes, plantea a esta Comisión una Proposición No de Ley... perdón, del Grupo Socialista, presenta una Proposición No de Ley con cuatro puntos, cuatro apartados, donde solicita la creación de un nuevo Servicio de Rehabilitación en el Hospital Virgen de La Concha que contemple la creación de una Unidad de Hemodinámica, dotada con el material y con el personal suficiente. Además -como bien ha dicho-, plantea un cuarto punto, donde solicita cubrir de forma inmediata esa vacante de rehabilitador producida por una liberación sindical que lleva ya más de ocho años.

Bien. Señor Portavoz, no podemos aprobarle su Propuesta de Resolución, porque no estamos de acuerdo con la misma, no nos parece racional, y le voy a explicar por qué.

En primer lugar, usted plantea la creación de una Unidad de Hidroterapia dotada de medios y personal adecuados -los puntos dos y tres-, tal como queda reflejada en los antecedentes de su Proposición, en la cual, por supuesto, en muchos de los puntos estamos de acuerdo, aunque también es cierto que, claro, invocar que hay tres mil novecientos cuarenta y dos pacientes que se ha suprimido ese servicio... Mire usted, esos pacientes están siendo atendidos en otras unidades, porque la dotación de recursos a nivel de la provincia de Zamora también se ha incrementado, como usted sabe, y se va a incrementar, porque estamos en una fase, precisamente, de ampliación de esas instalaciones hospitalarias.

Pues bien, como usted bien conoce, el Servicio de Rehabilitación fue trasladado recientemente a unas nuevas instalaciones ubicadas en el pabellón de consultas externas del hospital provincial. Y es allí, en esta nueva unidad, donde verdaderamente se han hecho inversiones importantes, donde se presta asistencia rehabilitadora, tanto en el gimnasio como en la unidad de consultas externas, con unos recursos materiales que incluyen -y que además están funcionando- salas de electroterapia, de cinesiterapia, de columna, de hidroterapia local... hidroterapia local y termoterapia, no existiendo de momento -como usted bien ha precisado- el tema de la denominada "piscina" -que por entendernos vamos a hablar de la piscina como tal-, aunque queremos matizar que actualmente existe una sala de hidroterapia local que consta -como usted ha dicho- de maniluvios, que son baños de las extremidades superiores con fines terapéuticos, alternando baños de agua fría con agua templada, con agua caliente; de pediluvios, que es lo mismo pero para las extremidades inferiores, y

chorros de presión, precisamente, para tratamientos de problemas de columna vertebral.

Señoría, en relación con el tema de la piscina, quiero dejar constancia que existen opiniones discrepantes muy importantes en cuanto a la utilidad de la misma, existiendo facultativos rehabilitadores que consideran que es necesaria dicha terapia, frente a otros profesionales que no la consideran fundamental al existir tratamientos alternativos que tienen una eficacia muy parecida.

En general, la mayor parte de los especialistas -y me he tomado la molestia de consultar a diferentes compañeros- opinan que es útil dicha terapia en determinadas patologías, sobre todo en déficit motores, con patologías que cursan con espasticidad, pero todos están de acuerdo en la problemática que plantea su funcionamiento, por tratarse de un mantenimiento complejo que, en ocasiones, plantea situaciones de riesgo, porque son frecuentes determinadas infecciones, sobre todo en casos de discapacitados, etcétera, que requiere un mantenimiento muy... muy intenso, muy permanente, y por problemas también derivados de la escasa dotación de personal cualificado.

Piense usted que muchos de esos fisioterapeutas no quieren... no quieren hacer esa... ese tipo de atención porque es muy complejo, es decir... y además entraña bastantes riesgos. Prueba de ello, mire usted, que, por ejemplo, en la ciudad de Burgos, donde tenemos tres hospitales, donde existían dos piscinas, precisamente, tanto en el Hospital General Yagüe como en el... -no, no me he referido a otras provincias, sino que simplemente voy a informarle de lo que ocurre en Burgos- tanto en el Hospital Yagüe como en el hospital militar, pues, mire usted, prácticamente llevan años sin funcionar; la última que se cerró fue la del hospital militar -y lleva ya cinco años- porque creaba unos problemas técnicos pero muy importantes, con mucha... con muchos problemas.

Por ello, nuestro Grupo plantea una Enmienda de Sustitución que, sin oponernos frontalmente, ¿eh?, a la creación de la citada piscina -que estaría ubicada... estamos estudiando el tema para ubicarla, precisamente, en el complejo hospitalario de Zamora, ubicado en el centro de especialidades de Virgen de la Concha; ahí es donde tiene que ir justo esa piscina; es decir, no nos oponemos frontalmente a ella-, proponemos el estudio de esas necesidades de la población en lo referente a la creación de dicha piscina, valorando los recursos de hidroterapia actualmente existentes y, en consecuencia, se plantea... se plantee la construcción de la citada piscina.

Es decir, de momento, nosotros ofrecemos una Enmienda de Sustitución donde hablamos, precisamente, de hacer una valoración de esos... de los recursos que tenemos que montar y adecuarlos a estas necesidades,

sin oponernos de forma frontal a la construcción de dicha piscina. Pero, de momento, no les podemos aprobar su Propuesta de Resolución con esos cuatro puntos que usted ha mantenido. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para consumir un turno en contra de la Enmienda, tiene la palabra el Procurador don Manuel Fuentes por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: Muchas gracias, Presidenta. Señor Santamaría, yo agradezco la Enmienda de Sustitución, pero le anuncio que no la vamos a tomar en consideración por inconcreta.

Habla usted de que la propuesta que presenta el Grupo Socialista –y que defendiendo yo en este momento– habla de un nuevo Servicio de Rehabilitación. Pues... no sé si me he explicado mal, pero no es así; así se lo quiero aclarar. Ubicar de nuevo el Servicio completo de Rehabilitación en el Hospital Virgen de la Concha, y he dado algunas razones. No hablamos de un nuevo servicio, y hablamos de recuperar un servicio que entendemos fundamental para la población, y sobre todo para la población de edad avanzada en la provincia de Zamora, que es la hidroterapia, que es una parte de ese... –como usted sabe seguro– de ese servicio de rehabilitación.

Dice usted que los pacientes están siendo atendidos en otros servicios. Sí, pero no servicios sanitarios; se lo he explicado. Y ha causado una cierta expectación en la provincia de Zamora, ¿eh?, el conocer que se está aconsejando que vayan a la piscina municipal. Y lo he dicho en los antecedentes: no se puede comparar de ninguna de las maneras, ¿eh?, un servicio sanitario atendido por especialistas de una forma compleja y delicada, decir que se vayan a pegar un baño a la piscina los ciudadanos de Zamora de vez en cuando. Eso no es razonable, y eso no se debería de hacer nunca, porque es impropio –a mí me parece– de trasladárselo así a la población.

Dice usted: "No están siendo los pacientes atendidos en otros lugares", los pacientes que necesitarían el servicio de hidroterapia. El servicio, dice usted, está trasladado a otro lugar, bien dotado técnicamente y también en sus instalaciones. Después le daré datos concretos de cómo está ese servicio.

Y dice usted que tiene una zona de hidroterápica... de hidroterapia –perdón– de actuación local bien dotada. También le daré cuatro datos de cómo está, exactamente, ese servicio, porque ayer mismo lo he estado viendo, ¿no?

Nosotros también hemos hablado con especialistas y dicen lo siguiente, que la hidroterapia es necesaria en la

mayoría de las aplicaciones de traumatología, ortopedia, reumatología, neurología, sobre todo en casos de neuralgias, neuritis, y sobre todo en casos de espasticidad. Eso es lo que dicen la mayoría de los especialistas, Señoría. Además, es conveniente porque le viene muy bien a colectivos minoritarios que necesitan de una atención especial. Le he dicho algunos de estos colectivos en mi anterior intervención: paráliticos cerebrales, síndromes de Down, etcétera.

Eso supone que esta técnica de rehabilitación, que se suprimió en mil novecientos noventa y nueve o a principios del año dos mil, que hizo tres mil novecientos cuarenta y dos tratamientos para los casos de traumatología, ortopedia, reumatología, neurología –que le decía en una primera parte–, pues lo que hay que hacer, en vez de suprimirla, es ampliarla si se quieren mejorar los servicios sanitarios a la población, y, sobre todo, a una población muy envejecida. Porque se podrían atender los otros grupos minoritarios, pero que son colectivos de especial cuidado por el servicio sanitario público.

Refuerzo la necesidad de ubicarlo en el Hospital Virgen de la Concha; es necesario, y hay muchos argumentos. Es necesario facilitar la coordinación, el funcionamiento de equipos interdisciplinares; además es necesario ubicarlo cerca de servicios de urgencias. Estamos hablando de un hospital de agudos, y si estamos hablando de un hospital de agudos, esta es una especialidad que lo lógico es que esté justamente en ese hospital.

Por poner un ejemplo que usted conocerá posiblemente: hay casos de embolismo, es decir, por movimiento de prótesis que están implantadas, que pueden resultar mortales. Ha habido tres casos en los últimos años en la provincia de Zamora. Esto aconseja, también, que se ubique en donde estaba ubicado en un primer lugar, porque debe de estar al lado del servicio de urgencias, porque estos casos, posiblemente, posiblemente, se podrían atender de una forma mucho mejor y con mucha más calidad.

Por último, en esta intervención, para muchos procesos de rehabilitación –así me lo han explicado varios especialistas– son necesarias tres técnicas aplicadas secuencialmente: primero electroterapia –usted ha hablado de ella–, para poder controlar el dolor sobre todo; segundo hidroterapia, para relajar el cuerpo y colocar las articulaciones en posición para poder ir a la tercera fase, que es la cinesiterapia, que son los ejercicios de rehabilitación propiamente dicha. Si estas tres fases se hacen de esa manera para determinados pacientes, su rehabilitación sugiere, por los estudios que hay, que puede ser en un tiempo breve. Si se suprime la segunda parte... si se suprime la segunda parte, el tratamiento puede ser, en algunos casos, incluso agresivo para algunas dolencias, con mayor dolor, dilata los

procesos de curación, y eso supone un mayor gasto para la Seguridad Social y, además, menos garantía de curación para el paciente.

Me parece... y termino esta segunda intervención diciendo que no aceptamos la Enmienda de Sustitución que ustedes plantean, porque lo único que plantean, en concreto, es que vamos a valorar las necesidades, y ustedes han tenido tres años para poder valorar esas necesidades y poder solucionar el problema.

Y la última matización a la última parte de su intervención, señor Santamaría. La piscina dice usted que están valorando que vaya en el Hospital Virgen de la Concha. No le han informado correctamente: es imposible. Le voy a explicar por qué. Porque la zona encargada para poder hacer rehabilitación, que está en los planos y además está estupendamente, y la zona para rehabilitación... la zona, dentro de esa de hidroterapia, tiene tratamientos especiales con tanque de Hubbard, tratamientos locales con chorros -que, por cierto, no funcionan en el otro servicio; después se lo explicaré-, y tratamientos generales que son los de hidroterapia, los de la piscina general. Esto está en el plano; con lo cual, si esto no se lleva a cabo, están ustedes engañando a la población, porque está expuesto desde hace año y medio, y todo el mundo lo puede ver.

Y le voy a decir qué es lo que va a ocurrir en el Hospital Virgen de la Concha, después de la cantidad enorme de cosas que ocurren todos los días, ¿no?, entre otras que van a inaugurar tres nuevas plantas y se han olvidado de que el personal hace pis; o sea, que el personal no tiene servicios. Y las inauguraron... el Consejero hace un mes, dentro de esa fase de inauguraciones. Lo puede usted comprobar lo que le estoy diciendo. Pues la zona de rehabilitación va a estar ocupada dentro de muy poco por los servicios de urgencia, y los profesionales dicen que sine día... sine día. Con lo cual, lo que va a quedar para rehabilitación en el Hospital Virgen de la Concha va a ser un simple gimnasio de setenta metros cuadrados para poder atender lo que se hace generalmente en ese hospital, que es poner prótesis, para esos dos o tres primeros días enseñar a la gente a moverse y a andar.

Y eso va a ser lo que va a tener el Hospital Virgen de la Concha. Y no va a tener piscina porque no está previsto, a no ser que usted me dé algún dato más. Muchas gracias.

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

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señora Presidenta. Mire, Señoría, yo creo que lo que le he

planteado es que en ese Hospital Rodríguez Chamorro hemos hecho una inversión importante, y no podemos en este momento, ¿eh?, suprimir esa unidad.

Sí tengo que decirle que el... en el Hospital Virgen de la Concha, desde luego, hay un gimnasio... va a haber un gimnasio, exclusivamente, y una consulta para los pacientes ingresados; eso está claro. Pero usted sabe que al lado... -yo no lo conozco personalmente, pero me he informado- al lado del Hospital Virgen de la Concha existe un centro periférico de especialidades y... precisamente al otro lado de la carretera -tengo entendido, porque no lo conozco personalmente-, y es donde va a ir instalado el gimnasio, que es para la atención ambulatoria, porque estoy de acuerdo en que en el otro lado es... prácticamente no hay espacio, y va a haber consultas externas. Luego, entonces, es un tema abierto. Y ahí, justo anexo a ese centro de especialidades, es donde se pretende montar la piscina, si es que se llega a la conclusión de que va a ser de una utilidad importante, desde el punto de vista de que no existan tratamientos alternativos menos problemáticos que el que plantea la piscina.

Porque, mire usted, en el plano teórico -como usted lo ha planteado-, pues, bien, es muy fácil el hacer grandes cábalas y decir que eso va muy bien; pero lo que nos dice la realidad es que en gran número de hospitales no ha dado resultado ese tema. Y entiendo las indicaciones que usted ha hecho, pero, mire usted, no me diga que el servicio de urgencias, los embolismos, esas muertes por embolismo pulmonar, tengo que decirle que es por inmovilización y por tratamientos inadecuados, pero no a ninguna trombosis, a un embolismo pulmonar, una... un paciente que tenga esa patología se le lleva a la piscina. Mire usted, eso es una barbaridad. Lo que hay que hacer es... no, no, es que me daba la impresión de que usted nos está sacando aquí unos muertos a relucir, unos... dramáticamente, unos embolismos, y que eso se va a resolver teniendo una piscina. La piscina tiene sus indicaciones, muy limitadas, muy limitadas; y le estoy diciendo que, precisamente, esa terapia -diríamos- complementaria que yo le he citado puede ser de una gran utilidad.

Por tanto, mire, Señoría, no podemos... no podemos hacer... perder esos... esas inversiones que hemos hecho en el Hospital Rodríguez Chamorro, porque los recursos materiales y humanos que tiene en este momento Zamora, que creemos que son suficientes, porque yo tengo aquí en Atención Hospitalizada, pues mire usted: el Hospital Provincial de Zamora tiene gimnasio para los ingresados, consulta para ingresados y ambulantes, es decir, que se está haciendo actividad rehabilitadora; en el Hospital Virgen de la Concha -como le he dicho-, solamente para los pacientes ingresados, solamente, una cosa pequeñita; en el Hospital Comarcal de Benavente -que también hay que decirlo- existe en este momento un gimnasio para atención ambulatoria, y la consulta,

precisamente, para enfermos ingresados y enfermos ambulantes, que también va a descongestionar enormemente esta problemática, y, por último, ese centro de especialidades que yo le citaba, que va a haber atención ambulatoria y consultas externas.

Yo creo que los recursos que tenemos, estoy de acuerdo con usted que podían ser mucho mayores, podíamos hacer... todavía meter muchos más fisioterapeutas. Yo tengo aquí la plantilla. En este momento, ¿eh?, dedicados a esa Atención Especializada, no hablo de los gimnasios que existen en los centros de salud, etcétera, sino que en total existen seis facultativos rehabilitadores, hay catorce fisioterapeutas, un logopeda, un foniatra, seis auxiliares y una serie de personal diverso ..... En total, treinta y cinco personas que creemos, honestamente, que es suficiente para mantener esa actividad rehabilitadora.

Nunca podemos decir que nunca llegaremos al ideal, porque, posiblemente, si duplicásemos la cifra, nos haría falta mucho más. Pero, mire usted, lo hemos dicho mil veces: los recursos son los que tenemos, estamos en este momento haciendo inversiones -usted sabe- aproximadamente por valor de más de 35... 35,6 millones de euros precisamente en la reforma del Hospital Virgen de la Concha; y es que en este momento estamos invirtiendo, aproximadamente, el 35% de nuestros recursos de toda la Comunidad en Sanidad. Y no me diga usted que lo mejor a veces es enemigo de lo bueno, porque podríamos llegar al infinito, y en Sanidad podríamos invertir todo y no llegaríamos nunca a cubrir las necesidades.

Por tanto, yo lo que le quiero decir es que los recursos que estamos invirtiendo, la planificación que se ha hecho en esos hospitales está basada en criterios racionales para mejorar la calidad de la asistencia y, sobre todo, la accesibilidad. Está diversificado -yo lo reconozco-, pero el punto uno de su Proposición No de Ley, que usted planteaba, a mí me da la impresión de que si trasladamos entero... primero, por la falta de espacio, que es vital, dónde metemos esa unidad de rehabilitación; si la hemos llevado al hospital provincial por algo habrá sido, yo, desde luego, desconozco esos motivos.

Por tanto, yo creo que usted, lo que le estamos planteando es, precisamente, una... -en relación a esos recursos- hacer una valoración y ver si esas fórmulas alternativas... que pueden ser muy útiles y que tienen menos problemas de mantenimiento, porque le estoy comentando que en muchos hospitales de la Comunidad, esas... no de esta Comunidad, de otras Comunidades, las piscinas están cerradas, porque crean unos problemas verdaderamente alarmáticos, aún reconociendo que pueden ser útiles.

Y, por último, referente al apartado cuarto de su propuesta -que no la he citado para nada-, tengo igual-

mente que rechazarla, porque es necesario señalar que entre las funciones de los hospitales está la ordenación de los recursos humanos, siendo la Dirección y Gerencia de los centros la que ha considerado el no cubrir, precisamente, esa... esa ausencia del titular, al estimar que los efectivos existentes es suficiente para prestar una correcta asistencia. Ése es nuestro criterio.

Mire usted, muchas plantillas, en muchos hospitales, la plantilla teórica es superior a la plantilla que está funcionando realmente. Y eso es así porque se van cubriendo plazas según las necesidades -insisto- que en ese momento... en estos años la dirección del centro ha creído oportuno no cubrirla porque, con los medios que disponía, era suficiente. Ese es el criterio nuestro. Es posible -como usted ha dicho- que haga falta, pues, muchos más profesionales para atender mejor esa situación, pero lo que nosotros opinamos es eso.

No obstante, tengo también que dejar constancia que, en situaciones coyunturales, se ha contratado personal eventual...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Le ruego que vaya terminando.

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: (Termino). ... personal eventual, precisamente, para cubrir algún tema puntual en determinados momentos. Por tanto, esa plantilla está ahí. Es posible que, en cualquier momento, se tenga que cubrir, pero no me parecía demasiado correcto mezclar el tema de la hidroterapia con este... con este tema.

Y en... en... -termino, ¿eh?- esta es nuestra oferta, es una oferta que no rechazamos bajo ningún concepto la creación de esa piscina, pero estamos hablando de valorar -precisamente- esas necesidades para ponerla en marcha por lo complicado, por lo complejo, por los problemas que tiene dicha... la creación de esa piscina. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para cerrar el debate tiene... y fijar el texto definitivo -si es que quiere modificar algo- tiene la palabra don Manuel Fuentes López.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: Gracias, Presidenta. Señor Santamaría, nos hemos quedado... -seguramente que porque se ha considerado que esa... la sustitución de esa persona en el servicio de rehabilitación no era necesaria, como usted ha planteado- la realidad es que nos hemos quedado con un rehabilitador menos. Yo no he dicho que esa plaza haya desaparecido, quiero decir que sé que esa plaza se ha cubierto para cubrir necesidades de otro servicio. Pero la realidad es que, por la población que tiene Zamora, cada vez tiene más necesidades de rehabilitación, y la plantilla no ha aumentado,

y tenemos uno menos. Yo le rogaría, entendiendo que no quiera usted mezclarlo con el tema de la hidroterapia, que -si puede- haga gestiones para, si es posible, mantener lo que era la plantilla hace unos años; eso es lo que le rogaría.

Realmente -para que usted lo conozca-, los fisioterapeutas que hay en Zamora, en Atención Especializada -para no mezclarlo con otra cuestión-, son nueve en el Hospital Virgen de la Concha -más ese que nos falta-, dos en el Hospital Rodríguez Chamorro y tres en el Comarcal de Benavente; es decir, un fisioterapeuta en Atención Especializada para cada quince mil habitantes. A nosotros nos parece que es una ratio... una ratio baja, y nos gustaría que esa... hubiera más fisioterapeutas para que estuviera mejor atendida la población.

Dicho esto, decir que en el Hospital Virgen de la Concha -usted ha hablado de obras- se está enterrando el presupuesto, se está modificando permanentemente los planos y las obras, permanentemente, y desde nuestro punto de vista, y yo creo que reflejamos el sentir de la mayoría de los zamoranos, eso no es trabajar seriamente. ¿Dónde se debe de ubicar, si al final se aprobara, justamente, esta Proposición No de Ley? Donde está planteado en los planos, que estaban bastante bien estudiados y la propuesta era muy razonable.

Agradezco que... -porque no tenía ninguna información al respecto- que estén valorando el ubicar la piscina donde usted me ha planteado, porque sí hay sitio y sigo planteando desde el Grupo Socialista que es necesaria para aquellos casos en los que los especialistas digan que hay que atender a esos pacientes.

La situación del Servicio de Rehabilitación, en estos momentos, yo, personalmente, la califico de penosa. Usted ha dicho que se ha trasladado al Centro de Especialidades Periféricas y que allí, y que allí tienen buenos servicios, buenas instalaciones. Le voy a leer -¿eh?- el análisis comparativo que he realizado en el día de ayer en el Hospital Virgen de la Concha, cómo estaba anteriormente y cómo está actualmente con ese traslado maravilloso, ¿no?

Virgen de la Concha: cinesiterapia, es decir, el gimnasio, espacio físico abierto sin otros obstáculos que el aparataje propio de la actividad. Ahora mismo, en el Centro de Especialidades Periféricas, a un kilómetro y pico del hospital, espacio físico dificultado por la presencia de columnas y de muros de carga absolutamente en todo el espacio, reducido en sus dimensiones con respecto al anterior. En algunos puntos -me atrevo a decir- que la altura del techo/suelo no cumple con la normativa.

Electroterapia (corrientes). Antes, diversas cabinas de tratamiento para separar físicamente los pacientes y

el aparataje, que es lo razonable. Ahora, reducción del espacio disponible, número de cabinas insuficiente para albergar todos los aparatos con los que cuenta, e incremento del riesgo de radiación electromagnética.

Hospitalización (ingresados). Antes no existía separación física -como he explicado-, ahora sí hay separación física -¿no?-, con ese mini gimnasio del que usted y yo hemos hablado.

Hidroterapia. Antes existía, ahora ha desaparecido. Y la local, la local -que usted decía que sí la tenían-, le explico cuál es la situación. Existen, pero no son operativos. Dicen algunos profesionales que se dispara el coste de calefacción en el hospital provincial, que es el que debería, según están las cosas, proporcionar la presión de agua adecuada y la temperatura adecuada para poder hacer los maniluvios y los *peniluvios* que es lo que normalmente... pediluvios -perdón-, que es lo que normalmente se hace allí.

Termoterapia. Está exactamente igual.

Cinesiterapia vertebral (columnas). Antes había un espacio específico y ahora también, pero está compartido con otras actividades.

Y en consultas médicas, pues la separación física es un hecho, con lo cual hay que irse trasladando de un sitio a otro de forma permanente.

Por último -digo-, le pido disculpas si no me he explicado bien con el tema del embolismo, pero yo explicaba el tema para poder argumentar que es bueno, positivo -desde nuestro humilde punto de vista-, que... -perdón- desde nuestro humilde punto de vista, que esté situado el Servicio de Rehabilitación cerca del Servicio de Urgencias. Ese era el argumento; no me acuerdo si exactamente lo he explicado, pero se lo reitero porque no he querido... no he querido dar a entender lo que usted ha expresado.

Y, por último, mantenemos la Proposición No de Ley tal cual, como la hemos planteado, porque entendemos que Zamora se va a quedar sin el Servicio de Hidroterapia. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Bien, pues no aceptada la Enmienda, concluido el debate, procedemos a someter a votación la Proposición No de Ley en los términos que la presentaron.

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Votos emitidos: dieciséis. Votos a favor: seis. Votos en contra: diez. Por lo tanto, queda rechazada la Proposición No de Ley debatida.

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

LA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Tercer punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley 145, presentada por la Procuradora doña Raquel Pérez Fernández, instando a la Junta de Castilla y León la elaboración de un proyecto de ampliación del Hospital del Bierzo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número cuarenta y ocho, de diez de febrero de dos mil cuatro**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra doña Raquel Pérez Fernández.

LA SEÑORA PÉREZ FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Hace diez años se puso en marcha el Hospital del Bierzo. Fue un logro y un avance en la cobertura sanitaria del área de salud de la comarca y de Laciaana.

En la actualidad han surgido nuevas necesidades asistenciales a las que hay que darles una cobertura. Es lógico y previsible que la demanda sanitaria sea mayor en una población que, si bien no aumenta en número, sí lo hace en edad.

Además de todo esto, el desarrollo de nuevas especialidades y la mejora en la calidad asistencial suponen un incremento en la demanda de atención en la sanidad pública.

Desde el Partido Socialista se ha reclamado en múltiples ocasiones la ampliación del Hospital del Bierzo, porque entendemos que no se puede soportar la situación vivida en los últimos meses por los usuarios del hospital, con esperas de setenta y dos horas en el Servicio de Urgencias para poder ingresar en planta, y con esperas de meses para poder ser atendidos en determinadas consultas o ser programados para una intervención quirúrgica.

Por otra parte, se ha manifestado de una forma clara la inhibición de la Consejería de Sanidad en cuanto a la programación sanitaria en el caso del Hospital de Laciaana o centro sociosanitario de Laciaana.

Las actuaciones torpes e indecisas no cubren la atención esperada y, por supuesto, esto repercute en la actividad del Hospital del Bierzo.

Por todo lo expuesto, se formula la siguiente propuesta de resolución:

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

Primero. Que en el plazo de tres meses se elabore un proyecto de ampliación del hospital, de acuerdo a las necesidades actuales y previsiones de desarrollo de nuevas especialidades.

Segundo -perdón-. Que mientras se hace la ampliación se activen todos los instrumentos de gestión para que no se repita la situación vivida en estos meses, y paso a detallarlas: ampliar el concierto con la Fundación del Hospital de la Reina; ampliar y dotar de más recursos la unidad de hospitalización a domicilio, para que pueda cubrir mayor territorio y acoger mayor número de enfermos; posibilitar la creación de una unidad de corta estancia con espacio definido y recursos humanos; medidas de gestión encaminadas a disminuir los tiempos de espera de estudios complementarios que retrasan el alta hospitalaria, y mayor dotación de recursos en Atención Primaria para poder dar un buen servicio a la urgencia no hospitalaria.

Y, por último, que se defina en el plazo de tres meses la situación del Hospital de Laciaana y el papel que cumplirá dentro del área de salud". Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Se ha presentado a esta Proposición No de Ley una Enmienda por el Grupo Parlamentario Popular, con el número mil doscientos ochenta y tres del registro de entrada en estas Cortes. En representación del Grupo Parlamentario Enmendante, tiene la palabra el Procurador don José Antonio Velasco Fernández.

EL SEÑOR VELASCO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Señoría, el Grupo Popular va a presentar una Enmienda de Sustitución al apartado primero de la Proposición No de Ley, así como el rechazo a los siguientes apartados de la Proposición No de Ley presentada por el Partido Socialista.

La enmienda que va a presentar el Partido Popular es para que las Cortes de Castilla y León insten a la Junta de Castilla y León a que en el plazo de tres meses, tras la firma del correspondiente contrato de adjudicación, se elabore el proyecto de ampliación de las obras necesarias a realizar en el Hospital del Bierzo. Y paso, a continuación, a realizar algunas consideraciones de la... el rechazo a los siguientes puntos de la Proposición No de Ley.

Señoría, actualmente las necesidades de espacio en el Hospital del Bierzo de las zonas asistenciales puede ser paliada razonablemente llevando a cabo una distribución de los espacios interiores del mismo. Una ampliación del actual edificio, en estos momentos, se

enfocaría, más bien, al área logística y más concretamente al almacenamiento y a la gestión de la documentación clínica. Y, como sabe Su Señoría, por parte de la Consejería de Sanidad, en su programa de actuaciones en infraestructuras para el periodo dos mil cuatro-cuatro mil siete, ya tiene contemplada la nueva construcción de un módulo que en un primero momento, y en una parte del edificio, albergará lo que son el archivo de historias clínicas -concretamente en la planta baja y parte de la planta primera-, y que en un futuro se puede ampliar el resto de plantas, para dar solución a las futuras necesidades asistenciales.

Como sabe Su Señoría también, el proyecto de este módulo tiene un presupuesto inicial de 3.461.000 euros, asignándose para este año la cantidad de 1.697.073 euros.

Como digo, este módulo, que en un principio va a albergar en la planta baja y en la planta primera, en parte de ella, el archivo de historias clínicas, en el resto de plantas, ¿eh?, se posibilita para que en un futuro, y... y según vaya creciendo el centro y según las necesidades, se pueda ir dotando y se pueda, pues, ir llenando con nuevas necesidades asistenciales. Y aparte que también... que la retirada o el cambio del archivo de historias clínicas también va a liberar un espacio de trescientos cuarenta metros cuadrados, que se pueden destinar a otros usos.

La licitación del proyecto básico y de ejecución se encuentra en fase de inicio, y el plazo de redacción de dichos proyectos será, aproximadamente, de unos dos meses, a partir de la firma del contrato de adjudicación.

Tengo que decirle que el Hospital del Bierzo presta asistencia, aproximadamente, a unos ciento cuarenta mil habitantes, según tarjeta sanitaria a treinta y uno de diciembre de dos mil tres, y que se trata de un hospital del grupo 2, con un número de camas de trescientos sesenta y siete instaladas, y que durante el último año la actividad quirúrgica ha sido satisfactoria: se ha intervenido a trescientos ochenta y cinco pacientes más que en el dos mil dos. Este aumento de la actividad quirúrgica se ha traducido en una disminución de la demora media, pasando de ser de sesenta y siete días en dos mil dos a cuarenta y ocho días en dos mil tres; es decir, ha habido una disminución en la demora, en el último año, de diecinueve días.

En cuanto a que se aumente el concierto con el Hospital de la Reina, tengo que decirle que esto es un centro concertado, que es el grupo 4, y que durante el año dos mil tres la actividad ha sido muy superior a la realizada en el dos mil dos. Y que el concierto vigente, el que existe actualmente, ya admite el desarrollo de la actividad sanitaria que se precisa o el aumento de la misma si fuese necesario.

Y respecto a la propuesta de ampliar y dotar de más recursos la Unidad de Hospitalización a Domicilio, también tengo que informarle que ya se han tomado medidas en los últimos meses respecto a la ampliación de esta unidad y que, con el fin de mejorar la actividad de hospitalización a domicilio, ya se han adoptado una serie de medidas que están siendo ya eficaces. Por un lado, se ha contratado a un médico internista consultor entre urgencias, atención primaria y hospitalización a domicilio, con el fin de canalizar adecuadamente las demandas; esto se ha producido, la contratación, en el mes de noviembre... octubre -mejor dicho- del año pasado. Se ha procedido también a la contratación de un facultativo para reforzar la hospitalización a domicilio; esto también ha sido en octubre del año pasado. Se ha contratado también un ATS para potenciar la atención domiciliaria.

Con esto se ha conseguido ampliar el número de pacientes atendidos en los últimos meses y duplicar el número de visitas realizadas en atención domiciliaria, porque, aparte, también se ha ampliado el horario, ya que antes funcionaba solamente la mañana y ahora se ha ampliado también a horario de tarde.

En cuanto a la posibilidad de creación de una unidad de corta estancia, con espacio definido y recursos humanos, también le informo que recientemente se han puesto en marcha protocolos asistenciales y que los pacientes son seleccionados a la entrada en el Servicio de Urgencias, donde inician actuaciones de acuerdo a un protocolo que está elaborado, y que esta asistencia es prestada, sobre todo, por los Servicios de Neumología y por los Servicios de Medicina Interna; y que funciona sobre todo para los dos procesos más importantes de estas especialidades en la zona del Bierzo, como son la insuficiencia cardiaca y el EPOC.

Y en cuanto a las medidas a adoptar encaminadas a disminuir los tiempos de espera en los estudios complementarios que retrasan el alta hospitalaria, también le tengo que decir que durante el año dos mil tres se han mejorado de una manera general los tiempos de espera en estas pruebas complementarias, que ha habido un aumento de estos procedimientos con respecto al año de dos mil dos, tanto en realización de mamografías como de TAC, como resonancias magnéticas, como ecografías en el hospital. Y esto... además de esto, ha venido porque se ha aumentado también la plantilla de especialistas en radiodiagnóstico: el año pasado se ha contratado a un facultativo más, y el Hospital del Bierzo tiene autorizado también para este año la contratación de otro especialista; y esto se va a traducir en una mejora del rendimiento y también en mejora de los tiempos de espera.

Respecto a la mayor dotación de recursos en Atención Primaria para dar un buen servicio a la urgencia no

hospitalaria, también tengo que decirle que la zona básica de salud de Ponferrada... como usted sabe, el Servicio de Urgencias está centralizado en el PAC de Picotuerto, donde estimamos que en estos momentos la dotación de personal y de medios materiales... consideramos que son suficientes para atender las urgencias de la zona básica de salud de Ponferrada. Y aparte se ha incrementado en estos años con el Servicio del 112, que también está ubicado en la ciudad de Ponferrada.

Referente al punto tres, donde pide que se defina en el plazo de tres meses la situación del Hospital de Laciana y el papel que cumplirá dentro del área de salud, informarle también que, según quedó plasmado en el Convenio suscrito con fecha de veinticuatro de julio del dos mil uno entre el antiguo Insalud, la Consejería de Sanidad y el Ayuntamiento de Villablino, el centro del valle de Laciana -tengo que recalcarlo- no es un hospital, es un centro sociosanitario -porque se está haciendo mucha demagogia con este tema-, en el que se prevé incluir un núcleo residencial y un centro de salud con atención de urgencias, y un área de consulta externa para desplazamiento de especialistas.

Por otro lado, recordarle, en cuanto a la forma jurídica de gestión del centro, se optó por solicitar al Ayuntamiento de Villablino la cesión del inmueble, cesión de uso que al día de hoy está sin realizar, ya que el Ayuntamiento de Villablino no ha finalizado los trámites para poder registrar el centro sociosanitario y así culminar la cesión a la Junta de Castilla y León. Y después de la reunión de esa comisión de seguimiento se definió cuál iba a ser la definición funcional del centro sociosanitario de este valle, del valle de Laciana.

Y en este centro se quedó definido que en la esfera asistencial sanitaria iba a haber Atención Primaria, donde existiría Medicina de Familia, Pediatría, Odontología y Fisioterapia. Y, por otro lado, estaban las consultas externas con trece especialidades, que actualmente están funcionando todas excepto una, que es la de Digestivo; aparte de Radiología, Laboratorio, Cirugía Menor, veinte camas de... sociosanitarias, apoyo a la telemedicina, etcétera.

Y por otra parte, en la esfera de servicios sociales, había sesenta y dos plazas residenciales de carácter asistido y un centro de día y... con el fin de dar un mejor servicio a todos los habitantes y ciudadanos de la zona de Laciana y también con el otro fin de descongestionar las consultas externas del Hospital del Bierzo. Por lo tanto, entiendo que lo que usted nos apunta en esta Proposición de Ley, creo que en estos momentos se está cumpliendo y se están dando pasos importantes para solucionar esos problemas que durante estos meses vienen sucediendo en el Hospital del Bierzo, y sobre todo en el área de urgencias. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para consumir un turno en contra de la Enmienda, tiene la palabra doña Raquel Pérez Fernández.

LA SEÑORA PÉREZ FERNÁNDEZ: Gracias, Presidenta. Después de escuchar su intervención, señor Velasco, creo entender que ustedes hablan de ampliación del hospital no integral -como nosotros, los del Grupo Socialista-, sino únicamente prevén un archivo para las historias clínicas, y con ese archivo pretenden que todos los problemas que tiene el Hospital Comarcal del Bierzo, ¿eh?, se solucionen con un archivo pequeñito que nos va a quedar libre al lado del Servicio de Urgencias.

Como siempre, lo ven todo muy bien, muy liso y muy llano, pero los ciudadanos del Bierzo siguen encerrándose en hospitales o en centros sociosanitarios, como el de Villablino; cosa que creo que no está en acuerdo con lo que usted ha planteado. Si la Junta de Personal del Hospital del Bierzo no hubiera denunciado la situación que sufren desde hace un año, en el PP no se hubieran acordado de este hospital.

Por tanto, tengo que decirles que van a remolque de nuestras propuestas y de las denuncias de la Junta de Personal de ese hospital. El Partido Socialista siempre apostó claramente por la sanidad pública y por los profesionales de los hospitales de Castilla y León, que consideramos que están altamente cualificados. Desde el Grupo Socialista estamos orgullosos de nuestros hospitales y de la gente que trabaja en ellos, de todos los profesionales.

Les voy a recordar una serie de temas, como que el Partido Socialista fue el que hizo la Ley General de Sanidad, que garantiza unas prestaciones sanitarias universales. El PSOE...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, le ruego que se ajuste al tema, por favor.

LA SEÑORA PÉREZ FERNÁNDEZ: (Sí, señora Presidenta). El PSOE hizo todas las inversiones en infraestructuras en el área de salud. Es decir, el PP ha vivido de las rentas y, en todo caso, el único recurso sanitario que se ha aumentado es el centro sociosanitario de Villablino, que tengo que recordar que ha sido con fondos Miner y nunca con presupuestos sanitarios.

Las propuestas del PSOE y sus prioridades para el área de salud del Bierzo van encaminadas al hospital, a los centros de salud y al hospital de Villablino.

El Hospital Comarcal del Bierzo, en su día, se hizo pensando en ampliaciones posteriores. Es un hospital modular con posibilidades de adecuar otros módulos

nuevos a los que ya existen. Tengo que decirles que la presión asistencial crece un 6% anual en el Servicio de Urgencias, año a año se van creando nuevas necesidades, y pensamos, por ello, desde el Partido Socialista, que hay varios servicios sanitarios que son susceptibles de ser ampliados.

Los pacientes esperan hasta setenta y dos horas en urgencias, en camillas y por los pasillos. Entonces, me parece bastante significativo que usted, conociendo como conoce ese hospital, me diga que se seleccionan en urgencias, cuando en realidad no se selecciona nada; lo único que se hace es recoger a los pacientes, ponerlos en camillas y se sitúan por los pasillos, y... digamos que los que visitamos urgencias para acompañar a nuestros enfermos, pues, tenemos que estar sorteando continuamente camillas.

Los servicios que nosotros consideramos que sería asumible y serían susceptibles de ser ampliados serían el Servicio de Urgencias (porque tiene una infraestructura muy pequeña), la resonancia nuclear magnética, el archivo de historias clínicas (que ya está claro que está presupuestada y que es lo que ustedes van a hacer; no van a hacer nada más que eso) y la unidad de corta estancia, alternativa a la hospitalización convencional; tendría una ubicación específica y se evitaría que un enfermo permaneciera dos días en una camilla en urgencias, pasaría hasta esa unidad y conllevaría una estancia más cómoda, porque, para empezar, esa persona estaría en una cama.

En cuanto a la ampliación de camas –tan traída y llevada–, consideramos que sería necesario, y vuelvo a insistir, en mejorar el convenio que ya existe con el Hospital de la Reina, integrarlo mucho más en el Sacyl.

Y dejaría otra pregunta en el aire: ¿qué va a pasar con el centro sociosanitario de Villablino? Y no me hable del Ayuntamiento de Villablino, que qué casualidad, ¡qué casualidad!, que está gobernado por nosotros. Siempre, cuando hay algún problema y el Ayuntamiento correspondiente está gobernado por nosotros, qué casualidad que siempre se le... digamos se les echan las culpas a estos Ayuntamientos.

Aquí la Junta tiene mucho que decir. Hay que buscar alternativas a la hospitalización convencional, como la domiciliaria. No se puede hablar de una unidad cardiaca en el Hospital del Bierzo y ver cómo no se encuentran profesionales dispuestos a desarrollar su profesión en este hospital por falta de medios e infraestructuras para desarrollar dicha unidad de una forma eficaz.

Para concluir, lo que se necesita es más inversión en infraestructuras. No se puede simplificar el problema, la solución no es exclusivamente hablar de número de camas, hay que buscar la máxima eficiencia con los

recursos que ya tenemos y, por supuesto, hay que reivindicar un nuevo módulo del hospital, pero que no sea solo para el archivo de historias clínicas. Ese módulo ayudaría a descongestionar el hospital y todos los servicios que ese hospital tiene, incluido el de urgencias.

Y voy a concluir mi intervención diciendo que, después de escuchar su propuesta, pues, agradezco esa Enmienda de Sustitución, pero considero que provoca un retraso en la ampliación que desde el Partido Socialista proponemos.

No tiene nada que ver con nuestra propuesta. Ustedes están hablando de unas obras necesarias, que yo considero –según su intervención– que es el archivo de historias clínicas, que todos estamos de acuerdo. Pero, aparte del archivo de historias clínicas, me dará la razón de que en ese hospital hacen falta muchísimas otras cosas; y no solo en el hospital, en el área salud... en el área de salud del Bierzo.

Les estoy proponiendo, a medio y a corto plazo, que se elabore un proyecto de ampliación, y ustedes hablan de un contrato de adjudicación para una ampliación de un archivo de historias clínicas. Tenemos que activar los instrumentos de gestión para evitar en estos meses que se repitan las mismas situaciones de colapso en urgencias vividas hasta hoy. Es decir, hasta que ese módulo ustedes lo hagan, ¿qué van a hacer con las... con las situaciones que se están viviendo actualmente? Habría que optimizar lo que tenemos.

Si ustedes tuvieran voluntad política de hacer una ampliación del Hospital de El Bierzo, hubieran aceptado nuestra enmienda a los Presupuestos. Por lo tanto, el Grupo Parlamentario rechaza su Enmienda de Sustitución. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para consumir un turno de réplica, tiene la palabra, por parte del Grupo Parlamentario Enmendante, don José Antonio Velasco Fernández.

EL SEÑOR VELASCO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Señoría, la Consejería de Sanidad tiene previsto la realización de ese módulo en el hospital, pero no es exclusivamente para el archivo de historias clínicas; no. Porque ya me dirá usted si el archivo de historias clínicas va a ir ubicado en la planta baja y parte de la primera, ¿qué hacemos con toda la primera planta, la segunda y la tercera, eh?

Por lo tanto, no se va a destinar exclusivamente a eso. Según las necesidades que surjan y según estudios –no decirlo porque sí; hay que hacer estudios previos–...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Le ruego que guarde silencio, por favor.

EL SEÑOR VELASCO FERNÁNDEZ: ... se ubicará en el resto de plantas, según las necesidades que tenga el hospital.

Dice que el Partido Socialista que están orgullosos de nuestro hospital, que hizo la Ley General de Sanidad, que hizo todas las infraestructuras en el área de salud. Bueno, pues yo también tengo que decirle que, en cuanto a infraestructuras sanitarias, desde el mil novecientos noventa y cuatro al noventa y seis se han invertido... se invirtieron 3.241 millones de pesetas; que desde el año mil novecientos noventa y siete al dos mil uno –ya gobernaba el Partido Popular–, 8.689 millones de pesetas... miles de millones de pesetas; y de dos mil dos al dos mil diez, 22.960 millones de pesetas. Yo creo que la diferencia está bien clara, y que es obvia y palpable.

Tengo que decirle que... vamos, antes ya le expliqué medidas que se han tomado con respecto al Servicio de Urgencias para disminuir tanto la presión asistencial como para disminuir la estancia de los pacientes por los pasillos, que se daban en algunas circunstancias y en algunos meses. Le vuelvo a repetir que se ha contratado a un médico internista consultor, que es el que canaliza las demandas en el servicio de urgencia, para derivar, o bien a la Atención Primaria, o bien a personas que necesitan hospitalización a domicilio, o bien para que ingresen en el hospital, y que esto, junto con la potenciación de la hospitalización a domicilio, ha hecho posible que haya disminuido la... los pacientes que estaban pendientes de ingreso. Eso se selecciona en Urgencias.

También tengo que decirle que –como habrá leído en los medios de comunicación durante estos días– por parte de la Gerencia y la Junta de Personal también han llegado a un acuerdo, y que ya están los estudios técnicos hechos. Se va a hacer... independiente del módulo que se va a construir, se va a hacer una ampliación del Servicio de Urgencias en el hospital, utilizando, sobre todo, lo que es la zona de aparcamientos, la parte inferior al Servicio de Urgencias actualmente, con lo cual va a haber mucha más posibilidad de espacio, va a haber mucha más posibilidad de que existan más camas, más camillas, y que no tengan que estar los enfermos por los pasillos.

También tengo que decirles, Señorías, que el problema de las urgencias en el hospital, por un lado, se debe también a la elevada utilización que este servicio viene experimentando todos los años; y no solo en el Hospital del El Bierzo, sino que es un tema común a todos los hospitales de la red general.

Y también decirle que si tenemos en cuenta las cifras de pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias, tengo que decirle que en el Hospital de El Bierzo la frecuentación es de trescientas dos urgencias por mil

habitantes, que es una cifra inferior al resto de hospitales de su categoría, que es de trescientos veintinueve. Y que se han adoptado medidas en ese servicio para disminuirlo, como medidas en la demanda. Lógicamente, se han elaborado manuales, para dárselo sobre todo a los usuarios, con información detallada de los servicios asistenciales de urgencia que existe en cada zona básica de salud. Porque no... vamos, yo creo que... que todo el mundo sabemos que muchos de los pacientes que acuden al Servicio de Urgencias no están utilizando correctamente ese servicio, y que hay otros dispositivos en Atención Primaria que deberían utilizar. Si todos nos concienciamos de que los servicios deben usarse adecuadamente, este problema también se minoraría en gran parte.

Y, por otro lado, se han hecho medidas en cuanto a la potenciación de la oferta, como la potenciación de alternativas al ingreso hospitalario –como le hemos dicho–, lo de la hospitalización a domicilio, ese reforzamiento; la creación de la unidad de corta estancia, que usted dice que no existe –yo le repito que por lo menos en las dos patologías más prevalentes, tanto Medicina Interna como en Neumología, en Hospital de El Bierzo se están haciendo, sobre todo para insuficiencia cardíaca y para el EPOC–; también con potenciación de la cirugía mayor ambulatoria, y también la utilización en el periodo invernal, también, de una sala con doce camas.

Y con estas medidas, que se llevan haciendo durante pocos meses, se... el número de pacientes que se han atendido, tanto en hospitalización o en domicilio, ha hecho que haya disminuido la estancia media en un 5%, y ha disminuido también el número de pacientes que podían estar en el Servicio de Urgencias en espera de cama para hospitalización.

Entonces, vamos a esperar también unos meses a ver si estas medidas que se han puesto en marcha redundan en una disminución de los pacientes en el Servicio de Urgencias y de pacientes susceptibles de ser ingresados. Y, por lo tanto, si no, pues habrá que tomar otras medidas o reforzar estas medidas que ya se han tomado.

Por lo tanto, yo creo que se están dando pasos necesarios para disminuir ese problema, que es un problema que es común a todos los hospitales de... públicos, y que, aparte –como ya le dije antes–, se están haciendo... o se ha hecho ya el estudio para hacer una ampliación del Servicio de Urgencias, con dotación también de más personal. Y yo creo que con todo eso se va a intentar que este problema se vaya disminuyendo.

Y la construcción del nuevo módulo –repito– no es solo para archivo de historias clínicas. La mayor parte del edificio se va a destinar a otros usos, a otros usos que en su momento serán los que se establezcan. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Gracias, Señoría. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo, si es que quiere modificar algo, tiene la palabra doña Raquel Pérez Fernández.

LA SEÑORA PÉREZ FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Tengo que decir que mantenemos nuestra Proposición No de Ley en los términos que hemos presentado: el Hospital de El Bierzo necesita algo más que el archivo de historias clínicas.

Y, en todo caso, si como dice el señor Velasco, en ese módulo se va a... se va a hacer algo más, que nos diga qué es lo que se va a hacer, porque, en todo caso, serán dos plantas vacías hasta el día de hoy.

Tengo que decir que todo esto se debe a que el PP negoció unas transferencias sanitarias en precario, y ahora estamos sufriendo las consecuencias, y determinadas... determinadas inversiones que ya el PSOE consideró necesarias hace muchos años no se negociaron en ese paquete de transferencias.

Me hablaba usted de millones invertidos desde el año noventa y seis -quiero pensar que fue ese el año que dijo-. Tengo que decirle -y me va a perdonar- que en infraestructuras, diga lo que usted me diga, lo único que se ha hecho es el centro sociosanitario de Villablino. Y me va a admitir que ha sido con fondos Miner, en ningún caso con presupuesto sanitario.

Luego, también usted está hablando de que hay una elevada utilización del Servicio de Urgencias y que se puede deber a que la urgencia ambulatoria funciona mal y que por eso se hace una mala utilización. Alguna... alguna responsabilidad tendrá el Gobierno Regional en todo caso, porque, entonces, si el problema no está en el hospital, ¿qué está, en los ambulatorios?

Insisto en que no podemos admitir la Enmienda porque consideramos que únicamente se limita a hablar de un proyecto de... de un contrato de adjudicación para el módulo que ya tienen previsto hacer, que de momento solo tiene sentido el archivo de historias clínicas; no está presupuestado nada más para ese edificio.

Y lo único que... que les pido es que den dotación al resto del edificio, que no tengamos un edificio muy grande y muy estupendo y solo tengamos el archivo allí dentro. Metan ustedes camas y amplíen el Servicio de Urgencias, que es muy necesario. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Gracias, Señoría. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la Proposición No de Ley en los términos que fue presentada. ¿Votos a favor? Seis. ¿Votos en contra?

Votos emitidos: dieciséis. Votos a favor: seis. Votos en contra: diez. Por lo tanto, queda rechazada la Proposición No de Ley debatida.

Cuarto punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura al cuarto punto del Orden del Día.

LA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Cuarto punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley 142, presentada por el Procurador don Carlos Martínez Mínguez, instando a la Junta de Castilla y León la licitación y ejecución de las fases contempladas en el Plan Funcional del Hospital Santa Bárbara, en Soria, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 48, de diez de febrero de dos mil cuatro**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Muchas gracias, Señoría. Para la presentación de la Proposición No de Ley, tiene la palabra don Carlos Martínez Mínguez.

EL SEÑOR MARTÍNEZ MÍNGUEZ: Gracias, señora Presidenta. Bien. El motivo, el objetivo de esta Proposición No de Ley presentada por el Grupo Parlamentario Socialista no es otro sino agilizar las inversiones previstas en el Hospital Santa Bárbara, un hospital que tiene veinticuatro años de antigüedad y que -coincidiremos todos- requiere una serie de actuaciones para mejorar tanto su estructura externa como su interna... como su estructura interna y también su funcionalidad.

Para argumentar esta postura acerca de unas inversiones... -y no voy a ser yo el que abunde, porque ya lo ha dicho mi compañera la vez anterior- inversiones previstas ya en el... en el periodo pretransferencial, contempladas con inversiones durante los años dos mil uno, dos mil dos, dos mil tres y dos mil cuatro, que debieran haber sido comprometidas ya dentro de las transferencias. Máxime se... se extrema la urgencia de esas inversiones cuando en los últimos meses ha acontecido el desplome de... de la infraestructura de este hospital. Por eso se introdujo de forma urgente esta Proposición No de Ley, que viene a redactar y a decir lo siguiente:

Que durante la mañana del lunes veintiséis de enero -posteriormente, el día dos de marzo, también se ha producido otro desplome de techo-, el techo provocó heridas leves a tres personas, que fueron dadas de alta a los pocos minutos del accidente. Con todo ello, se pone de manifiesto -como decía anteriormente- esa urgente necesidad de agilizar al máximo el Plan Director, que tiene una previsión de finalización en el umbral del año dos mil trece.

Dado el precario estado en el que se encuentra dicho hospital, tanto a nivel de dotación en infraestructuras y

tecnología sanitaria como a nivel de la estructura de un edificio –como he dicho– de veinticuatro años de antigüedad, se presenta la siguiente Propuesta de Resolución:

"Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a licitar los proyectos y la ejecución de las tres fases contempladas en el Plan Funcional del hospital durante el primer semestre del año dos mil cuatro, y contemplar en dicha licitación un plazo máximo de ejecución de tres anualidades". Nada más y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Se ha presentado a esta Proposición No de Ley una enmienda por el Grupo Parlamentario Popular, con el número mil doscientos ochenta y uno de registro de entrada en estas Cortes. En representación del Grupo Parlamentario Enmendante, tiene la palabra doña Francisca Saavedra Hernández.

LA SEÑORA SAAVEDRA HERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Como bien se ha dicho, el Grupo Parlamentario Popular ha presentado una Enmienda de Sustitución a la Proposición No de Ley presentada por el Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista. Y sí quisiera lamentar que, una vez más, el mismo, pues, haya salido a los medios de comunicación con anterioridad a que la Proposición No de Ley la debatamos hoy, en el día de hoy, en el seno de estas Cortes.

Señoría, es una prioridad para la Junta de Castilla y León, para la Consejería de Sanidad, que el Plan Funcional del Hospital Santa Bárbara, de Soria, se lleve a cabo. Y es fundamental y es una prioridad no solamente para la Consejería, sino también para el Grupo Popular, porque somos conscientes de la necesidad del referido plan para la provincia de Soria y, sobre todo, para los sorianos. Necesidad que se traslada –como usted bien ha dicho– en incidentes que se han producido, concretamente el que señala en su Proposición No de Ley, el pasado veintiséis de enero, debido, pues, a las fuertes nevadas que sufrió la provincia de Soria. Y también somos conscientes del último incidente, que no se recoge en la Proposición No de Ley porque ya estaba presentada, del pasado dos de marzo.

Pero esa preocupación, ese interés de la Junta se transforma o se traslada a que ya se han adoptado las medidas necesarias para solucionar ese incidente que ocurrió el pasado dos de marzo, y se ha abierto un informe de investigación cuyo resultado ha sido el realizar un estudio detallado por una *conselturía*... por una consultoría, perdón, externa al propio servicio técnico del propio hospital para adoptar esas medidas necesarias para solucionar ese incidente.

Por lo tanto, somos conscientes de la situación del Hospital Santa Bárbara de Soria, y en primer lugar la

Junta de Castilla y León; también el Grupo Parlamentario Popular. Pero, desde luego, donde no veo el conocimiento por parte del Grupo Socialista es a la hora de saber que hay que cumplir unos plazos, que estos plazos están establecidos en todo proceso de contratación pública, y que se tienen que cumplir, Señoría, porque esa es la obligación de hacerlo.

A todo ello, debemos de poner de relieve y no olvidarnos que las mencionadas obras de remodelación del hospital se deben de llevar a cabo con la prestación normal del servicio sanitario. No olvidemos que es un plan funcional; es decir, no es un plan de nueva... no es un hospital de nueva creación, se tiene que adaptar a la prestación normal del servicio sanitario. Por lo tanto, supone una gran complejidad a la hora de poder ejecutar referidas obras.

Como ejemplo, puedo señalar que en la provincia de Soria en la época estival se triplica la población. Ello dificulta el que se tenga que aumentar el número de usuarios que van por el hospital. Y también –como ocurrió en el pasado veintiséis de enero– aumenta o influye en la ejecución de las obras la climatología de la provincia de Soria, donde los inviernos son muy duros, donde se producen fuertes nevadas y... como consecuencia tuvimos el incidente anteriormente relatado.

Mire, Señoría, al final lo importante es que las obras se realicen, y este Grupo Parlamentario Popular añade que también deseamos que sean cuanto antes, pero, sobre todo, que los plazos son los que son, que hay que cumplirlos, y que –como bien se ha dicho por parte de la Consejería de Sanidad– la redacción del proyecto será una realidad en el presente año dos mil cuatro, y que será sobre todo el diseño de hospital que la provincia de Soria necesita.

Por todo lo expuesto, le solicito que el Grupo... al Grupo Parlamentario Socialista que acepte nuestra Enmienda de Sustitución, porque es para el bien de todos los sorianos. Y paso a redactar... perdón, a informar de la siguiente redacción del contenido de la... de la Enmienda:

"Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a licitar el proyecto de redacción de las obras necesarias de reforma y ampliación contempladas en el plan funcional del hospital durante el primer semestre del año dos mil cuatro". Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para consumir un turno en contra de la Enmienda, tiene la palabra don Carlos Martínez Mínguez.

EL SEÑOR MARTÍNEZ MÍNGUEZ: Gracias, señora Presidenta. ¡Vaya papelón le ha tocado defender a

usted, señora Saavedra! Me está contando que se ha caído seis veces en los últimos seis meses los techos del Hospital Santa Bárbara de Soria por las fuertes nevadas y por la climatología de Soria. Pues mire, el informe del técnico en prevención de seguridad del propio Sacyl no dice para nada que la climatología ha sido la causante de la caída o de los desprendimientos y los desplomes del techo.

Habla usted de que son conscientes de la necesidad, lo plantean el acometer las obras tan necesarias en tres fases y alargarlas hasta el año dos mil trece, para cuando entonces este hospital llevará treinta y cinco años sin invertir, prácticamente, nada en él.

Y habla usted de que seamos conscientes desde el Grupo Socialista de los plazos. Si somos conscientes. Cumplan los que ustedes mismos han marcado. Y le voy a hacer una cronología breve de cuál ha sido la evolución de ese plan funcional que ustedes piensan demorar una vez más.

Allá por el veintisiete de noviembre del año dos mil, en el periodo pretransferencial, el Insalud ya comprometió unas inversiones para Soria en los próximos años que datan de 25.000.000 para el año dos mil uno, 100.000.000 para el año dos mil dos, 1.000 millones para el año dos mil tres, 1.000 millones para el año dos mil cuatro y el año dos mil cinco un resto de 2.000 millones de pesetas.

Bien. El veintiocho de mayo del dos mil uno, ya una vez que se han realizado las transferencias, se informa desde la Dirección General y se llega al acuerdo de elaborar un grupo de trabajo para que ese grupo de trabajo elabore el plan funcional del hospital, y que se informe a los servicios de ese mismo hospital de que se evalúen las necesidades de cada uno para establecerlas en ese plan... en ese plan director. Se hizo dentro de ese grupo de trabajo, y hubo voces de los profesionales de Soria en el que se proponía la... la creación de uno nuevo en lugar de la remodelación del ya existente; propuesta que se desechó al suponer que eso iba a demorar excesivamente en el tiempo en lo que entendía ya la Dirección General de Salud de la Junta de Castilla y León una... una cuestión urgentísima de realizar en el hospital de Soria.

Pues bien, el veinticinco de junio del año dos mil uno se elabora ese plan funcional por parte de los servicios y de este grupo de trabajo, y se traslada a la Junta de Castilla y León, que lo aprueba a primeros de agosto del año dos mil dos. Bien.

Allá por el año dos mil dos, el señor Fernández Carriado ya, a través de los medios de comunicación, habla de la licitación del proyecto en las próximas semanas -hablo de septiembre del año dos mil dos-, y habla de...

que presupone que la ampliación y reforma podrían estar concluidos para el año dos mil siete. Plazos marcados por ustedes mismos. Cúmplalos. Ampliación y reforma concluidas para el año dos mil siete.

Posteriormente, como todo queda total y absolutamente paralizado, este Portavoz que le habla, este Procurador remite una pregunta al Consejero actual, César Antón, con fecha catorce... veintisiete de agosto y contestación a catorce de octubre, en el que se me plantea que en el primer trimestre del año dos mil cuatro está previsto iniciar la licitación del proyecto, a mediados del dos mil cinco se licitarán las obras para poderlas iniciar, y se da una duración estimada de unos siete años.

Pues bien, la Propuesta de Resolución... la Enmienda de Sustitución que ustedes me plantean contradice incluso los plazos marcados hace escasamente tres meses por el propio Consejero César Antón, que indica como el primer trimestre del año dos mil cuatro para licitar el proyecto. Ustedes pretenden que el Grupo Socialista, que lo único que pretende es agilizar la tramitación interminable para ustedes y para los sorianos que sufren los... las deficiencias de ese hospital, en... en tres meses más al primer semestre del año dos mil cuatro. Y no dicen que seamos conscientes de los plazos que se deben de cumplir.

Señorías, yo entiendo que usted le toca defender ahora mismo una gestión... una gestión que, desde luego, para Soria no ha sido nada eficaz, una gestión que para Soria es muy deficiente, y les ruego que tomen en consideración el escrito que nosotros hemos presentado, la Proposición No de Ley que nosotros hemos presentado, y cumplan los plazos que ustedes mismos han marcado. Nada más y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Gracias, Señoría. Para consumir un turno de réplica, tiene la palabra, por parte del Grupo Parlamentario Enmendante, doña Francisca Saavedra.

LA SEÑORA SAAVEDRA HERNÁNDEZ: Gracias, Señoría... perdón, Presidenta. Señoría, papelón, ninguno, ninguno. Ningún papelón me ha tocado a la hora de defender la Enmienda de Sustitución que hemos presentado por parte del Grupo Popular a la Proposición No de Ley del Grupo Socialista.

Nosotros seguimos diciendo que hemos presentado esta Enmienda, que si ustedes, el Grupo Parlamentario Socialista no está dispuesto a asumir, nosotros vamos a votar en contra, y no nos queda más remedio que votar en contra de la Proposición No de Ley, pero dejando sobre todo muy claro que nosotros apostamos por el plan funcional del hospital de Soria, al igual que apuesta fuertemente la Junta de Castilla y León, del cual se beneficiarán todos los sorianos, y que también... que

queremos que las obras se realicen cuanto antes. Pero las dificultades existen y somos conscientes de que... -vuelvo a repetirle- que los plazos que conlleva toda contratación pública, pues, son los que son, y son ineludibles.

Más que al hablar de frases, yo creo que debemos de ser conscientes de que se debe de hablar de periodos de ejecución, porque es un plan funcional. Le vuelvo a reiterar que se trata de la puesta en marcha de ese plan funcional, que se debe de acoplar a las necesidades asistenciales del propio centro hospitalario, y que, sobre todo, la licitación viene determinada por los plazos administrativos correspondientes.

Así, se considera que se llevará a cabo la licitación del proyecto de redacción de las obras necesarias, tanto de reforma como de ampliación. Y se reitera por mi parte que las actuaciones que se llevarán a cabo no pueden paralizar la actividad hospitalaria, que se sufrirán las molestias mínimas, y se mantendrá, sobre todo -que es lo que importa-, al mismo tiempo una atención adecuada para los sorianos que acudan al referido hospital.

Por lo tanto, en primer lugar se acometerán aquellas obras que sean estrictamente necesarias, tanto a nivel arquitectónico y de instalaciones, y, en segundo lugar, se llevarán a cabo aquellas actuaciones que mejoren el confort del paciente, dotando a servicios y a unidades de espacios necesarios de los que actualmente carecen, y reubicando a otras zonas donde la funcionalidad y la accesibilidad sea la más apropiada, y... así como aquellas actuaciones que permitan mejorar e implantar también las nuevas tecnologías médicas.

También en el propio plan se contempla la disposición de un aparcamiento, tanto para el personal como para el público, incluyendo zonas para los vehículos con personas que tengan algún tipo de minusvalía, para los taxis, etcétera; y también, contemplando la situación geográfica de la provincia de Soria, dispondrá de un helipuerto.

A este Grupo Parlamentario le consta y, por tanto, también queremos destacar la importancia que ha tenido, a la hora de elaborar el referido plan, la participación activa tanto de los profesionales como del equipo de dirección del hospital, porque, al fin y al cabo, son

ellos quienes se responsabilizarán cada día de la actividad del centro y, por lo tanto, son los que trabajarán en el futuro hospital.

Lamento que el Grupo Socialista -por lo que ha manifestado su Portavoz- no vaya a apoyar nuestra Enmienda. Y le manifiesto que mi Grupo va a votar en contra de su Proposición No de Ley. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para cerrar el debate, si quiere modificar el texto, tiene la palabra don Carlos Martínez.

EL SEÑOR MARTÍNEZ MÍNGUEZ: Sí. Gracias, señora Presidenta. Únicamente decir que el Grupo Parlamentario Popular debe comenzar a sustituir la conjugación del verbo "apostar e impulsar" por el verbo "realizar".

Decir que mantenemos la enmienda tal y como la contemplaba inicialmente el Grupo Parlamentario Socialista, porque entendemos que es urgentísimo el que se acometan esa serie de obras, esa serie de inversiones en el Hospital Santa Bárbara de Soria. E invitarle, invitarle, una vez más, a la señora Saavedra a que pase por Soria, a que vea que, a pesar de la crudeza del invierno, ahí se puede seguir viviendo, y se puede seguir construyendo, y se pueden seguir acometiendo la serie de obras que en otros... que en otros sitios la iniciativa privada u otras Administraciones realizan a pesar de esa crudeza del invierno, y desear que en su visita por Soria no tengan que asistir o no tenga que acercarse a un hospital que se está... se nos está cayendo poco a poco, y lo estamos viendo día a día. Nada más y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Concluido el debate, procedemos, pues, a someter a votación la Proposición No de Ley en los términos que la... que fue presentada. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra?

Votos emitidos: dieciséis. Votos a favor: seis. Votos en contra: diez. Por lo tanto, queda rechazada la Proposición No de Ley debatida. Y no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

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

## **CORRECCIÓN DE ERRORES**

Advertido error en el texto del Diario de Sesiones de Comisiones n.º 91, correspondiente a la sesión de Sanidad celebrada el día 19 de febrero de 2004, se publica a continuación la oportuna rectificación:

- Página 1891, primera columna, líneas 43 y 44; segunda columna, líneas 1 y 2:

donde dice: "LA PRESIDENTA (SEÑORA SAN SEGUNDO SÁNCHEZ):".

debe decir: "LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE):".